

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>**ANÁLISE DO ESTRESSE OCUPACIONAL DA ENFERMAGEM NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA, NO MUNICÍPIO DE SENHOR DO BONFIM/BA.****ANALYSIS OF OCCUPATIONAL STRESS IN NURSING IN THE EMERGENCY CARE UNIT – UPA, IN THE MUNICIPALITY OF SENHOR DO BONFIM/BA.****Agnete Troelsen Pereira Nascimento, Juciele Fonseca Grassi**

Universidade do Estado da Bahia - UNEB

Abstract

Introduction: The study aimed to analyze and describe the stressors for the nursing team of the urgency and emergency sector of an emergency care unit (UPA). **Methods:** Qualitative study, whose subjects were nurses and nursing technicians. It used semi-structured interviews, together with Bardin's thematic content analysis. It was approved by the CEP of the University of the State of Bahia (UNEB), under opinion nº 3.531.973. **Results:** The following were listed as sources of stress: overwork; insecurity; conflictual triage and disagreement with the team. The most reported symptoms by professionals were: muscle pain; physical and mental exhaustion; anxiety and gastrointestinal disorders. Regarding stress levels the nursing class is immersed in high levels. These results have become highly significant, in view of this research, which leads us to reassess workers' health, as well as the quality that these services are being offered to the population, and the impacts of this theme on the health sector. **Conclusion:** Research of great relevance, considering that the stress in this active class in the unit has never been evaluated. This refers to the stressing sources to which nursing is exposed daily, as well as the implication of the quality of patient care. The study revealed the need for the implementation of measures by public managers aimed at the quality of health in this class.

Keywords: Nursing, Occupational stress, urgency, worker's health

Resumo

Introdução: O estudo teve como objetivo analisar e descrever os fatores estressores para a equipe de enfermagem do setor de urgência e emergência de uma unidade de pronto atendimento (UPA). **Métodos:** Estudo qualitativo, cujos sujeitos foram enfermeiros e técnicos de enfermagem. Utilizou entrevista semiestruturada, juntamente com análise de conteúdo temática de Bardin. Foi aprovado pelo CEP da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), sob parecer nº 3.531.973. **Resultados:** Foram elencados como fontes estressoras: excesso de trabalho; insegurança; triagem conflituosa e divergência com equipe. Os sintomas mais relatados pelos profissionais foram: algias musculares; estafa física e mental; ansiedade e desordens gastrointestinais. Em relação aos níveis de estresse, a classe de enfermagem encontra-se imersa em graus elevados. Esses resultados se tornaram altamente significativos, diante dessa pesquisa, o que nos leva a reavaliar a saúde do trabalhador, assim como a qualidade que esses serviços estão sendo ofertados a população, e os impactos dessa temática no setor de saúde. **Conclusão:** Pesquisa de grande relevância, tendo em vista que nunca foi avaliado o estresse nessa classe atuante na unidade. Isso remete às fontes estressoras o qual a enfermagem está exposta diariamente, bem como na implicação da qualidade de assistência aos pacientes. O estudo revelou a necessidade da implementação de medidas pelos gestores públicos que visem a qualidade da saúde nessa classe.

Palavras-chave: Enfermagem, Estresse ocupacional, urgência, saúde do trabalhador

Introdução

As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), foram implementadas com o intuito de ofertar suporte no cuidar, dos mais diversos problemas, como: quadros graves de hipertensão, febre, fraturas, infarto, entre outras que demandam de média ou alta complexidade, e conseqüentemente, ofertar uma rapidez na resolubilidade do agravo^{1,2}.

Por sua vez os profissionais desse ambiente são constantemente pressionados a colocar em prática a agilidade e destreza para contornar as diversas situações, assim a equipe compreende que as excessivas exigências desencadeiam pontos estressores e respostas negativas, tanto físicas quanto mentais para o profissional dificultando a capacidade de se relacionar.³

Nesse contexto de alta demanda de serviços, faz-se necessário um olhar mais enfático no que diz respeito a grande carga de estresse ocupacional na equipe de enfermagem, a qual está exposta ao atendimento dos pacientes, buscando elencar as causas desencadeadoras de estresse, assim como os impactos sofridos na saúde desses profissionais de acordo com os graus de estresse.³

Logo, quando esses profissionais são expostos a conflitos rotineiros inerentes a profissão, eles perpassam algumas das fases somáticas, que são: alerta, resistência e exaustão, períodos esses que culminam no ápice do estresse. Sendo a primeira fase, responsável por desencadear uma grande descarga de corticoides, e adrenalina na corrente sanguínea, ocasionando respostas desequilibradas como a irritabilidade, agressividade, ansiedade, tristeza, baixa autoestima, baixa concentração, afastamento do trabalho, falta de ar, palpitação cardíaca, pessimismo e insegurança.⁴

A segunda e a fase de resistência: a qual ocorre quando o corpo entende que algo impreciso está ocorrendo, e fomenta a busca pela homeostase e o equilíbrio de suas funções. Por conseguinte, a terceira fase de exaustão: na qual o organismo deixa de manter a constância e se entrega ao esgotamento total, desenvolvendo vários agravos e danos para a saúde.⁴

Assim, a partir do conhecimento para identificar as fases somáticas do estresse, e seus desdobramentos, possibilita o profissional da enfermagem minimizar as linhas estressoras, bem como ofertar um ambiente agradável, tanto para si e sua equipe, quanto para os usuários do serviço.⁴

Dentre os fatores desencadeantes do estresse, sabe-se que uma convivência conflituosa no trabalho ocasiona problemas interpessoais ruins, assim como também, os baixos salários, a profissão desvalorizada, a perda de um paciente, dilemas da vida pessoal, que contribuem na desestrutura emocional, resultando em tristeza profunda, impaciência, ausência no trabalho, exaustão, e retraimento social⁴.

Diante o exposto, considerando a necessidade de aprofundar a compreensão sobre esse fenômeno, esse estudo tem como objetivo analisar as principais fontes de tensões causadoras do estresse ocupacional nos profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) da Unidade de Pronto Atendimento – UPA, do município de Senhor do Bonfim/BA. Por sua vez, os objetivos específicos se propuseram a caracterizar o nível de intensidade, bem como identificar os sintomas do estresse.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, do tipo descritiva, exploratória e de campo. Esse estudo foi desenvolvido na Unidade de Pronto Atendimento – UPA, a qual disponibiliza serviço de urgência e emergência 24 horas.

Nesta unidade, são ofertados os serviços de média e alta complexidade a pacientes em estado grave e afecções agudas. Este estabelecimento possui finalidade pública, e atendimento gratuito. Encontra-se localizado na Rodovia BR 427, no município de Senhor do Bonfim, BA, com uma população estimada de 79.813 habitantes, segundo dados do último censo do IBGE⁵.

Os participantes da pesquisa foram compostos por 14 profissionais da área de saúde, sendo oito enfermeiros, e seis técnicas de enfermagem, atuantes na unidade, e que atendessem aos seguintes critérios de inclusão: desempenhassem suas funções laborais na unidade de pronto atendimento, por período superior a seis meses no serviço.

O questionário utilizado para a coleta de dados foi adaptado para este estudo, a partir do roteiro de entrevista elaborado e validado por Zille⁶, possuindo na primeira ordem cinco constructos: Fontes de tensão no trabalho (foram associados, as relações no trabalho, inseguranças e dificuldades na convivência); Fontes de tensão do indivíduo (associadas aos excessos de responsabilidades, aspectos detalhados do

trabalho e pontos desmotivacionais); Mecanismo de regulação (foram relacionadas as técnicas de relaxamento, experiência profissional e prática física); Sintomas de estresse (relacionados aos sintomas de alteração psíquica, aumento do tônus, desordens gástricas, aumento ou diminuição do apetite e alterações no humor) e Indicadores de impacto no trabalho (que são explicados através das evidências diárias sobre a ótica das repercussões nas atividades laborais)⁶.

Estes respectivos constructos de primeira ordem, são explicados pelos de segunda ordem, com ressalva para os de impactos no trabalho, que estão diretamente correlacionados aos seus indicadores⁶.

Logo o questionário, foi composto por 10 perguntas, contendo questões abertas e fechadas, contemplando sete blocos: aspectos sociodemográficos, funcionamento da unidade de pronto atendimento- UPA, fontes de tensão, mecanismos regulatórios, sinais e sintomas de estresse e nível de estresse como indicadores de impacto. Importante salientar, que esse esquema de ferramenta não se trata de um teste psicológico, e sim de um método de suma importância que visa auxiliar, na sondagem de problemas que impactem na assistência, tornando-se possível de elencar soluções que beneficiem, tanto a qualidade de vida do profissional, quanto a oferta de uma assistência segura e eficaz.

A análise dos dados foi configurada baseando-se no Modelo de Bardin, que engloba: pré-análise; avaliação do compilado; organização dos dados e interpretação dos resultados. As falas dos participantes forneceram subsídios para organização de categorias e subcategorias⁷.

Os participantes da pesquisa foram identificados através das iniciais da categoria profissional, seguida de numeração de acordo com a ordem de realização da entrevista.

O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa através do parecer número 3.531.973. Os participantes assinaram o Termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resultados e Discussão

O presente estudo teve como participantes 14 profissionais de enfermagem, sendo esses 57% enfermeiro (as), e 43% técnicas de enfermagem. Desses 14% do sexo masculino, e 86% do sexo feminino. Esses achados sociodemográficos corroboram, em relação a presença eminente da classe feminina nessa profissão de saúde⁸.

A faixa etária de 24 a 39 anos registrou o menor quantitativo de profissionais de enfermagem perfazendo 28%. Já o intervalo de 32 a 57 anos, obtiveram um maior percentual, cerca de 72%, observa-se que ao longo dos últimos anos, o mercado de trabalho da enfermagem está passando por uma etapa de rejuvenescimento, onde profissionais cada vez mais jovens ingressam nessa profissão⁹.

Sobre o estado civil dos participantes, 79% são solteiras; 14% casadas e 7% divorciadas. Essa predominância de ausência de companheiros, encontra-se atrelada a saúde psicossocial instável do profissional no que se refere ao trâmite saúde-doença^{10,11}.

Quanto ao nível de escolaridade, 43% possuem apenas nível médio associado ao curso técnico de enfermagem, 57% possuem nível superior relacionado a graduação de bacharelado em enfermagem e 21% dos profissionais possuem pós graduação na área na área de urgência e emergência. No que diz respeito ao tempo de serviço, há predominância de 65% dos sujeitos que afirmam trabalhar na unidade a mais de quatro anos.

Em consonância aos hábitos de vida, 80% afirmaram não fumar, e no que se refere a algum problema de saúde, 50% identificaram possuir algum tipo de fragilidade na saúde, o qual necessitasse de manutenção do cuidado¹².

É válido salientar, que o estresse é um fator proporcionalmente desencadeador de adoecimento para as quais esses profissionais já possuíam uma suscetibilidade, e no tocante de, ao se reprimir as defesas imunológicas, o organismo permanece mais vulnerável as doenças¹². Desse modo, o estresse torna-se um gatilho para outras patologias, o qual o indivíduo já possuía uma predisposição.

Corroborando afirmativa acima, dentre as queixas, destacam-se hipertensão arterial com 10% de prevalência; 30% dor de coluna e 10% enxaqueca. Essas desordens de saúde, estão atreladas aos conflitos que as atividades laborais e seu excesso de pressão podem causar no indivíduo, corroborando para uma descarga intensa, de desequilíbrio na saúde, caso esse quadro não obtiver resolução em tempo hábil^{13,14}.

Em contrapartida, cerca de 90% dos entrevistados, afirmaram praticar alguma atividade física, seja uma caminhada, ciclismo, aeróbico, pilates ou musculação. Esse fato é importante, pois o corpo necessita manter-se ativo e funcional, para oxigenar em perfeita homeostase, já que quando passa por uma carga

de estresse, pode gerar desordem e instabilidade, agravando ainda mais o sistema. Desse modo, essas atividades devem existir com finalidade de minimizar os sintomas que o estresse causa no organismo humano, tornando-se estratégias que impactam positivamente na saúde do trabalhador.¹⁴

Ademais, após a análise de dados, os achados foram elencados em quatro classes, baseado no questionamento do instrumento.

Fontes de tensão no trabalho

O ambiente de assistência, já existe naturalmente uma grande responsabilidade e agilidade nas ações desse profissional, e isso, associado aos diversos momentos críticos nas urgências, às pressões rotineiras, à insatisfação pessoal e profissional, desencadeia no profissional um quadro de estafa e indolência por muitas vezes latente¹⁵. Apoiando-se no pilar da análise de conteúdo das entrevistas obtidas, destacam-se os seguintes fatores: insegurança; conflito com acompanhantes; conflitos com equipe; sobrecarga de tarefas. Em relação à *insegurança*, os participantes consideraram o medo da violência, por serem alvos de furtos ao trabalhar em uma unidade isolada do centro urbano, e por seu entorno ser deserto, muito se pontuou que este fator era uma grande causa de estresse na equipe, e que, por sua vez, a inexistência de policiamento na unidade era constante.

“Tenho muito medo disso... me deixa estressada, insegura, aqui na UPA a falta de policiamento é muito perceptível a noite [...] semana passada furtaram um ventilador [...] quebraram a janela e levaram, ninguém sabe quem foi [...]” (E1)

“Eu não ando com nada de valor aqui comigo, até minha aliança eu tiro, sei lá tenho medo na madrugada com essa UPA no meio do nada o ladrão entra leva e ninguém recupera [...] meu maior bem e a vida, fico com os nervos à flor da pele[...] tenho medo, só estou de plantão aqui porque preciso do emprego[...]” (TE2)

É perceptível que essa insegurança dos profissionais, na medida em que a segurança policial não se faz ostensiva na unidade, e por este ser um local distante de circulação populacional, esses profissionais de saúde, e conseqüentemente pacientes se sentem desassistidos de proteção policial¹⁶. Sobretudo, abalados psicologicamente, ocasionando um descontentamento em relação a profissão, e a

assistência concedida, o que acaba por criar uma atmosfera estressante no serviço de saúde, causando a desordem, e maximizando os problemas já existentes.

Assim, fica claro que situações conflituosas geram uma insatisfação, diante da profissão, o que conseqüentemente reflete na assistência ofertada ao público¹⁷.

No que diz respeito aos *conflitos com os acompanhantes*, foi relatado uma agressividade verbal por partes destes para com os profissionais, no momento da busca por assistência. Na urgência e emergência, a tomada de decisão deve ser rápida e assertiva, o profissional deve estar focado na sua competência, e em situações de extrema pressão e irritabilidade, o pico estressor surge de forma abrupta e imperceptível¹⁸.

“Tem gente que chega e quer ser atendido imediatamente, não respeita a escala de triagem de Manchester... eu sei que cada um tem a sua necessidade, mas tem que seguir a escala, e saber esperar[...]” (E3)

“Certa vez chegou uma pessoa aqui conhecida na cidade e exigia ser atendido naquele momento...foi explicado sobre os parâmetros da triagem..., mas ele não entendeu...aí ficou nos ofendendo, coisas assim me estressa demais, me sinto triste, acuada [...]” (TE4)

O desconhecimento sobre os protocolos utilizados no acolhimento com classificação de risco, geram conflitos¹⁹. Corroborando, os participantes da pesquisa relataram que ocorre *conflitos na triagem* o que resulta em estresse, devido à incompreensão sobre funcionamento do sistema de atendimento. O protocolo de Manchester foi elaborado em conjunto com os mais diversos profissionais, a fim de garantir que os usuários sejam atendidos de acordo com a gravidade do quadro clínico, e não por ordem de chegada²⁰. Acerca dos *conflitos com colegas de trabalho* nos plantões, determinado conjunto de profissionais, afirmaram enquanto causa do estresse.

“Eu faço muito procedimento sozinha, só continuo em respeito ao paciente, me sinto cansada, sem apoio...tem colegas que exploram da nossa bondade, e não retribui nossa parceria nos plantões, fico com, não vou mentir, eu fico com raiva [...]” (TE 7)

“Tem profissional com a mesma classe superior que a minha, e se acha no direito de só dar

ordens e esquece de fazer seu papel, isso me irrita tanto[...]" (E 5)

Os conflitos são inerentes em toda profissão, porém na área da saúde causa adoecimento em quem precisa estar bem física e mentalmente para prestar ações do cuidar, e restabelecimento da saúde dos seus clientes²¹.

Assim, quanto à *sobrecarga de tarefas*, os participantes do estudo externalizaram uma grande insatisfação, diante do tempo e das atividades em excesso, que requer uma resolutividade por esses profissionais. Situações como essas, implicam em uma elevada carga de estresse, o que pode acarretar em prejuízos, não só em relação a saúde do profissional, mas na qualidade na assistência a ser prestada.

"Tem situações aqui que é eu pra um tudo, é gerência e assistência, problemas na regulação, já cheguei ao ponto de terminar plantão, mas estar em casa resolvendo algo inacabado, que o colega não deu conta de resolver e eu tive que ajudar, me coloco no lugar dela sei o quanto puxado e o serviço aqui [...]" (E2)

Em resumo, como as principais fontes de tensão, evidenciadas pode-se determinar os seguintes: Insegurança 90%; Conflitos com os acompanhantes na triagem 80%; Conflitos com colegas de trabalho 50%; Sobrecarga de tarefas 100%.

Mecanismos regulatórios

É inerente ao ser humano, a facilidade em desenvolver mecanismos para enfrentar as adversidades, perante uma situação de instabilidade e desordem emocional. É como se fosse uma fuga paliativa diante do estresse, compostas por táticas para burlar os vários efeitos adversos, que o estresse ocupacional gera na vida do indivíduo²².

"Pra não enlouquecer, eu gosto de malhar, depois de um plantão agitado a prática de exercícios me ajuda a descontar todas as minhas frustrações, saio leve, não sei te explicar, mas me cansa e me renova ao mesmo tempo[...]" (E 4)

"Gosto de sair com os amigos aproveitar o lazer, tento esquecer do desgaste que os plantões me causam, aí foco em espairar mesmo[...]" (E2)

Pelas falas, denota-se que, os participantes usam alguns recursos

compensatórios, para minimizar as pressões do estresse laboral. Salienta-se a importância da prática de exercícios físicos, com benefícios para condição física e psicológica do profissional, impactando positivamente, melhorando o humor e mantendo a autoestima elevada, funcionando como uma válvula de escape, em situações onde o estresse é imperativo²³.

Sinais e sintomas do estresse

Reações advindas do estresse podem refletir no seio familiar, e as doenças podem manifestar-se, conseqüentemente impactando diretamente na produtividade da assistência concedida ao paciente²⁴.

"Eu devo tá estressado desde o dia que comecei os plantões aqui, deve ser essa agitação frenética, sinto todos os sintomas e até um pouco mais, aqui o clima é tenso, tem madrugadas que parecem intermináveis[...]" (E 1)

"Sinto dores no corpo e muita irritação, sabe até quando o plantão termina eu me sinto em constante alerta, isso me deixa tão triste, minha ansiedade sofre[...]" (TE 6)

O sintoma físico mais apontado pelos sujeitos desta equipe, está relacionado a sintomatologia relativa à fase de resistência do quadro de estresse, sendo estes: as dores musculares, que foram relatadas como frequentes por 50% dos participantes.

Assim como as cefaleias constantes, que são oriundas das tensões musculares causadas por desordens, dos espasmos musculares originados nos vasos sanguíneos. Tal ocorrência evidencia-se, em resposta do organismo quando esse perpassa por eventos estressores²⁵.

A fadiga foi relatada como frequente por cerca de 100% dos entrevistados, e está relacionada a um cansaço excessivo, oriundo da má qualidade de sono, estafa física, ocorrência de irritabilidade e esgotamento, o qual pode culminar em distúrbios psicológicos, familiares e sociais, podendo se transformar em uma fadiga crônica, sendo mais conhecida como "Burnout", que é uma síndrome que causa desmotivação e esgotamento profissional além de uma exaustão mental e física, ocasionado por um quadro de estresse intenso em situações que demandam de muita responsabilidade e agilidade, essa síndrome afeta exacerbadamente a classe de enfermagem²⁵.

Ansiedade foi pontuada como frequente por 30% dos entrevistados, cuja desordem é

estabelecida como uma condição emocional diante da espera da ocorrência de algo inesperadamente ruim. Dos participantes da pesquisa, apenas 2% dos profissionais, citou ter problemas gastrintestinais esporadicamente.

Dentre essas desordens de saúde, a irritação foi citada como presente por 90% dos profissionais, enquanto que a estafa mental, foi pontuada por cerca de 5% dos colaboradores desse estudo, como um sintoma presente no ambiente de trabalho. Em contrapartida, tais sintomas relacionados ao estresse foram relatados como ausentes, por cerca de 7% dos participantes do estudo. Isso evidencia que mesmo se tratando de uma unidade que requer atenção constante do profissional, nem todos são afetados negativamente, seja pela fusão dos atenuantes do estresse, seja pela característica individual, em ser mais resistente às situações conflitantes²⁶.

Os sintomas de estresse foram relatados como frequentes por cerca de 57% dos participantes do estudo. Já os níveis relacionados ao estresse foram relatados como, de leve a moderado por 15%; intenso por 45%, e muito intenso por 40% dos participantes do estudo, corroborando para um dado importante e que determina atenção, pois uma significativa parcela da equipe encontra-se em um nível preocupante, enquanto desencadeador de base para outras doenças, o que pode agravar ainda mais o estado de saúde do profissional²⁷, assim como consequentemente, comprometer a assistência aos pacientes.

Indicadores de Impacto

Por conseguinte, ao se tratar de uma classe que possui um conhecimento específico das condições de saúde, o enfermeiro e técnico de enfermagem, identificam alguns sinais e seus níveis tolerados indicativos do estresse¹⁵.

“Ocorre com frequência, pois aqui o plantão é intenso, sem descanso, eu fui recentemente diagnosticada com Síndrome de Burnout, e tenho certeza que desencadeei aqui por causa das pressões dessa unidade [...]” (E6)

Essa categoria foi avaliada através da frequência dos sintomas, onde o estresse foi percebido de leve a moderado, por 3% dos participantes; estresse intenso relatado por 4%; estresse muito intenso identificado por 93% dos participantes, resultado este considerado esperado, pois a realidade do trabalho da

enfermagem, na grande parte das organizações de saúde, seja ela pública ou privada, tem sido relacionada à um elevado grau de estresse, e por conseguinte, adoecimento institucional²⁸.

Em consonância aos resultados os profissionais de enfermagem que atuam na unidade de pronto atendimento – UPA, tem um alta tendência de ocorrência de estresse, por desenvolverem as atividades inerentes a profissão em um ambiente agitado, com rotina intensificada, onde constantemente o profissional tem uma demanda altíssima de funções²⁸.

[...] é quando eles me ajudam a resolver as coisas, porque eu não sei nada, quando me orientam e mandam eu procurar assim, ‘assim e assado’, aí eu faço [...] (Ent.10).

Acreditamos que a ESF deverá acolher e buscar solucionar os problemas de saúde apresentados pelo usuário seja na própria USF ou encaminhando-o para serviços adequados. Por isso, os resultados do estudo realizado por Carrapato, Castanheira e Placideli²¹ apontam como principais núcleos de significação da qualidade na Atenção Básica o acolhimento, enquanto interação entre profissional e usuário do SUS. Assim, acreditamos que o acolhimento se constitui em um instrumento relevante para a reorganização dos serviços, ao promover a escuta e resolver as demandas dos usuários.

Deste modo, o encaminhamento para serviços de média e alta complexidade, poderá constituir-se em facilidade para a promoção da resolubilidade:

[...] me encaminha para outro lugar, se não for caso de resolver aqui me mandam para outro lugar [...] (Ent.5).

[...] eles me atendem, né, ou me encaminham para onde tenho que ir [...] (Ent.9).

[...] Eu já fiz tratamento em Salvador e eu fui bem atendida aqui, me encaminharam certinho [...] e sempre marcavam tudo lá [...], tanto para mim como meu marido (Ent.10).

Conforme apresentado por Souza, Ribeiro e Soares²², a satisfação do usuário possibilita a avaliação da qualidade funcional do serviço de saúde e ajuda a identificar se suas necessidades

foram resolvidas e as melhores formas de prevê-las e atendê-las.

Ao contrário disso, a insatisfação é determinada como uma expressão negativa, ocorrendo quando o usuário se sente descontente com o serviço prestado ou quando não consegue atingir as expectativas e demandas almejadas²³.

Diante da realidade encontrada para concretização da resolubilidade na ESF, acreditamos ser importante vencer as dificuldades elencadas e fortalecer as facilidades, com vistas a promover a sua efetivação nas ações desenvolvidas, garantir a qualidade da assistência prestada e uma maior satisfação dos usuários com os serviços oferecidos.

Considerações finais

O estresse é inerente à rotina dos profissionais de enfermagem, logo estão susceptíveis às situações de instabilidades e, por conseguinte, são pressionados continuamente a oferecer uma assistência eminente e de qualidade. Essa pesquisa foi de relevância fundamental para identificar o nível, bem como as fontes de estresse ocupacional que permeiam as atividades laborais da equipe de enfermagem, atuante na Unidade de Pronto Atendimento, do município de Senhor do Bonfim – BA.

Com base neste estudo, foi possível constatar que as urgências e emergências de saúde agregam grande carga estressora, e os fatores cooperam, faticamente, para a presença e aumento dos níveis de estresse nesta classe, gerando desordens no campo da saúde, como disfunções psicológicas, onde as principais fontes causadoras estão atreladas aos aspectos organizacionais, às relações interpessoais, e ao excesso de trabalho. Obtivemos um resultado expressivo no que diz respeito às fontes estressoras, as quais estão atreladas a ausência de segurança no local de trabalho, dificuldade nas relações com equipe e acompanhantes de pacientes, e o excesso de atividades laborais. Porém os mecanismos regulatórios se fazem presentes com finalidade de minimizar essas situações estressoras que tendem a gerar adoecimento do profissional.

Já os sinais e sintomas relatados são constantes no ambiente de trabalho desses profissionais, desencadeando adoecimento da equipe, e desmotivação na profissão, causando, impacto tanto nas questões relacionadas ao bem estar do profissional, quanto na qualidade dos cuidados ofertados. Diante do exposto foram encontrados intensos níveis de estresse, o que se

nota a prevalência do estresse nas atividades diárias desenvolvidas pela equipe de enfermagem, o que remete, a analisar os elevados casos de adoecimento da classe. Os resultados desse estudo, podem subsidiar novas ações de melhoria por parte da gestão, que impactem na qualidade no trabalho dessa classe, tais como revisar estratégias de segurança e escolha de policiamento na unidade de saúde, assim como ampliar um contingente de profissionais no setor, o que esta forma, minimizaria os agravantes de estresse que os profissionais estão expostos, prezando assim a qualidade do atendimento ao público e a saúde dos trabalhadores.

Referências

1. Oliveira, S. N, Ramos, B. J, Pizza, M, Prado, M. L, Reibnitz, K. S, Souza, A. C, et al. Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h: percepção da enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 2015; v.24, n.1, p.238-344.
2. Gomide, M. F. S., Pinto, I. C., & Figueiredo, L. A. D. (2012). Acessibilidade e demanda em uma Unidade de Pronto Atendimento: perspectiva do usuário. *Acta Paulista de Enfermagem*, v.25, p,19-25.
3. Santos, E. V; Quitério, L. M; Novaretti, M. C. Z; Gallotti, R. M. D. Sobrecarga de trabalho da Enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.67, n.5, 2014.
4. Alves, A. C. G. C. Estresse e o trabalho do enfermeiro: uma revisão bibliográfica. Recife: Monografia (Especialização) - Curso de Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. Centro de pesquisas Ageus Magalhães, 2011.
5. IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 10 de julho de 2020. <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/senhor-do-bonfim.html?#:~:text=IBGE%2C%20Diretoria%20de%20Pesquisas%2C%20Coordena%C3%A7%C3%A3o%20de%20Popula%C3%A7%C3%A3o%20e%20Indicadores%20Sociais%2C%20Estimativas%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20residente%20com%20data%20de%20refer%C3%AAncia%2010%20de%20julho%20de%202020>
6. Zille, L. P. Novas perspectivas para a abordagem do estresse ocupacional em gerentes: estudo em organizações brasileiras de

- setores diversos. Belo Horizonte.: Tese (Doutorado) - CEPEAD/ FACE, Universidade Federal de Minas Gerais, 2005.
7. Bardin, Laurence. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.
 8. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo. Conselho Regional de Medicina de São Paulo (CREMESP). *Sondagem com Médicos e Profissionais de Enfermagem [Internet]*. São Paulo: COREN. 2017.
 9. Frota, M.A., Wermelinger, M.C.M.W., Vieira, L.J.E.S., Neto, F.R.G.X., Queiroz, R.S.M., & Amorim, R.F. (2020). Mapeando a formação do enfermeiro no Brasil: desafios para atuação em cenários complexos globalizados. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.25, n.1, p.25-35. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27672019>
 10. Lin SH, Liao WC, Chen MY, Fan JY. The impact of shift work on nurses' job stress, sleep quality and self-perceived health status. *J Nurs Manag*. 2014[citado em 2017 jul. 11]v ;22,p. :604-12. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12020>
 11. Souza SRC, Oliveira EB, Mauro MYC, Mello R, Kestemberg CCF, Paula GS. Cargas de trabalho de enfermagem em unidade de internação psiquiátrica e a saúde do trabalhador. *Rev. Enfermagem UERJ*. 2015[citado em 2017 jul. 11]; v.23, n.5, p.6338 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.19563>
 12. 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 no. 1 Ribeirão Preto. 2004.
 13. Couto, H.A.; Vieira, F.L.H.; Lima, E.G. Estresse ocupacional e pressão arterial sistêmica. *Rev. Bras. Hipertensão*. 14, n. 2, p. 112-115, 2007.
 14. Levi, L. Apresentação ISMA. In: ROSSI, A.M.; QUICK, J.C.; PERREWÉ, P.L. (Org.). *Stress e qualidade de vida no trabalho: o positivo e o negativo*. São Paulo: Atlas, 2009.
 15. Preto VA, Pedrão LJ. A percepção de enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva. *Rev. enfermagem UFPE online*. 2014; v.8, n.9, p:2998-3007.
 16. Angelim, R. C. M.; Rocha, G. S. A. Produção científica acerca das condições de trabalho da enfermagem em serviços de urgência e emergência. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v.8, n.1, p. 3845-3859,2016.
 17. Silva, I.V.; Aquino, E.M.L.; Pinto, I.C.M. Violência no trabalho em saúde: a Ciências Biológicas e de Saúde Unit, Aracaju, v. 4, n. 3, p. 161-172, abril. 2018 | periodicos.set.edu.br experiência de servidores estaduais da saúde no Estado da Bahia, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, v.30, n.10, p.2112-2122, 2014.
 18. Lima MP, Ribeiro IP do N, Musse J de OS. VIOLÊNCIA SOFRIDA PELOS ENFERMEIROS NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA. CGCBS [Internet]. 16º de abril de 2018.v,4, n.3, p:161. Disponível em:<https://periodicos.set.edu.br/cade-rnobiologicas/article/view/5171>.
 19. Santos, E. V; Quitério, L. M; Novaretti, M. C. Z; Gallotti, R. M. D. Sobrecarga de trabalho da Enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.67, n.5, 2014.
 20. Oliveira JLC, Gatti AP, Barreto M da S, Bellucci Junior JA, Góes HL de F, Matsuda LM. User embracement with risk classification: perceptions of the service users of an emergency care unit. *Texto Contexto Enferm [Internet]*. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017000960014>.
 21. HARBS, T.C.; RODRIGUES, S.T.; QUADROS, V.A.D.S. Boletim de Enfermagem. Estresse da equipe de enfermagem em centros de urgência e emergência. Ano 2. Vol. 1. 2008.
 22. Martins LF. Estresse ocupacional e esgotamento profissional entre profissionais da atenção primária à saúde [dissertação]. Juiz de Fora (MG): Universidade Federal de Juiz de Fora; 2011.
 23. Ribeiro RP. Prevalência da síndrome metabólica entre trabalhadores das equipes médica e de enfermagem de um hospital do paraná e sua associação com estresse ocupacional, ansiedade e depressão [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2012.
 24. Muniz DC, Andrade EG da S, Santos WL dos. A saúde do enfermeiro com a sobrecarga de trabalho. *Ver. Inic. Cient. Ext [Internet]*. 9º de outubro de 2019 [citado 8º de outubro de 2022];2(Esp.2):274-9. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/275>
 25. DUNN, C.H.& DUNN,G.D.Combatting stress in the OR . *Today's OR Nurse*, v.8, n.3, p.7-12,1986.
 26. LIPP, M. E. N. *Stress e o turbilhão da raiva*. 1. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010b.

27. Nogueira LS, Sousa RMC, Guedes ES, Santos MA, Turrini RNT, Cruz DALM. Burnout and nursing work environment in public health institutions. Rev Bras Enferma. 2018;71(2):336-42. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0524>

28. Pinheiro S, Moreno J, Pimentel V, Moura M, Oliveira L, Pennafort V, Cunha I. Síndrome de Burnout e fatores de estresse em enfermeiros nefrologistas. Revista de Enfermagem UFPE online [Internet]. 2018 abr. 4; [Citado em 2022 Out 8]; 12(4): 865-871. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110252>

Endereço para Correspondência

Agnete Troelsen Pereira Nascimento

Rua São Paulo, 131, Novo Horizonte -

Senhor do Bonfim/BA, Brasil

CEP: 48970-000

E-mail: atpereira@uneb.br

Recebido em 14/03/2023

Aprovado em 18/10/2023

Publicado em 30/11/2023