

FACULDADE LABORO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM CUIDADOS INTENSIVOS EM ENFERMAGEM

ANDREA DE ALMEIDA RAMOS

PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM *VERSUS STRESS*

São Luís
2017

ANDREA DE ALMEIDA RAMOS

PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM *VERSUS* STRESS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Cuidados Intensivos em Enfermagem da Faculdade Laboro, para obtenção do título de Especialista em Cuidados Intensivos em Enfermagem .

Orientadora: Profa. Ms. Rosemary Ribeiro Lindholm

São Luís
2017

Ramos, Andrea de Almeida

Profissional de enfermagem versus stress / Andrea de Almeida Ramos -. São Luís, 2017.

Impresso por computador (fotocópia)

36 f.

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Cuidados Intensivos em Enfermagem da Faculdade LABORO como requisito para obtenção de Título de Especialista em Cuidados Intensivos em Enfermagem. -. 2016.

Orientadora: Profa. Ms. Rosemary Ribeiro Lindholm

1. Stress. 2. Qualidade de Vida. 3. Enfermagem. I. Título.

CDU:331.47: 616-083-057

ANDREA DE ALMEIDA RAMOS

PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM *VERSUS* STRESS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Cuidados Intensivos em Enfermagem da Faculdade Laboro, para obtenção do título de Especialista em Cuidados Intensivos em Enfermagem.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ms. Rosemary Ribeiro Lindholm (Orientadora)
Faculdade Laboro

Profa. Ludmilla
Faculdade Laboro

Dedico trabalho a Deus, aos meus
pais, amigos, aos mestres e cola-
boradores.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, irmãos, marido e filhas por terem nos inspirado e dado forças para a concretização de mais essa etapa.

Aos meus familiares, em especial, pela inestimável contribuição, compreensão e amor nos momentos difíceis que passamos e pela força e estímulo recebido.

Aos amigos e colegas de curso, pelo companheirismo e amizade.

A todos os professores desse Curso que muito nos ajudaram a enriquecer nossos conhecimentos.

Em especial à professora e orientadora, pela orientação e disponibilidade quanto da orientação desta monografia.

“A preocupação é inevitável, mas o *stress* opcional”(Murillo Leal).

RESUMO

Os profissionais de enfermagem sofrem constantemente com sintomas físicos e psicológicos relacionados ao *stress*, devido ao convívio hospitalar com uma série de fatores que geram insalubridade e forte carga emocional, colocando em risco a saúde dos profissionais. Descrever os fatores geradores de *stress*. Os objetivos específicos são: Detectar os fatores que interferem na saúde do profissional de enfermagem; identificar os setores dentro dos hospitais que causam mais *stress* no profissional de enfermagem. Classificar a categoria com maior acometimento de *stress* e identificar o gênero do profissional de enfermagem mais acometido em *stress*. Trata-se de um estudo analítico com caráter retrospectivo através de pesquisa bibliográfica. Nesta pesquisa foram selecionados 35 artigos de enfermagem, consultadas através de sites, como a Biblioteca Virtual em Saúde, Scielo. Concluiu-se que a relação interpessoal, a baixa remuneração, falta de condições de trabalho e o excesso nas cargas horárias trabalhadas são causadores de *stress* e sendo assim exercem um grande impacto sobre a saúde, o bem-estar e conseqüentemente a qualidade de vida da equipe de enfermagem.

Palavras-chave: *Stress*. Qualidade de Vida. Enfermagem.

ABSTRACT

Nursing professionals are constantly suffering from physical and psychological symptoms related to stress, due to the hospital conviviality with a series of factors that generate insalubrity and strong emotional load, putting at risk the health of the professionals. Describe the stress-generating factors. The specific objectives are: To detect the factors that interfere in the health of the nursing professional; Identify the sectors within the hospitals that cause the most stress in the nursing professional. To classify the category with the greatest stress involvement and to identify the gender of the nursing professional most affected by stress. It is an analytical study with a retrospective character through bibliographic research. In this research, 35 nursing articles were consulted through websites, such as the Virtual Health Library, Scielo. It was concluded that the interpersonal relationship, the low remuneration, the lack of working conditions and the excess of hours worked are stressful and therefore have a great impact on the welfare and consequently the quality of life of the team of nursing.

Keywords: Stress. Quality of life. Nursing.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1– Distribuição percentual dos fatores geradores de <i>stress</i>	17
Gráfico 2 – Distribuição percentual dos fatores que interferem na saúde do profissional de enfermagem	20
Gráfico 3 – Distribuição percentual dos setores hospitalares mais geradores de <i>stress</i>	22
Gráfico 4 – Distribuição percentual da categoria com maior acometimento de <i>stress</i>	25
Gráfico 5 – Distribuição percentual do gênero do profissional de enfermagem mais acometimento de <i>stress</i>	27

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	METODOLOGIA.....	16
3	RESULTADOS E DISCUSSÕES	17
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
	REFERÊNCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

Reconhece-se o *stress*, como um dos riscos mais sérios ao bem-estar psicossocial do indivíduo. Sua complexidade deve-se ao fato do *stress* ocupacional colocar em risco a saúde, uma vez que de 50 a 80% de todas as doenças têm fundo psicossomático ou relacionam-se ao nível de *stress*. (ROSSI et al 2007). “Um fenômeno complexo e dinâmico, merecedor de atenção especial dos profissionais da saúde tendo a clareza de que por mais que a subjetividade e a percepção sejam pioneiras no desencadeamento de *stress*, as condições de trabalho exercem influências significativas para seu agravo”. (BENETTI et al apud SILVA NETA; FEITOSA, 2010, p.34).

A inquietude da comunidade científica quanto ao assunto decorre do fato da sua estreita relação com o adoecimento ou sofrimento que ele causa. “Os sintomas físicos mais comuns são: fadiga, dores de cabeça, insônia, dores no corpo, palpitações, disfunções intestinais, náusea, tremores, extremidades frias e resfriados constantes”. Quando se tratam dos fatores psíquicos, mentais e emocionais, encontram-se a “diminuição da concentração e memória, indecisão, confusão, perda do senso de humor, ansiedade, nervosismo, depressão, raiva, frustração, preocupação, medo, irritabilidade e impaciência”. (FILGUEIRAS; HIPPERT apud MUROFUSE et al, 2005, p.4).

Define-se, portanto, “como uma relação particular entre a pessoa e o ambiente, que é avaliada como algo que excede seus recursos e ameaça seu bem-estar”. (LAZARUS e FOLKMAN apud SOUZA, 2002, p.18). “Além disso, como qualquer tensão fisiológica ou psicológica que ameaça o equilíbrio total de uma pessoa”. (POTTER; PERRE apud COZZA et al, 2013, p.2). Considera-se também como uma atitude biológica necessária à adaptação do organismo a uma nova situação e normalmente percebido como algo negativo que gera prejuízo no desempenho global do indivíduo (BALLONE, 2002).

Na atualidade, o *stress* em profissionais de enfermagem é expressivo, em especial, aqueles que possuem mais de um vínculo de trabalho, motivo esse que pode se desdobrar num relevante problema de saúde ocupacional e representar um dos principais desafios da enfermagem moderna. (LIMA et al, 2013).

O *stress* no trabalho é decorrente da inserção do indivíduo nesse contexto, pois o trabalho, além de possibilitar crescimento, transformação, reconhecimento e independência pessoal, também causa problemas de insatisfação, desinteresse, apatia e irritação. Sendo assim, o trabalho deve ser algo prazeroso, com os requisitos mínimos para a atuação e para a qualidade de vida do indivíduo (BATISTA; BIANCHI, 2006, p.535).

Ao sofrer interferências em sua qualidade de vida, o profissional acaba mudando suas atitudes, tanto na esfera intrafamiliar quanto na intra-hospitalar, chegando a modificar o relacionamento interpessoal no trabalho e a qualidade do atendimento aos clientes, o que acarretará consequências a ele próprio e à população assistida. (FERREIRA; MARTINO, 2009).

Por isso se afirma que altos níveis de *stress* em ritmos contínuos podem propiciar o aparecimento de doenças físicas e o esgotamento emocional, munidos de sentimentos negativos como pessimismo, atitudes inapropriadas no trabalho, diferença de comportamento para com os colegas, não ser flexível a aquisição de novos conhecimentos e resolução superficial de problemas. (LIPP; TANGANELLI, 2002).

Profissionais da saúde tendem a sofrer tensões específicas de *stress* ocupacional, em virtude de enfrentarem altos níveis de *stress* no trabalho, que aumentam cada vez mais em unidades de terapia intensiva. Profissionais que trabalham nesses setores apresentam maior possibilidade de adquirir a Síndrome de *Burnout*, como resultado da excessiva carga de trabalho, da insatisfação do trabalho e das alterações psicológicas. Assim, o *stress* e o risco de problemas de saúde surgem quando as exigências do trabalho não se compatibilizam às necessidades, expectativas ou capacidades do trabalhador. (ARRIORTUA et al, 2000).

O *stress* ocupacional decorre da falta de capacidade do profissional em se (re)adaptar às reais necessidades exigidas pelo trabalho ou pode ainda estar ligado às perturbações psicológicas e ao sofrimento psíquico envolvidos nas experiências de trabalho, cujas demandas superam as capacidades físicas ou psíquicas do sujeito para enfrentar as solicitações do ambiente profissional. As condições de trabalho vivenciadas pelos membros da equipe de enfermagem no ambiente hospitalar têm suscitado inúmeros problemas de saúde, resultando em prejuízos pessoais, sociais e econômicos. (SCHMIDT et al, 2009).

No *stress* ocupacional ocorre um estado de desgaste anormal do organismo humano e/ou redução da capacidade laboral em virtude do indivíduo não conseguir tolerar, superar ou se adaptar às exigências de ordem psíquica inerente ao seu ambiente profissional ou pessoal. (COUTO apud STACCIARINI; TRÓCCOLI, 2001). Por sua vez, refere-se aos estímulos do ambiente de trabalho e às respostas aversivas frente a esses estímulos. Nesse estado, a pessoa estabelecerá relações interpessoais, permeadas por conflitos, tornando o ambiente de trabalho um cenário de tensão nas relações humanas, sociais e hierárquicas. Entretanto, o problema deste tipo de classificação em profissionais da saúde, e em particular em enfermeiros, enquadra-se como um tema contemporâneo de debate e investigação, já que apresentam os enfermeiros como uma profissão bastante exposta a níveis elevados de pressão e *stress*. (CABANELAS, 2009).

Literaturas consideram o tema como um problema atual, estudado por vários profissionais, pois apresenta risco para o equilíbrio normal do ser humano. Existe cada vez mais uma preocupação com a saúde dos profissionais para que os danos sejam evitados, e para a Organização Mundial de Saúde (OMS), quando o trabalho é condizente às condições do profissional e há controle quanto aos riscos para sua saúde percebe-se que há um favorecimento da saúde física e mental. (CARVALHO, 2004).

No que se refere aos fatores de *stress*, considerados específicos das profissões de saúde, existem vários fatores, tais como: trabalho físico e mental excessivo, insegurança do trabalho, não adaptação do profissional ao trabalho, ambiguidade de funções, pouca familiaridade nas áreas em que trabalham, saber lidar com uma população com ansiedades e medos, não participação no planejamento e nas decisões, responsabilidade por várias pessoas, subaproveitamento, recursos inadequados, ambições frustradas, conflitos interpessoais, mudanças tecnológicas rápidas e sentimentos de imortalidade. (CALHOUN apud MEIRELLES, 2003).

A Enfermagem encontra-se na lista das profissões consideradas desgastantes, por estar em contato direto com doenças, expondo a equipe de enfermagem, numa perspectiva etiológica, a fatores de risco de natureza física, química, biológica e psíquica. Dá-se atenção especial pelos pesquisadores da enfermagem em algumas características da organização do trabalho que se fazem inerentes a rotina da equipe e promo-

vem o acometimento do *stress*, como as longas jornadas e ritmos acelerados de trabalho, repressão e autoritarismo em uma hierarquia rígida e vertical, a fragmentação das tarefas, o não reconhecimento da enfermagem como essencial e a inadequação da legislação em seu exercício profissional. (HANZELMANN, PASSOS, 2010).

Os profissionais desta área de saúde estão no rol das profissões campeãs do *stress*. (ZAKABI, 2004). E foi considerada a quarta profissão com mais geradores de *stress*, em consequência dos *psychodynamic processes* (processos psicodinâmicos) no domínio público. (LAZARUS; FOLKMAN apud FARIAS et al, 2011). Isso porque esses profissionais encontram-se constantemente expostos a fatores desgastantes e vivem em estado permanente de prontidão e de situações inusitadas, escalas desgastantes e o convívio com ambientes estressantes (GONZALES et al, 2006). Além disso, essa categoria lida constantemente com o risco iminente de morte, em que a complexidade dos cuidados prestados aliada a fatores de ordem pessoal tem relação direta com o aparecimento do *stress*. (DALRI et al, 2010).

Entre os profissionais de enfermagem, diversos fatores se relacionam ao *stress* ocupacional, incluindo “sobrecarga de trabalho, conflitos no ambiente de trabalho, ambiguidade no desenvolvimento de suas tarefas, não reconhecimento de suas habilidades e experiências de agressão, com efeitos diretos sobre a saúde física e mental”. (LIM et al apud THEME FILHA, 2013, p.7).

A rotina diária do enfermeiro, ao se mobilizar de forma rápida a fim de atender todos os pacientes que necessitam de seu cuidado já revela uma situação desgastante, aumentando o cansaço até chegar ao nível de *stress*. Consideram-se como principais agentes estressores dos profissionais de enfermagem: condições de trabalho inadequadas (jornadas extensas, ausência de períodos de descanso, plantões em finais de semana) e da não participação nos processos de tomada de decisões podem interferir na saúde do trabalhador e também causar insatisfação profissional. (FARIAS et al, 2011).

O *stress* ocupacional ocasiona, na maioria das vezes, consequências negativas no trabalho do enfermeiro, tais como: desgaste físico, emocional, mental, ansiedade, depressão e outros. O fato de não procurarem ajuda os tornam profissionais frustrados, insatisfeitos com a profissão, chegando mesmo abandoná-la ou até mesmo a re-

correr ao álcool ou as drogas, apresentando comportamentos caracterizados como “antissociais” e violentos. Caso não sejam adotadas estratégias de enfrentamento do *stress*, as instituições e empresas também sairão prejudicadas, na medida em que haverá o comprometimento no desempenho e na satisfação desses profissionais que implicará em queda na produtividade. (ARAÚJO et al, 2009).

Destacam-se como principais componentes ameaçadores à saúde dos profissionais de enfermagem: a desproporção entre o número reduzido de profissionais e o excesso de atividades realizadas, dificuldade de delimitar as atribuições cabíveis entre aqueles que formam a equipe (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) e questões atreladas ao achatamento salarial, que exige que os profissionais possuam mais de um vínculo de trabalho, resultando em carga horária excessiva e desgastante. (MUROFUSE et al, 2005).

Outras atividades foram citadas pelos colaboradores como sendo geradoras de *stress*: “impaciência do paciente, acompanhantes irritados, médicos intolerantes, atendimento infantil, emergência em dois setores ao mesmo tempo”. As situações por eles vivenciadas com regularidade corroboram com a Teoria de Hans Selye, que estabelece a Síndrome Geral de Adaptação (SGA), “na qual o organismo vivencia o *stress* até alcançar o seu limite e sucumbir ao desgaste físico e depois psíquico”. (FARIAS et al, 2011, p.6).

Autores destacam que foram feitas análises de diversos estudos sobre o *stress* nos profissionais de enfermagem, principalmente com os trabalhadores da área hospitalar, onde foram classificados eventos estressores entre esses profissionais, dentre as quais foram destacadas as relações humanas e comunicação, recursos físicos do ambiente de trabalho, assistência prestada, interferência na vida pessoal e a falta de preparação destes profissionais frente às exigências do trabalho e evolução como as modernidades, como os principais fatores geradores de tensão. Frente aos vários fatores de *stress*, bem como às alterações orgânicas e psicossociais identificadas, deve-se atribuir maior enfoque ao relacionamento entre os membros da equipe multiprofissional, tendo em vista ser o enfermeiro o corresponsável, ao atuar como mediador entre a equipe de enfermagem, os demais profissionais de saúde e o paciente/família. (BIANCHI apud BELANCIERI, 2005).

Exigem-se algumas atitudes destes profissionais de enfermagem que atuam no ambiente hospitalar: capacidade de agir sob tensão, alta habilidade psicomotora e aptidão, já que este ambiente caracteriza-se por apresentar um elevado número de pacientes, nas mais variadas condições clínicas, que variam de estados críticos à quadros estáveis, entrada frequente de pacientes que necessitam de atendimento de urgência, e que geralmente possuem escassez de recursos humanos e materiais, supervisão inadequada e a desvalorização dos profissionais envolvidos. (SOUZA et al, 2007).

Destaca-se que os profissionais de enfermagem atuam em unidades hospitalares de atendimento às urgências e vivenciam uma variedade de problemas relacionados às condições de trabalho que podem posteriormente potencializar os fatores que favorecem o *stress*. Em face dos inúmeros transtornos fisiológicos e emocionais causados, indagam-se alguns pontos pertinentes ao presente estudo, a saber: quais os principais agentes estressores na percepção dos profissionais de enfermagem?

O objetivo geral consiste em identificar os fatores causadores de *stress* no profissional de enfermagem. Os objetivos específicos são: Descrever os aspectos que interferem na saúde do profissional de enfermagem; caracterizar os setores hospitalares com maior prevalência de *stress* no profissional de enfermagem; classificar a categoria com maior acometimento de *stress* e identificar o gênero do profissional de enfermagem com maior acometimento de *stress*.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo quantitativo, com caráter retrospectivo através de pesquisa bibliográfica.

Nesta pesquisa foram selecionados 35 artigos de enfermagem, consultadas através de sites, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Bireme (Biblioteca Virtual de Saúde) com os seguintes descritores: *stress*, qualidade de vida, enfermagem e enfermeiro. O processo de seleção dos artigos em português deu-se após leitura dos artigos que não abordavam a temática ora proposta.

Os dados pesquisados foram realizados no período de setembro a novembro de 2016. Sendo encontrados nas bases de dados 35 artigos selecionados do período de 2009 a 2013, que se encaixavam nos critérios de inclusão (ano e tema), em pesquisas já publicadas e com conclusões acerca do tema ora proposto.

Os artigos foram selecionados de acordo com os títulos que apresentavam relação com o objetivo do estudo. Após análise dos resumos, elegeu-se a leitura na íntegra dos artigos que tratavam do tema em questão.

Realizou-se o fichamento do material selecionado, tornando o conteúdo mais próximo e fácil de ser discutido. *A posteriori*, foram realizadas releituras dos artigos com o fito de obter uma análise interpretativa norteada pela questão condutora (fatores estressores dos profissionais de enfermagem).

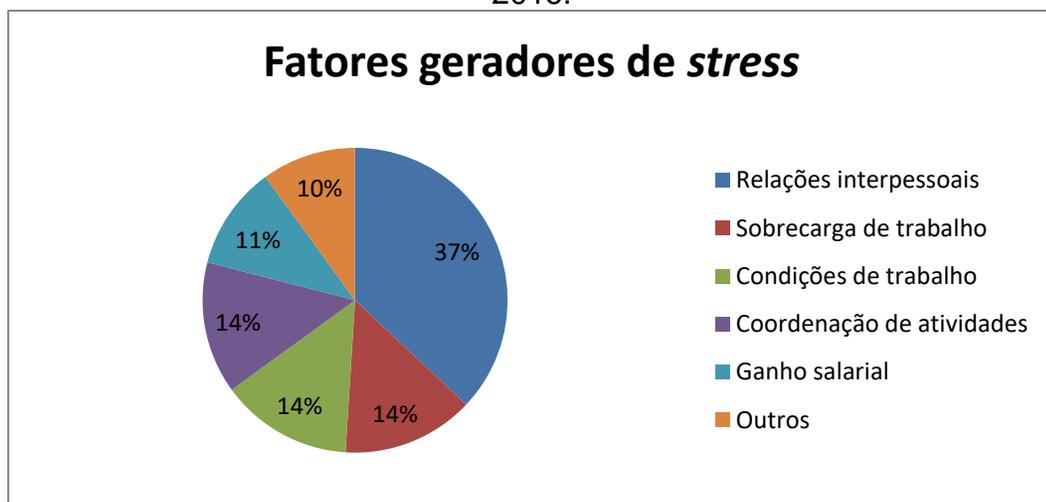
O material está embasado na abordagem quantitativa, visto que abrange a leitura, análise e interpretação, atenta e sistemática, de um determinado tema, que dá suporte à tomada de decisão e à melhoria da prática.

Na classificação dos artigos por tipo de metodologia, optou-se pela seguinte classificação: (a) Ano de publicação; b) Estudo quantitativo; (b) Estudo descritivo. Por último, procurou-se articular os resultados de análise do banco de dados e depois inseridas no Programa *Microsoft Excel* versão 2013 para elaboração dos gráficos e da própria tabela.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados permitiram a elaboração de considerações acerca da temática ora proposta. Foram selecionados 35 artigos nos quais após análise dos dados, os resultados foram organizados sob a forma de gráficos para melhor visualização e compreensão.

Gráfico 1 – Distribuição percentual dos fatores geradores de *stress*. São Luís - MA, 2016.



Fonte: A autora

De acordo com o gráfico 1, percebe-se a distribuição percentual dos fatores geradores de *stress*, destacando que as relações interpessoais com 37% (13), por vezes conflituosas, foram as maiores responsáveis por desencadear *stress* nos profissionais de enfermagem; 14% (5) para sobrecarga de trabalho, condições de trabalho e coordenação de atividades; ganho salarial 11% (4); e os outros que totalizam 10% (3) relacionam-se aos seguintes fatores: conflito de funções, risco de acidente, ruídos, morte e trabalho noturno

“As relações interpessoais são processos que tem como premissa a mutualidade, ou seja, o convívio, as trocas entre os indivíduos. Por isso, as relações interpessoais são intensamente mediadas pelos sentimentos de um pelo outro”. (PINHO; SANTOS, 2007, p.3).

Na prática profissional sempre ocorrem situações como mal-entendidos, desconfianças, coercitividade, egoísmo, falta de respeito e irritação, que refletem as diferenças individuais que se manifestam no espaço laboral, resultado direto do mau relacionamento. (CORRADI et al, 2008).

Quando se fala acerca do relacionamento interpessoal, considera-se o relacionamento com familiares do paciente um fator altamente estressante, tendo em vista que os profissionais de enfermagem também têm responsabilidade no cuidado destes. Certos familiares sentem-se gratos, satisfeitos e tratam de maneira respeitosa os profissionais de enfermagem pelos cuidados prestados ao enfermo, embora alguns projetem sentimentos de tristeza e angústia nos enfermeiros, o que os tornam mais próximos e envolvidos entre si. Por se identificar com os familiares, o enfermeiro imbuído de compaixão e por se sentir impotente e incapaz por sua limitação pessoal, ao saber que não pode fazer nada diante do caso, acaba por sofrer junto com o paciente e sua família. (MARTINS; ROBAZZI, 2009).

A sobrecarga de trabalho torna inviável um melhor desempenho no trabalho além de causar ao profissional predisposição ao *stress*, em virtude dos danos à sua saúde física e mental. As condições de trabalho revelam a interação e a inter-relação das circunstâncias material, psíquica, biológica e social, que recebem influência dos fatores econômico, técnico e organizacional do trabalho que por sua vez configuram o ambiente e constituem-se nos elementos determinantes da atividade laboral. (GUEDES; MAURO, 2001).

“Além do ambiente de trabalho em que Enfermagem está inserida, tal profissão é considerada estressante devido à vivência direta e ininterrupta do processo de dor, morte, sofrimento e pelas muitas situações imprevisíveis, por vezes repulsivas e angustiantes que executa” (KUREBAYASHI et al, 2012, p.2).

Impende mencionar que os estressores ocupacionais, quando persistem, podem desencadear a Síndrome de *Burnout* (SB), caracterizada como uma resposta emocional à situação de *stress* crônico, principalmente no trabalho, em decorrência das relações intensas com outras pessoas além das inúmeras atividades desenvolvidas, que causam paulatinamente desgaste do humor e desmotivação. Dentre os fatores mais citados como redutores do *stress* ocupacional destaca-se a satisfação com o tra-

balho, considerada determinante para a permanência do trabalhador no emprego, menor rotatividade de pessoal, menos gastos institucionais, garantindo, conseqüentemente melhor desempenho nas atividades. Estudo sobre *stress* no trabalho entre enfermeiros de unidades de emergência, em um hospital na Espanha, também observou uma relação diretamente proporcional entre satisfação e desempenho no trabalho, tendo em vista que quanto maior a satisfação no trabalho melhor será a percepção da própria saúde. (RÍOS-RISQUEZ; GODOY-FERNÁNDEZ, 2008).

Quando se fala sobre coordenação de atividades, faz-se importante mencionar que a tarefa de coordenar um setor/equipe num hospital implica em descentralizar as ações, através da delegação de tarefas. Esta atitude facilita a coordenação do trabalho e envolve todos os membros da equipe, além de ser necessária perante o número quase sempre inadequado de enfermeiros no setor o que justifica o aparecimento do *stress* (BATISTA, 2005).

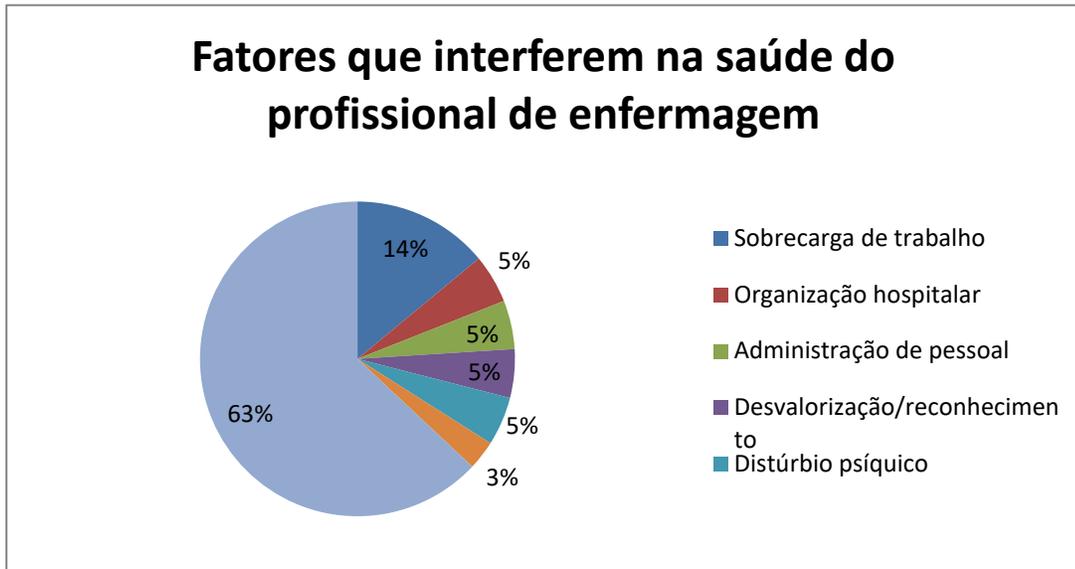
As condições de trabalho e o ganho salarial encontram-se como um dos fatores de maior insatisfação no trabalho do enfermeiro, na medida em que esses profissionais afirmam que o salário não atende às suas necessidades pessoais e profissionais, bem como não se adéqua à realidade, havendo incompatibilidade entre o valor e as atribuições e carga horária (CINTRA et al, 2009).

Em suma, depreende-se que a enfermagem é uma profissão cuja essência e especificidade é o cuidado ao ser humano, sendo, portanto, responsável pelo seu conforto, acolhimento e bem-estar. Nesse sentido, frequentemente, esses trabalhadores submetem-se à condições inadequadas de trabalho, como por exemplo, jornadas excessivas, acúmulo de tarefas, ambiente físico inadequado, baixa remuneração, entre outros (MENDES apud STUMM et al, 2009).

Gráfico 2 – Distribuição percentual dos fatores que interferem na saúde do profissional de enfermagem. São Luís-MA, 2016.

on-
te:
A
au-
tora

O
grá
fi-



co 2, observa-se a distribuição percentual dos fatores que interferem na saúde do profissional de enfermagem, onde 63% (21) dos artigos pesquisados não fazem nenhum tipo de comentário sobre os fatores que interferem na saúde do profissional de enfermagem. Entretanto, a sobrecarga de tarefas 14% (5) corresponde ao fator que mais agrava a saúde do profissional de enfermagem, por isso se faz importante comentar que as condições de trabalho e saúde da equipe de enfermagem têm sido denunciadas no mundo inteiro, inclusive no Brasil. Em seguida, destacam-se a organização hospitalar, administração de pessoal, desvalorização/desconhecimento e distúrbio psíquico com percentuais semelhantes de 5% (2); por último têm-se as relações de trabalho com 3% (1).

A organização do trabalho exerce sobre o homem uma ação própria que chega a impactar no seu psicológico, considerando que em determinadas situações há sofrimento, reflexo de vários choques e traumas vivenciados na trajetória individual do profissional que muitas vezes é ignorada pela organização. E esse sofrimento, de natureza mental, começa quando o homem, no trabalho, já não pode fazer nenhuma modificação na sua tarefa no sentido de conter as suas necessidades fisiológicas e seus desejos psicológicos, isto é, quando a relação homem/trabalho é bloqueada. (DJEOURS apud LEITE, SCHNEIDER, 2014). Os autores destacam que a forma a qual se reveste o sofrimento varia conforme o tipo de organização do trabalho que se tem.

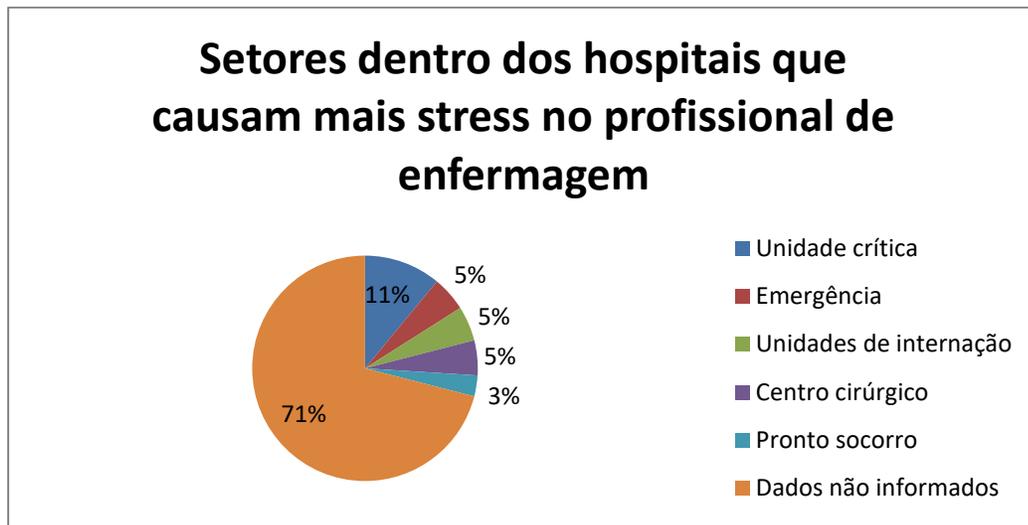
O trabalho repetitivo gera a insatisfação e permite que doenças oportunistas se manifestem, abrindo espaço para distúrbios ou descompensações mentais ou doenças somáticas. (MUROFUSE, 2004, p.8-9).

A força de trabalho de enfermagem está sendo consumida por danos que afetam o corpo e a mente em decorrência de enfermidades causadas por violência oculta no trabalho, conhecidas também como doenças da modernidade, tais como: LER/DORT, depressão, angústia, *stress*, alcoolismo, hipertensão arterial e infarto agudo do miocárdio. As instituições acompanham as mudanças processadas no mundo do trabalho, adquirindo novas tecnologias e equipamentos, promovendo mudanças organizacionais com novas modalidades de assistência e modelos gerenciais. Os trabalhadores de enfermagem, em sua maioria, possuem vínculo de trabalho temporário, ou seja, relações precárias de trabalho, sem direitos e garantias trabalhistas e assistenciais e são expostos não apenas às “doenças da modernidade”, mas também às mais antigas como a dengue e a tuberculose, ocasionando licenças para tratamento de saúde e as outras formas de adoecimento pelo trabalho devido à exposição ocupacional a riscos: biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e psicossociais. (MUROFUSE, 2004, p.8-9).

O *stress* relacionado à sobrecarga de trabalho pode acarretar a insatisfação com o trabalho e a vontade de mudar de profissão. (FONTANA, 2009). O *stress* crônico é caracterizado pelo esgotamento físico e emocional mais conhecido como Síndrome de *Burnout* que apresentam os seguintes sintomas: fadiga, dor de cabeça por tensão e a dor muscular. Identificaram-se ainda outros sintomas com base no estudo dos artigos selecionados tais como: desânimo, insônia, problemas no estômago, taquicardia, perda de apetite, falta de ar, perda do apetite sexual, sudorese, sensação de formigamento no corpo. Sensações essas que causam efeitos nocivos à saúde do homem. (DATTI apud FARIAS et al, 2011).

Dentre as consequências para a vida dos indivíduos com sintomas de *stress*, pode-se citar o comprometimento de quatro áreas principais: social, familiar/afetivo, de saúde e profissional. O indivíduo pode querer isolar-se ou se envolver em conflitos, suas reações podem afetar e interferir nos membros da família, pode desenvolver uma gama de doenças devido ao *stress* excessivo, já que apresentam alterações psicofisiológicas e predisposições individuais, além de se perceber absenteísmo, atrasos, redução da produtividade e dificuldades de se relacionar com outras pessoas. (MALAGRIS; FIORIRO, 2006).

Gráfico 3 – Distribuição percentual dos setores hospitalares mais geradores de *stress*.
São Luís-MA, 2016.



Fonte: A autora

Verifica-se no gráfico 3 a distribuição percentual dos setores hospitalares mais geradores de *stress*. Constata-se que os dados não informados 71% (24) não destacam setor algum aos setores que geram *stress* nos hospitais. Entretanto, foram encontrados valores para Unidade Crítica 11% (4) apresenta o maior índice; seguida de Emergência, Unidade de Internação e Centro Cirúrgico, todos com 5% (2); Pronto Socorro 3% (1).

A UTI (Unidade de Terapia Intensiva), embora seja o local ideal para atendimento aos pacientes graves agudos recuperáveis, constitui-se num dos ambientes mais agressivos, de maior tensão e de trauma do hospital que atingem além dos pacientes, toda a equipe multiprofissional, em especial a enfermagem que convive diariamente com essa realidade típica de pronto atendimento, como pacientes em estado grave, isolamento e situações de morte. (VILA; ROSSI, 2002).

Tal setor envolve um trabalho com forte carga emocional, em que se mistura vida e a morte, num cenário desgastante e, por vezes, frustrante, o que acarreta várias consequências e compromete a saúde dos profissionais. (LAUTERT, 2001). O ambiente se torna estressante pela constante vigilância que a equipe tem diante dos enfermos, em conjunto com o ritmo frenético das atividades e aos ruídos dos aparelhos tecnológicos. “O medo da morte, da perda, faz com que a equipe de enfermagem assuma uma responsabilidade acima da capacidade humana, o que proporciona desgaste emocional

aos cuidadores, enfermos e familiares, levando o profissional a se afastar de qualquer contato mais humano”. (LIMA, 2010, p.05).

O gerenciamento da Unidade Crítica refere-se à principal categoria geradora de *stress* para a equipe de enfermagem. Identifica-se a sobrecarga de trabalho como fator altamente estressante. O trabalho realizado neste setor exige da equipe de enfermagem um ritmo acelerado e intenso de atividades, com uma carga horária de trabalho diária de seis horas e o baixíssimo valor do piso salarial da categoria favorece o acúmulo de empregos e por sua vez os sobrecarrega. O número reduzido de funcionários e de material, a sobrecarga de tarefas, a pouca experiência profissional, os muitos dias de trabalho sem folga e a falta de assiduidade e pontualidade dos profissionais requer a realização das mais variadas tarefas que deveriam ser compartilhadas com os demais membros. Razões que explicam que o aumento das exigências físicas e emocionais causa o *stress* físico e/ou mental e influencia na qualidade do cuidado. (LOPES; FERRAZ, 2011). Para os autores, dentre os fatores geradores de *stress* para o profissional da UTI, os principais detectados foram: sofrimento e morte de pacientes; sobrecarga de trabalho; falta de recursos humanos e materiais; procedimentos de alto risco; falta de assiduidade e pontualidade dos funcionários; acúmulo de empregos; relacionamento interpessoal; ruído excessivo; complexidade das ações; insatisfação com o trabalho e remuneração inadequada.

O cenário de urgência e emergência caracteriza-se pela grande demanda de pacientes com risco iminente de morte, ocorrências de natureza imprevisível, longas jornadas de trabalho, pressão de chefia, cobrança de familiares e tempo reduzido para prestação da assistência. Desse modo, tem-se que os profissionais da enfermagem que estão lotados nos setores de emergência e urgência são vencedores quando se fala em *stress*, pois estão ligadas diretamente à doença, à dor e à morte. Convivendo continuamente com inúmeros sentimentos que os levam ao *stress* e desgaste físico e mental, tendo que prestar assistência com qualidade num espaço físico marcado pelo desconforto e frio. (FARIAS et al, 2011).

O estado de saúde dos enfermeiros da unidade de emergência pode se comprometer como consequência do trabalho que exige um desgaste físico pelo seu constante deslocamento nos setores da unidade, tempo escasso para realizar tarefas

em detrimento, muitas vezes, do tempo de alimentação e de descanso requeridos, afetando também psicologicamente o enfermeiro. (CALIL; PARANHOS, 2007, p.124). “O trabalho é considerado estressante, principalmente em uma unidade onde a instabilidade de condições clínicas dos pacientes e a imprevisibilidade da atuação do enfermeiro são pontos marcantes, como ocorre nas unidades de emergência”. (CALIL; PARANHOS, 2007, p.122).

Em pesquisas desenvolvidas anteriormente, os fatores estressores mais identificados, em diferentes trabalhos de pesquisa realizados em unidade de emergência são: “carga de trabalho excessiva, falta de respaldo institucional e profissional, relacionamento interpessoal, necessidade de realização de tarefas com tempo reduzido e uso elevado de tecnologia”. (CALIL; PARANHOS, 2007, p.123).

Considera-se que a maior fonte de satisfação no trabalho do enfermeiro em unidade de emergência corresponde ao fato de que as suas intervenções contribuem para a manutenção da vida humana. Como principais estressores, podem-se determinar os seguintes itens: quantidade reduzida de funcionários na equipe de enfermagem; falta de respaldo institucional e profissional; elevada carga de trabalho; necessidade de realização de tarefas em tempo reduzido; indefinição do papel do profissional; descontentamento com o trabalho; falta de experiência por parte dos supervisores; falta de comunicação e compreensão por parte da supervisão de serviço; relacionamento com familiares; ambiente físico da unidade; tecnologia de equipamentos; assistência ao paciente e relacionamento com familiares. (BATISTA; BIANCHI, 2006, p.535).

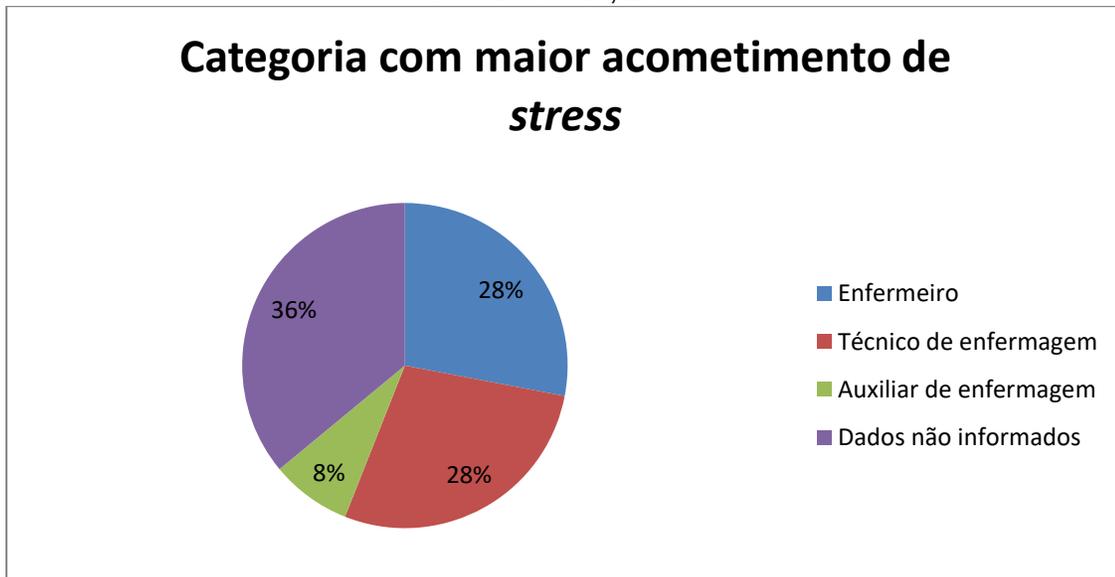
Em estudo realizado com profissionais de um pronto atendimento relatou que estes percebem mais os sintomas físicos do *stress* que os psíquicos, associados à resistência deles, provocando negação dos sintomas psíquicos. (FARIAS et al, 2011).

Em pesquisa desenvolvida que abrangeu 73 enfermeiros que trabalhavam há 1 ano no setor emergencial, verificou que as condições de trabalho para o desempenho das atividades obtiveram um percentual de 3,69%; o nível de barulho na unidade de emergência era 1,8%; as tarefas deveriam ser executadas em um tempo mínimo de 5,2%; o tempo de supervisão e de realização da educação continuada era 4,49%. O ritmo de trabalho era acelerado e com deficiência de recursos humanos. Os enfermeiros apresentavam um percentual de *stress* elevado na supervisão da equipe na unidade de emergência de 4,13%; o indicativo para alerta de nível de *stress* nas atividades desenvolvidas foram de 4,1% configurando nível alto de *stress*. Os resultados evidenciaram que o setor de emergência propicia o desenvolvimento do *stress*. (BATISTA; BIANCHI apud CINTRA et al, 2009, p.8).

A dinâmica organizacional de um Pronto Socorro causa uma elevada sobrecarga e tensão ocupacional o que requer a criação de estratégias de (re)organização do processo de trabalho para amenizar fontes de *stress* (JODAS; HADDAD, 2009).

As características laborais que se mostraram estatisticamente associadas aos quadrantes demanda-controle foram o setor de trabalho, o cargo, o tempo no cargo e o apoio social. Quanto ao setor, o quadrante alto desgaste concentrou, com maior frequência, profissionais do setor de internação e emergência. A surpresa foi em relação à unidade de internação, tendo em vista que são as unidades de intensivismo e emergência os setores mais acometidos pelo *stress* laboral. (CAVALHEIRO et al, 2008).

Gráfico 4 – Distribuição percentual da categoria com maior acometimento de *stress*.
São Luís-MA, 2016.



Fonte: A autora

De acordo com o gráfico 4, percebe-se a distribuição percentual da categoria de maior acometimento de *stress*. Destaca-se que 36% (12) dos artigos não relatam nenhuma categoria, entretanto há empate na categoria Enfermeiro e Técnico de Enfermagem contando com 28% (10) seguidos de Auxiliar de Enfermagem 8% (3).

Tal resultado aproxima-se dos estudos realizados por Souza et al (2009) que ao levantar o nível de *stress* e as suas causas nos profissionais de enfermagem, através do instrumento Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp – ISSL constatou que 71,7% dos profissionais de enfermagem apresentavam-se estressados, sen-

do que no grupo de Enfermeiros, 75% encontravam-se estressados, nos Técnicos em Enfermagem 70,4% e nos Auxiliares de Enfermagem, 72%.

A organização do hospital caracteriza-se como um espaço, onde a comunicação entre os profissionais requer que ocorra com precisão. Uma informação errada pode colocar em risco a vida dos pacientes. Este profissional presta assistência ao paciente ou cliente em clínicas, hospitais, ambulatórios, empresas, navios, na guerra são imprescindíveis, e no dia a dia nos postos de saúde e em domicílio, realizando atendimento de enfermagem; coordenando e auditando serviços de enfermagem, além de programar ações para a promoção da saúde junto à comunidade. Cada profissional deve saber quais são suas incumbências para não atropelar o serviço do outro, alguns autores citam que dentro da enfermagem, encontra-se o auxiliar de enfermagem (nível fundamental) e o técnico de enfermagem (nível médio) ambos confundidos com o enfermeiro, entretanto com funções distintas, possuindo qualificações específicas. (PASCHOAL et al, 2006).

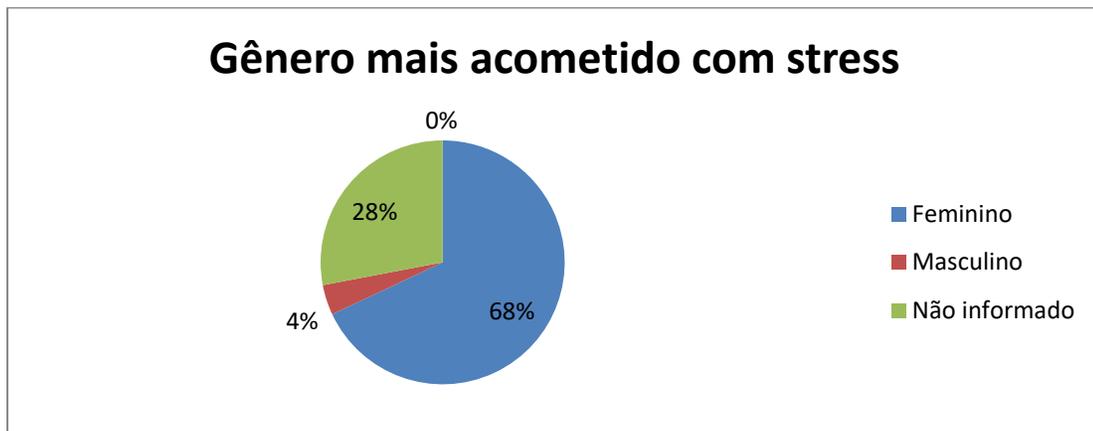
Na maioria das vezes, o Enfermeiro tem a função de gerenciar o cuidado e a Unidade e, os Técnicos e Auxiliares de Enfermagem ficam responsáveis pelo cuidado direto ao cliente, de modo que o que se percebe é uma ruptura entre os momentos de concepção e execução do cuidado. (PEDUZZI ; ANSELMINI, 2002).

Em se tratando dos Auxiliares de Enfermagem, que geralmente apresentam a maior jornada, os fatores geradores de *stress* se agravam, visto que, esta categoria tem um esforço físico considerável, onde a maior parte do trabalho manual de enfermagem é de sua responsabilidade e a sobrecarga pode prejudicar suas funções cotidianas. Provavelmente a baixa remuneração dessa categoria favoreça a busca por mais turnos de trabalho, prejudicando assim sua saúde ocupacional. Esse cotidiano difícil leva muitas vezes ao *stress*. Citando a categoria dos Técnicos de Enfermagem, além da jornada excessiva de trabalho, muitas vezes a remuneração não acompanha sua qualificação, uma vez que recebe os mesmos salários dos auxiliares de enfermagem. (LIMA et al, 2013).

Refletindo quanto à questão da enfermagem no âmbito hospitalar, ressalta-se que a organização hospitalar tem como principal objetivo a satisfação do trabalhador e a atenção personalizada ao paciente, no entanto muitas instituições são extremamen-

te burocráticas e a gerência de Enfermagem não tem participação efetiva na formulação dos planos institucionais, piorando a situação do trabalhador de enfermagem, favorecendo a sobrecarga de trabalho e por sua vez desencadeando o risco para o *stress*. (LAUTERT apud LIMA et al, 2013).

Gráfico 5 – Distribuição percentual do gênero do profissional de enfermagem com maior acometimento de *stress*, São Luís-MA, 2016.



Fonte: A autora

Verifica-se no gráfico 5 a distribuição percentual em relação ao gênero como maior acometimento de *stress*, onde há o predomínio do sexo feminino 68% (24) quanto ao mais acometido de *stress* pelo profissional de enfermagem, seguido do masculino com 4% (1), e 28% (10) dos artigos não informaram dados em relação ao gênero.

Estudos desenvolvidos por Guido (2003) afirmam que o sexo feminino é predominante na enfermagem, daí porque se dizer que essa profissão é tipicamente feminina. Em concordância, Ferreira; Martino (2009) também constataram que o sexo feminino é predominante e isso se deve a origem da profissão estar ligada à ideia de cuidar, normalmente atribuída à mulher os cuidados aos necessitados e permitindo a sobrevivência das pessoas.

A enfermagem é na sua maioria, desempenhada por mulheres, o que a torna o sexo também mais vulnerável ao esgotamento físico ou mental por se encontrar mais sujeita as duplas e triplas jornadas de trabalho, pois a sua inserção no mercado de trabalho não a eximiu da atividade doméstica. (PAFARO; MARTINO, 2004).

Os profissionais de enfermagem são na maioria mulheres, porque trazem na sua trajetória o cuidado, que estava delegado às mulheres. Esse fato faz com que, de certo modo, haja um preconceito para com as pessoas do sexo masculino que optam por essa área. A motivação para a escolha da profissão de enfermagem pode estar condicionada a aspectos culturais que prescrevem as atividades de cuidar como responsabilidade feminina, interligadas desde cedo na vida. (WALDOW apud CAMELO, 2006, p.5).

O predomínio do sexo feminino nos profissionais de enfermagem constitui-se na característica mais marcante na profissão que acaba por influenciar no conceito acerca dos profissionais e as interações interpessoais presentes no local de trabalho. Faz-se necessário destacar o incremento no número de homens nesta profissão, nos últimos anos, em especial em setores de urgência e emergência e gerência dos serviços de saúde. (AVELAR; PAIVA, 2010).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, detectou-se através da discussão dos artigos estudados, a existência de vários fatores geradores de *stress*, que por sua vez acarreta danos à saúde do profissional, bem como interferem na Assistência da Enfermagem, gerando sérias consequências à prestação do serviço como baixo compromisso organizacional e uma qualidade de assistência prestada insatisfatória.

Constatou-se, que a baixa remuneração, a falta de condições de trabalho e o excesso nas cargas horárias trabalhadas, exercem um grande impacto sobre a saúde, o bem estar e conseqüentemente a qualidade de vida da equipe de enfermagem. Tornando-se imprescindível, que sejam criados canais de comunicação entre o governo, as instituições e a sociedade objetivando incentivar a troca de experiências e a realização de esforços conjuntos, onde se podem acrescentar algumas sugestões, com base na melhoria da qualidade de vida destes profissionais, como: motivar a participação conjunta, utilizar estratégias para melhorar o relacionamento e a comunicação entre as equipes; oferecer treinamento e programas de capacitação; orientar os trabalhadores quanto aos fatores de risco do ambiente de trabalho e das atividades executadas; conscientizar e estimular os trabalhadores para buscarem o lazer; reorganizar a distribuição de atividades de trabalho.

No tocante aos principais fatores estressores do profissional de enfermagem identificados foram as relações interpessoais, sobrecarga de trabalho, condições de trabalho, coordenação de atividades e ganho salarial.

Vale ressaltar que inda se constatou que a enfermagem caracteriza-se por uma profissão predominantemente feminina, tendo este público com maior acometimento de *stress*.

Compreende-se dessa forma que os profissionais de Enfermagem são constantemente expostos a potenciais estressores no trabalho e a permanência relativamente saudável no exercício da função é de suma importância para que este profissional possa exercer suas funções de forma satisfatória preservando sua qualidade de vida e prestando uma assistência cada vez mais humanizada ao paciente.

A desproporcionalidade entre paciente/ profissional, a jornada de trabalho exaustiva, o ritmo acelerado em querer desempenhar todas as suas atribuições sem

falhas, as condições inadequadas de trabalhos, o receio do desemprego, constituem-se em alguns dos motivos que contribuem para agravar a saúde desses profissionais.

Enfatiza-se que os profissionais de Enfermagem, necessitam de tempo para descansar e fazer pausas, a fim de que esse tempo seja adequado à recuperação do *stress* fisiológico e mental provocado pela função e evite o adoecimento.

Dentre as sugestões que podem evitar ou reduzir o *stress* nessa categoria profissional são aumento de salário, diminuição da jornada de trabalho, lazer, não possui mais de um vínculo empregatício, melhores condições de trabalho, maior período de descanso, definição de papéis, valorização e reconhecimento do profissional. Menciona-se ainda a urgente necessidade de valorização e regulamentação desse profissional, tendo em vista que a insegurança que permeia o atual sistema de trabalho dessa categoria é visto como elemento gerador de *stress*.

Para o enfrentamento do *stress*, entre outras coisas, podem-se elencar: o apoio da família e dos amigos e o acompanhamento do profissional por especialista em saúde física e mental. No âmbito afetivo, os relacionamentos amorosos são mecanismos eficazes de enfrentamento ao *stress*. Assim, a presença dos agentes estressores na enfermagem acaba interferindo na qualidade de vida dos profissionais.

Considera-se ainda que, ações efetivas que favoreçam o ambiente de trabalho e as relações, além de condições estruturais necessárias para o desenvolvimento do trabalho, devem ser observadas pelos gestores da saúde, para proporcionarem um ambiente de trabalho e condições que possam reduzir os níveis de *stress* dos profissionais de enfermagem, favorecendo a qualidade da assistência.

Destaca-se a importância de investimentos nas pessoas (capital humano), necessário neste novo século a fim de enfrentar novos desafios, com uma prática mais humanizada, criando uma atmosfera mais leve no ambiente de trabalho permitindo aos profissionais agirem com maior liberdade quanto ao uso de todas as capacidades, habilidades e competências, visando garantir melhor qualidade na prestação da assistência e na vida do trabalhador.

Não se pode deixar de mencionar que a busca por melhores condições de trabalho do profissional de Enfermagem é um tema bastante discutido nas universidades e nas próprias organizações. Mesmo porque as pesquisas servem para orientar os

profissionais de enfermagem, constituindo-se em uma alternativa viável de gerenciamento do *stress*, capaz de gerar benefícios tanto a equipe de trabalho quanto ao próprio paciente que será mais bem assistido.

Em suma, depreende-se que a partir do momento em que se identificam os estressores no trabalho, tem-se a possibilidade de promover mudanças, já que se buscam soluções que minimizem seus efeitos, de modo a propiciar maior produtividade e menos desgaste ao enfermeiro, além de primar pela sua valorização profissional e pessoal.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Pricila Oliveira de et al. **Análise do estresse e suas implicações no processo de trabalho do enfermeiro**. Diálogos & ciência - revista da rede de ensino ftc. Ano III, n. 9, jun. 2009.

AFONSO, H. **Prevenir e combater o stress**. **Jornal do Sindicato dos Trabalhadores da Administração Local**. Mar. 2006.

ARRIORTUA AB, CID JL, ÁLVAREZ AC, ESCRIBANO V, GARCÍA LN, CARVAVILLA EP. **Situación de burnout de los pediatras intensivistas españoles**. An Esp Pediatr 2000 Marzo.

AVELAR VLLM, PAIVA KCM. **Configuração identitária de enfermeiros de um serviço de atendimento móvel de urgência**. Rev Bras Enferm. 2010.

BALLONE, Geraldo José. **Da emoção à Lesão: um Guia de Medicina Psicossomática**. São Paulo: Manole, 2002.

BATISTA KM. **Stress do enfermeiro de unidade de emergência**. São Paulo: Escola de Enfermagem/USP; 2005.

BATISTA K.M.; BIANCHI E.R.F. **Estresse do enfermeiro em unidade de emergência**. Revista Latino- Americano Enfermagem, v.14, n.04, p.534-539, 2006.

BELANCIERI, M. F. **Enfermagem: Estresse Psicossomáticas**. Bauru: EDUSC, 2005.

CABANELAS, S. et. al. **Estresse ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com enfermeiros portugueses**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília v.25 n.3 p.307-318 2009.

CALIL, A.M.; PARANHOS W.Y. **O Enfermeiro e as Situações de Emergência**. 1ª Reimpressão da 1ª Edição. Editora Ateneu, 2007.

CAMELO, Silvia Helena Henriques. **Estresse e atividade ocupacional do enfermeiro hospitalar**. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 20, n. 1/2/3, p. 69-77, jan/dez 2006.

CARVALHO, D.V. et. al. **Enfermagem em setor fechado: estresse ocupacional**. REME Revista Mineira de Enfermagem, Belo Horizonte, v.8, n.2, p. 290-294, 2004.

CAVALHEIRO AM, MOURA JUNIOR DF, LOPES AC. **Estresse de enfermeiros com atuação em Unidades de Terapia Intensiva**. Rev Lati no Am Enferm. 2008.

CINTRA, Hans Doner Eric et al. **Fatores que prejudicam o trabalho do enfermeiro que atua em hospital**. 2009. Disponível em: <www.eventos.uepg.br/.../trabalho_cientifico/TrabalhoCientifico022.pdf>. Acesso em: 13 nov.2016.

CORRADI EM, ZGODA LTRW, PAUL MFB. **O gerenciamento de conflitos entre a equipe de enfermagem.** Cogitare Enferm 2008 jan/mar.

COZZA, Heitor F. P. et al. **Avaliação de estresse no ambiente de trabalho de um grupo de estudantes de enfermagem.** *Advances in Health Psychology*, 21 (1) 41-47, Jan.-Jun., 2013. Disponível em: < <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/.../3640>>. Acesso em: 10 nov.2016.

DALRI RC, ROBAZZI ML, SILVA LA. **Occupational hazards and changes IF health among brazilian professionals nursing from urgency and emergency units.** Cienc Enferm. 2010;

ELIAS, M.A, NAVARRO, V.L. **A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida:** negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. Rev Latino-amEnferm. 2006.

FARIAS, S. M. C.; TEIXEIRA, O. L. C.; MOREIRA, W.; OLIVEIRA, M. A.; PEREIRA, M. O. **Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento.** Rev. esc. enferm. USP, jun. 2011. Disponível em: <<http://www.rbf-bjpt.org.br/doi/10.1590/S1413-35552012005000057?lang=pt>>. Acesso em: 21 nov.2016.

FARIAS LO, VAITSMAN J. **Interação e conflito entre categorias profissionais em organizações hospitalares públicas.** Cad Saúde Pública. 2002.

FERREIRA, Luciane Ruiz Carmona; MARTINO, Milvia Maria Figueredo de. **Stress no cotidiano da equipe de enfermagem e sua correlação com o cronótipo.** Estudos de Psicologia: Campinas, 2009.

FONTANA, Rosane Teresinha. **fatores geradores de (in)satisfação no trabalho do (da) enfermeiro(a):** um olhar do estudante de enfermagem. Cienc Cuid Saude 2009 Jul/Set..

GONÇALVES, B.F; MIRANDA, F.A.N. **Sintomas Físicos de Estresse em Enfermeiros no Programa Saúde da Família do Município de Apucarana.** Enfermagem Brasil. Arapongas-PR. P. 277 a 281, Setembro/Outubro 2005.

GONZALES RMB, DONADUZZI JC, BECK CLC, STEKEL LMCS. **O estado de alerta:** um estudo exploratório com o Corpo de Bombeiros. Esc. Anna Nery Rev.Enferm.2006 dez.

GUEDES, E. M.; MAURO, M. Y. C. **(Re)visando os fatores de risco e as condições de trabalho da enfermagem hospitalar.** Revista de Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v.9, n.2, p. 144-151. maio/ago.2001.

GUIDO, L.A. **Estresse e coping entre enfermeiros de Centro Cirúrgico e Recuperação Anestésica.** São Paulo: Escola de Enfermagem da USP, 2003.

HANZELMANN, RS, PASSOS JP. **Imagens e representações da enfermagem acerca do estresse e sua influência na atividade laboral.** Rev Esc Enferm USP. 2010.

JODAS, D. A.; HADDAD, Maria do Carmo Lourenço. **Síndrome de *Burnout* em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário.** Acta Paul. Enf., 22(2):192-7, 2009.

KUREBAYASHI , Leonice Fumiko Sato et al. **Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem.** Rev Esc Enferm USP 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0080-62342012000100012&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 20 nov.2016.

LAUTERT, L.O **processo de enfrentamento do estress no trabalho hospitalar: um estudo com enfermeiras.** Goiânia: AB Ed, 2001.

LEITE, Elizangela Maria Conceição; SCNEIDER, Karla Sell. **Fatores que interfere na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem levando ao aparecimento da ansiedade e depressão no ambiente hospitalar.** 2014. Disponível em: <www.portaldoenfermeiro.com.br/.../FATORES%20QUE%20INTERFER.>. Acesso em: 25 nov.2016.

LIMA, Marcelo Leal et al. **Estresse em trabalhadores de unidades de terapia intensiva: como reduzir ou minimizar os riscos?** em publicações na Biblioteca virtual em saúde no período de 1997 a julho de 2010. Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição [serial on-line] 2010 jan-jul.

LIMA MB, SILVA LMS, ALMEIDA FCM et al. **Agentes estressores em trabalhadores de enfermagem com dupla ou mais jornada de trabalho.** R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. jan./mar.

LIPP MEN, TANGANELLI MS. **Stress e qualidade de vida em magistrados da Justiça do Trabalho: diferenças entre homens e mulheres.** Psicol: Reflex Crit. 2002.

LOPES GFJ, FERRAZ BER. **Estresse dos enfermeiros atuantes em UTI nas regiões do Brasil.** Rev Eletrônica Trim Enf. 2011.

MALAGRIS, L.M. N; FIORITO, A.C.C.**Avaliação do Nível de Stress de Técnicos da Área da Saúde.** Campinas: Estudos de Psicologia, 2006.

MARTINS JT, ROBAZZI MLCC. **Nurses' work in intensive care units: feelings of suffering.** rev. latino-am. Enfermagem, 2009.

MEIRELLES NF, ZEITOUNE RCG. **Satisfação no trabalho e fatores de estresse da equipe de enfermagem de um centro oncológico.** Esc Anna Nery Rev Enferm. 2003.

MENZANI, G.; BIANCHI, E.R.F. **Estresse dos Enfermeiros de Pronto Socorro dos Hospitais Brasileiros.** Revista Eletrônica de Enfermagem, 2009.

MUROFUSE, N.T; ABRANCHES, S.S, NAPOLEÃO, A.A. **Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem.** RevLatAmEnferm. 2005.

MUROFUSE N.T; **O adoecimento dos trabalhadores de enfermagem da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais: reflexo das mudanças no mundo do trabalho.** Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem/USP, Ribeirão Preto, 2004.

OMS – Organização Mundial de Saúde. **Estratégia de Medicina Tradicional: 2002-2005.** Brasil, 2002.

PAFARO, R.C; MARTINO, M.M. **Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas.** Re. Esc. Enferm USP 2004.

PASCHOAL, AS, MANTOVANI, MF, LACERDA, MR. **A educação permanente em enfermagem: subsídios para a prática profissional.** Rev Gaúcha Enferm n.3,v.2,p03. 17,1981., Porto Alegre –RS, 2006.

PEDUZZI, M. ANSELM,I.M.L; O processo de trabalho de enfermagem: a cisão entre planejamento e execução do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília v. 55 n.7, p. 392-398, 2002.

PINHO LB, SANTOS SMA. **O relacionamento interpessoal como instrumento de cuidado no hospital geral.** Cogitare Enferm [periódico on line] 2007 jul/set.

PRETO, V.A. **O estresse entre enfermeiros que atuam em unidade de terapia intensiva.**2008. 67f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto 2008.

RÍOS-RISQUEZ MI, GODOY-FERNÁNDEZ C. **Association between occupational satisfaction and perceived general health in emergency nurses.** Enferm Clin. 2008.

ROSSI, AM. **Estressores ocupacionais e diferenças de gênero.** In: Rossi AM, PERRWÉ PL; SAUTER SL, organizadores. Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional. São Paulo: Atlas; 2007.

SCHMIDT DRC, DANTAS RAS, MARZIALE MHP, LAUS AM. **Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico.** Texto Contexto Enferm. 2009.

SILVA NETA, Emilia Gilio ; FEITOSA, Roberta Wevelyn de Oliveira. **Avaliação dos fatores que influenciam a ocorrência de estresse ocupacional nos profissionais de**

enfermagem no Setor de Urgência e Emergência em um Hospital Público e Privado. 2010. Disponível em:

< www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/51940.pdf>. Acesso em: 20 dez.2016.

SOUZA JC, MAGNA LA, REIMÃO R. **Insomnia and hypnotic use in Campo Grande general population**, Brazil. *Arq Neuropsiquiatr* 2002.

SOUZA, RB; SILVA, MJP; NORI A. **Pronto-Socorro**: uma visão sobre a interação entre profissionais de enfermagem e pacientes. *Rev Gaúcha Enferm.* 2007.

SOUZA, Nilzemar Ribeiro de et al. **Identificando o nível de estresse e suas causas nos profissionais de enfermagem em um hospital geral de Passos (MG)**. *Ciência et Praxis* v. 2, n. 4, (2009).

STACCIARINI, J.M. R; TRÓCCOLI, B.T. **O Estresse na Atividade Ocupacional do Enfermeiro**. *Rev. Latino-am Enfermagem*, Brasília 2001.

STUMM, E. M. F. et al. **Qualidade de vida, estresse e repercussões na assistência**: equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. *Revista Textos & Contextos Porto Alegre* v. 8 n.1 p. 140-155. jan./jun. 2009.

THEME FILHA, Mariza Miranda. **Estresse ocupacional e autoavaliação de saúde entre profissionais de enfermagem**. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* mar.-abr. 2013.

VILA VSC, ROSSI L. **O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva**: "muito falado e pouco vivido". *Rev Latino-am Enfermagem*, Ribeirão Preto, abril 2002.

ZAKABI, Rosana. **Stress**: ninguém está a salvo desse mal moderno, mas é possível aprender a viver com ele. *Revista Veja*, 2004.