

ESTRESSE OCUPACIONAL NOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

Pamella Regina Alves dos Santos¹; Vânia Pinheiro Ramos²

¹ Estudante do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da UFPE (CCS/UFPE).
E-mail: pamy_regina@hotmail.com

² Docente/Pesquisadora do Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco; E-mail: vpinheiroamos@uol.com.br

Sumário: A palavra estresse deriva do latim e foi empregada popularmente no século XVII significando fadiga, cansaço. Compreende-se por estresse um conjunto de perturbações ou instabilidade psíquica e orgânica provocadas por diversos estímulos que vão desde a condição climática até as emoções e condições de trabalho. Na relação ocupação-trabalhador tem-se o estresse ocupacional, desequilíbrio físico e psíquico entre as demandas existentes no trabalho e a sua habilidade ou possibilidade para enfrentá-las. O estresse ocupacional é um problema de natureza perceptiva, resultante de diversos fatores desencadeadores que podem ser ambientais ou organizacionais. Os fatores estressantes associados à vulnerabilidade orgânica geram uma resposta somática e psicossocial que desencadeiam alterações em todo o organismo. A condição estressante pode se manifestar de outras formas, tais como: absenteísmo, rotatividade, atrasos, insatisfação, sabotagem e baixos níveis de eficácia no ambiente ocupacional. **Objetivo:** Verificar o nível de estresse ocupacional nos enfermeiros que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Realizado com enfermeiros dos municípios de Recife e Jaboatão dos Guararapes do Estado de Pernambuco. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa. O cenário de estudo foi o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) das cidades do Recife-PE (com base em banco de dados da pesquisa intitulada “Estresse ocupacional nos enfermeiros que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência à luz da Teoria de Betty Neuman” sob a responsabilidade da pesquisadora Francimar Nipo Bezerra) e do Jaboatão dos Guararapes-PE, aprovada pelo comitê de ética, CAAE: 28697714.2.0000.5208. **Resultados e Discussão:** dos 29 enfermeiros, apenas quatro mostraram níveis elevados de estresse. O sexo masculino, os indivíduos casados e com faixa etária entre 35 a 39 anos, tiveram uma maior média do escore de estresse ocupacional. **Conclusão:** Apesar de lidarem constantemente com situações adversas, os profissionais apresentaram, em sua maioria, baixos índices de estresse de acordo com os parâmetros do inventário.

Palavras-Chave: Estresse ocupacional; Assistência pré-hospitalar; Enfermagem em emergência.

INTRODUÇÃO

A palavra estresse deriva do latim e foi empregada popularmente no século XVII significando fadiga, cansaço.⁽¹⁾ Compreende-se por estresse um conjunto de perturbações ou instabilidade psíquica e orgânica provocadas por diversos estímulos que vão desde a condição climática até as emoções e condições de trabalho. Na relação ocupação-trabalhador tem-se o estresse ocupacional, desequilíbrio físico e psíquico provocados por diversos estímulos do ambiente de trabalho que exigem respostas adaptativas por parte do trabalhador. Os estímulos são conhecidos como estressores organizacionais⁽²⁻⁴⁾. A forma de enfrentar o estresse depende da percepção e avaliação de cada indivíduo. Um trabalhador que relata a existência de excesso de trabalho pode não considerá-lo como prejudicial, mas como positivo e estimulante, devido às características situacionais e pessoais. O estresse não é necessariamente disfuncional, algumas pessoas trabalham bem sob pequena pressão e se tornam mais produtivas em uma abordagem de

cobrança de metas. Outras buscam incessantemente mais produtividade ou um melhor trabalho. Um nível moderado de estresse conduz a maior criatividade quando uma situação competitiva conduz a novas ideias e soluções ⁽⁵⁾.

Neste contexto, o trabalho pode ser vivenciado de duas maneiras distintas. Um deles refere-se à possibilidade de realizar uma ação que desenvolva resultados, proporcione reconhecimento social e seja prazerosa. Porém, ele também pode representar a utilização de esforço repetitivo desgastante com resultados consumíveis. Na realidade da enfermagem, os profissionais encaram o trabalho de diversas formas, porém ao se deparar constantemente com situações de emergência, dor e angústia, sofrem um desgaste físico e emocional muito grande. E se o indivíduo não conseguir equilibrar estas situações, pode desenvolver um estado de ansiedade que interfere na sua capacidade de tomar decisões, estando mais susceptível ao erro e, conseqüentemente a elevação dos níveis de estresse ⁽⁶⁾.

O estresse ocupacional pode ser um problema de natureza perceptiva, resultante de estressores desencadeadores tais como ambientais ou organizacionais. Os ambientais são ruído, iluminação, temperatura, ventilação em níveis ou limites inadequados. ⁽¹⁾ Dentre os organizacionais tem-se: o medo de fracassar, cansaço físico e emocional, sensação de ser mal interpretado, ambientes de trabalho altamente competitivos, relações interpessoais, não reconhecimento do trabalho executado, jornada longa, atividades estafantes e insegurança. ⁽¹⁻³⁾ Dentro desse contexto, percebe-se que os profissionais de saúde, inclusive os enfermeiros que atuam no setor de urgência e emergência são vulneráveis ao estresse ocupacional, já que costumam lidar com condições de trabalho desfavoráveis, entre elas estão o ambiente insalubre, de caráter imprevisível com situações que exigem condutas rápidas e assistência sem erros, além disso, enfrentam constantemente o risco iminente de morte ⁽⁷⁾.

Se houver persistência do estímulo estressor, o organismo atinge uma fase de esgotamento profissional grave, também conhecida como Síndrome de *Burnout*. ⁽²⁾ Esta se caracteriza por exaustão emocional, despersonalização e falta de envolvimento pessoal no trabalho. Os seus níveis diferem conforme a cultura, a categoria profissional e características do trabalho, evidenciando a relevância de estudos específicos para cada população. ⁽¹⁾

Segundo a *Health Education Authority*, a enfermagem é a quarta profissão mais estressante no setor público, por isso considera-se importante que o enfermeiro atuante no cenário de urgência e emergência reconheça os estressores em seu ambiente de trabalho e suas repercussões no processo saúde-doença, e busque soluções para amenizá-los e enfrentá-los, prevenindo danos à sua saúde e garantindo uma boa assistência aos usuários ⁽⁷⁾.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa, tendo como cenário de estudo o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) das cidades do Recife-PE (com base em banco de dados da pesquisa intitulada “Estresse ocupacional nos enfermeiros que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência à luz da Teoria de Betty Neuman” sob a responsabilidade da pesquisadora Francimar Nipo Bezerra) e do Jaboatão dos Guararapes-PE, aprovada pelo Comitê de Ética, sob o CAAE: 28697714.2.0000.5208.

A amostra por conveniência foi composta por 29 enfermeiros, sendo 21 deles profissionais do SAMU de Recife-PE e 8 atuantes no SAMU de Jaboatão dos Guararapes-PE.

O instrumento de coleta utilizado foi um questionário semiestruturado composto por 2 partes: A primeira, contendo questões do tipo sexo, idade, religião, número de filhos para traçar um perfil sociodemográfico dos profissionais, elaborada pela pesquisadora Francimar Nipo Bezerra. A segunda parte pelo Inventário de Estresse em Enfermeiros (IEE), adaptado e padronizado para a população brasileira por Stacciarini e Tricóli (2000), elaborado para mensurar a frequência com que são experimentadas situações estressantes ou tensas, comuns à profissão do enfermeiro,

contendo 44 afirmações validadas e escala tipo Likert de 5 pontos, com respostas de intensidade (1) nunca, (2) raramente, (3) algumas vezes, (4) muitas vezes e (5) sempre, sendo a maior pontuação atribuída ao maior nível de estresse⁽¹⁴⁾.

O IEE é composto de três fatores específicos: 1- Relações Interpessoais (RI), com 17 itens (3,4,12,14,23,24,25,26,27,28,29,31,33,38,40,42 e 43), que abordam às relações interpessoais com outros profissionais, pacientes, familiares, alunos, pessoas em geral, além de atualização e trabalho repetitivo; 2 - Papéis Estressores na Carreira (PEC) com 11 itens (16, 17,21,22,30,34,35,36,37,39 e 41) referente à indefinição de papéis, à falta de reconhecimento e à autonomia da profissão, que muitas vezes impossibilita de executar determinadas tarefas, aspectos organizacionais e ao ambiente físico; 3- Fatores Intrínsecos ao Trabalho (FIT) com 10 itens (2,5,6,7,8,9,10,11,13 e 15) que se relacionam com as funções desempenhadas, a jornada de trabalho e os recursos inadequados. Contudo, os itens 1,18,19,20,32 e 44 foram separados pelos autores por que não apresentavam comunalidades, porém os mesmos se mantiveram na escala, pois seus resultados indicam confiabilidade.^(15,16) Os valores de escore acima de 145 são considerados pelos autores como fortes indicadores de que o profissional enfermeiro percebe seu ambiente de trabalho como estressante⁽¹⁵⁾.

Para análise dos dados foi construído um banco no Microsoft Excel o qual foi exportado para o programa SPSS versão 13 onde foi realizada a análise. Para apreciação dos dados foram calculadas os percentuais e construídas as distribuições de frequência. Para avaliar o nível de estresse ocupacional dos enfermeiros entrevistados foram calculadas as médias e desvio padrão do escore de estresse e aplicados o teste de Mann-Whitney e de Kruskal-Wallis a fim de avaliar a igualdade na distribuição do escore de estresse entre os níveis das variáveis avaliadas. Em todas as conclusões foi utilizado o nível de significância de 5%.

RESULTADOS

A distribuição de frequência das características sócio-demográficas dos enfermeiros avaliados foi organizada na tabela 1. Através dela, verifica-se que 79,3% (23) destes profissionais são do sexo feminino enquanto que 20,7% (6) são do sexo masculino. Com relação à faixa-etária, observa-se que as faixas etárias entre 36 e 40 anos (27,6%), 30 e 35 anos (24,1%), e entre 41 e 45 anos (24,1%), concentram o maior número de profissionais. E a média de idade encontrada foi de 37,2 anos, com desvio padrão de 6,9 anos.

Quanto ao estado civil, 24,1% (7) dos enfermeiros são solteiros, 55,2% (16) são casados e 20,7% (6) já passaram pelo casamento e estão atualmente separados. Acerca da religião, a maior parte dos enfermeiros afirma ser católico (52,2% - 16). Ainda, 13,8% (4) são espíritas, 20,7% (6) são evangélicos e 10,3% (3) não são adeptos de nenhuma religião.

Sobre o perfil da formação, verifica-se que 24,1% (7) dos enfermeiros avaliados concluíram a graduação há 3 a 9 anos, 41,4% (12) concluíram entre 10 a 16 anos e 20,7% (6) já são formados entre 17 a 23 anos. Além disso, quatro enfermeiros (13,8%) concluíram o curso há mais de 23 anos. Entre eles, o mais recentemente formado tem 3 anos de formação, enquanto o mais antigo está formado há 29 anos. Em média os enfermeiros apresentaram um tempo de formação de 15,1 anos com desvio padrão de 7,1 anos.

Quanto ao tempo de serviço na instituição (Tabela 2), 44,8% (13) trabalham há menos de 5 anos, 41,4% (12) entre 6 a 10 anos, 3,4% (1) entre 11 a 15 anos e 10,3% (3) estão há mais de 15 anos na instituição. O enfermeiro com menor tempo de serviço na instituição trabalha há 1 ano e o mais antigo há 18 anos. Em média, o tempo de serviço destes profissionais foi de 6,6 anos com desvio padrão de 4,6 anos.

Acerca da carga horária de trabalho semanal, 69% (20) trabalham 24 horas por semana e 31% (9) são contratados para trabalhar 30 horas semanais. Além disso, 31% (9) trabalham no período diurno, 34,5% (10) noturno e 34,5% (10) nos dois turnos. Ainda, 96,6% (28) dos enfermeiros trabalham em mais de uma instituição e apenas 3,4% (1) atualmente trabalha somente em um local. Neste segundo serviço, a maioria 35,5% (10) trabalha 40 horas semanais.

DISCUSSÃO

Foram feitas avaliações sobre o escore do estresse ocupacional de 29 enfermeiros. Apenas quatro deles apresentaram escores acima de 145, parâmetro referido pelos autores do IEE que indica níveis elevados de estresse. A amostra composta por profissionais que atuam no SAMU do Recife correspondem ao E01 a E21, já os profissionais do SAMU de Jaboatão dos Guararapes, estão disposto do E22 a E29. O fator um, relações interpessoais, apresentou os valores mais elevados de escore, como demonstra a tabela 1.

Tabela 1. Escore do Inventário de Estresse em Enfermeiros apresentado pelos enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Recife - PE e Jaboatão dos Guararapes - PE, Recife - PE, 2014.

Enfermeiros	Fator 1: Relações Interpessoais	Fator 2: Papéis Estressores na Carreira	Fator 3: Fatores Intrínsecos ao trabalho	Itens 1, 18, 19, 20, 32 e 44	Escore do IEE
E01	67	35	28	19	130
E02	17	20	14	10	61
E03	53	40	32	19	144
E04	49	31	25	20	125
E05	30	22	21	12	85
E06	40	30	20	15	105
E07	38	27	33	18	116
E08	42	31	28	14	115
E09	37	32	22	14	105
E10	83	46	40	27	196
E11	75	35	35	21	166
E12	75	31	36	20	162
E13	47	34	34	21	136
E14	39	23	23	16	101
E15	51	29	19	18	117
E16	37	21	28	16	102
E17	43	37	29	16	125
E18	22	14	17	6	59
E19	39	24	21	10	94
E20	23	14	19	13	69
E21	37	45	37	13	132
E22	29	23	20	12	79
E23	45	29	32	18	124
E24	29	28	23	12	92
E25	75	40	37	24	176
E26	31	30	28	17	106
E27	35	36	22	16	109
E28	23	22	17	10	72
E29	44	50	28	12	134

As médias e desvios padrões do escore do IEE e dos subgrupos de estressores avaliados no estudo, segundo as características sociodemográficas podem ser observadas na tabela 2 onde se verifica que os profissionais do sexo masculino apresentaram, em média, maiores índices de estresse em todos os estressores avaliados em relação ao sexo feminino. Contudo, o teste de comparação de distribuição não foi significativo em nenhum dos grupos de estressores avaliados (p -valor = 0,3455; 0,2576; 0,1601; 0,3441 e 0,2057) indicando que a distribuição do estresse nos enfermeiros do sexo masculino e feminino é idêntica.

Tabela 2. Escores do estresse ocupacional de enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Recife - PE e Jaboatão dos Guararapes - PE, segundo características sociodemográficas. Recife - PE, 2014.

Características	Fator 1: Relações Interpessoais	Fator 2: Papéis Estressores na Carreira	Fator 3: Fatores Intrínsecos ao trabalho	Itens 1, 18, 19, 20, 32 e 44	Escores do IEE
Sexo					
Feminino	42 ± 17,1	29,0 ± 8,8	25,3 ± 6,7	15,3 ± 4,4	110,7 ± 33,0
Masculino	48,1 ± 18,3	35,0 ± 8,1	30,6 ± 7,4	17,8 ± 4,9	131,6 ± 32,7
¹ p-valor	0,3455	0,2576	0,1601	0,3441	0,2057
Faixa Etária					
25 – 29	28,5 ± 8,3	21,5 ± 8,7	19,8 ± 2,5	11,5 ± 3,9	81,3 ± 21,0
30 – 34	43,0 ± 16,2	30,7 ± 9,3	28,7 ± 7,1	15,9 ± 3,6	117,6 ± 31,8
35 – 39	53,8 ± 20,5	36,6 ± 8,0	31,4 ± 6,0	18,5 ± 5,0	140,3 ± 33,7
40 – 44	47,6 ± 10,0	31,7 ± 4,3	25,4 ± 5,3	16,9 ± 3,8	118,9 ± 14,8
45 – 49	27,0 ± 14,1	20,5 ± 0,7	21,0 ± 9,9	13,0 ± 4,2	81,5 ± 29,0
≥ de 50 anos	23,0 ± 0,0	22,0 ± 0,0	17,0 ± 0,0	10,0 ± 0,0	72,0 ± 0,0
² p-valor	0,1146	0,1909	0,2944	0,3107	0,1493
Estado Civil					
Solteiro	44,1 ± 22,7	26,4 ± 10,0	25,7 ± 8,6	15,6 ± 6,0	111,1 ± 46,5
Casado	45,8 ± 16,1	31,7 ± 7,1	28,3 ± 6,3	16,8 ± 4,2	121,4 ± 27,6
Divorciado	35,5 ± 13,4	31,2 ± 11,9	22,7 ± 6,7	13,5 ± 3,6	102,8 ± 32,8
² p-valor	0,583	0,5455	0,2451	0,2832	0,4863
Filhos					
Não	43,8 ± 14,2	31,5 ± 8,0	26,8 ± 6,2	15,8 ± 3,9	116,7 ± 26,2
Sim	42,0 ± 24,8	27,3 ± 10,9	25,6 ± 9,5	15,9 ± 6,5	110,8 ± 49,9
¹ p-valor	0,5253	0,2716	0,5405	1,0	0,4641
Religião					
Católica	43,9 ± 20,1	28,3 ± 8,8	27,1 ± 7,4	16,1 ± 5,2	113,8 ± 38,7
Espírita	49,5 ± 17,5	31,0 ± 5,5	28,5 ± 7,0	18,0 ± 3,6	127,0 ± 30,3
Evangélica	35,8 ± 11,9	31,2 ± 10,7	21,2 ± 4,6	13,0 ± 3,3	101,2 ± 25,1
Sem religião	46,3 ± 8,3	38,7 ± 7,1	31,3 ± 6,0	17,3 ± 3,8	133,7 ± 9,6
² p-valor	0,554	0,2861	0,1695	0,1764	0,3103

¹p-valor do teste de Mann-Whitney (se p-valor < 0,05 as distribuições do estresse são diferentes nos grupos avaliados);

²p-valor do teste Kruskal-Wallis (se p-valor < 0,05 as distribuições do estresse são diferentes nos grupos avaliados).

Os indivíduos com idade entre 35 a 39 anos mostraram níveis mais elevados de estresse. Semelhantemente, quanto ao estado civil, os casados demonstraram maior média no escore do IEE. Entretanto, o teste de comparação de distribuição de ambos não foi significativo em nenhum dos subgrupos avaliados, ou seja, os níveis de estresse são os mesmos entre as diversas faixas etárias e com relação ao estado civil.

Quanto à influência de ter filho sob estresse ocupacional, constatou-se que os enfermeiros que não possuem filhos apresentaram maior média de escore do IEE em quase todos os subgrupos de estressores avaliados, com exceção dos itens 1, 18, 19, 20, 32 e 44. Assim como no sexo, idade e estado civil o teste de comparação de distribuição não foi significativo em nenhum subgrupo avaliado (¹p-valor = 0,5253; 0,2716; 0,5405; 1,0 e 0,4641) indicando que a distribuição do estresse dos profissionais que possui filho e que não possui filho é igual.

Sobre a religião, os enfermeiros que afirmam não ter religião demonstram maiores níveis de estresse no Fator 2 (Papéis estressores na carreira) e Fator 3 (Fatores intrínsecos ao

trabalho), e apresentaram maior média de escore do IEE em comparação aos que praticam alguma religiões. Mesmo observadas diferenças nas médias do nível de estresse ocupacional, o teste de comparação de distribuição não foi significativo em nenhum subgrupo de estressores avaliados (2p -valor = 0,554; 0,2861; 0,1695; 0,1764 e 0,3103).

Quanto ao vínculo profissional (Tabela 3) todos desempenhavam função assistencial e os que possuíam de 6 a 10 anos de tempo de serviço na instituição mostraram altos índices de estresse. Com relação à carga horária semanal, os que trabalhavam 30 horas também demonstraram escores mais elevados do IEE em todos os subgrupos avaliados e os enfermeiros que dispõem de outro vínculo empregatício, onde a carga horária semanal somava 80 horas apresentam níveis superiores de estresse em todos os subgrupos avaliados, exceto no Fator 2 - Papéis estressores na carreira.

Tabela 3. Estresse ocupacional segundo as características do vínculo profissional de enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Recife - PE e Jaboatão dos Guararapes - PE, Recife - PE, 2014.

Características	Fator 1: Relações Interpessoais	Fator 2: Papéis Estressores na Carreira	Fator 3: Fatores Intrínsecos ao trabalho	Itens 1, 18, 19, 20, 32 e 44	Escore do IEE
Função Assistencial	43,3 ± 17,2	30,3 ± 8,9	26,5 ± 7,1	15,8 ± 4,6	115,1 ± 33,5
Tempo de serviço na instituição					
1 - 5 anos	42,2 ± 15,7	27,4 ± 7,8	25,4 ± 5,8	15,4 ± 4,3	108,8 ± 29,2
6 - 10 anos	83,0 ± 0,0	46,0 ± 0,0	40,0 ± 0,0	27,0 ± 0,0	196,0 ± 0,0
11 - 15 anos	42,3 ± 18,3	32,3 ± 9,2	26,6 ± 8,4	15,5 ± 4,7	116,2 ± 35,3
Acima de 15 anos	39,0 ± 3,5	30,0 ± 8,2	26,3 ± 3,8	15,3 ± 1,2	110,7 ± 12,5
1p -valor	0.4084	0.33	0.3795	0.41	0.3451
Carga horária semanal					
24 horas	39,5 ± 15,1	29,8 ± 8,8	25,2 ± 6,8	14,5 ± 4,3	108,7 ± 30,4
30 horas	51,7 ± 19,7	31,6 ± 9,4	29,3 ± 7,3	18,8 ± 4,1	129,2 ± 37,5
2p -valor	0.231	0.6576	0.7649	0.6438	0.6438
Turno de trabalho					
Diurno	44,8 ± 17,6	28,9 ± 5,2	26,2 ± 6,9	16,3 ± 3,8	114,1 ± 29,4
Noturno	36,1 ± 10,3	25,0 ± 7,9	22,9 ± 5,7	14,0 ± 4,4	98,0 ± 25,1
Diurno/Noturno	49,1 ± 21,1	36,9 ± 8,8	30,3 ± 7,1	17,2 ± 5,3	133,0 ± 37,5
2p -valor	0.4371	0.02069	0.06574	0.4087	0.0826
Outro vínculo empregatício					
Sim	43,4 ± 17,6	30,3 ± 9,0	26,7 ± 7,1	15,9 ± 4,7	115,4 ± 34,0
Não	40,0 ± 0,0	30,0 ± 0,0	20,0 ± 0,0	15,0 ± 0,0	105,0 ± 0,0
1p -valor	0.9523	1	0.3373	0.8571	0.7199
Carga horária semanal do outro vínculo empregatício					
20 horas	35,0 ± 0,0	36,0 ± 0,0	22,0 ± 0,0	16,0 ± 0,0	109,0 ± 0,0
24 horas	37,2 ± 22,0	24,6 ± 11,4	23,0 ± 8,0	13,8 ± 6,5	97,6 ± 47,1
30 horas	50,3 ± 15,3	32,4 ± 8,3	27,8 ± 6,3	17,3 ± 3,6	127,9 ± 26,0
36 horas	37,0 ± 11,3	28,5 ± 0,7	27,5 ± 6,4	15,0 ± 4,2	108,0 ± 22,6
40 horas	40,0 ± 18,1	30,6 ± 9,8	27,8 ± 8,4	15,4 ± 5,3	113,8 ± 38,2
80 horas	67,0 ± 0,0	35,0 ± 0,0	28,0 ± 0,0	19,0 ± 0,0	130,0 ± 0,0
2p -valor	0.231	0.6576	0.7649	0.6438	0.4794

1p -valor do teste de Mann-Whitney (se p -valor < 0,05 as distribuições do estresse são diferentes nos grupos avaliados);

2p -valor do teste Kruskal-Wallis (se p -valor < 0,05 as distribuições do estresse são diferentes nos grupos avaliados).

Ainda é possível verificar quanto ao turno de trabalho que os profissionais que atuam no turno Diurno/Noturno apresentam maiores índices de estresse ocupacional em todos os

estressores avaliados. Contudo, o teste de comparação de distribuição foi significativo apenas em um subgrupo (χ^2 -valor = 0,4371; **0,02069**; 0,06574; 0,4087 e 0,0826) indicando que a distribuição do estresse difere no Fator 2 - Papéis estressores na carreira, para os enfermeiros que trabalham no turno Diurno/Noturno.

CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo mostraram uma baixa incidência de estresse nos enfermeiros que atuam no SAMU das cidades do Recife e Jaboatão, tendo em vista que somente quatro dos 29 profissionais avaliados apresentaram escore de IEE acima de 145. Este é um fato interessante, pois se imaginava que o nível de complexidade das ações realizadas neste serviço, o ambiente muitas vezes hostil e o risco iminente de morte desencadeariam desgastes físicos e emocionais exacerbados.

Uma dificuldade vivenciada durante a realização da pesquisa foi a incerteza da disponibilidade dos profissionais, uma vez que as intercorrências são imprevisíveis e as entrevistas precisavam ser interrompidas. Outra limitação encontrada se deve ao fato de que existem pouquíssimos estudos atuais associados ao estresse ocupacional em enfermeiros que atuam em situações de urgência e emergência.

Contudo, foi possível identificar que os enfermeiros, em sua maioria, conseguiram adaptar-se às situações adversas e prestar uma assistência de qualidade ao paciente em estado grave. Porém, o reconhecimento dos fatores estressantes pelos profissionais é fundamental para o desenvolvimento de estratégias para prevenção e redução das tensões no seu ambiente de trabalho.

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho só foi possível graças à colaboração direta de Vânia Pinheiros Ramos e Francimar Nipo Bezerra. A todos os funcionários do SAMU das cidades do Recife-PE e do Jaboatão dos Guararapes - PE e a PROPESQ-CNPQ.

REFERÊNCIAS

1. Silva JFC. Estresse ocupacional e suas principais causas e consequências. [Monografia de internet]. Rio de Janeiro: Universidade Cândido Mendes, Instituto a vez do mestre; Fevereiro, 2010 [Acesso em: 2014 nov 10]. Disponível em: http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/k213171.pdf
2. Ferrari JE. Estresse Ocupacional. São Paulo: Brasil escola; 2014 [Acesso em: 2014 nov 12]. Disponível em: <http://www.brasilecola.com/psicologia/stress-ocupacional.htm>
3. CIBERAT III: Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde Mental. Saúde Mental do Trabalhador. Rio de Janeiro [Acesso em: 2014 out 10]. Disponível em: <http://www.uff.br/psienf/estresseworkshop.pdf>
4. Genuíno SLV, Gomes MS, Moraes EM. O Estresse Ocupacional e a Síndrome de Burnout no Ambiente de Trabalho: Suas Influências no Comportamento dos Professores da Rede Privada do Ensino Médio de João Pessoa. *Revista Anagrama: Revista Científica Interdisciplinar da Graduação*. São Paulo, Ano 3 – Edição 2. Ano: 2010 [Acesso em: 2014 out 10]. Disponível em: <http://www.revistas.univerciencia.org/index.php/anagrama/article/viewFile/6739/6085>
5. Chiavenato I. *Gestão de Pessoas*. São Paulo: Campus-Elsevier, 2009.
6. Martins JCO, Pinheiro AAG. Sofrimento psíquico nas relações de trabalho. Fortaleza: PSIC - Revista de Psicologia da Vetor Editora, v. 7, nº 1, p. 79-85; Junho, 2009 [Acesso em: 2014 out 9]. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psic/v7n1/v7n1a10.pdf>

7. Bezerra FN, Silva TMS e Pinheiro VR. Estresse ocupacional dos enfermeiros de urgência e emergência: Revisão Integrativa da Literatura. São paulo: Revista Acta Paulista de Enfermagem, vol. 25, núm. 2, pp. 151-156. Escola Paulista de Enfermagem; Julho, 2012 [Acesso em: 2014 out 8]. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3070/307026829018.pdf>
8. Stumm EMF, Oliveski CC, Costa CFL, Kirchner RM, Silva LAA. Estressores e *coping* vivenciados por enfermeiros em um serviço de atendimento pré-hospitalar. Rio Grande do Sul: Cogitare Enferm Jan/Mar; 13(1):33-43; Janeiro, 2009 [Acesso em: 2014 set 12]. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/11949>.
9. Darly RCMD, Robazzi MLCC, Silva LM. Riscos ocupacionais e alterações de saúde entre trabalhadores de enfermagem brasileiros de unidades de urgência e emergência. Minas Gerais: Ciencia y Enfermeria XVI (2): 69-81; Maio, 2010 [Acesso em: 2014 set 15]. Disponível em: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n2/art_08.pdf
10. Stacciarini JMR, Tróccoli BT. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. Bارسília: Rev Latino-am Enfermagem. 9(2): 17-25; Março, 2009 [Acesso em: 2014 set 16]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692001000200003&script=sci_abstract&lng=pt
11. Cerro al, bervian pa. Metodologia científica. 5. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002. 242
12. Araújo MT, Alves M, Gazzinelli MFC, Rocha TB. Representações sociais dos profissionais de saúde das unidades de pronto atendimento sobre o serviço de atendimento móvel de urgência. [Dissertação]. Belo Horizonte (MG): Texto & Contexto – Enfermagem, Vol 20; 2010 [Acesso em: 2014 set 16]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000500020
13. Mello AC, Brasileiro ME. A importância do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar (APH): Revisão Bibliográfica. Goiás: Rev Eletr Enf, jan-jun 1(1): 1-16; 2010 [Acesso em: 2014 set 17]. Disponível em: <http://www.cpgls.ucg.br/ArquivosUpload/1/File/V%20MOSTRA%20DE%20PRODUO%20CIENTIFICA/SAUDE/1-.pdf>
14. Preto VA, Pedrão LJ. O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. São Paulo: Rev. esc. enferm. USP vol.43 no.4. 2009 [Acesso em: 2014 set 17]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000400015&script=sci_arttext
15. Padilha ARS. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 [Acesso em: 2014 set 18]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
16. Lorenz VR, Benatti MCC, Sabino MO. Burnout e estresse em enfermeiros de um hospital universitário de alta complexidade. São Paulo: Rev. Latino-Am. Enfermagem 18(6):[08 telas] nov-dez 2010[Acesso em: 2014 set 20]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_07.pdf
17. Maia EC, Miranda MC, Caetano JA, Carvalho ZMF, Conceição M, Santos L et al. Avaliação do nível de estresse de equipe de enfermagem de serviço de atendimento móvel de urgência. Rio de Janeiro: Revista Cuidado é fundamental on line. out./dez. 4(4):3060-68 2012 [Acesso em: 2014 set 20]. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/1885/pdf_664
18. Moreno FN, Gil GP, Haddad MCL, Vannuchi MTO. Estratégias e intervenções no enfrentamento da síndrome de burnout. Rio de Janeiro: Revista de Enfermagem jan/mar; 19(1):140-5 2011 [Acesso em: 2015 jan 30]. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a23.pdf>

19. Menzani G, Bianchi ERF, Seleghima MR, Mombelli MA, Oliveira MLF, Waidman MAP, Marcon SS. Sintomas de estresse em trabalhadoras de enfermagem de uma unidade de pronto socorro. Porto Alegre: Rev. Gaúcha Enferm. vol.33 no.3 P. Set. 2012 [Acesso em: 2014 set 21]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472012000300022&script=sci_arttext
20. Repetti L, Santos MG, Gomes RTM. A atividade física como prevenção de algumas enfermidades. Buenos Aires: Revista Digital, Ano 16, Nº 155. Abril 2011 [Acesso em: 2015 jan 28]. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd155/a-atividade-fisica-como-prevencao-de-enfermidades.htm>
21. Caldeira S, Gomes A, Frederico M. De um novo paradigma na gestão dos enfermeiros– a espiritualidade no local de trabalho. Coimbra: Revista de Enfermagem Referência. III Série - n.º 3 - Mar. 2011 [Acesso em: 2014 set 21]. Disponível em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/ref/v3n3/v3n3a03.pdf>
22. Guimarães HP, Avezum A. O impacto da espiritualidade na saúde física. São Paulo: Rev. Psiq. Clín. 34, supl 1; 88-94. 2007 [Acesso em: 2015 jan 30]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s1/a12v34s1.pdf>
23. Aguiar KN, Silva ALC, Faria CR., Lima FV, Souza PR, Stacciarini LMR. O estresse em uma equipe militar de resgate pré-hospitalar. Goiás: Revista Eletrônica de Enfermagem, 2 (2). Maio 2009 [Acesso em 2014 set 22]. Disponível em http://www.fen.ufg.br/revista/revista2_2/stress

Recife, 16/09/15

Data e assinatura do orientador

Recife, 16/09/15

Data e assinatura da aluna