

FACULDADE ATENAS

RAIANE MARTINS DA SILVA

**PERFIL DE ESTRESSE DOS PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM QUE ATUAM NA URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA: uma revisão bibliográfica**

Paracatu

2018

RAIANE MARTINS DA SILVA

**PERFIL DE ESTRESSE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM
NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: uma revisão bibliográfica**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem da Faculdade Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Urgência e Emergência

Orientador: Prof^a. Priscilla Itatianny de Oliveira Silva.

Paracatu

2018

RAIANE MARTINS DA SILVA

**PERFIL DE ESTRESSE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM
NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: uma revisão bibliográfica**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem da Faculdade Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Urgência e Emergência

Orientador: Prof^a. Priscilla Itatianny de Oliveira Silva.

Banca Examinadora:

Paracatu – MG, 15 de Junho de 2018.

Prof^a. Priscilla Itatianny de Oliveira Silva
Faculdade Atenas

Prof. Msc. Renato Philipe de Sousa
Faculdade Atenas

Prof^a. Msc. Lisandra Rodrigues Risi
Faculdade Atenas

Dedico este trabalho a Deus, o que seria de mim sem a fé que tenho nele. Aos meus pais por todo apoio que demonstraram na realização desse sonho, meus irmãos, e meu namorado pelo incentivo e apoio constante. Dedico também a todos os professores que me acompanharam durante a graduação.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pelo suporte e presença permanente em minha vida, ao qual não me deixou desistir de batalhar pelo meu sonho e chegar á conclusão desse curso.

A minha mãe Eliane Martins pelo apoio, incentivo, companheirismo e paciência nas horas difíceis. Sou quem sou porque você esteve ao meu lado.

Ao meu pai Rivaldo Pereira por me educar e não medir esforços para que seus filhos estudassem, mesmo sem desfrutar da oportunidade de estudar, por deixar seu sonho de lado e garantir ao nosso, ter que trabalhar pra nos sustentar. Mesmo que distante batalhou com incentivo e confiança na minha competência.

Ao meu namorado, melhor amigo e companheiro de todas as horas Guilherme, pelo carinho, amor, companheirismo e pelo incentivo contínuo.

Aos meus irmãos por estarem sempre ao meu lado, vivendo comigo esse sonho.

Agradeço uma pessoa muito especial, que me identifiquei desde a sua primeira aula ministrada em sala minha orientadora e professora Priscilla Itatiany pela sua humildade, carisma e profissionalismo. Obrigado por tudo que pôde me proporcionar nestes anos e por me auxiliar na realização desse trabalho.

Para quem não mencionei, mas de algum modo teve relação neste caminho que percorri deixo minha gratidão e lembrança.

“Talvez não tenha conseguido fazer o melhor, mas lutei para que o melhor fosse feito. Não sou o que deveria ser, mas Graças a Deus, não sou o que era antes”.

Marthin Luther King.

RESUMO

Esse trabalho teve como objetivo identificar o nível de estresse dos profissionais de enfermagem que atuam na Urgência e Emergência. Bem como, analisar as alterações físicas, emocionais e profissionais que o estresse pode acarretar e avaliar como o estresse profissional pode influenciar no aumento do absenteísmo e prejuízos na assistência prestada ao paciente. O estudo de revisão bibliográfica, descritivo de natureza exploratória. Onde a pesquisa foi desenvolvida por meio de levantamento bibliográfico utilizando bases de dados do Scielo, Google acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizado artigos livros e revistas publicados nos últimos anos. O estresse foi considerado como uma resposta não específica do corpo a qualquer exigência feita a ele, as causas variam de indivíduo para indivíduo. As condições do ambiente de trabalho influenciam significativamente na saúde do trabalhador, podendo comprometer sua saúde mental e o seu desempenho profissional, em decorrência de um cotidiano estressante e exigente. Reconhece que a profissão de enfermagem tem um alto nível de estresse por ser encarregado em lidar com pessoas dia após dia, com jornadas de trabalho excessivas e um setor desgastante como o pronto socorro.

Palavras-chave: Estresse ocupacional. Esgotamento profissional. Saúde do trabalhador. Enfermagem. Emergência.

ABSTRACT

This work had as objective to identify the stress level of nursing professionals who work in urgency and emergency. As well as analyze changes in physical, emotional and professionals that stress can cause and evaluate how the professional stress can influence in the increase of absenteeism and losses in the care provided to the patient. The study of literature review, descriptive exploratory in nature. Where the research was carried out by means of a bibliographic survey using data bases of Scielo, Google Scholar and Virtual Health Library (VHL) used articles books and magazines published in recent years. The stress was considered as a nonspecific response of the body to any demand made to him, the causes vary from individual to individual. The work environment conditions significantly influence on the health of the worker, which could compromise your mental health and your professional performance, as a result of everyday life stressful and demanding. Recognizes that the nursing profession has a high level of stress to be responsible in dealing with people day after day, with excessive work days and a sector exhausting as the Pronto Socorro.

Keywords: *Occupational stress. Professional exhaustion. Worker's health. Nursing. Emergency.*

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

HPA: Hipotálamo-Hipófise-Adrenal

ACTH: Hormônio Adrecorticotrófico

PA: Pressão Arterial

ATLS: Advanced Trauma Life Support

EUA: Estados Unidos da América

UE: Urgência e Emergência

TLS: Trauma Life Support Courses

MAST: Manobras Avançadas de Suporte ao Trauma

SOBET: Sociedade Brasileira dos Enfermeiros do Trauma

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 PROBLEMA	11
1.2 HIPÓTESES	11
1.3 OBJETIVOS	11
1.3.1 OBJETIVO GERAL	11
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	12
1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO	12
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	13
2 A ENFERMAGEM E O ESTRESSE PROFISSIONAL	14
2.1 BREVE HISTÓRICO DA ENFERMAGEM	14
2.2 ESTRESSE PROFISSIONAL	16
3 A ENFERMAGEM NO CENÁRIO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	20
3.1 ANALISAR ALTERAÇÕES FÍSICAS, EMOCIONAIS E PROFISSIONAIS QUE O ESTRESSE PODE ACARRETAR NOS ENFERMEIROS	22
4 CONSEQUÊNCIAS DO ESTRESSE PROFISSIONAL NA ENFERMAGEM	25
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	30

1 INTRODUÇÃO

No final da década de 70 começaram as buscas associadas ao estresse caracterizando como uma resposta não característica do corpo a qualquer condição feita a ele (CALDERERO , MIASSO; WEBSTER, 2008).

Atualmente, vários autores distinguem o estresse humano como um conjunto de comportamentos físicos, psicológicos e sociais de adaptação do indivíduo diante de uma circunstância que lhe cause excitação tanto positiva quanto negativa (CALDERERO, MIASSO; WEBSTER, 2008).

Reconhece que a profissão de enfermagem tem um alto nível de estresse por ser encarregado em lidar com pessoas dia após dia com o objetivo de resgatar a sua saúde por meio de intervenções, que visem à melhoria da sua comodidade (EMILIO, 2013).

Diante desse problema nota-se o crescimento do absenteísmo onde os profissionais nem sempre estão instruídos a lidar com essa grande proporção de tarefas o que os desencadeiam sentimentos de desgastes, frustrações, revolta e tensão. A saúde mental pode estar devidamente relacionada com sua ocupação de trabalho afetando-o no seu exercício profissional (BATISTA; BIANCHI, 2006).

A Health Education Authority classificou a enfermagem como a quarta profissão mais estressante, no setor público (COOPER; MITCHEL, 1990). Ouve-se dizer que a enfermagem vem sendo marginalizada desde sua efetivação no Brasil desde então o enfermeiro vem buscando o seu lugar profissionalmente sem obter ajuda e apoio de outros profissionais (STACCIARINI; TROCCOLI, 2001).

Segundo Emilio (2013) o enfermeiro conta com um amplo conhecimento específico, onde seu conhecimento o permite trabalhar em diferentes acontecimentos que se deparam em uma entidade hospitalar, inclusive no setor de urgência e emergência.

Segundo Lipp (2000) o estresse parece poder ocorrer de duas formas, a primeira de natureza aguda excessiva, mas que desaparece rapidamente e a segunda de natureza crônica não tão intenso, permanecendo por períodos mais longos, os recursos utilizado pelo indivíduo para enfrentá-lo são escassos. O estresse crônico favorece um mal-estar e aumenta o risco de diversas doenças como hipertensão coronariana, e baixa do sistema imunológico.

1.1 PROBLEMA

Como o estresse influencia no profissional de enfermagem que atua na Urgência e Emergência?

1.2 HIPÓTESES

Provavelmente por ser um setor cansativo, onde exige muita demanda tanto pela responsabilidade como pelas tarefas exercidas não se sabe o que esta prestes a acontecer, o profissional acaba estando sujeito a fatores relacionados ao estresse.

Acredita-se que pertinente à grande demanda desse setor identifica-se que o estresse pode estar relacionado com o expediente devido o sobrepeso de tarefas, horário de trabalho, condições insatisfatórias que interferem direta ou indiretamente no seu desempenho.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Identificar o perfil de estresse dos profissionais de enfermagem que atuam na Urgência e Emergência.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) verificar na literatura breve histórico da Enfermagem e a fisiopatologia do estresse profissional;
- b) analisar as alterações físicas, emocionais e profissionais que o estresse pode acarretar nos enfermeiros que trabalham na Urgência e Emergência;
- c) avaliar como o estresse profissional pode influenciar no aumento do absenteísmo e prejuízos na assistência prestada ao paciente.

1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

O estresse ocasiona a diminuição da capacidade dos profissionais de avançar com competência as suas obrigações, causando prejuízos no atendimento dos enfermos, que precisam na maior parte, ser desviados do serviço, com o objetivo de verificar recursos terapêuticos que lhes ajudar a diminuir os graus de estresse, que terminam por afetar a sua vida pessoal e profissional (EMILIO, 2013).

A conseqüência do estresse acarreta danos não só aos profissionais como também os enfermos que acabam sendo maltratados, não se apresentam satisfeitos em decorrência da atenção prestada a eles (MARINA, 2011).

Os fatores estressores são claramente percebidos em diversos acontecimentos observados pela equipe tais como ritmo sempre rápido baseado na urgência e emergência, fluxo contínuo de pessoas, comentários de seus colegas e supervisores podendo acarretar agravamento no atendimento e diminuindo a competência em realizar suas tarefas com agilidade e rapidez (EMILIO, 2013).

Este estudo justifica-se no sentido que no cotidiano de trabalho do enfermeiro é muito desgastante e muita vez age com pouca ou nenhuma consciência do stress que enfrenta. Por esse fato o conhecimento dos níveis de estresse é imprescindível; caso contrário, não haverá resolução o que solucionará o esgotamento físico e emocional do trabalhador. Assim, vê-se a relevância de estudos que avaliem a necessidade da criação de programas e ações específicas que garantam um bem-estar físico mental e profissional dos enfermeiros que atuam na Urgência e Emergência. Além disso, esses estudos servirão de instrumentos de esclarecimento para outros profissionais, quanto à conduta adequada para evitar tal agravo.

1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO

O presente estudo é uma revisão bibliográfica do tipo descritiva e explicativa.

Segundo Gil (2010) pesquisa bibliográfica é produzido com base em material já publicado. Particularmente esta pesquisa inclui material impresso, como, revistas, artigos, jornais, livros, dissertações e teses. Já pesquisas descritiva têm como objetivo descrever características de certa população ou a formação de

relações entre variáveis. Destacam-se essas que têm por objetivo estudar as características de um grupo: sua classificação por idade, sexo, escolaridade, situação de saúde física e mental etc.

Para realização desta pesquisa foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados *Lilacs*, *Scielo*, e *BVS*. Que possibilitou a resolução do problema levantando através da investigação e análise de informações já documentadas. Auxiliando a apresentar possíveis soluções.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

O presente trabalho é apresentado em quatro capítulos, sendo o primeiro capítulo apresenta a introdução, problema, hipótese, objetivo geral, objetivos específicos, justificativa, metodologia do estudo e estrutura do trabalho.

No segundo capítulo descreve um breve histórico da Enfermagem e a fisiopatologia, causas, sintomas, diagnóstico e tratamento do estresse profissional.

No terceiro capítulo fala sobre as alterações físicas, emocionais e profissionais que o estresse pode acarretar nos enfermeiros que trabalham na Urgência e Emergência.

E no quarto capítulo traz o estresse profissional pode influenciar no aumento do absenteísmo e prejuízos na assistência prestada ao paciente.

Por fim, no capítulo cinco, apresenta-se as considerações finais do autor quanto ao trabalho desenvolvido.

2 A ENFERMAGEM E O ESTRESSE PROFISSIONAL

A saúde do profissional de enfermagem vem sendo investigado por pesquisadores que estão impressionados com a qualidade da assistência prestada e o nível de estresse visto pelos trabalhadores em seu ambiente laborativo (HANZELMANN; PASSOS, 2010).

2.1 BREVE HISTÓRICO DA ENFERMAGEM

Sabe-se que a enfermagem existia a muito antes de serem implantadas as primeiras formações de enfermeiras. Portanto, era uma profissão executada por leigos (ANDRADE et.al, 2000).

A bibliografia aponta que desde a Idade Média, quando surgia alguém com enfermidades mulheres (mães de família ou religiosas) eram encarregadas pelos cuidados de saúde de seus familiares ou da sua comunidade. Efetuavam curativos, realizavam partos, cuidavam da febre, mas sem nenhum conhecimento científico apenas baseado na sua intuição e sensibilidade (ANDRADE, 2000).

Apesar da perseguição e discriminação que as primeiras mulheres sofreram ao se interessar pela saúde humana por estarem sempre estudando sobre o cuidar das pessoas nessas situações. Felizmente houve continuidade no interesse de outras inclusive começaram a escrever livros baseados e suas pesquisas (ANDRADE et.al, 2000).

Segundo Taka (2014) a enfermeira Francesa Françoise Collière realizou um estudo sobre a origem dos cuidados, mostrando sua trajetória até chegar a sua profissão. Desde que surgiu a vida os cuidados existiram, visto que todos os seres humanos e ser vivos necessitam deles. Cuidar é um ato que vem de dentro de si tem como finalidade permitir que a vida continue a desenvolver-se e, assim lutar contra a morte.

O cuidar surgiu se na superfície terrestre há aproximadamente 2 milhões de anos o gênero Homo, a qual pertencemos, ao decorrer da nossa espécie, Homo sapiens, existe há apenas cerca de 100 mil anos. Antigamente o homem primitivo vivia em cavernas e para sobreviver saía atrás de alimentos como peixes, frutas, aves e animais (BERTOLOTE, 2001).

Surgiram-se práticas de cuidados habituais, constituída de coisas permitidas e proibidas à medida que os grupos de humanos observaram o que era bom e o que era mau para a continuidade da vida (COLLIÉRE, 1989).

De fato, mais estudos e pesquisas são necessários não só para que se conheçam melhor os processos que conduziram a enfermagem ao estágio atual de profissionalização, como também para que se busquem explicações sobre o sentido e a finalidade dos cuidados oferecidos por essa profissão (TAKA, 2014).

Inicialmente a enfermagem era concebida como parte integrante da medicina e também como prática social, porque se encontrava planejada com o conjunto das práticas que compõem a estrutura das sociedades e, portanto, eram determinados por aspectos econômicos, políticos e ideológicos (DONNANGELO, 1976).

Durante a idade média, a enfermagem era exercida por dois grupos, religiosa ou por militares. No qual o grupo religioso era formado por monges e monjas, eles eram preparados de acordo com o ideal de servir. As funções não eram devidamente constituídas por tarefas hoje conhecidas como enfermagem havia certa limitação. Os monges assistiam os homens; as monjas, as mulheres. Os cuidados eram prestados por um grupo de mulheres sem preparo algum ou por algum familiar. Devido à grande demanda de vários procedimentos teve uma evolução e fez com que essa classe de profissionais – médicos e enfermeiras – se aproximasse e trabalhassem em conjunto (GRIFFIN ; GRIFFIN, 1965).

Por volta do século XIX surgiu Florence Nightingale mulher de coragem e determinação, veio para quebrar barreiras impostas pela sociedade.

Florence Nightingale nasceu no dia 12 de maio de 1820 na cidade de Florença, na Itália, em uma família rica e aristocrática, como a família era bem-sucedida, percorreu uma viagem de quase dois anos pela França, Suíça e Itália. Nesse tempo Florence pôde completar sua educação visitando instituições de caridade das sociedades locais. Enfrentou sua família por um sonho que seria aperfeiçoar a qualidade de atendimento prestada aos doentes (TAKA, 2014).

Desde pequena Florence mostrava o interesse em ajudar as pessoas enfermas, tinha o poder de observar e mostrava interesse em ajudar o próximo. Ela descrevia a enfermagem como o cuidado prestado a pessoas sem a melhor condição de saúde, e para prevenir e curar doenças ou ferimentos. Pode-se afirmar que a trajetória de Florence Nightingale para o mundo foi seu empenho ajudar

doentes e feridos, a modificação que promoveu ne diversos hospitais trazendo melhorias e priorizando a saúde dos pacientes (TAKA, 2014).

Sua principal atuação para reconhecimento da enfermagem foi na Guerra da Criméia, no qual por intermédio da sua dedicação conseguiu diminuir a mortalidade entre os soldados feridos no campo de batalha. Ao voltar da guerra Florence fundou a primeira escola para formação de enfermeiras. A partir daí a enfermagem começou a ser valorizada como uma profissão importante e de respeito (ANDRADE, 2000).

No Brasil, nossa Pioneira se chamava Anna Justina Ferreira Neri considerada símbolo da Enfermagem. Anna Neri passou cinco anos nos campos de batalha e nos hospitais auxiliando seus filhos e toda a sua nação (ANDRADE et.al, 2000).

2.2 ESTRESSE PROFISSIONAL

O estresse é uma palavra inglesa, que significa angústia, agressão, aperto, desconforto e adversidade (BOZZA; FONTANELA, 2008). O panorama representado de tensão, sobrecarga de jornada de trabalho, atividades que exigem dos profissionais se tornaram comum á realidade das equipes de enfermagem. Por isso, o estresse vem sendo considerado como sendo a doença do século XXI, especialmente em relação á mudança do comportamento dos indivíduos que não se atenta adequadamente aos cuidados com a sua própria saúde. Ressalta-se o fato de que, a preocupação em relação ao estresse em profissionais a área da saúde é visto como um fator agravante, devido a sua responsabilidade frente aos diversos pacientes que necessitam de suas competências (EMÍLIO; DOS SANTOS, 2013).

Conforme Stacciarini e Tróccoli (2001) revelam que o estresse causa perda do avanço global do indivíduo e este pode estar relacionado por diversas razões entre elas, pela atividade exercida no ambiente de trabalho, causado por um esgotamento emocional, devido a uma sobrecarga de trabalhos, condições insatisfatórias do mesmo, auto-suficiência, dentre vários outros fatores que acabam comprometendo o desempenho dos profissionais.

O estresse é um problema negativo, de natureza perceptiva, resultado da incompetência em lidar com as pressões no trabalho. Provoca conseqüências ocasionando problemas na saúde mental e física comprometendo o indivíduo e as

entidades. Em razão disso o estresse causa sensações de desconforto no profissional por estar relacionado á insatisfação, ansiedade e tensão podendo desse modo prejudicar a atuação e o desempenho do enfermeiro em seu ambiente de trabalho (STACCIARINI; TRÓCCOLI, 2001).

Percebe-se que conciliar vida pessoal e profissional são fatores que trazem grande impacto na qualidade de vida do enfermeiro, tornando-o vulnerável a situações estressoras, pois o trabalhador em enfermagem convive com os sintomas do estresse, sem dar muita importância a eles, a perda da motivação em trabalhar, baixa auto-estima (CARNEIRO, 2010).

O córtex cerebral é capaz de perceber, avaliar e interpretar a importância de uma ameaça iminente, ou episódio traumático. Visto que a importância do estímulo é determinada, ocorre a ativação do eixo HPA, aumentando a secreção de adrenalina e noradrenalina pela medula adrenal. Quando o eixo é ativado ocasiona á dilatação das pupilas, palidez cutânea, taquicardia, aumento da contração do músculo cardíaco, taquipnéia, piloereção, sudorese e paralisia do transito gastrointestinal (PENTEADO; OLIVEIRA, 2009).

Simultaneamente, o hipotálamo ativa a hipófise, para a produção do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) que ativará a secreção, pela zona central do córtex adrenal, de aldosterona e cortisol. Esses hormônios ativam o sistema renina-angiotensina, alteram a síntese protéica, eleva o metabolismo através do aumento da glicemia, inibi a utilização periférica da glicose e estimula a glicogenólise. Ocorre também aumento da reabsorção óssea, aumento da ação antiinflamatória e diminuição da produção de anticorpos. Quando a ativação do eixo HPA é contínua em um curto prazo, ou se torna crônica, acarreta mudanças patológicas provocadas por um estado constante de elevação hormonal (PENTEADO; OLIVEIRA, 2009).

Selye denominou o estresse como “Síndrome Geral de Adaptação”, na ocasião que o sujeito não consegue estabelecer a determinadas situações, ocasionando em seu organismo reações que podem prejudicar o sistema imunológico, sistema endócrino e sistema nervoso (CAMELO; ANGERAMI, 2004). Selye separou o estresse em três etapas: fase de alerta, fase de resistência e fase de exaustão (SELYE, 1956).

1. Fase de reação ou alarme: é o preparo da ação, ou seja, é quando a pessoa experimenta uma série de emoções que ás vezes não

identifica como de stress. Os sintomas que mais predominam essa fase são taquicardia, taquipnéia, dilatação das pupilas e aumento da PA.

2. Fase de Resistência: ocorre quando a pessoa tenta se adaptar aquela situação, isto é, o corpo tenta restabelecer um equilíbrio interno. Os sintomas mais observados são tremores musculares, fadiga, desânimo, déficit de concentração, irritabilidade.
3. Fase de Exaustão: quando o corpo e o estressor não conseguiram o equilíbrio e toda sua energia adaptativa foi utilizada, podendo surgir diversas doenças como: úlcera, hipertensão arterial ou chegar até mesmo a morte.

Embora Selye tenha identificado três fases do estresse Lipp, no decorrer de suas pesquisas, identificou mais uma fase do processo do estresse (LIPP, 1994). Foi dado o nome de quase exaustão a essa nova fase, por estar entre a fase de resistência e de exaustão. Essa fase é caracterizada por uma fraqueza da pessoa que não consegue se adaptar ou resistir ao estressor começam a aparecer doenças, porém ainda não são tão graves como na fase de exaustão.

Cada ser apresenta uma forma individual de enfrentar aos impulsos da vida, portanto tem inícios opostos de exaustão. De acordo com a perspectiva que cada um tem do presente, passado ou da visão do futuro, as ações de estresse se diferenciam (XAVIER, 2010).

Lipp menciona em suas buscas possíveis reações físicas e emocionais referentes ao estresse. Os sinais de nível físico que ocorrem com maior frequência são: tensão muscular, taquicardia, hipertensão, aumento da sudorese, aperto da mandíbula, náuseas, mãos e pés frios, ranger de dentes. Em níveis psicológicos, diversos sintomas podem aparecer como: tensão, ansiedade, insônia, angústia, dificuldades interpessoais, dúvidas quanto a si mesmo, dificuldade em concentração, preocupação excessiva, dificuldade de relaxar, raiva e hipersensibilidade emotiva (CAMELO; ANGERAMI, 2004).

A investigação do diagnóstico do estresse é basicamente facultativa, fundada a partir do acompanhamento individual e dos riscos nas ocorrências no ambiente de trabalho (PRADO, 2016).

O estresse quando visto no indivíduo, desencadeia uma série de doenças. São necessárias medidas preventivas para aliviar a tensão, devido à exaustão a pessoa se sente depressiva e sem energia. Não é o estresse em si que causa possíveis doenças como infarto, AVE, dentre outras, mas ele possibilita o desencadeamento de doenças para qual a pessoa já tinha predisposição ou, reduz sua defesa auto-imune e abre espaço para doenças oportunistas se desencadearem (LIPP, 1996).

O estresse tem se tornado rotina por profissionais da área da saúde, como médicos, enfermeiros, psicólogos e outros. É necessária a implantação de medida preventiva para aliviar a tensão emocional que estes profissionais enfrentam dia após dia.

Considera-se que a enfermagem, determina um estudo voltado para a melhoria da saúde e segurança do ser humano, sendo o cuidado a sua principal estrutura. Cuidado, este, que a princípio o próprio enfermeiro teria de sentir-se equipado. Enfim, cuidar e fornecer assistência aos doentes são funções que envolvem fisicamente e psicologicamente (CARNEIRO, 2010).

3 A ENFERMAGEM NO CENÁRIO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Há aproximadamente meados de vinte anos os serviços de emergências médicas foram implantados nos (EUA) Estados Unidos da América (MOY, 1995).

Desde a década de 70, perceberam que a qualidade de atendimento dos hospitais estava precária decidiram investir ne profissionais que trabalhavam neste setor, como médicos e enfermeiro e também na qualidade de serviços prestados na (UE) Urgência e Emergência. O acolhimento ao paciente traumatizado naquela época era superficial, pois não havia um curso para treinamento dos profissionais (GALVÃO, 2001).

Antigamente os profissionais do setor de emergência que realizavam condutas pré-hospitalares viam-se a frente de situações nas quais muitas vidas eram perdidas, pois não tinham materiais, equipamentos necessários nem treinamento especializado (WARNER, 1981).

O curso *Advanced Trauma Life Support* (ATLS) foi criado nos EUA na década de 70 para médicos, onde o primeiro atendimento dado de forma adequada seria capaz de melhorar consideravelmente o resultado do atendimento ao traumatizado grave (AMERICAN COLLEGE, 1993).

Frente a esta realidade criaram-se programas educativos para aperfeiçoamento dos enfermeiros da unidade de UE, o qual se determinou *Trauma Life Support Courses for Nurses* (TLS for Nurses) e (MAST) Manobras Avançadas de Suporte ao Trauma (GALVÃO, 2001).

No Brasil, a partir da década de 80, foi dado maior destaque no aperfeiçoamento dos profissionais que atuam nesse setor. Já em 1985 foi criada a (SOBET) Sociedade Brasileira dos Enfermeiros do Trauma que caracteriza como a primeira associação de enfermagem especializada em trauma (GALVÃO, 2001).

As unidades de urgência e emergência são locais designados para atendimento aos pacientes com doenças agudas específicas, em que requer uma equipe qualificada e especializada. Podendo ser divididas em pronto atendimento, pronto socorro, urgência e emergência (GOMES, 1994).

Segundo o Ministério da Saúde o Pronto Atendimento consiste na unidade destinada a prestar assistência aos doentes com ou sem risco de vida, no qual necessitam de atendimentos imediatos dentro do horário de funcionamento do estabelecimento de saúde (BRASIL, 1985).

Tanto Ministério da Saúde (1985) como Soares (1996) descreve Pronto socorro como área destinada ao suporte de vítimas após o primeiro atendimento, independente do seu estado atual, com ou sem risco de vida. Funciona durante 24 horas do dia e dispõe apenas de leitos de observação.

Na Urgência a ocorrência inesperada de danos á saúde, onde não ocorre risco de morte, o paciente necessita de atendimento médico mediato, pois se não tratada em um tempo determinado pode-se transformar em uma emergência. Já na Emergência consiste na unidade destinada à assistência de doentes que necessitam de atendimento imediato, devem ser tomadas decisões rápidas e precisas para evitar que a situação se agrave (RIZZO, 1998).

Os hospitais são instituições complexas, com procedimentos intensos, que na maioria das vezes funciona o dia todo. Para o desempenho eficaz em todas as entidades e setores é indispensável uma competência na mão de obra, investir em patrimônio, com profissionais multidisciplinares, executando suas obrigações (DIAS et.al, 2005).

O ambiente hospitalar se qualifica por ser imensamente desgastante com funções excessivas, pelo fato de lidar com pessoas fisicamente debilitadas e emocionalmente afetadas, enfrentamos a vida, doenças e morte, favorecendo dessa forma episódios de aflição e nervosismos nas equipes. Assim, não é difícil de ser confirmada, em virtude que hoje em dia hospitais com boas condições de trabalho, estando bem equipados, não faltando medicamentos muito menos materiais, tornaram-se exceções. Tanto no setor público como privado, o que percebemos são profissionais correndo contra as horas para cumprir suas tarefas da melhor forma possível, pois realizam diversas funções simultaneamente e se sobrepesa fazendo vários plantões (DIAS et.al, 2005).

De acordo com Galvão (2001) um serviço de emergência eficiente e eficaz necessita de dois profissionais insubstituíveis, são eles Diretor e Coordenador do setor de UE sendo que geralmente o diretor é um médico e o coordenador deve ser ocupado por enfermeiro capacitado de extensos conhecimentos específicos que saiba coordenar o setor e cuidar do paciente com necessidades emergenciais.

Entende-se de fato que o serviço de emergência é uma complexa esfera, onde devem conter uma equipe de profissionais altamente preparados para proporcionar atendimento imediato aos pacientes (ANDRADE et.al, 2000). Entretanto é restrito o número de enfermeiros especializados nessa área no Brasil.

Entende-se que Unidade de Urgência e Emergência é um setor onde são enviados pacientes graves que necessitam de atendimento imediato e diagnóstico preciso. Principal função desse setor é tirar o indivíduo do estado crítico sem deixar seqüelas. A unidade precisa estar bem equipada e com uma equipe competente.

“Por não saber definir o tipo de paciente que a UE irá receber, deve manter o setor sempre organizado, preparado de forma que não haja perda de tempo os atendimentos. Por tanto é necessário um trabalho em equipe com agilidade e compreensão mútua (ANDRADE et.al, 2000, p.91-97)”.

A enfermeira da UE a cada situação que apareça à sua frente deve agir de forma rápida, tranqüila, ser ágil, de raciocínio rápido e destreza. Deve esta apta, a saber, agir quando houver intercorrências emergentes, por isso deve ter experiência e conhecimento científico (ANDRADE et.al, 2000).

3.1 ANALISAR ALTERAÇÕES FÍSICAS, EMOCIONAIS E PROFISSIONAIS QUE O ESTRESSE PODE ACARRETAR NOS ENFERMEIROS

A enfermagem tem como propósito proporcionar através de seu trabalho a evolução, o cuidado e restabelecer a saúde do paciente, o enfermeiro necessita ter conhecimento em inúmeras disciplinas como psicologia, biologia, semiologia, entre outras. Deve usar do seu conhecimento, bem como deve ter discernimento e sensibilidade para prever os casos com apreensão, impaciência e necessidade do paciente (DIAS et.al, 2005).

O estresse é uma situação comum presente no homem, é qualquer alteração á qual o ser necessita se adaptar (DAVIS; ESHELMAN; MCKAY, 1996).

Abraham Harol Maslow, professor, pesquisador, e psicólogo americano por volta do século 20 construiu a teoria de Maslow, conhecida também como teoria da motivação humana, as necessidades humanas podem ser reunida em cinco etapas (SAMPA, 2009).

1. Necessidades fisiológicas: Relaciona-se as necessidades básicas do organismo como oxigênio, água, vestuário, alimentação, repouso, evacuações sexo etc. Quando o ser humano não consegue suprir essas necessidades, o corpo já dá um sinal, a pessoa sente-se mal, irritado, ansioso, doente, inseguro, desconfortado. Quando estas necessidades

são realizadas o indivíduo passa a preocupar com outras coisas (SAMPA, 2009).

2. Necessidades de segurança: O ser humano busca fugir dos conflitos que o cerca no dia a dia, busca por segurança, abrigo, religião, proteção e estabilidade (SAMPA, 2009).

3. Necessidades sociais: O indivíduo precisa amar precisa ser amado e aceito, familiarizar. Sentir-se importante a outras pessoas. Esse grupo de cidadãos se reúne na sua família, escola, igreja, na sua casa, local de trabalho, no seu clube ou na sua torcida. Essa união faz com que o indivíduo tenha a sensação de pertencer a uma família, ou um grupo. Hoje em dia, a política, religião e torcida são as congregações modernas (SAMPA, 2009).

4. Necessidades de auto-estima: O ser humano precisa ter confiança em si mesmo, ser competente, alcançar seus objetivos e adquirir aprovação. Há duas classes de estima: a auto-estima e a hetero-estima. A auto-estima é a capacidade e competência em ser a pessoa que você é dar valor em si próprio, acreditar que é capaz, ou seja, é o amor próprio. Já a hetero-estima é o reconhecimento de outras pessoas (SAMPA, 2009).

5. Necessidade de auto-realização: O ser humano busca a sua atitude como pessoa, o avanço pelo seu potencial único. Obter conhecimento e experiências agradáveis, ou mesmo a busca em Deus (SAMPA, 2009).

O ser humano experimenta o estresse a partir de três princípios básicos: ambiente, corpo e pensamento. O ambiente requer que o sujeito se adapte visto que podem ocorrer alterações de ruídos, aglomeração de pessoas, temperatura, exigências interpessoais, pressões estas que prejudicam sua segurança e auto-estima. O corpo requer do ser humano a dedicação as suas necessidades fisiológicas como, alimento, moradia, exercício físico, lazer, sono. O pensamento pertence ao modo que o indivíduo interpreta, percebe e classifica suas particularidades atuais e futuras desempenhando sensações de relaxamento ou estresse nele mesmo (DAVIS; ESHELMAN, MCKAY, 1996).

Inúmeras circunstâncias podem predeterminar situações de sofrimento do trabalho ao profissional, todas abalando sua saúde física e mental: fontes

relacionadas ao tempo e ao ritmo, jornadas extensas com poucas pausas, escalas noturnas, pressões dos superiores por maior produtividade (SILVA et.al, 2009).

A redução e prevenção do estresse podem decorrer a partir da interação entre a equipe e chefia atividades em grupos, recursos humanos, aumento da quantidade de funcionários, materiais em quantidade e qualidade suficiente (CORONETTI et.al, 2006).

4 CONSEQUÊNCIAS DO ESTRESSE PROFISSIONAL NA ENFERMAGEM

Os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem fazem parte de uma profissão caracterizada por ter, em sua essência, o cuidado e por grande parte de trabalho ser o contato direto com pacientes e familiares. Do enfoque da organização do trabalho, a incerteza do papel profissional; a sobrecarga de trabalho freqüentemente justificada por falta de pessoal e estimulada pelo pagamento de horas-extras; falta de autonomia e autoridade na tomada de decisões, entre outras, geram um estado de estresse crônico, identificando-se como uma atividade de maior incidência de Burnout (MOREIRA et.al, 2009).

Santos et.al (2011) relatam que em relação à dupla jornada de trabalho, vários trabalhadores, por deter de duplo vínculo empregatício apresentam-se mais sujeitos ao estresse, afinal são situações que gera desgaste físico e prejuízo para o profissional por ter que sair de um serviço para outro, maioria das vezes sem uma pausa para descanso.

Além dos enfermeiros já serem propensos a desenvolver o estresse, existe vários fatores que intensificam o aparecimento deste como, por exemplo: contato rotineiro com o paciente, rebaixamento de salário, o que o obriga a ter duplo emprego, para sustentar suas famílias e ter uma estabilidade maior, mas são situações que favorecem o estresse devido à extensa carga horária (MUROFUSE et.al, 2005)

Conforme Britto; Cruz e Figueiredo (2008) o estresse quando vinculado ao trabalho, chamado de estresse ocupacional, refere-se à falta de capacidade do trabalhador de se adaptar às demandas existentes no emprego e àquelas que ele próprio percebe.

Pelas circunstâncias do dia a dia, os enfermeiros esquecem-se de se preocupar com o seu bem-estar, principalmente com sua saúde pelo fato de estar sempre cuidando dos pacientes e familiares. Dessa maneira acaba se abdicando ao conforto e lazer intensificando o esgotamento e, como resultado provocando o estresse (MONTANHOLI et.al, 2006).

Um motivo estressante está pertinente ao expediente. O turno noturno tem um maior índice de mal-estar e desconforto. O sono à tarde posterior ao trabalho noturno sofre conturbações tanto pela sua duração quanto por sua estrutura por não favorecer o indivíduo um repouso essencial. Desta forma o enfermeiro passa

por um quadro de estresse que o deixa mais vulnerável a manifestar distúrbios referentes à sua saúde e comodidade. Desse modo o enfermeiro deve buscar métodos para reduzir os fatores do estresse (MONTANHOLI et.al, 2006).

Conforme Marziale (2000) absenteísmo refere à ausência do empregado no trabalho. Engloba todos os motivos e ausências, como: adoecimento, gestação, acidentes, férias, questões familiares, cursos dentro e fora da empresa, folgas e feriados.

Os perigos ocupacionais alternam conforme as atividades realizadas e o meio ambiente. Provoca danos a saúde do profissional devido à sobrecarga de risco, ocasionando o absenteísmo (SILVA; MARZIALE, 2000).

É importante considerar que as conseqüências do absenteísmo nem sempre estão ligadas ao profissional, mas sim à instituição com processos de trabalho deficientes através da repetitividade de atividades, da desmotivação, das condições desfavoráveis do expediente, da precária integração entre os empregados e a organização e dos impactos psicológicos de uma direção deficiente que não visa uma política prevencionista e humanística (SILVA; MARZIALE, 2000).

Caracteriza-se Burnout como um conjunto de sinais e sintomas físicos e psicológicos decorrentes do mau acomodamento ao trabalho acompanhado de um intenso fardo emocionante, insatisfação quanto a si e ao trabalho (ALMEIDA; SOUZA; CARLOTTO, 2009). Relata que SB é caracterizada mundialmente como problemas psicossociais afetando a vida de profissionais de diversas áreas, principalmente enfermeiros, médicos e professores.

A Síndrome de Burnout manifesta-se através de quatro classes sintomatológicas: física, psíquica, comportamental e defensiva. As manifestações físicas caracterizam-se por fadiga constante, distúrbio do sono, falta de apetite e dores musculares; na psíquica observa-se a, alterações da memória, ansiedade frustração e falta de atenção; na comportamental o indivíduo apresenta-se negligente com irritabilidade ocasional ou instantânea, incapacidade para se concentrar com aumento de conflitos nas relações de trabalho entre colegas, longa pausa para descanso, cumprimento irregular do horário de serviço; e na defensiva se visualiza tendência ao isolamento, sentimento de onipotência, empobrecimento da capacidade e atitude clínica (JODAS; HADDAD, 2009).

Entende-se que o desgaste profissional decorrente de altas jornadas de trabalho, estresse e acúmulo de funções traz sérios danos psicológicos

especialmente por interferir de forma negativa no trabalho e interação com a equipe prejudicando o tipo de atendimento que desejaria oferecer (ALMEIDA et.al, 2015).

Silva e Marziale (2000) consideram que as circunstâncias de trabalho vividas pelos profissionais de enfermagem em instituições hospitalares têm propiciado agravos à saúde, comumente provenientes do expediente, da forma da organização e das atividades insalubres que realizam. Segundo as autoras, as exigências, referentes à carga horária semanal superior a 40 horas semanais, a trabalhar em finais de semana, no horário noturno, ao cuidado com enfermos, à manipulação de produtos químicos entre outros e a fatores ergonômicos e psicossociais, submetem esse profissional a riscos de doenças, incidentes e absenteísmo.

De acordo com a literatura o tratamento para o Burnout é realizado com psicoterapia, decorrente com a necessidade de cada caso, pode ser solicitado o uso de medicamentos, quando o paciente apresenta as seguintes queixas: dores, alterações da PA, insônia, taquicardia, entre outras (ALMEIDA et al, 2015).

Moreira et.al (2009) relata que o tratamento da SB engloba o uso de psicoterapia e antidepressivos, associado a atividades físicas, exercícios de relaxamento, acupuntura, pois auxiliam a controlar os sintomas.

O conhecimento dessa realidade contribuirá para a proposição e implementação de estratégias gerenciais que promovam a revisão dos processos assistenciais e a reformulação da política de funcionários, visando o incremento de investimentos na saúde e no bem-estar dos profissionais de enfermagem (SANCINETTI et al, 2011).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se, portanto que o setor de UE é classificado um setor desgastante, tanto pela sobrecarga como pela especificidade de tarefas realizadas pelos profissionais de enfermagem. As jornadas extensas com pouca pausa, condições insatisfatórias, baixa remuneração, interferem direta ou indiretamente na saúde do trabalhador, transformando sua rotina diária muitas vezes fonte de doenças, sofrimento e exploração.

Cada pessoa apresenta uma forma individual de enfrentar o estresse seja de forma positiva ou negativa, reconhece que o enfermeiro especialmente da Urgência e Emergência tem um alto nível de estresse por estar em rotina constante com pessoas diferentes. Mas também a pontos positivos, quando se atua num momento crítico a pacientes que está à beira da morte. E está ali contribuindo para salvar vidas a sensação de poder socorrer é muito gratificante.

É possível amenizar ocorrências dentro da empresa contribuindo para a prevenção do estresse, a começar de alternativas como readaptação nas condições de trabalho, reclassificação profissional, valorização do indivíduo e revisão de tarefas.

A eficiência, doenças ocupacionais, absenteísmo e acidentes de trabalho são problemas relacionados ao enfermeiro, é possível que através dos riscos ocasionados pelo estresse, estabeleçam-se atividades em grupo para aliviar a tensão decorrente do dia a dia, preservando melhor a saúde dos trabalhadores de enfermagem.

Em relação à remuneração, são questões de médio e longo prazo é prováveis ações no sentido de discussão, organização e reflexão através de sindicatos, associações dentre outros. Para a determinação de propostas de encaminhamento.

Quanto ao se sentir sobrecarregado, para tomar certas decisões. A implantação de atividades de educação continuada com a equipe de enfermagem, discutindo temas específicos sobre a profissão, palestras educativas sobre agentes agressores e como enfrentá-lo, aperfeiçoamento, auto-estima, empatia, humanização nas relações do trabalho, dentre outros, poderá contribuir para redução do estresse. Essas atividades devem ser desenvolvidas com a necessidade

de cada grupo, pois é possível que os enfermeiros se sintam mais valorizados no desempenho do seu trabalho.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, K. M. DE; SOUZA, L. A. DE; CARLOTTO, M. S. **SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM**. Rev. Saúde em foco, Teresina, v.2, n.2, Ago./Dez.2015 Disponível em <<http://www4.fsanet.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/896/0>> . Acesso em: 12 fev.2018.

ALMEIDA, K. M. DE; SOUZA, L. A. DE; CARLOTTO, M. S. **Síndrome de Burnout em Funcionários de uma Fundação de Proteção e Assistência Social**. Revista Psicologia: Organizações e Trabalho. Florianópolis, v.9, n. 2, p.86-96, dez.2009. Disponível em:< http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572009000200008&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 04.abr.2018.

AMERICAN, COLLEGE OF SURGEONS (Chicago). **Committee on trauma**. Advanced Trauma Life Support Program. Instructors manual. Chicago: ACS; 1993.

ANDRADE, M.L. et.al. **Percepção das enfermeiras sobre a Unidade de Emergência**. Rev. Rene. Fortaleza, v.1n1, p. 91-97. jan/jul.2000. Disponível em. <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/5928/4174>> Acesso em 29 mar.2018.

BATISTA, K.M; BIANCHI, E.R.F. **Estresse do enfermeiro em unidade de emergência**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto , v. 14, n. 4, p. 534-539, Ago. 2006 Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000400010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 Nov. 2017.

BERTOLETE, J.M. **A saúde mental da mulher**. Rev. Med. 2001, n.1, v. 8, p.25 -32.

BRASIL, Ministério da Saúde (BR). **Terminologia básica em saúde**. 2ª ed. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde; 1985.

BRITTO, C.; CRUZ, C.; FIGUEIREDO, J. **Fatores preponderantes na ocorrência e manifestação da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem** [monografia]. Campos Gerais (MG): Faculdade de Ciências da Saúde de Campos Gerais, Curso de Bacharelado em Enfermagem; 2008.

BOZZA, M.S.S.; FONTANELA, G.A. **Os fatores desencadeantes do estresse no enfermeiro que atua no setor de emergência**. Nursing. V.11, n.127, p.553-8; 2008. Disponível em:< <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=15639&indexSearch=ID>>. Acesso em: 17. mar. 2018.

CALDERERO, A.R.L, MIASSO A.I, WEBSTER, C.M.C. **Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de Pronto Atendimento**. Rev. Eletr. Enf. São Paulo. V.10, n.1, p.51-62; 2008. Disponível em:< <https://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a05.htm>>. Acesso em 12 nov.2017.

CAMELO, S.H.H; ANGERAMI, E.L.S. **Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família.** Revista. Latino-Americana de Enfermagem vol.12 n.1 Ribeirão Preto.2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n1/v12n1a03.pdf>> Acesso em: 31 mar.2018 às 21:00 min.

CARNEIRO, M.C. **Avaliação do estresse do enfermeiro em unidade de emergência hospitalar.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem), Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais. Ponta Grossa, Cescage. 2010. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/57056131/Marina-Ch>> Acesso em 28/03/2018.

COLLIÉRE, M.F. **Promover a vida.** Lisboa: Printipo, 1989.

COOPER CL, M.S. **Nursing and critically ill and dying.** Hum Relations 1990; v.43 p. 297-311.

CORONETTI, A.; et.al. **O estresse da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva: o enfermeiro como mediador.** Arquivos Catarinenses de Medicina, v. 35, n. 4, 2006. Disponível em:<<http://www.acm.org.br/acm/revista/pdf/artigos/394.pdf>>. Acesso em: 25 abr 2018.

DAVIS, M. ESCHELMAN, E.R.; MCKAY, M. **Manual de relaxamento e redução do stress.** Grupo. Editorial Summus. 2º Ed.1996. Disponível, em: <<https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=eegEMPWxsOIC&oi=fnd&pg=PA9&dq=+Manual+de+relaxamento+e+redu%C3%A7%C3%A3o+do+stress.&ots=BOdZZCfXrS&sig=hsf5OahfuLfE6KKx9NYr2Wg4zGk#v=onepage&q=Manual%20de%20relaxamento%20e%20redu%C3%A7%C3%A3o%20do%20stress.&f=false>>. Acesso em: 22/03/2018 às 17:00 min.

DIAS, S.M.M.; BOAS, A.A.N.; DIAS, M.R.G.; BARCELLOS, K.C.P. **Fatores desmotivacionais ocasionados pelo estresse de enfermeiros em ambiente hospitalar.** 2005. Acesso em: 31/03/2018. Disponível, em: <<http://sistema.semead.com.br/8semead/resultado/trabalhosPDF/377.pdf>>.

DONNANGELO, M. C. F. **Medicina e sociedade:** o médico e seu mercado de trabalho. São Paulo: Pioneira, 1976.

EMILIO, M.G.; DOS SANTOS, G.S. **O ESTRESSE NA EQUIPE DE ENFERMAGEM QUE ATUA NO SETOR DE EMERGÊNCIA.** Faculdade Redentor; 2013. Disponível em:<<http://www.redentor.inf.br/arquivos/pos/publicacoes/31072012TCC%20Marilia%20Goncalves.pdf>>. Acesso em 07/03/2018.

GIL, A.C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 5ª Ed. São Paulo: Atlas, 2010 p.29.

GLASSMAN WE, HADAD M. **Psicologia:abordagens atuais.** 4.ed. Porto Alegre: Artmed; 2006.

GOMES, A.L. Emergência: **planejamento e organização da unidade. Assistência de enfermagem**. São Paulo: Pedagógica e Universitária; 1994.

GRIFFIN, G.J.; GRIFFIN, J. K. **Jensen's history trends of professional nursing**. 5. ed. St. Louis: Mosby, 1965.

HANZELMANN, R.S; PASSOS, J.P. **Imagens e representações da enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 694-701, Sept. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000300020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 Apr. 2018.

JODAS, D.A; HADDAD, M. C. L. **Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário**. Acta paul. enferm., São Paulo , v. 22, n. 2, p. 192-197, 2009 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000200012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 Apr. 2018.

LIPP, MEN; GUEVARA, AJH. **Validação Empírica do Inventário de Sintomas de Stress (ISS)**. Estudos Psicologia 1994; 11(3):43-9.

LIPP, MEN. Stress: **conceitos básicos. Pesquisas sobre stress no Brasil**: saúde, ocupações e grupos de risco. Campinas (SP): Papyrus; 1996. p.17-31.

MARINA, S V; Pós Graduanda em Urgência e Emergência em UTI pela PÓS-FAMETA em 2013. **O estresse da equipe de enfermagem que atua no setor de urgência e emergência**. Graduação em Enfermagem na UNINORTE, 2011. Rio Branco (Acre), Brasil. Disponível em: <http://fameta.edu.br/media/files/2/2_281.pdf> . Acesso em 15 Ago.2017.

MONTANHOLI, LL; TAVARES, DMS; OLIVEIRA, GR. **Estresse**: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. Rev Bras Enferm 2006 set-out; 59(5): 661-5. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019619013>>. Acesso em: 12/03/2018.

MOREIRA, D.S. et al . **Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 25, n. 7, p. 1559-1568, Jul 2009 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000700014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 Apr. 2018.

MOY, A. Emergency medical services. In: Kitt S, Selfridge TJ, Prohel JA. **Emergency nursing**: physiologic and clinical perspective. 2nd ed. Philadelphia: WB Saunders; 1995. p. 3-11.

MUROFUSE, N.T; ABRANCHES, S.S; NAPOLEAO, A.A. **Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto , v. 13, n. 2, p. 255-261, Apr. 2005 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000200019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 Mai 2018.

PENTEADO, M.S; OLIVEIRA, T.C. **Associação estresse-diabetes mellitus tipo II**. Revista. Sociedade Brasileira de Clínica Médica. 2009. Disponível, em <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2009/v7n1/a40-45.pdf>> Acesso em: 02/04/2018.

PRADO, C.E.P. **Estresse ocupacional: Causas e Conseqüências**. Rev Bras Med Trab. São Paulo. 2016. Disponível em: < <http://docplayer.com.br/30394509-Estresse-ocupacional-causas-e-consequencias.html>>. Acesso em: 23/04/2018.

RIZZO, A. et al. **Plantão Médico: Urgência e Emergência**. São Paulo: EBS,1998.

SAMPA, F. **Motivação e a pirâmide de Maslow**. Liderança, Comportamento e Vida. São Paulo. 2009. Acesso em: 12/04/2018 às 14h00min. Disponível em: <<http://fabiosampa.com.br/motivacai-artigos/242-motivacao-maslow.html>>. Acesso em: 05/03/2018.

SANCINETTI, T.R et al. **Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v.45, n.4, p.1007-1012, Aug. 2011. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342011000400031&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 31 Oct. 2017.

SANTOS, C.L.M et al . **Fatores de estresse na atividade de médicos em João Pessoa (PB, Brasil)**. Prod., São Paulo, v. 21, n. 1, p. 181-189, Mar. 2011. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65132011000100015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 Mai 2018.

SELYE, H. **The stress of life**. New York: Mc Graw Hill; 1956. Warner CG. Enfermagem em emergência. 2ª ed. São Paulo: Interamericana; 1980.

SILVA, D.M.P. P da; MARZIALE, M. H. P. **Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 8, n. 5, p. 44-51, Oct. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692000000500007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15. Out.2017.

SILVA, G.G.J. et al. **Considerações sobre o transtorno depressivo no trabalho**. Rev. bras. saúde ocup., São Paulo , v. 34, n. 119, p. 79-87, June 2009 . Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572009000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 Apr. 2018.

SOARES, L.M.C.A; et al. **Manual do Curso de Atendimento Avançado em Emergência para enfermeiros**. São Paulo: Secretária Estado da Saúde, 1996.

SOUSA, I. F; MENDONCA, H. **Burnout em professores universitários: impacto de percepções de justiça e comprometimento afetivo**. Psic.: Teor. e Pesq., Brasília, v. 25, n. 4, p. 499-508, Dec. 2009. Disponível em: from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722009000400005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 Apr. 2018.

STACCIARINI, J.M.R; TRÓCCOLI, B.T. **O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 9, n. 2, Ribeirão Preto, Mar/Abr. 2001. ISSN 0104-1169.

Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n2/11510.pdf>> Acesso em 27 de março. 2018.

TAKA, O. **Trajetória histórica da enfermagem**. 1. ed. Manole, 2014 Barueri SP, p.6.

TRIGO, T.R. **Validade fatorial do MaslachBurnoutInventory-Human Services survey (MBI-HSS) em uma amostra brasileira de auxiliares de enfermagem de um hospital universitário: influência da depressão**. São Paulo, 2010.

XAVIER, T. **Estresse: causas e consequências**. Rev Perfil Online. 2010. Disponível em: http://www.revistaperfil.com.br/perfil_rp?op=con,,516.html. Acesso em: 20 mar 2018.

WARNER CG. **Enfermagem em emergência**. 2ª ed. São Paulo: Interamericana; 1981.

WEHBE, G; GALVAO, C.M. **O enfermeiro de unidade de emergência de hospital privado: algumas considerações**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto , v. 9, n. 2, p. 86-90, Apr. 2001 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692001000200012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 Mar. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692001000200012>.