



**Universidade Federal de Santa Catarina  
Departamento de Enfermagem  
Programa de Pós-graduação em Enfermagem**

**JOSÉ AUGUSTO DE SOUZA DUARTE**

**ESTRESSE OCUPACIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO  
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA  
DE BELÉM - PA**

**FLORIANÓPOLIS - SC**

**2014**

JOSÉ AUGUSTO DE SOUZA DUARTE

**ESTRESSE OCUPACIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO  
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA  
DE BELÉM - PA**

Monografia apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Florianópolis, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Linhas de Cuidado em Enfermagem. Área de Concentração: Urgência e Emergência

Orientador: Prof<sup>o</sup>. Msc. Larissa Gutierrez da Silva

FLORIANÓPOLIS - SC

2014

JOSÉ AUGUSTO DE SOUZA DUARTE

**ESTRESSE OCUPACIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO  
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA  
DE BELÉM - PA**

Monografia apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Florianópolis, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Linhas de Cuidado em Enfermagem. Área de Concentração: Urgência e Emergência

Aprovada em: Maio de 2014.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>o</sup>. Msc. Larissa Gutierrez da Silva  
Universidade Federal de Santa Catarina

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**  
Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**  
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)  
2014

Dedico este trabalho a esposa Lene de Nazaré e meu filho Gustavo e sobrinho Adriano, especialmente a minha mãe Terezinha Duarte, que me incentivaram em todos os momentos para que este sonho fosse realizado com sucesso.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, que é o pai todo poderoso, por ter me dado força e fé para continuar esta caminhada em busca dos meus objetivos.

Aos meus familiares que diretamente ou indiretamente contribuíram para o êxito deste trabalho.

A Orientadora Prof. Msc. Larissa Gutierrez da Silva deste trabalho, por seu profissionalismo, conhecimento e colaboração.

A todos os professores do Curso Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Florianópolis (UFSC), que sempre se mostraram amigos e educadores responsáveis, ao longo do curso que vivemos juntos, na busca do saber.

*A saúde é o resultado não só de nossos atos  
como também de nossos pensamentos.*

**Mahatma Gandhi**

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	11
2.1	O ESTRESSE .....	11
2.2	ESTADO DO ESTRESSE NO ORGANISMO.....	12
<b>2.2.1</b>	<b>Fase da reação de alarme</b> .....	13
<b>2.2.2</b>	<b>Fase da adaptação</b> .....	14
<b>2.2.3</b>	<b>Fase de exaustão</b> .....	14
2.3	ESTRESSES OCUPACIONAIS .....	15
<b>2.3.1</b>	<b>Estressores do ambiente de trabalho</b> .....	15
<b>2.3.2</b>	<b>O estresse no exercício dos profissionais de enfermagem</b> .....	16
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	19
3.1	OBJETIVO GERAL.....	19
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	19
<b>4</b>	<b>MÉTODO</b> .....	20
4.1	TIPO DE PESQUISA .....	20
4.2	LOCAL DO ESTUDO .....	20
4.3	SUJEITOS DA PESQUISA E UNIVERSO AMOSTRAL.....	20
4.4	ANÁLISE DOS DADOS .....	20
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	21
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	29
	<b>REFERÊNCIA</b> .....	32
	<b>APÊNDICES</b> .....	34
	<b>APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO</b> .....	35
	<b>APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b> .....	37
	<b>APÊNDICE C – PROTOCOLO DO COMITÊ DE ÉTICA</b> .....	38

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1.</b>	Fases de estresse auto referidas pelos entrevistados. Belém –PA, 2014.....	21
<b>Gráfico 2.</b>	Distribuição dos entrevistados segundo o sexo. Belém–PA, 2014 ....	22
<b>Gráfico 3.</b>	Distribuição dos entrevistados segundo a faixa etária. Belém –PA, 2014.....	23
<b>Gráfico 4.</b>	Distribuição dos entrevistados segundo o estado civil. Belém –PA, 2014.....	23
<b>Gráfico 5.</b>	Distribuição dos entrevistados segundo o número de filhos. Belém –PA, 2014.....	24
<b>Gráfico 6.</b>	Distribuição dos entrevistados segundo o tempo de experiência laboral. Belém –PA, 2014 .....	24
<b>Gráfico 7.</b>	Distribuição dos entrevistados segundo o turno de trabalho. Belém –PA, 2014.....	25
<b>Gráfico 8.</b>	Distribuição dos entrevistados segundo a manifestação clínica do estresse. Belém –PA, 2014.....	25



DUARTE, J. A. de S. ESTRESSE OCUPACIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU, 2014. 33f. Monografia (Especialização em Enfermagem)–Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

## RESUMO

**Objetivo:** identificar o nível de desenvolvimento do estresse ocupacional na equipe de enfermagem do SAMU de Belém-PA. **Método:** Pesquisa exploratória, com abordagem quantitativa, realizada com 15 (quinze) profissionais de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, no período de janeiro a março de 2014, utilizando um questionário fechado para verificar o perfil sócio demográfico e avaliação de situações de estresse no trabalho. **Resultado:** O maior nível de estresse do sexo feminino, entre os sintomas apresentados pelos participantes os mais encontrados foram distúrbio gastrointestinal, aumento da vigília, tristeza, irritação, nervosismo, desânimo, ansiedade, cansaço e envolvimento emocional, sendo assim, os mesmos influenciavam diretamente nos aspectos pessoais, profissionais, psicológicos e sintomatológicos. **Conclusão:** O estresse ocupacional interfere diretamente no exercício laboral dos profissionais de enfermagem, diante disso, este fato ocorre pelo convívio constante com os pacientes/clientes e muitas vezes devido ao laço fraternal entre cuidador e cliente. A finalidade da pesquisa não foi somente identificar o nível de estresse, mas também propor tanto aos profissionais da saúde a implantação da prevenção e tratamento do estresse ocupacional, através de algumas atividades e terapias adequadas correspondentes para cada fase do estresse ocupacional.

**PALAVRAS CHAVES:** Estresse Ocupacional. Equipe de Enfermagem. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

## 1 INTRODUÇÃO

É fato que, atualmente, as situações ligadas ao estresse ocupacional atingem todos os níveis hierárquicos sem discriminação e muitos são os motivos: demissões, corte de funcionários, receio em perder o emprego, falta de realização econômica e profissional são alguns dos exemplos mais comuns de fatores estressantes. (GONÇALVES e ALMEIDA, 2007)

Na verdade, no ambiente de trabalho propriamente dito, qualquer estímulo, a partir de um determinado limite, provoca estresse, o que acaba limitando consideravelmente a capacidade dos indivíduos em diversos aspectos. Com os profissionais em enfermagem, a questão não diverge de outros profissionais, haja vista o cotidiano em que se inserem estes trabalhadores no exercício de suas funções, especialmente quando a estrutura psicológica exigida para a função encontra-se ausente, além da influência de problemas de ordem pessoal e no âmbito profissional. (BALLONE, 2014)

Vale ratificar que o conceito de estresse, não deixa de ser um referencial de significativa ajuda na compreensão da importância e influência dos processos psicológicos e sociais na manutenção da saúde ou na determinação de doenças. Pautado, geralmente, na capacidade do ser humano em responder às pressões do meio ambiente, o estresse também pode significar tensão e pressão. Essa pressão pode ter um caráter de desafio e de tensão enriquecedora, ou pode ter um caráter de cansaço, de excesso e de esforço. (FERREIRA, L.R.C e MARTINO, 2014)

No ambiente de trabalho, qualquer estímulo, a partir de um determinado limite, provoca estresse, como no caso de ruídos excessivos, movimentos repetitivos e muitas metas a alcançar. Em organizações em que há falta de canais de comunicação entre chefia e subordinados, onde os funcionários só obedecem ordens, assim como aqueles em que o controle do trabalho é muito rígido também sujeitam as pessoas ao estresse. (BRASIL, 2005)

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU atendem aos mais diversos casos de agravo à saúde, tais como: envenenamentos, hemorragias, ferimentos em geral, ferimentos de tórax e abdômen, fraturas, infarto agudo do miocárdio, acidentes vasculares cerebrais, septicemia, traumatismo craniano e medular e outros casos que podem levar à invalidez e à morte. (STACCIARINI e TROCCOLI, 2001).

Em face do exposto, estudar o estresse ocupacional na equipe de enfermagem do SAMU é importante porque estes profissionais como cuidadores sofrem alterações físicas e psíquicas à medida que são pressionados pelo meio e por ele próprio. Assim, a profundidade

do estudo mostrará os riscos e as consequências do estresse laboral como fator potencial de interferência na atuação dos profissionais de enfermagem, permitindo assim obter informações mais concretas, que respondam as inquietações sobre o assunto abordado.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 O ESTRESSE

Segundo Selye (1956 *apud* CAMELO e ANGERAMI, 20004), estresse é “um estado manifestado por uma síndrome específica, constituída por alterações não específicas”. O estresse está ligeiramente relacionado com o nível de responsabilidade, ao qual o ser humano está submetido a uma sequência de estímulos que não cessam com o tempo, não existindo um padrão temporal, pois cada um indivíduo possui seus limites a pressão psíquica.

Para Lipp e Rocha (1996), além disso, é também considerada a alta complexidade da vida moderna onde os seres humanos possuem grandes exigências no mercado de trabalho, tendo como priori a competição do mercado com suas especialidades e especificidades, a ameaça do desemprego, a busca por pessoas que tenham maior produtividade, as inovações tecnológicas onde nem todo ser humano consegue se adequar.

Aliado a isso, no mundo globalizado, observa-se a banalização da violência nas grandes cidades que impõem medo e angustia aos trabalhadores que tem que sair da sua residência para o dia de trabalho, as mudanças rápidas que não permitem à pessoa a compreensão de seu real significado dificultando o desenvolvimento do trabalho, a falta de cuidados com a qualidade de vida em todos os seus aspectos. (LIPP e ROCHA, 1996).

Os sinais e sintomas mais comuns que podemos destacar do estresse são: o aumento da sudorese, tensão muscular, taquicardia, hipertensão arterial, aperto da mandíbula, ranger de dentes, hiperatividade, náuseas, mãos e pés frios. Em termos psicológicos, vários sintomas podem ocorrer, tais como ansiedade, tensão, angústia, insônia, alienação, dificuldades interpessoais, dúvidas quanto a si próprio, preocupação excessiva, dificuldade de concentração em outros assuntos que não o relacionado ao estressor, dificuldade de relaxar, ira e hipersensibilidade emotiva (FERREIRA e MARTINO, 2006).

Qualquer mudança na vida de uma pessoa gera uma necessidade de adaptação física e/ou emocional, sendo que a reação da pessoa dependerá de sua experiência de vida, de suas ideias, paradigmas e de sua interação com o contexto psicossocial a que está inserida. A elevada incidência do estresse em todo o mundo, segundo informa Masci (2001), levou a Organização das Nações Unidas (ONU), em 1992, a chamar o estresse de “doença do século 20”.

De acordo França e Rodrigues (1997), o estresse pode ser positivo e negativo. Quando é positivo chama-se eustress. São situações vividas no dia a dia que exigem um maior esforço

do organismo para adaptar-se às exigências surgidas, como por exemplo, as pressões vividas no trabalho que levam algumas pessoas a entrarem numa fase mais criativa e produtiva, ou o aluno que se dedica mais no período de provas.

No entanto, se ocorrem constantes situações aflitivas na vida da pessoa e sua capacidade adaptativa chega à exaustão, ocorre o estresse negativo, ou distress, o que leva o organismo ao adoecimento (FRANÇA e RODRIGUES, 1997).

O foco das pesquisas sobre o estresse está no estudo sobre o distress, que pode ser agudo quando é intenso e breve, como por exemplo, a notícia da morte de um ente querido e o período de adaptação a um novo emprego. O distress será crônico quando ~~não é tão intenso,~~ ~~mas~~ ocorre constantemente, como por exemplo, situações tensas no ambiente de trabalho, problemas de relacionamento interpessoal, preocupação com questões financeiras, problemas de ordem familiar, problemas emocionais, desemprego, separação conjugal, insatisfação com a vida. (FRANÇA e RODRIGUES, 1997).

Entre as consequências mais frequentes do distress pode-se citar a insônia, o desinteresse pelo trabalho, a depressão, o cansaço físico e mental, a ansiedade, a insegurança, as dores de cabeça, os distúrbios circulatórios e gastrintestinais, a diminuição da capacidade de concentração, a agressividade ou passividade, dentre outros sintomas e reações (FRANÇA e RODRIGUES, 1997).

## 2.2 ESTADO DO ESTRESSE NO ORGANISMO

O estresse na população moderna afeta consideravelmente a vida, provocando alterações biológicas e comprometendo a homeostasia do corpo humano. Essas alterações podem ser por um estado de alerta ou por vários estados que pode se tornar crônico e promover patologias provenientes de muito estresse. (MAHAN e KRAUSE, 2002).

A adaptação ao estresse propicia estímulos que provocam desarmonia no corpo, o que vem a afetar a mente e alma, provocando assim uma cilada onde o ser humano não possui uma saída estratégica (BALLONE, 2005).

O estresse no organismo também está intimamente ligado ao mau hábito alimentar dos seres humanos, com isso o organismo sofre com o aumento dos radicais livres que se depositam no organismo principalmente com o excesso de cafeína, sal e açúcar. Se o ser humano mantiver uma alimentação colorida, rica em vitaminas, proteínas, sais minerais e conseguir manter a relação entre quantidade e qualidade, ajudariam muito no funcionamento e

na eliminação dos radicais livres que prejudicam a funcionabilidade do organismo humano (MAHAN e KRAUSE, 2002).

Nos dias de hoje, a competitividade e a necessidade de se ter mais de um emprego para conseguir um salário digno, e sendo o tempo escasso devido ao corrido dia de trabalho ocorre a privação de uma alimentação balanceada e de boa qualidade, pois o trabalhador compete com ele mesmo, já que seu tempo não lhe permite poder fazer uma refeição considerada adequada (MAHAN e KRAUSE, 2002).

O organismo humano perde com o estresse vários nutrientes importantes para o organismo, proporcionando ao ser vivo, fadiga, cansaço, sonolência e desânimo, tudo pela perda importantes de substâncias importantes para homeostasia do corpo. (BALLONE, 2005).

Segundo Selye (1956), a reação do organismo aos agentes estressores é dividida em três fases: reação de alarme, adaptação e exaustão, todos descritos na sequência.

### **2.2.1 Fase da reação de alarme**

Selye (1956 *apud* CAMELO e ANGERAMI, 2004) afirma que a primeira fase do estresse denominada de reação de alarme é quando o organismo inicia o reconhecimento do agente estressor e a partir desde reconhecimento ocorre à ativação do sistema neuroendócrino. Com a ativação deste sistema ocorre a liberação de noradrenalina e adrenalina – que aumenta o sangue no coração, cérebro e pressão arterial, midríase, aumento da sudorese e um quadro de hiperglicemia – elevação da glicose sanguínea. Simultaneamente, não ocorre a digestão, havendo contração do baço a fim de expulsar mais glóbulos vermelhos para aumentar o fornecimento de oxigênio aos tecidos, interrompendo, assim, a atividade imunológica, por conta do cortisol.

O objetivo deste fenômeno é adequar, preparar o organismo para a ação, para adaptação imediata frente a um agente estressor, para desta forma, favorecer a sobrevivência. Logo, pode-se considerar que o estresse não se caracteriza por uma alteração patológica, de maneira generalizada. Portanto, estresse e adaptação estão intimamente relacionados. O estresse funciona como um estímulo e um desencadeador, que faz com que o indivíduo tente a se adequar a alguma nova situação. Vale ressaltar que esta adaptação pode, em muitos casos, ser considerada benéfica, já que outros fatores inerentes à pessoa influenciam no processo de adaptação ao estresse (SELYE, 1956 *apud* CAMELO e ANGERAMI, 2004).

### **2.2.2 Fase da adaptação**

De acordo Selye (1956 *apud* CAMELO e ANGERAMI, 2004), a fase de resistência ou adaptação ocorre quando o organismo é obrigado a manter seu esforço de ajustamento. Essa fase é caracterizada pela hiperatividade implementada nas suprarrenais para a produção de catecolaminas responsável pela excitação inicial, indispensável para o desencadeamento desta fase.

Esta hiperatividade implementada nas suprarrenais se dá por ação contínua da hipófise, indiscutivelmente do hipotálamo. Esta atividade persistente e, em maior grau, das glândulas suprarrenais, contribui para o amoldamento do organismo durante a fase de reação de alarme e com a continuidade dos fatores estressantes pode resultar num quadro de atrofia do baço, do tecido linfóide e de estruturas linfáticas, causando possível queda da defesa imunológica, úlceras e aumento de alergias (SELYE, 1956 *apud* CAMELO e ANGERAMI, 2004).

### **2.2.3 Fase de exaustão**

Segundo Selye (1956 *apud* CAMELO e ANGERAMI, 2004), a fase de esgotamento ou exaustão ocorre quando os estímulos estressores persistem por mais tempo, resultando a diminuição da intensidade das respostas. Esta debilidade ocorre mesmo com respostas hipotalâmicas – suprarrenal ativada. Trata-se da fadiga orgânica ou terceira fase de todo o processo, no qual se observa extrema dificuldade na manutenção dos mecanismos adaptativos, perda de reservas, enfraquecimento geral, imunodepressão e quase que frequentemente podendo resultar em óbito.

A fase de esgotamento apresenta peculiares complicações de relevância considerável, sendo estas ocasionadas principalmente pela liberação de corticóides pelas glândulas suprarrenais (SELYE 1956 *apud* CAMELO e ANGERAMI, 2004).

As diferenças entre estresse positivo e o negativo se caracterizam como: no estresse, de natureza positiva, a pessoa tenciona-se, atingindo um nível ideal de esforço e é realimentada pelos resultados. Já o distresse, o estresse que adocece, está relacionado à sobrecarga, no qual ocorre a ativação crônica e repetida do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, no qual a constante elevação dos hormônios origina alterações patológicas (SELYE 1956 *apud* CAMELO e ANGERAMI, 2004).

## 2.3 ESTRESSES OCUPACIONAIS

### 2.3.1 Estressores do ambiente de trabalho

Rodrigues (1994, p. 43) diz que “*o homem de nossos dias não pode escapar ileso do bombardeio contínuo de inúmeras influências que o acometem desde a tenra idade*”. Analisando as diversas etapas da vida humana, podem-se identificar problemas, desajustamento, dificuldades, obstáculos, decepções e frustrações que se impõem ao indivíduo no seu desenvolvimento pessoal e meio social. São situações inevitáveis que marcam a personalidade do homem e podem repercutir na qualidade de vida e de trabalho.

Segundo Kroemer e Grandjean (2005), as pesquisas sobre os estressores ocupacionais chegaram ao conceito de ajuste entre pessoa e meio ambiente. Ambiente é considerado aqui no seu todo, completo e incluído o ambiente social assim como o ambiente físico. Alguns autores distinguem o ajuste entre as necessidades das pessoas e a sua satisfação, com base no ambiente de trabalho, outros se referem ao ajuste entre as demandas do ambiente de trabalho e as habilidades relevantes do trabalhador para atender essas demandas.

Lipp e Rocha (2007) lembram que é o trabalho que nos motiva e gratifica quando realizado com afinco e exige-nos esforço, capacidade de concentração, de raciocínio, implica desgaste físico e/ou mental, influenciando na qualidade de vida.

Na visão do Kroemer e Grandjean (2005) as pesquisas e considerações teóricas sugerem que algumas condições podem se tornar estressores no ambiente de trabalho e são eles:

- Controle do trabalho: é a participação da pessoa na determinação da sua própria rotina, incluindo o controle sobre o tempo e a supervisão dos processos de trabalho. Vários estudos sugerem que a falta de controle pode gerar estresse emocional e fisiológico;
- Suporte social: significa a assistência dos supervisores e colegas. O suporte social parece reduzir os efeitos adversos dos estressores, enquanto a falta de suporte aumenta a carga dos estressores;
- Sofrimento no trabalho: é principalmente relacionado ao conteúdo do trabalho e carga de trabalho. É o estresse excessivo, percebido no trabalho e na carreira, geralmente leva a insatisfação no trabalho;



- Demandas da tarefa e exigência de desempenho: são caracterizadas pela carga de trabalho, incluindo as demandas de atenção. Os prazos podem ser estressores importantes;
- Segurança do trabalho: refere-se à garantia de emprego ou, ao contrário, a ameaça de desemprego. Muitos trabalhadores de escritório e de loja preocupam-se em serem desnecessários. É importante o reconhecimento da disponibilidade de ocupações alternativas ou similares e que as habilidades da pessoa serão necessárias no futuro;
- Responsabilidade pela vida e pelo bem estar de outras pessoas: pode ser uma carga mental muito pesada. Parece que os trabalhos de grande responsabilidade estão associados com um aumento da pré-disposição da úlcera péptica e pressão alta. A responsabilidade em si não é, provavelmente, o estressor chave. A questão crucial é se a quantidade de responsabilidade excede a capacidade da pessoa;
- Problemas do ambiente físico: inclui o ruído, iluminação pobre, clima ambiental interno e externo poucos prazerosos e, também, escritórios pequenos, fechados ou muito populosos;
- Complexidade: é definida como o número de diferentes demandas envolvidas no trabalho. Trabalho repetitivo e monótono é geralmente caracterizado por uma falta de complexidade, que parece ser o importante fator da insatisfação do trabalho. Por outro lado, complexidade muito alta pode gerar sentimento de incompetência e gerar estresse emocional.

### **2.3.2 O estresse no exercício dos profissionais de enfermagem**

Desde o surgimento da profissão até os dias atuais, a equipe de enfermagem tem buscado uma auto definição, buscando consolidar uma identidade profissional e conseguir o reconhecimento. Stacciarini e Tróccoli (2001, p. 18) enfatizam que:

Por mais científica que seja a enfermagem, mesmo nos dias de hoje ainda vivencia uma crise quanto a sua prática profissional, por possuir ainda potenciais instabilizadores do enfermeiro onde podemos relatar as dificuldades em delimitar os diferentes papéis entre os enfermeiros e técnicos de enfermagem, e a falta de um reconhecimento nítido entre o público em geral, de quem é o enfermeiro e quem é o técnico de enfermagem, e onde e quais são as atividades desempenhadas por estes profissionais. Todas estas características do momento profissional do enfermeiro encontram paralelos nos estressores ocupacionais.

Para Guimarães e Grubits (2004, p. 170):

[...] o estresse ocupacional da enfermagem torna-se um fator extremamente importante de ser compreendido, assim como outros fatores que se interpõem na relação que os enfermeiros estabelecem com o trabalho, para que se possam implantar medidas preventivas e interventivas mais eficazes e adequadas na promoção da saúde de quem trabalha com a saúde.

Os autores Candeias e Abujamra (1988, apud GUIMARÃES e GRUBITS 2004) comentam que o ambiente hospitalar por si só é gerador de estresse nos mais diferentes níveis. Devido à ocorrência de óbitos, fato inerente ao ambiente hospitalar, é exigido dos profissionais de enfermagem permanente profissionalismo e controle de suas emoções e sentimentos frente aos pacientes e seus familiares. Os autores mencionam também as características do trabalho hospitalar com seus múltiplos níveis de autoridade, heterogeneidade de pessoal, interdependência de atividade, entre outros como diretamente relacionados ao aparecimento de conflitos.

No Brasil, a grande maioria dos enfermeiros está concentrada nos hospitais, respondendo a tendência assistencialista do setor de saúde. Os mesmos podem ocupar ainda, cargos administrativos, geralmente em serviços de saúde, de ensino ou como gerentes dos serviços de enfermagem, e da mesma forma exercerem atividades de ensino, a nível universitário ou elementar (SCHIMTD, 2000, p.44).

Stacciarini e Tróccoli (2001) relatam que a enfermagem é classificada pela *Health Education Authority (HEA)* como a quarta profissão mais estressante no setor público e são poucas as pesquisas que procuram investigar os problemas associados ao exercício da profissão do enfermeiro no Brasil.

Ao longo da história da enfermagem, no Brasil, fica claro que desde sua implantação a enfermagem ainda é uma categoria que tem que lutar para se firmar profissionalmente sem contar com apoio e compreensão dos outros profissionais. (BRASIL, 2005)

O ambiente de trabalho hospitalar oferta para seus profissionais sentimentos muito fortes como: piedade, compaixão, amor, culpa, ansiedade, ódio, ressentimento. Diante de todos estes sentimentos a autora Pitta (1994, apud GUIMARÃES e GRUBITS, 2004) considera que os profissionais utilizam mecanismos de defesa estruturados socialmente, e estes foram caracterizados à partir de comportamentos identificados na relação de profissional de saúde-paciente como:

- Fragmentação da relação técnico-paciente, reduzindo o tempo de contato com a atividade e distribuindo as tarefas com a equipe;

- Despersonalização e negação da importância do indivíduo, considerando os pacientes iguais entre si;
- Distanciamento e negação de sentimentos, exercendo o controle sobre os mesmos;
- Tentativa de eliminar decisões, estabelecendo um ritual para o desempenho das tarefas, uma padronização das condutas antecipando escutas e respostas para não atenderem a cada momento uma demanda. Este ritual tem por objetivo reduzir a ansiedade e minimizar o discernimento individualizado de cada profissional em planejar o seu trabalho; e
- Redução do peso da responsabilidade, dissipando com vários profissionais as divisões das tarefas e diluindo-o numa hierarquia flexível.

### 3 OBJETIVOS

#### 3.1 OBJETIVO GERAL

Detectar fatores causadores de estresse ocupacional, que interferem no trabalho da equipe de enfermagem, a partir dos sintomas físicos e psicológicos que estes profissionais apresentam a fim de contribuir com ações educativas de sensibilização para a prevenção do estresse e das estratégias utilizadas pelos profissionais de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, Belém-PA.

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Investigar os fatores do estresse ocupacional;
- Estabelecer a relação entre estresse e atividade dos profissionais de enfermagem;
- Identificar os sintomas físicos e psicológicos relacionados com o estresse em profissionais de enfermagem;
- Verificar as estratégias de enfrentamento do estresse utilizadas pelos profissionais de enfermagem.

## **4 MÉTODO**

### **4.1 TIPO DE PESQUISA**

Trata-se de uma pesquisa exploratória, com abordagem quantitativa.

### **4.2 LOCAL DO ESTUDO**

O estudo foi desenvolvido no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, na cidade de Belém do Pará.

### **4.3 SUJEITOS DA PESQUISA**

A pesquisa foi realizada com 15 profissionais de enfermagem do que atuavam cidade de Belém (PA), sendo levada a termo no sentido de alcançar conclusões relativas ao método em questão trabalhado.

### **4.4 COLETA E ANÁLISE DOS DADOS**

A coleta de dados foi realizada no período de janeiro a março de 2014, utilizando um questionário (Apêndice A) abordando o perfil sócio demográfico e avaliação de situações de estresse no trabalho.

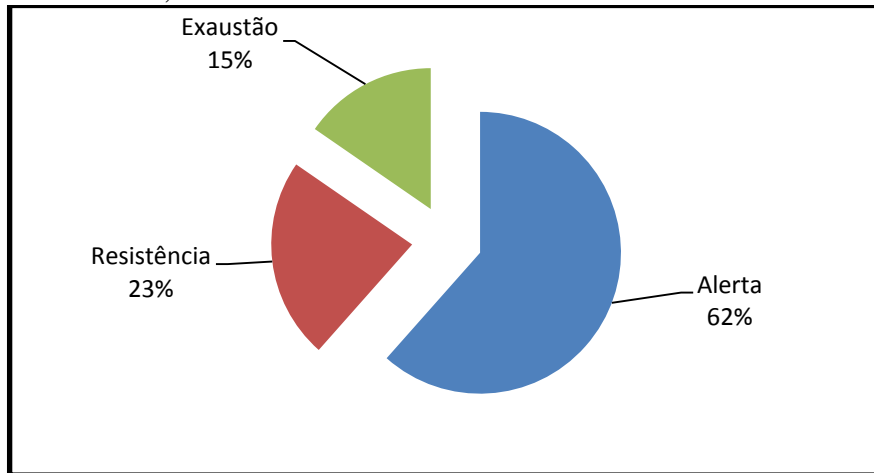
Este estudo levou em consideração as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, incorporando os quatro referenciais básicos da bioética: a autonomia, a partir da utilização do termo de consentimento livre e esclarecido dos sujeitos (Apêndice B); a beneficência, ponderada entre riscos e benefícios, comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos; a não maleficência, garantindo que danos possíveis sejam evitados; e a equidade e justiça, envolvendo a relevância social da pesquisa com vantagens significativas para os sujeitos do estudo, assim como, o Protocolo do Comitê de Ética (Apêndice C).

Após a realização da pesquisa foi realizada a técnica de tabulação e análise dos dados. Através desta análise se pode avaliar a fase de estresse: alarme, resistência e exaustão, que os participantes se enquadravam.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Visualizando o gráfico 01, foram detectados que 23% profissionais se encontram na fase de resistência, onde o organismo está relutando contra o estresse e procurando assim equilibrar as funções orgânicas, para que estas não se agravem. Nesta fase, aparecem sintomas como: aparecimento de gastrite, pensamento constante sobre um só assunto, esquecimento, sensibilidade emotiva excessiva, formigamento nas extremidades, sensação de desgaste físico constante, entre outros (LIPP e NOVAES, 2007).

**Gráfico 1.** Fases de estresse auto referidas pelos entrevistados. Belém –PA, 2014.



Podemos dizer que o sentimento negativo quanto a realização das atividades laborais ocorre devido ao ser humano em seu cotidiano ter uma forma pessoal de avaliar as situações de desafios que surgem, enfrentando-as ou não, reagindo assim de maneira individual e particular, podendo assim, exercer maior ou menor repercussão no organismo do indivíduo.

Quanto à fase de exaustão, 15% dos entrevistados encontravam-se nesta etapa preocupante, já que nessa fase o organismo começa a entrar em desequilíbrio, ocorrendo aparecimentos de doenças psicossomáticas, que podem ao óbito. Esses profissionais enquadram-se no estágio mais grave de estresse, assinalando afirmativamente, no mínimo, cinco das respostas relativas aos sintomas: insônia, vontade de fugir de tudo, cansaço excessivo, irritabilidade sem causa aparente, dificuldades sexual, pesadelos, entre outros.

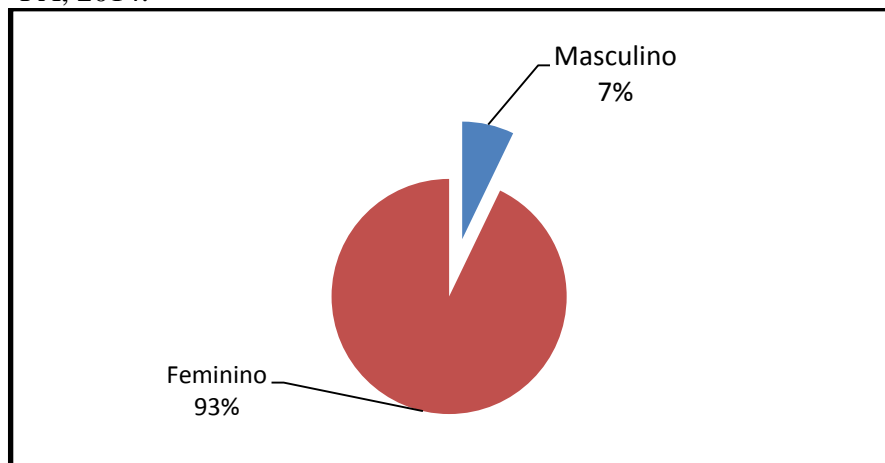
As consequências do estresse agudo não se limitam somente no indivíduo estressado, podendo então ocorrer o fenômeno “contaminação” emocional atingindo o ambiente de

trabalho e o lar. Através dessa situação os indivíduos passam a se sentirem ansiosos com a ansiedade do outro (GONÇALVES e ALMEIDA, 2007).

Encontram-se 62% em alerta, ocorrendo assim os primeiros contatos com agentes estressores, onde o organismo perde o equilíbrio, porém consegue estabelecer ainda uma adaptação, são sensações desagradáveis que fornecem estabilidade para a sobrevivência do indivíduo, alguns sintomas do estresse como: Tensão muscular, mal estar generalizado, mudança de apetite, taquicardia, entre outros, porém, o equilíbrio destes profissionais é admirável, visto que, se podem apresentar uns ou outros sinais de estresse eles precisam se adaptarem as mais variadas situações laborais.

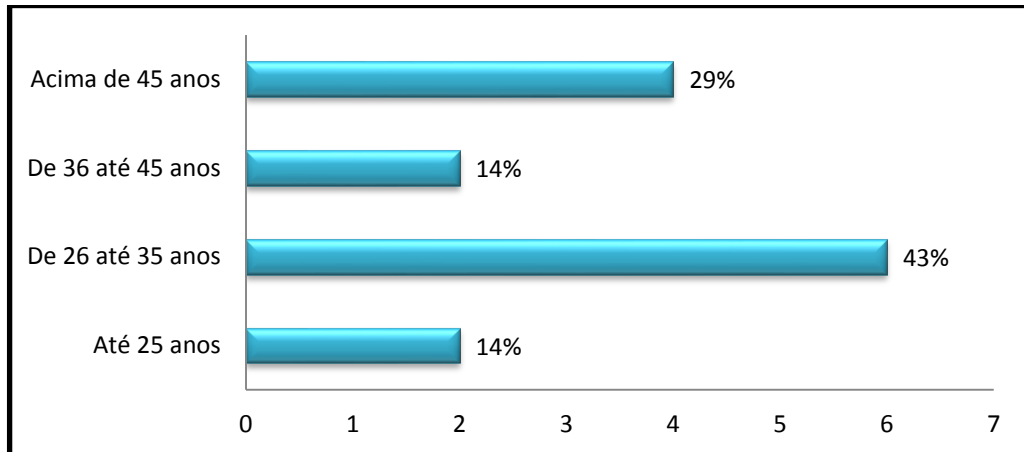
De acordo com o variável sexo (Gráfico 02), 93% dos profissionais de enfermagem eram mulheres, enquanto 7% pertenciam ao gênero masculino.

**Gráfico 2.** Distribuição dos entrevistados segundo o sexo. Belém-PA, 2014.



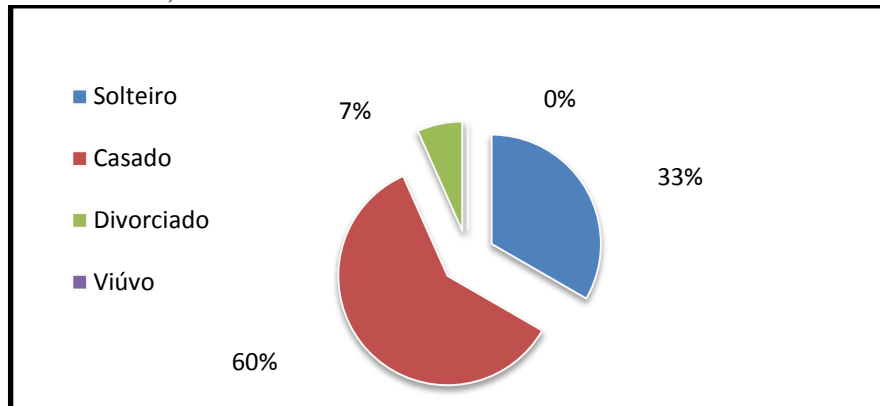
Nos dias de hoje ainda se percebe que a equipe de enfermagem é composta predominantemente por mulheres, mas já se pode encontrar um número considerável de homens desempenhando essa profissão. Porém é de extrema importância que sejam percebidas as diferenças inerentes ao gênero para qualquer análise do processo de estresse nessa classe trabalhadora.

**Gráfico 3.** Distribuição dos entrevistados segundo a faixa etária. Belém –PA, 2014.



De acordo com a variável faixa etária (Gráfico 03), 14% profissionais de enfermagem possuíam até 25 anos, 43% estavam entre 26 a 35 anos, 14% encontravam-se entre 36 a 45 anos e 29% possuíam mais de 45 anos.

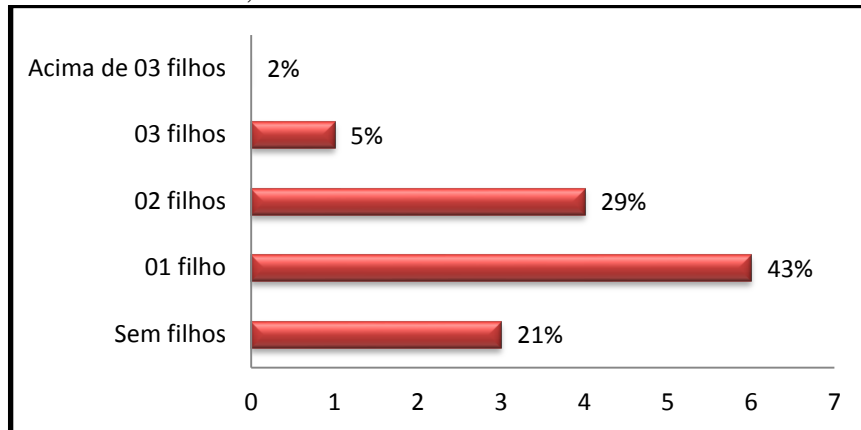
**Gráfico 4.** Distribuição dos entrevistados segundo o estado civil. Belém –PA, 2014.



Em relação ao estado civil (Gráfico 04), constatou-se que 33% eram solteiros, 60% eram casados ou união estável, e 7% divorciado. Através dos dados obtidos, pode-se afirmar que a vida conjugal não tem interferência negativa sob o avanço da atividade laboral, visto que também nos outros estados civis foram detectados a presença de estresse.

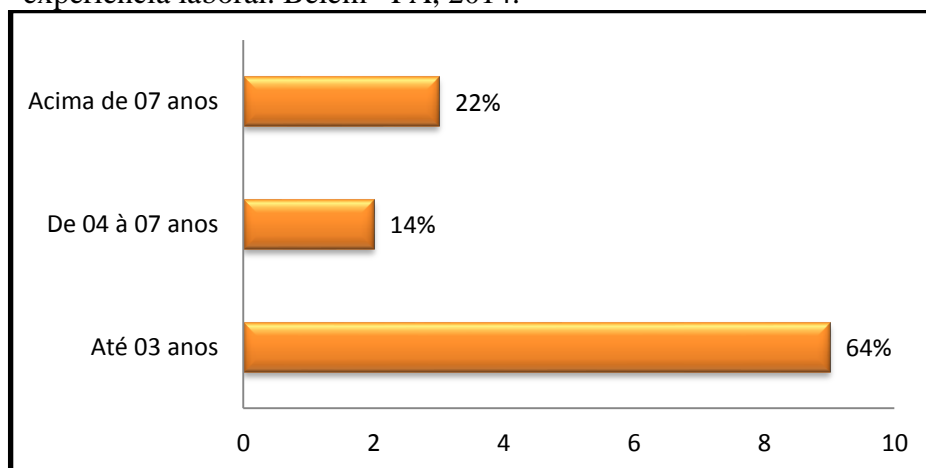


**Gráfico 5.** Distribuição dos entrevistados segundo o número de filhos. Belém –PA, 2014.



Quanto aos números de filhos (Gráfico 05), constatamos que 21% dos profissionais de enfermagem não tinham filhos, 43% com um filho, 29% com dois filhos, 5% com três filhos 2% dos entrevistados tem 03 filhos, e, nenhum dos profissionais entrevistados tinha mais que três filhos. Porém não se pode afirmar que a quantidade de filhos pode ser um fator desencadeante de estresse laboral, pois, observou-se que todos os profissionais, mesmo com diferentes números de filhos ou sem filhos, também apresentaram considerável nível de estresse laboral.

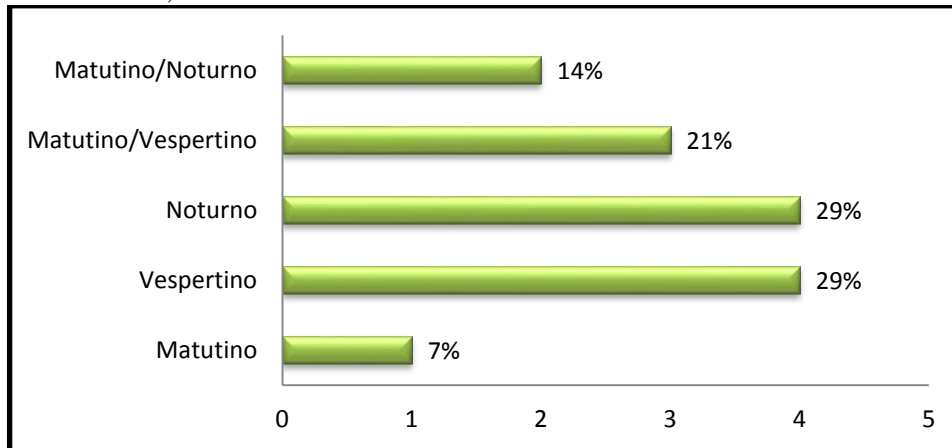
**Gráfico 6.** Distribuição dos entrevistados segundo o tempo de experiência laboral. Belém –PA, 2014.



Quanto ao tempo de serviço (Gráfico 06), identificou-se que 64% dos profissionais tinham 03 anos de serviço laboral; 14% tinham de 04 a 07 anos 22% tinham acima de 07 anos. Conforme o achado, percebe-se que os profissionais de enfermagem que apresentam maior índice de estresse laboral são aqueles que possuem o menor tempo de serviço. Isso

pode ser atribuído ao menor tempo de experiência, que pode gerar maior tensão e ansiedade para a realização das tarefas.

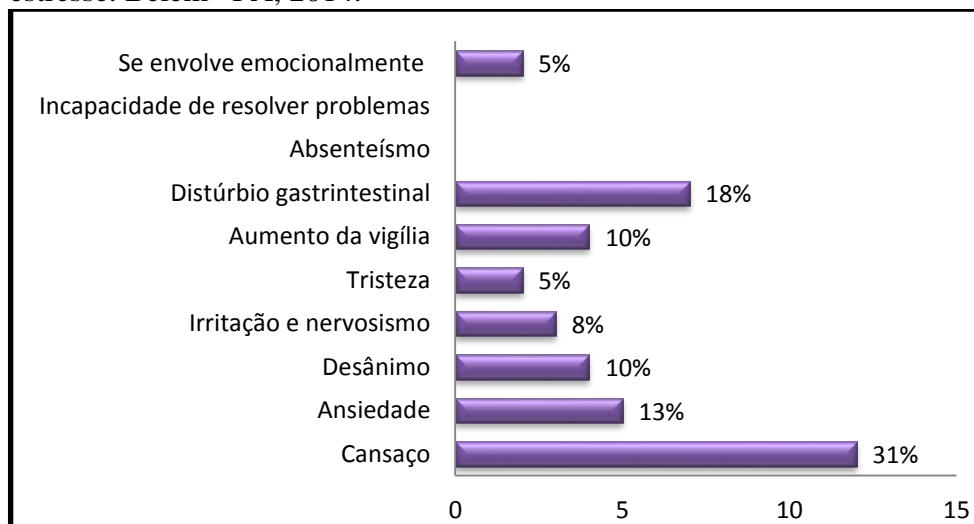
**Gráfico 7.** Distribuição dos entrevistados segundo o turno de trabalho. Belém –PA, 2014.



Ao analisarmos os diferentes turnos laborais (Gráfico 07), constatou-se que, 7% dos profissionais atuavam no período matutino, 29% no período vespertino, 29%, no período noturno, 21%, nos períodos matutino/vespertino e 14% nos períodos matutino/noturno.

Foi observado que, entre os períodos analisados, todos os profissionais apresentam estresse, e a amostra apresenta que os turnos vespertino e noturno se destacaram como os mais estressantes. A soma das porcentagens referente aos turnos vespertino e noturno apresentou um quantitativo bem mais elevado em relação aos demais, mostrando que os profissionais que trabalham em dois turnos estão mais propensos ao estresse laboral, principalmente o do período noturno.

**Gráfico 8.** Distribuição dos entrevistados segundo a manifestação clínica do estresse. Belém –PA, 2014.



De acordo com o gráfico 08, o cansaço (31%) foi o principal estímulo estressor que predominou nas respostas dos profissionais de enfermagem. Distúrbio gastrointestinal foi a segunda maior manifestação clínica, com 18%. A ansiedade foi encontrada em 13% dos entrevistados. De forma semelhante, o aumento da vigília e o desânimo em 10% representaram 10% da população, respectivamente. Irritação e nervosismo se manifestou em 8% dos profissionais. Envolve-se emocionalmente e tristeza apareceu em menor quantidade 5%, respectivamente. Incapacidade de resolver problemas e absenteísmo foi os que não tiveram incidências nas manifestações clínicas apontada.

O ambiente de trabalho sofreu consideráveis modificações ao longo do tempo e tal fator se deve a necessidade do acompanhamento dos avanços tecnológicos que, devido à rapidez com que se desenvolvem, acabam por prejudicar a capacidade de adaptação dos trabalhadores que passam a viver sob contínua tensão, tanto no ambiente laboral quanto na vida em geral (SADOCK, SADOCK;2007).

Para Gonçalves e Almeida (2007), os fatores de risco que podem desencadear estresse no trabalho são:

**1) Sobrecarga:** trata de um estado no qual as exigências do meio excedem a capacidade de adaptação, considerada também um fator importante para eclosão do estresse patológico no trabalho. Os quatro fatores principais que contribuem para a demanda excessiva de agentes estressores no trabalho são: urgência de tempo, responsabilidade excessiva falta de apoio, expectativa excessiva de nós mesmo e daqueles que nos cercam;

**2) Falta de estímulo:** esse fator também tem grande influência no desencadeamento do estresse patológico. No trabalho, as atividades medíocres, insensatas de significado ou aquelas que não se há noção do por que se faz isso ou aquilo, podem ser extremamente estressante, assim como as tarefas altamente repetitivas ou desinteressantes;

**3) Ruído:** Por causar estimulação no Sistema Nervoso Simpático, o ruído também pode desencadear estresse, provocando irritabilidade e diminuindo o poder de concentração. Desta forma, este estímulo estressor pode ter efeito físico e/ou psicológico, ambos capazes de estimular a reação do estresse;

**4) Alterações do sono:** O frequente atraso do sono provocado pelo horário de trabalho, viagens e variação do ritmo das atividades sociais, pode levar a insônia e, conseqüentemente ao estresse;

**5) Falta de perspectivas:** A esperança, perspectiva ou expectativa otimista é uma das motivações que mais aliviam as tensões do cotidiano, e está claro que a falta de tais motivações, ou pior, a perspectiva pessimista fará com que o indivíduo fique a mercê dos

efeitos ansiosos do cotidiano, sem esperança de recompensas agradáveis; para Aquino (1989), parte da motivação de uma pessoa vem do fato de ela saber que tem um papel importante na organização e para outras pessoas;

**6) Ergonomia:** Deve-se sempre considerar em propiciar ambiente de trabalho confortável e seguro. Em se tratando de estresse, não devemos levar em consideração apenas as razões emocionais em relação ao estresse, visto que este se trata de uma alteração global no organismo, deve ser considerado também o conforto técnico, acústico, as horas trabalhadas ininterruptamente, a exigência física, postural ou senso perceptivo e outros elementos associados ao desempenho profissional.

Como refere Kanaane (1994, *apud* GONÇALVES e ALMEIDA, 2007), do ponto de vista psicológico, o trabalho provoca diferentes graus de motivação e satisfação, principalmente, quanto à forma e ao meio, no qual se desempenha a tarefa. Nesse sentido, trabalho significa necessidade e objetivos a serem alcançados na vida. Hoje mais do que nunca, e devido ao sistema de consumismo, o trabalho acaba sendo uma ferramenta fundamental para alcançar os desejos e sonhos que, em geral, está sempre ligada ao consumismo. O trabalho e o cargo ocupado representam socialmente um *status* onde dá o reconhecimento e legitima o ser como alguém importante ou não.

Já do ponto de vista psicológico, ~~encontra-se~~ autores ~~que~~ relatam que o trabalho provoca diferentes graus de motivação e emoção, principalmente quanto à forma e ao meio no qual se desempenha a tarefa (LIPP e NOVAES, 2007).

Conforme o indivíduo vai se inserindo no contexto organizacional, fica sujeito a diferentes variáveis que podem afetar diretamente o seu trabalho. Atualmente existe uma preocupação com a saúde das pessoas, pois se relaciona muito nos tempos de hoje, o bem estar do indivíduo com a produtividade da empresa. Ou seja, para que se atinja a produtividade com qualidade, tão almejada pelos administradores e gerentes, é necessário ter pessoas saudáveis e atribuídas de qualidade (ROSSI, PERREWÉ, SAUTER; 2007).

Por outro lado, a organização atua de forma, onde muitas vezes, pressiona o indivíduo, levando-o a um estado de doenças, insatisfações e desmotivações. Neste cenário, dentre estes os sintomas que o trabalhador pode apresentar, encontra-se a fadiga, distúrbios do sono, alcoolismo, estresse e a síndrome de “*Burnout*” (ROSSI, PERREWÉ, SAUTER; 2007).

Pesquisas realizadas em diferentes trabalhos indicam que a síndrome de *Burnout* se propaga entre os profissionais, através de mecanismos de modelo e aprendizagem por observação durante os processos de socialização laboral. No que tange as relações interpessoais, quando estas são tensas e prolongadas, tem-se a tendência a aumentar os

sentimentos de *Burnout*, pois a falta de apoio no trabalho por parte dos colegas de profissão, supervisores e diretores vêm muito contribuir para o surgimento desta síndrome (ROSSI, PERREWÉ, SAUTER; 2007).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo geral conhecer e detectar os potenciais fatores causadores de estresse e quais poderiam estar interferindo no trabalho dos profissionais de enfermagem. Foram percebidos a partir dos sintomas físicos e psicológicos o nível de estresse ocupacional da enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU em Belém do Pará.

A metodologia escolhida para elaboração deste trabalho foi de característica básica e a abordagem quanti-qualitativa. A realização da pesquisa contou com a colaboração de 15 (quinze) profissionais de enfermagem do SAMU, os quais responderam um questionário, que deram subsídios para análise e interpretação dos dados. Através dessas interpretações se pode avaliar em que fase de estresse: alarme, resistência e exaustão, os participantes se enquadravam.

Nas referidas fases do estresse encontradas nos resultados da pesquisa, a fase principal, a de alerta, propõem que os entrevistados já entraram em contato com a fonte de estresse, com as sensações típicas do estresse o organismo perde o seu equilíbrio e se prepara para enfrentar a situação estabelecida iniciando o processo de adaptação. Esta adaptação é fundamental para a sobrevivência do indivíduo. Já o estresse na fase de adaptação, ainda reluta contra o estresse negativo e a fase de exaustão pode levar ao desenvolvimento de doenças graves, agindo como um inimigo oculto.

Ao analisar os questionários preenchidos, ressalta-se o campo sexo, o qual se identificou que a maioria dos profissionais de enfermagem se constitui com maior prevalência o sexo feminino, este fato vem validar as citações de outros autores que referem à mulher como predominância na enfermagem, com este achado, difícil se faz comparar qual o sexo que sofre mais com o estresse ocupacional.

Verificou-se a ocorrência e interferência do estresse ocupacional nos profissionais de enfermagem, com maior predominância nos mais jovens entre 26 a 35 anos, nos casados/união estável, com um filho, com menor tempo de serviço – três anos, nos turnos vespertino e noturno.

Em relação às manifestações clínicas, foi verificado que as respostas com maior índice entre os participantes foram: distúrbio gastrointestinal, aumento da vigília, tristeza, irritação, nervosismo, desânimo, ansiedade, cansaço e envolvimento emocional com os pacientes/clientes.

Conclui-se que o estresse ocupacional interfere com grande potencial nas atividades dos profissionais de enfermagem. Este fato ocorre pelo convívio constante com os pacientes/clientes e muitas vezes devido ao laço fraternal entre cuidador e cliente, pouco tempo dedicado à família em função dos turnos de trabalho e dias de folgas incompatíveis com os horários dos outros membros da família, com a doença e a possibilidade da perda da vida humana.

O intuito da pesquisa não foi somente identificar o nível de estresse, mas também propor tanto aos administradores como aos profissionais a implantação da prevenção e tratamento do estresse ocupacional, através de algumas atividades e terapias adequadas correspondentes para cada fase do estresse ocupacional.

Desta forma, torna-se interessante que se elabore com equidade possíveis soluções para o tratamento desta patologia, visando obter o bem-estar geral e o aproveitamento positivo de cada um individualmente. Existem varias formas de combater o estresse, mas é importante ressaltar que antes de iniciar uma terapia medicamentosa é essencial que se procure a causa do estresse tentando assim remedia-la. Primeiramente com as soluções mais simples, com conversas, observação dos profissionais, análises sobre as suas rotinas e atividades para monitorar o nível de estresse, inclusão de métodos de relaxamento musculares e psíquico, massagem terapêutica, reeducação da postura para a realização dos procedimentos e atividades físicas regulares.

Entretanto, havendo resistência à implantação das técnicas anti-estresse, deverão ser incluídas consultas com o psicólogo, massoterapeutas, *yoga* ou acupuntura e diminuição da carga horária do trabalho, se persistir os sintomas deve-se iniciar a terapia medicamentosa por meio de acompanhamento médico. Tudo para que o indivíduo possa se recuperar o mais breve possível propiciando o seu retorno à sociedade. Estas técnicas podem estar sendo sugeridas pela equipe de recursos humanos do hospital maternidade do povo.

Com aplicações de técnicas corretas para combater o estresse, a tendência é que ocorra a diminuição de reclamações por dores musculares, diminuição do absenteísmo e licença por motivos médicos e a redução dos acidentes de trabalho. Com a redução dos acidentes diretamente ira ocorrer à redução dos gastos com afastamento e contratação de substitutos, a imagem da instituição junto aos empregados e a sociedade se tornará positiva.

Sendo assim, as empresas precisam estar aptas a proporcionar ambiente sem risco prejudicial à saúde, devendo criar uma atmosfera de segurança e de alerta sobre os efeitos negativos do estresse ocupacional, pois através do correto controle do estresse os benefícios

se manifestam como: maior produtividade, melhor saúde, melhoramento das relações interpessoais e qualidade de vida mais elevada.

Tendo a pesquisa sido feita em um serviço de atendimento móvel de urgência, onde o número de profissionais de enfermagem é bastante reduzido, fica em aberto a possibilidade de novas pesquisas complementares, podendo ser realizadas em instituições com maior contingente de pessoal ou até mesmo em mais de uma, para que se possa fazer comparações e melhor avaliação do estresse ocupacional.



## REFERÊNCIAS

- BALLONE, G.J. **Sintomas do Estresse**. 2005. In. PsiqWeb. Disponível em [www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br). Acessado em: 10 abr 2014.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Protocolos de atenção integral à Saúde do Trabalhador de Complexidade diferenciada. **Agravos à saúde mental relacionado ao trabalho**. Brasília: DF, 2005.
- BURNS, Romeu. **O pânico à espreita**. Disponível em: <http://amanha.terra.com.br/edicoes/221/especial.asp>. Acesso em: 15 abr 2014.
- CAMELO S. H. H.; ANGERAMI E. L. S. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. **Revista Latino-Americana Enfermagem**. v.12, n.1. Rio de Janeiro, 2004.
- CIARINI, J. M. R.; TRÓCCOLI, B. T. **O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro**. Revista Latino-Americana de Enfermagem vol.9 n.2 Ribeirão Preto. 2001.
- FERREIRA, L.R.C e MARTINO, M.M.F. **O estresse do enfermeiro: análise das publicações sobre o tema**. In. PsiqWeb, Internet, disponível em <http://www.puc-campinas.edu.br/centros/ccv/revcienciasmedicas/artigo/931.pdf>. Acessado em: 20 abr 2014.
- FRANÇA, A. C. L e RODRIGUES. **Stress e trabalho: guia básico com abordagem psicossomática**. São Paulo: Atlas,1997.
- FRANCESCHI, A. M. **A contribuição da atividade física no controle do stress**. Curitiba, 2000. Monografia (Especialização em Ciências do Esporte e MedicinaDesportiva) - Pontifícia Universidade Católica do Paraná.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2007.
- GONÇALVES, A. D. e ALMEIDA, M. N. C. **Estresse ocupacional: inimigo oculto do profissional enfermeiro**. 1 ed. Belém Pará, 2007.
- GUIMARÃES, L.A.M., GRUBITS, S. (ORG.). **Série saúde mental e trabalho**, v.3. São Paulo, SP. 2004.
- KROEMER, K.H.E e GRANDJEAN, E. ; **Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem**; trad. Lia Buarque de Macedo Guimarães. 5 ed. Porto Alegre. Bookman. 2005.
- KROEMER, K.H.E e GRANDJEAN, E. ; **Manual de Ergonomia: adaptando o trabalho ao homem**; trad. Lia Buarque de Macedo Guimarães. 5 ed. Porto Alegre. Bookman. 2005.
- LIPP, MEN. e NOVAES.L.E. **Stress ao Longo da Vida**. São Paulo. Casa do Psicólogo, 2007.
- LIPP, MEN. e ROCHA, J.C. **Stress, Hipertensão e Qualidade de Vida**. 2 ed. Papirus, Campinas, 1996.

MAHAN, K.; KRAUSE, E.S. **Alimentos, nutrição & dietoterapia**. 10 ed. São Paulo, 2002.

MASCI, C. **A hora da virada**: enfrentando os desafios da vida com equilíbrio e serenidade, SP, ed. Saraiva, 2001.

RIBEIRO, H.P. & LACAZ, F.A.C. 1984. **De que adoecem e morrem os trabalhadores**. São Paulo: Imesp/Diesat Roca, 2002.

RODRIGUES, M.V.C. **Qualidade de vida no trabalho- Evolução e análise no nível gerencial**. Rio de Janeiro: Vozes, 1994.

ROSSI, A. M.; PERREWÉ, P. L.; SAUTER, S. L. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2007.

ROSSI, A. M.; PERREWÉ, P. L.; SAUTER, S. L. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2007.

SADOCK B. e SADOCK V. **Manual Conciso de Psiquiatria Clínica**. 2 ed. em português. Artmed, 2007.

SCHEIN, Edgar H. **Guia de sobrevivência da cultura corporativa**. Rio de Janeiro: Ed. José Olímpio, 2001.

SCHIMDT, I.T. **Motivação no trabalho: teorias contemporâneas**. São Paulo: Arte e Ciência, 2000.

STAC LIPP, M.E.N. e NOVAES.L.E. **Stress ao Longo da Vida**. São Paulo. Casa do Psicólogo, 2007.

STACCIARINI, J.M.R.; TROCCOLI, B.T. **O estresse na atividade ocupacional**. Revista Latino-Americana de Enfermagem 2001. Disponível em: [www.eerp.usp.br/rlaenf](http://www.eerp.usp.br/rlaenf). Acesso em: 15 abr 2014.

## **APÊNDICES**

**APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO**

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

**RESPONDA:**

1) Quanto ao estresse:

- Alerta
- Exaustão
- Resistência

2) Qual o sexo?

- Masculino
- Feminino

3) Faixa etária?

- Acima de 45 anos
- De 36 até 45 anos
- De 26 até 35 anos
- Até 25 anos

4) Estado Civil

- Solteiro
- casado
- Divorciado
- Viúvo

5) Número de Filhos

- Acima de 03 filhos
- 03 filhos
- 2 filhos
- 1 filho
- Sem filhos

## 6) Tempo de serviço

- Acima de 07 anos
- De 04 a 07 anos
- Até 03 anos

## 7) Turno de trabalho

- Matutino/Noturno
- Maturino/Vespertino
- Noturno
- Vespertino
- Matutino

## 8) Manifestação clínica

- Se envolve emocionalmente
- Incapacidade de resolver problemas
- Absenteísmo
- Distúrbio gastrintestinal
- Aumento da vigília
- Tristeza
- Irritação e nervosismo
- Desânimo
- Ansiedade
- Cansaço

**APÊNDICE B**  
**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**TEMA:** Estresse ocupacional da equipe de enfermagem do serviço de atendimento móvel de urgência – SAMU

Este estudo tem como objetivo de identificar o nível de desenvolvimento do estresse ocupacional na equipe de enfermagem do SAMU, na cidade de Belém do Pará.

Como instrumento de coleta de dados será aplicado um questionário com perguntas fechadas pertinentes à abordagem. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com uma abordagem qualitativa. As respostas serão confidenciais e exclusivamente para fins do objeto da pesquisa.

Tratando-se de uma pesquisa que não envolve riscos à integridade dos participantes, fica livre o direito do pesquisado em deixar de compor tal pesquisa a qualquer momento ou de participar da pesquisa, com direito a resposta, pertinentes aos objetivos propostos. Em casos de dúvidas com as perguntas pertinentes ao objeto do estudo o pesquisado poderá consultar o entrevistador.

**Pesquisador Responsável:**

Declaro estar ciente do exposto e desejo participar da pesquisa.

Nome do sujeito: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Belém, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2014.

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que forneci todas as informações referentes do artigo ao participante.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Pesquisador Responsável:**

JOSÉ AUGUSTO DE SOUZA DUARTE

Email: jauduarte@hotmail.com

Telefones: 8121-6138 / 3224-8969

**APÊNDICE C**  
**PROTOCOLO DO COMITÊ DE ÉTICA**

Belém, 20 de maio de 2014

À

Comissão de ética em pesquisa envolvendo seres humanos no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, na cidade de Belém do Pará.

Senhor (a) coordenador (a)

Encaminho anexo, encaminhando uma via do projeto intitulado “Estresse ocupacional da equipe de enfermagem do serviço de atendimento móvel de urgência – SAMU”.

Para fins de conclusão do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Florianópolis, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Linhas de Cuidado em Enfermagem. Área de Concentração: Urgência e Emergência, sob minha orientação, para parecer ético dessa comissão.

Atenciosamente

---

**Profº. Msc. Larissa Gutierrez da Silva**  
Orientadora Universidade Federal de Santa Catarina

Demais pesquisador

---

José Augusto de Souza Duarte