

Estresse dos profissionais de enfermagem atuantes no atendimento pré-hospitalar

Stress of nursing professionals working in pre-hospital care

Estrés de los profesionales de enfermería actuantes en la atención prehospitalaria

Ana Elizabeth Lopes de Carvalho¹

ORCID: 0000-0002-5250-330X

Iracema da Silva Frazão²

ORCID: 0000-0002-4690-3753

Darine Marie Rodrigues da Silva³

ORCID: 0000-0001-9111-6380

Maria Sandra Andrade¹

ORCID: 0000-0002-9551-528X

Selene Cordeiro Vasconcelos³

ORCID: 0000-0002-8828-1251

Jael Maria de Aquino¹

ORCID: 0000-0001-5095-1662

¹ Universidade de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil.

² Universidade Federal de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil.

³ Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Como citar este artigo:

Carvalho AEL, Frazão IS, Silva DMR, Andrade MS, Vasconcelos SC, Aquino JM. Stress of nursing professionals working in pre-hospital care. Rev Bras Enferm. 2020;73(2):e20180660. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0660>

Autor Correspondente:

Ana Elizabeth Lopes de Carvalho
E-mail: bethlopes32@gmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Italo Rodolfo Silva

Submissão: 01-05-2019

Aprovação: 01-05-2019

RESUMO

Objetivos: Analisar os fatores relacionados ao estresse ocupacional da equipe de enfermagem de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu). **Métodos:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com profissionais de enfermagem do Samu de um município de Pernambuco. Foram utilizados um questionário sociodemográfico e o Inventário de Sintomas de Stress de Lipp. **Resultados:** Os participantes que apresentaram estresse (24,6%) foram classificados nas fases: de resistência (19,7%), de exaustão (4,4%) e de quase exaustão (0,5%). Observou-se, ainda, associação do nível de estresse relacionado com os seguintes fatores: sexo, qualidade de sono, restrição da autonomia profissional, desgaste emocional com o trabalho que realiza e trabalho em instalações físicas inadequadas ou insalubres. **Conclusões:** Apesar de evidenciar baixa ocorrência de estresse, este estudo apontou qual o perfil que apresenta maior chance de risco de desenvolver estresse ocupacional, por meio dos fatores que estiveram associados, significativamente, com o estresse na população estudada. **Descritores:** Esgotamento Profissional; Profissionais de Enfermagem; Serviços Médicos de Emergência; Emergências; Estresse Ocupacional.

ABSTRACT

Objectives: To analyze the factors related to the occupational stress of a Mobile Emergency Care Service (Samu) nursing team. **Methods:** This is a descriptive study, with a quantitative approach, performed with nursing professionals from Samu service of a city of Pernambuco. A sociodemographic questionnaire and the Lipp's Stress Symptom Inventory were used. **Results:** The participants presenting stress (24.6%) were classified in the phases: resistance (19.7%), exhaustion (4.4%) and near exhaustion (0.5%). It was also observed an association of stress level with the following factors: gender, sleep quality, professional autonomy restriction, emotional exhaustion with work performed and work in inadequate or unhealthy physical facilities. **Conclusions:** Although showing low occurrence of stress, this study pointed out the profile that presents the highest risk of developing occupational stress, through the factors significantly associated with stress in the studied population. **Descriptors:** Burnout, Professional; Nurse Practitioners; Emergency Medical Services; Emergencies; Occupational Stress.

RESUMEN

Objetivos: Evaluar los factores asociados al estrés laboral del personal de enfermería de un Servicio de Atención Móvil de Urgencia (Samu). **Métodos:** Estudio descriptivo, con abordaje cuantitativo, en el cual participaron profesionales de enfermería del Samu de un municipio de Pernambuco (Brasil). Se utilizaron un cuestionario sociodemográfico y el Inventario de Síntomas de Estrés de Lipp. **Resultados:** Los participantes que presentaron estrés (24,6%) fueron clasificados en las fases: de resistencia (19,7%), de agotamiento (4,4%) y de cuasiagotamiento (0,5%). Además, se observó una asociación entre el nivel de estrés y los siguientes factores: sexo, calidad de sueño, restricción de la autonomía profesional, desgaste emocional con el trabajo que realiza y trabajo en instalaciones físicas inadecuadas o insalubres. **Conclusiones:** A pesar de apuntar una baja ocurrencia de estrés, el presente estudio muestra el perfil que presenta una mayor probabilidad de riesgo de desarrollar estrés laboral, mediante los factores que estuvieron asociados significativamente con el estrés en la población estudiada.

Descriptor: Agotamiento Profesional; Enfermeras Practicantes; Servicios Médicos de Urgencia; Urgencias Médicas; Estrés Laboral.

INTRODUÇÃO

O trabalho exerce fundamental importância na vida dos indivíduos. Ele é capaz de oferecer renda, autoestima, chance de crescimento pessoal e identidade social. Entretanto, o labor pode interferir negativamente na saúde, aparecendo como fonte de estresse e expondo o trabalhador ao estresse ocupacional⁽¹⁾. Essa condição oferece sintomas físicos ou mentais, em consequência de acontecimentos do ambiente de trabalho e/ou suas atividades. Além de poder estar relacionado ao ambiente e sobrecargas de trabalho, esse tipo de estresse pode estar associado às situações que desestruturam o trabalhador⁽²⁾.

Nesse contexto, destacam-se os profissionais de enfermagem, que, em sua jornada de trabalho, podem ser submetidos a um nível de estresse que causará danos físicos e psíquicos⁽³⁾. Entre as diversas áreas de atuação da enfermagem, a emergência, onde se enquadra o serviço de Atendimento Pré-Hospitalar (APH), é considerada como a de maior estresse, principalmente pelo processo de trabalho, que exige esforços físico, mental, psicológico e emocional. A rotina e as tensões do trabalho poderão resultar em estresse ocupacional e interferir no comportamento profissional e pessoal, resultados, eficácia e qualidade de vida⁽⁴⁾. O desgaste apresentado pelo trabalhador pode aumentar o estresse e interferir, diretamente, na sua qualidade de vida e de saúde⁽³⁾.

O estresse ocupacional é resultante da forma como a pessoa lida com as necessidades do trabalho e do modo como realiza o seu enfrentamento. Diversas são as fontes geradoras de estresse, e essas podem interferir no nível de estresse individual apresentado pelo indivíduo⁽²⁾. Nesse sentido, para suportar situações estressantes, podem ser utilizadas variadas estratégias de enfrentamento, de modo a permitir vivenciá-las melhor, evitando uma condição patológica⁽⁵⁾. É importante que os profissionais de enfermagem reconheçam, portanto, os agentes estressores do ambiente de trabalho⁽⁶⁾.

Ao considerar a rotina de trabalho dos profissionais de enfermagem do APH e o risco deles ao estresse, torna-se relevante identificar o estresse ocupacional e os agentes estressores que fazem parte do dia a dia do cotidiano profissional. Nesse sentido, espera-se favorecer o desenvolvimento de ações de prevenção do estresse e, principalmente, a promoção da saúde desses trabalhadores.

OBJETIVOS

Analisar os fatores relacionados ao estresse ocupacional da equipe de enfermagem de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu).

MÉTODOS

Aspectos éticos

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos do Complexo Hospitalar HUOC/Procape, da Universidade de Pernambuco e aprovado em obediência à Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde/MS, que regulamenta a pesquisa e testes envolvendo seres humanos.

Desenho, local de estudo e período

Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com profissionais de enfermagem do Samu, em um município de Pernambuco. Trata-se de um recorte da dissertação intitulada *Estresse dos profissionais de Enfermagem que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu)* e apresentada ao Programa associado de pós-graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco e Universidade Estadual da Paraíba.

População e amostra

A população do estudo foi composta por 59 enfermeiros, 151 técnicos de enfermagem e oito auxiliares de enfermagem, que compõem o quadro de profissionais de enfermagem do Samu de um município de Pernambuco, perfazendo um total de 218 profissionais. No tocante à amostra, ela obteve um total de 56 enfermeiros, 139 técnicos de enfermagem e oito auxiliares, totalizando 203 participantes.

O critério de inclusão foi ser profissional de enfermagem, atuante na assistência de enfermagem dentro das viaturas ou regulação médica com no mínimo um ano de tempo de serviço. Foram eliminados do estudo os trabalhadores em licença-prêmio, licença-maternidade ou licença-médica no período da coleta de dados.

Protocolo do estudo

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas, tendo sido aplicados o Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL) e questionário sociodemográfico. O ISSL foi padronizado por Lipp e Guevara⁽⁷⁾, tendo como base o modelo trifásico do estresse proposto por Selye. Durante essa padronização foi reconhecida uma quarta fase, intitulada de quase exaustão, que está inserida entre a fase de resistência e de exaustão⁽⁷⁾. O ISSL permite constatar o estresse em adultos, a fase do estresse à qual a pessoa está submetida (alerta, resistência, quase exaustão e exaustão) e a predominância em cada fase dos sintomas físicos e/ou psicológicos⁽⁸⁾.

O diagnóstico positivo de estresse é obtido por meio da soma-tória dos sintomas vistos em cada quadro do instrumento. Nesse sentido, quando há o ultrapasse do valor-limite em uma dada fase constata-se a presença do estresse e sua fase, que é vista como: fase de alarme (Q1 > 6 sintomas); fase de resistência (Q2 > 3); fase de quase exaustão (Q2 > 9); e exaustão (Q3 > 8 sintomas)⁽⁹⁾.

Os profissionais dos plantões diurno e noturno da Base Central e das Bases Descentralizadas do Samu assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e preencheram os instrumentos de pesquisa em local reservado, utilizando em torno de 15 minutos para suas respostas.

Análise dos resultados e estatística

Os dados foram descritos em distribuição absoluta e percentual, uni e bivariada, para as variáveis categóricas. Foram analisados inferencialmente por meio do teste qui-quadrado de Pearson. Para avaliar a força da associação foi obtido o OddsRatio (OR) ou Razão das Chances (RC), sendo que intervalos de confiança para a referida medida foram obtidos no estudo da associação entre as variáveis no estudo bivariado.

A margem de erro utilizada nas decisões dos testes estatísticos foi de 5% e os intervalos foram obtidos com 95,0% de confiança. Foi utilizado o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), na versão 23, para digitação dos dados e obtenção dos cálculos estatísticos.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 203 participantes. Foram excluídos 15 profissionais que não preenchiam os critérios de inclusão, dez exerciam atividades exclusivamente administrativas ou tinham menos de um ano de serviço e cinco estavam afastados por licença-médica. Desses, três (dois enfermeiros e um técnico de enfermagem) com licença-médica por depressão. Da amostra estudada, 94,6% trabalhava na assistência dentro das viaturas de Unidade de Suporte Avançado, Unidade de Suporte Básico e Motolância, 3,4% trabalhava na assistência e na regulação médica e 2,0% trabalhava apenas na regulação.

Os dados sociodemográficos mostraram três faixas etárias mais frequentes: de 40 a 44 anos (26,1%), 35 a 39 anos (23,2%) e 45 a 49 anos (20,7%), com predominâncias do sexo feminino (76,8%) e cor parda (46,8%). A categoria profissional predominante foi

a de técnicos em enfermagem (68,5%), seguida de enfermeiros (27,6%) e auxiliares de enfermagem (3,9%).

No que diz respeito à avaliação da classificação do estresse, foi observado que aproximadamente 75,4% dos participantes foram classificados sem estresse. Os que apresentaram estresse (24,6%) foram classificados na fase de resistência (19,7%), exaustão (4,4%), quase exaustão (0,5%) e nenhum em fase de alerta. Não houve associação dos níveis de estresse com as categorias profissionais.

Na Tabela 1 é possível observar que, ao avaliar a ocorrência do estresse segundo a faixa etária, sexo, prática de atividade física e tempo de serviço, verificou-se que o sexo foi a única variável que apresentou associação significativa com o estresse ($p < 0,05$, OR igual a 2,69 e intervalo que exclui o valor 1,00), sendo mais elevado entre os profissionais do sexo feminino (28,2%) do que no sexo masculino (12,8%).

Das variáveis contidas na Tabela 2, a qualidade do sono foi a única variável que apresentou associação significativa com o estresse, sendo observado que a maioria dos participantes com estresse tiveram sua qualidade de sono afetada, evidenciado pelos valores encontrados para a qualidade de sono ótimo (3,7%), bom (16,0%), regular (32,9%) e ruim/péssimo (24,6%).

Tabela 1 – Avaliação da ocorrência de estresse segundo a faixa etária, sexo e tempo de serviço no Samu, Recife, Pernambuco, Brasil, 2016

Variável	Estresse				Total		Valor de p	OR (IC 95%)
	n	Com %	n	Sem %	n	%		
Faixa etária							$p^1 = 0,159$	
25 a 34	10	27,0	27	73,0	37	100,0		4,07 (0,81 a 20,57)
35 a 39	16	34,0	31	66,0	47	100,0		5,67 (1,18 a 27,24)
40 a 44	14	26,6	39	73,6	53	100,0		3,95 (0,82 a 19,00)
45 a 49	8	19,0	34	81,0	42	100,0		2,59 (0,50 a 13,34)
Mais de 50	2	8,3	22	91,7	24	100,0		1,00
Sexo							$p^1 = 0,031^*$	
Masculino	6	12,8	41	87,2	47	100,0		1,00
Feminino	44	28,2	112	71,8	156	100,0		2,69 (1,07 a 6,77)
Tempo de serviço no Samu							$p^1 = 0,152$	
1 a 5 anos	20	19,0	85	81,0	105	100,0		1,00
6 a 10 anos	19	35,2	35	64,8	54	100,0		2,31 (1,10 a 4,84)
11 a 15 anos	7	28,0	18	72,0	25	100,0		1,65 (0,61 a 4,49)
Mais de 15 anos	4	21,1	15	78,9	19	100,0		1,13 (0,34 a 3,78)
Grupo total	50	24,6	153	75,4	203	100,0		

Nota: (*): associação significativa a 5%; (1): por meio do teste Qui-quadrado de Pearson.

Tabela 2 – Avaliação da ocorrência de estresse segundo os dados relacionados ao período de descanso, quantidade de ocorrências realizadas por plantão e qualidade do sono, Recife, Pernambuco, Brasil, 2016

Variável	Estresse				Total		Valor de p	OR (IC 95%)
	n	Com %	n	Sem %	n	%		
Descanso durante o horário do trabalho?							$p^1 = 0,131$	
Sim	25	30,1	58	69,9	83	100,0		1,64 (0,86 a 3,12)
Não	25	20,8	95	79,2	120	100,0		1,00
Em média, quantas ocorrências realiza por plantão?							$p^1 = 0,161$	
Até 3	23	31,1	51	68,9	74	100,0		1,22 (0,51 a 2,93)
4 a 5	17	18,5	75	81,5	92	100,0		0,61 (0,25 a 1,50)
6 ou mais	10	27,0	27	73,0	37	100,0		1,00
Qual a qualidade do seu sono?							$p^1 < 0,001^*$	
Ótimo	1	3,7	26	96,3	27	100,0		**
Bom	13	16,0	68	84,0	81	100,0		**
Regular	26	32,9	53	67,1	79	100,0		**
Ruim/Péssimo	10	62,5	6	37,5	16	100,0		**
Grupo total	50	24,6	153	75,4	203	100,0		

Nota: (*): associação significativa a 5%; (**): não foi determinada devido à ocorrência de frequências muito baixas; (1): por meio do teste Qui-quadrado de Pearson.

Tabela 3 – Avaliação do estresse segundo fatores relacionados ao trabalho, Recife, Pernambuco, Brasil, 2016

Variável	Estresse						Valor de p	OR (IC 95%)
	Com		Sem		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Trabalha em instalações físicas inadequadas?							p ¹ = 0,002*	2,88 (1,47 a 5,65) 1,00
Sim	34	34,3	65	65,7	99	100,0		
Não	16	15,4	88	84,6	104	100,0		
Trabalha em ambiente insalubre?							p ¹ = 0,046*	2,51 (0,99 a 6,34) 1,00
Sim	44	27,8	114	72,2	158	100,0		
Não	6	13,3	39	86,7	45	100,0		
Sente que possui restrição de autonomia profissional?							p ¹ = 0,001*	2,86 (1,48 a 5,53) 1,00
Sim	26	38,2	42	61,8	68	100,0		
Não	24	17,8	111	82,2	135	100,0		
Sente desgaste emocional com o trabalho que desempenha?							p ¹ = 0,004*	2,96 (1,38 a 6,34) 1,00
Sim	40	31,2	88	68,8	128	100,0		
Não	10	13,3	65	86,7	75	100,0		
Grupo total	50	24,6	153	75,4	203	100,0		

Nota: (*): associação significativa a 5%; (1): através do teste Qui-quadrado de Pearson.

Tabela 4 – Avaliação da classificação do estresse, Recife, Pernambuco, Brasil, 2016

Variável	n (%)
Classificação do estresse	
Sem estresse	153 (75,4)
Alerta	-
Resistência	40 (19,7)
Quase exaustão	1 (0,5)
Exaustão	9 (4,4)
Total	203 (100,0)

Tabela 5 – Sintomas dominantes segundo a classificação do estresse, Recife, Pernambuco, Brasil, 2016

Classificação do estresse	Sintomas dominantes							
	Físicos		Psicológicos		Empate		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Resistência	37	92,5	2	2,5	1	5,0	40	100,0
Quase exaustão	1	100,0	-	-	-	-	1	100,0
Exaustão	5	55,6	4	44,4	-	-	9	100,0
Grupo total	43	86,0	5	10,0	2	4,0	50	100,0

A Tabela 3 mostra associação significativa do estresse com cada uma das questões: trabalhar em instalações físicas inadequadas, sim (34,3%) e não (15,4%); trabalhar em ambiente insalubre (27,8% e 13,3%, respectivamente); sente que possui restrição de autonomia profissional (38,2% e 17,8%, respectivamente); sente desgaste emocional com o trabalho que desempenha (31,2% e 13,3%, respectivamente).

A Tabela 4 revela que aproximadamente 3/4 (75,4%) foi classificado sem estresse. Dos classificados com estresse, a resistência foi a fase mais frequente com 19,7%, seguida de exaustão com 4,4%. Apenas um profissional tinha quase exaustão e nenhum estava na fase de alerta.

A Tabela 5 revela que, da maioria dos 50 profissionais classificados com estresse (86,0%), um total de 10,0% teve sintomas psicológicos e em 4,0% houve empate no número de sintomas. Foi verificado, ainda, que a maioria apresentava sintomas físicos, sendo que a maior frequência com sintomas psicológicos registrou-se entre os pesquisados classificados com exaustão (44,4%).

DISCUSSÃO

Neste estudo os fatores relacionados ao estresse ocupacional da equipe de enfermagem do Samu estiveram relacionados ao sexo feminino, qualidade do sono, trabalhar em instalações físicas inadequadas, em ambiente insalubre, possuir restrição de autonomia profissional e sentimento de desgaste emocional com o trabalho que desempenha. Os profissionais classificados com estresse, em sua maioria, relataram sintomas psicológicos e físicos.

Em estudo realizado no Paraná, o sexo feminino também foi relacionado com maior nível de estresse⁽¹⁰⁾. Essa realidade pode estar associada ao contexto histórico da enfermagem, com predomínio de integrantes do sexo feminino⁽¹¹⁾. Estudo realizado em nível nacional para traçar o perfil da enfermagem no Brasil identificou que a grande maioria é composta por 85,1% de mulheres, com maior percentual de técnico e/ou auxiliar de enfermagem (77%) na equipe⁽¹²⁾. O fato também pode ser justificado pela dupla ou tripla jornada de trabalho dessas profissionais⁽¹³⁾.

A predominância de sintomas físicos entre aqueles que foram classificados com estresse e dos sintomas psicológicos observados entre os participantes com exaustão podem ser justificados pelo próprio estresse, capaz de afetar o indivíduo, causando mudanças orgânicas e psíquicas, com destaque para o sistema cognitivo⁽⁵⁾.

Com relação aos indivíduos que apresentaram estresse foi evidenciado um quantitativo maior na fase da resistência, que é vista como a fase de transição entre o estresse positivo e negativo. Diante disso, ressalta-se a importância do conhecimento dos agentes estressores, de modo a impedir a progressão do estresse para níveis que comprometam a saúde dos trabalhadores⁽¹³⁾. O resultado da aplicação do Inventário de Identificação de Sintomas de Stress para Adultos de LIPP foi semelhante ao estudo realizado com profissionais de uma equipe do Samu de Fortaleza, que constatou que a maioria dos participantes não apresentaram estresse. Os que apresentaram foram incluídos na fase de resistência/quase exaustão e apenas um na fase de exaustão⁽¹⁴⁾.

As condições de trabalho são vistas como um fator capaz de gerar estresse nos profissionais de saúde. Essa realidade se mostrou presente neste estudo, uma vez que o trabalho em instalações físicas inadequadas esteve associado ao estresse dos participantes. O espaço físico é fundamental para a garantia de

um bom desempenho no trabalho dos profissionais que atuam na urgência e na emergência⁽¹⁵⁾.

O ambiente de trabalho insalubre também foi apontado como um fator intrínseco e diretamente relacionado ao estresse ocupacional. Ao trabalhar em condições insalubres, os profissionais estão mais vulneráveis ao adoecimento⁽¹⁶⁾. Os que trabalham em APH, por estarem frequentemente expostos a diversos riscos ocupacionais, estão mais propensos ao sofrimento de acidentes e aquisição de patologias e agravos⁽¹⁷⁾.

A presença do desgaste emocional relacionado com o trabalho que o profissional realiza apresentou associação significativa com a ocorrência do estresse. A própria rotina de trabalho na emergência é um fator capaz de afetar o quadro emocional do trabalhador, e a exposição por um tempo longo ao estresse ocupacional pode desencadear o desenvolvimento da síndrome do desgaste emocional, que confere ao portador grande exaustão emocional^(6,18).

A falta de autonomia profissional é um fator capaz de provocar estresse no trabalhador⁽¹⁹⁾. Conforme foi constatado neste estudo, se observou que a maioria dos participantes que não apresentaram estresse alegaram não apresentar restrição da sua autonomia profissional. Já entre aqueles que apresentaram estresse a maioria teve restrição de sua autonomia.

Considerar os fatores geradores de estresse é um dos componentes mais importantes para a saúde e a segurança de um local de trabalho. Esses fatores devem ser vistos como parte de um sistema multidimensional que engloba o trabalho, os trabalhadores e o meio ambiente. Inclui, também, a análise de como está estruturado o processo de trabalho, a cultura organizacional, os valores e as crenças que são praticados pela instituição⁽²⁰⁾.

Importante considerar que os enfermeiros percebem as chamadas de emergência, em geral, como estressantes. Estudos que avaliaram fatores estressores relacionados ao trabalho da equipe de enfermagem em atendimentos de emergências evidenciaram a presença de fadiga relacionada ao trabalho e distúrbios musculoesqueléticos. Assim como a presença de escores mais altos de exaustão emocional associadas à depressão, ansiedade, experiência traumática e estresse percebido⁽²¹⁻²³⁾.

Como forma de minimizar o problema, existe a necessidade de uma atuação da gestão dos serviços e dos formuladores de políticas para que possam tomar decisões a partir das informações sobre os aspectos geradores de estresse⁽²¹⁾. Destaca-se, ainda, a importância de desenvolver intervenções educativas no ambiente de trabalho. Essas ações podem ajudar os profissionais de saúde a desenvolver habilidades pessoais em lidar com as condições críticas características do seu trabalho e capacitá-los a reconhecer potenciais fatores de risco, que favorecem o estresse ocupacional⁽²²⁾.

Uma gestão focada nos aspectos identificados como estressores pode reduzir o problema e contribuir para qualidade de vida dos

trabalhadores. A falta de controle de fatores estressores pode ter implicações cruciais na manutenção da relação paciente-profissional de saúde e na redução de erros clínicos⁽²²⁾. Como forma de minimizar os fatores estressores, destaca-se as discussões com colegas, especialmente, quando elas são organizadas imediatamente após um evento estressante, caracterizado como o apoio em curto prazo. Também é importante organizar sessões programadas onde casos estressantes possam ser discutidos regularmente⁽²³⁾. Considerando a importância do trabalho na vida das pessoas, a manutenção de um ambiente de trabalho saudável pode contribuir com a qualidade de vida e dos serviços prestados, em especial, em situações limites, nas quais existe a necessidade de tomar decisões rápidas e precisas para salvar vidas.

Limitações do estudo

A coleta de dados foi realizada no local de trabalho por opção dos participantes. No entanto, em alguns momentos, o profissional era acionado para realizar atendimento e interrompia a entrevista. Por ter um foco quantitativo, o estudo não permitiu analisar as percepções dos profissionais envolvidos sobre o estresse ocupacional e as suas formas de enfrentamento.

Contribuições do estudo

Este estudo permite compreender melhor o processo de trabalho dos profissionais de enfermagem atuantes no Samu. Diante do seu contexto de trabalho, eles encontram-se expostos a diversos riscos ocupacionais. Nessa perspectiva, a presente pesquisa reforça a necessidade de investimento em ações e políticas públicas de promoção à saúde e à prevenção de agravos voltados para esses profissionais.

CONCLUSÕES

A análise dos fatores relacionados ao estresse ocupacional da equipe de enfermagem de um Samu revelou que o sexo feminino, a qualidade do sono, o ambiente de trabalho, as restrições na autonomia profissional e o desgaste emocional com o trabalho que desempenha foram fatores, indubitavelmente, associados ao estresse no trabalho.

Os participantes que apresentaram estresse tiveram predominância de sintomas físicos, atribuídos à sobrecarga física e características laborais inerentes ao serviço. Os achados provenientes deste estudo mostram a necessidade de acompanhamento das condições de trabalho e saúde dos profissionais de enfermagem, bem como do desenvolvimento de estratégias que possam minimizar os danos à saúde, advindos de suas atividades laborais.

REFERÊNCIAS

1. Santos NAR, Santos J, Silva VR, Passos JP. Occupational stress in palliative care in oncology. *Cogitare Enferm*. 2017;22(4):e50686. doi: 10.5380/ce.v22i4
2. Ueno LGS, Bobroff MCC, Martins JT, Machado RCB, Linares PG, Gaspar SG. Occupational stress: stressors referred by the nursing team. *J Nurs UFPE On Line*. 2017;11(4):1632-8. doi: 10.5205/1981-8963-v11i4a15232p1632-1638-2017

3. Machado DA, Figueiredo NMA, Velasques LS, Bento CAM, Machado WCA, Vianna LAM. Cognitive changes in nurses working in intensive care units. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(1):73-9. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0513
4. Fonseca JRF, Neto DL. Níveis de estresse ocupacional e atividades estressoras em enfermeiros de unidades de emergência. *Rev Rene.* 2014;15(5):732-42. doi: 10.15253/2175-6783.2014000500002
5. Andolhe R, Barbosa RL, Oliveira EM, Costa ALS, Padilha KG. Stress, coping and burnout among Intensive Care Unit nursing staff: associated factors. *Rev Esc Enferm USP.* 2015;49(spe):57-63. doi: 10.1590/S0080-623420150000700009
6. Oliveira EB, Gallash CH, Junior PPAS, Oliveira AVR, Valério RL, Dias LBS. Occupational stress and burnout in nurses of an emergency service: the organization of work. *Rev Enferm UERJ.* 2017;25:e28842. doi: 10.12957/reuerj.2017.28842
7. Lipp MEN, Guevara AJH. Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress (ISS). *Estud Psicol.* 1994;11(3):43-9.
8. Kestenberg CCF, Felipe ICV, Rossone FO, Delphim LM, Teotonio MC. The stress of nursing workers: study in different units of a university hospital. *Rev Enferm UERJ.* 2015;23(1):45-51. doi: 10.12957/reuerj.2015.11487
9. Lipp MEN. Inventário de sintomas de stress para adultos de (ISSL). São Paulo: Casa do Psicólogo; 2000.
10. Rosso E, Júnior E JL, Aggio CM, Trincaus MR, Possolli GT, Zanoti-Gerônimo DV. Avaliação do nível de estresse entre os profissionais de enfermagem atuantes no SAMU de Guarapuava-PR. *Braz J Surg Clin Res [Internet].* 2014 [cited 2016 Sep 11];7(1):13-7. Available from: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140602_103709.pdf
11. Muroya RL, Auad D, Brêtas JRS. Representações de gênero nas relações estudante de enfermagem e cliente: contribuições ao processo de ensino-aprendizagem. *Rev Bras Enferm.* 2011;64(1):114-22. doi: 10.1590/S0034-71672011000100017
12. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Pesquisa perfil da enfermagem 2013 [Internet]. Brasília: Cofen; 2013 [cited 2017 Jan 10]. Available from: http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/blocoBr/Blocos/Bloco1/bl_ident-socio-economica-equipe.pdf
13. Adriano MSPF, Almeida MF, Ramalho PPL, Costa IP, Nascimento ARS, Moraes JCO. Occupational stress among health professionals working in an emergency mobile care service in the city of Cajazeiras-PB. *Rev Bras Ciênc Saúd.* 2016;21(1):29-34. doi: 10.4034/RBCS.2017.21.01.04
14. Maia EC, Miranda MC, Caetano JA, Carvalho ZMF, Santos MCL, Caldini LN. Evaluation of the level of stress of the nursing of mobile emergence care service. *Rev Pesq Cuidado Fund.* 2012;4(4):3060-8. doi: 10.9789/2175-5361.2012.v4i4.3060-3068
15. Bezerra FN, Silva TM, Ramos VP. Occupational stress of nurses in emergency care: an integrative review of the literature. *Acta Paul Enferm.* 2012;25(2):151-6. doi: 10.1590/S0103-21002012000900024
16. Gallas SR, Fontana RT. Biossegurança e a enfermagem nos cuidados clínicos: contribuições para a saúde do trabalhador. *Rev Bras Enferm.* 2010;63(5):786-92. doi: 10.1590/S0034-71672010000500015
17. Nascimento MO, Araújo GF. Riscos ocupacionais dos profissionais de enfermagem atuantes no SAMU 192. *Id On Line Rev Psic.* 2017;10(33):212-23. doi: 10.14295/online.v10i33.614
18. de la Cruz SP, Abellán MV. Professional burnout, stress and job satisfaction of nursing staff at a university hospital. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2015;23(3):543-52. doi: 10.1590/0104-1169.0284.2586
19. Valeretto FA, Alves DF. Triggering factors of occupation stress and burnout in nurses. *Rev Saúde Fís Ment [Internet].* 2013 [cited 2018 Mar 19];3(2):1-11. Available from: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/SFM/article/view/1192>
20. Hanna T, Mona E. Psychosocial work environment, stress factors and individual characteristics among nursing staff in psychiatric in-patient care. *Int J Environ Res Public Health.* 2014;11(1):1161-75. doi: 10.3390/ijerph110101161
21. Rahman HA, Abdul-Mumin K, Naing L. Psychosocial work stressors, work fatigue, and musculoskeletal disorders: comparison between emergency and critical care nurses in Brunei public hospitals. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci).* 2017;11(1):13-8. doi: 10.1016/j.anr.2017.01.003
22. Masiero M, Cutica I, Russo S, Mazzocco K, Pravettoni G. Psycho-cognitive predictors of burnout in healthcare professionals working in emergency departments. *J Clin Nurs.* 2018;27(13-14):2691-8. doi: 10.1111/jocn.14376
23. Bohström D, Carlström E, Sjöström N. Managing stress in prehospital care: strategies used by ambulance nurses. *Int Emerg Nurs.* 2016;32:28-33. doi: 10.1016/j.ienj.2016.08.004