

# Estresse ocupacional no ambiente hospitalar: revisão das estratégias de enfrentamento dos trabalhadores de Enfermagem

Occupational stress in hospital settings:  
review of coping strategies of nursing professionals

Rafaella Cristina Souza<sup>1</sup>, Silmar Maria Silva<sup>2</sup> , Maria Lucia Alves de Sousa Costa<sup>1</sup>

**RESUMO** | **Introdução:** O processo de trabalho da Enfermagem pode contribuir para o estresse ocupacional, visto que é um trabalho que demanda muita atenção e responsabilidade. Para superar os estressores presentes no ambiente de trabalho são empregadas estratégias de enfrentamento do estresse, que são maneiras como o indivíduo lida com o estresse, minimizando os efeitos dos estressores no organismo, visando ao bem-estar físico e emocional. **Objetivo:** Identificar as estratégias de enfrentamento do estresse ocupacional dos trabalhadores de Enfermagem no ambiente hospitalar, por meio de uma revisão bibliográfica. **Método:** Pesquisa bibliográfica nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Resultados:** Foram selecionados 25 artigos, sendo 14 com abordagem quantitativa, 9 qualitativas e 2 quanti-qualitativas. As estratégias de enfrentamento encontradas na literatura foram classificadas de acordo com a escala Estratégias de Coping Ocupacional, que classifica em três categorias o modo como os indivíduos lidam/enfrentam os problemas do ambiente de trabalho: controle, esquiva e manejo de sintomas. Assim, foram encontradas, na literatura pesquisada, quatro estratégias de controle, oito de esquiva e sete de manejo de sintomas. **Conclusão:** As estratégias de controle foram avaliadas como eficazes para o enfrentamento do estresse.

**Palavras-chave** | adaptação psicológica; estresse psicológico; enfermagem.

**ABSTRACT** | **Background:** The nursing work process might contribute to the development of occupational stress, as it demands considerable attention and responsibility. Workers have resource to strategies to cope with stressors in the workplace. Coping strategies are ways to manage stress and minimize the effects of stressors to preserve the physical and emotional well-being. **Objective:** To identify through a literature review the strategies to cope with occupational stress adopted by hospital nursing professionals. **Method:** A literature search was conducted in databases Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) and Nursing Database (BDENF) via Virtual Health Library (VHL) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Results:** Twenty-five studies were selected, 14 with quantitative, 9 with qualitative, and 2 with quantitative–qualitative approach. The located coping strategies were categorized according to the Coping with Job Stress (CJS) scale which classifies ways to cope with problems in the workplace under three categories: control, escape and symptom management. On these grounds, our literature review identified 4 control, 8 escape and 7 symptom management strategies. **Conclusions:** Control strategies were considered efficacious to manage stress.

**Keywords** | adaptation, psychological; stress, psychological; nursing.

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Médicas, Santa Casa de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais – Belo Horizonte (MG), Brasil.

DOI: 10.5327/Z1679443520180279

## INTRODUÇÃO

O processo de trabalho de Enfermagem pode ser permeado pelo ritmo acelerado de trabalho; pela insuficiência de profissionais, o que gera sobrecarga de tarefas; pela necessidade de realizar as atividades rapidamente e com tempos de pausa reduzidos; pela falta de autonomia; pela autoridade institucional excessiva; pela supervisão estrita da chefia; e pela falta de comunicação, culminando em sobrecarga psíquica em virtude do estresse crônico<sup>1</sup>.

O estresse é toda pressão ou acúmulo de pressões, seja de ordem física ou psicológica, causado por um estressor, que acarreta o desequilíbrio de um indivíduo. Trata-se de uma resposta adaptativa do indivíduo, de reação em uma situação emergencial. Os estressores podem ser externos (fontes externas de estresse que afetam o indivíduo, por exemplo, a profissão) ou internos (fontes internas de estresse determinadas pelo próprio indivíduo, como seu próprio modo de ser)<sup>2</sup>.

Em doses baixas, o estresse é desejável e benéfico ao trabalhador, pois pode aumentar a disposição, o interesse, o entusiasmo e a atenção e, com isso, a produtividade. Porém, em doses excessivas, pode se tornar maléfico ao trabalhador, uma vez que gera fadiga, irritabilidade, depressão, falta de concentração, interferindo negativamente no ambiente de trabalho e, conseqüentemente, diminui a produtividade<sup>2</sup>.

Estresse ocupacional é um processo em que o indivíduo compreende as demandas/exigências do trabalho como estressores, ultrapassando sua capacidade de enfrentamento e desencadeando respostas negativas<sup>3</sup>. Pode estar associado à redução da produção e da qualidade do trabalho, ao aumento do absenteísmo (da falta não programada) e à rotatividade dos profissionais e ao surgimento de acidentes de trabalho, podendo gerar prejuízos financeiros à instituição e danos à saúde dos trabalhadores, além de comprometer a qualidade da assistência prestada<sup>4</sup>.

O processo de trabalho da Enfermagem pode contribuir para o estresse ocupacional, visto que é um trabalho que demanda muita atenção e responsabilidade<sup>5</sup>. A dupla jornada de trabalho vivenciada por alguns profissionais favorece o aparecimento do cansaço e reduz o tempo do autocuidado do profissional; provoca sobrecarga nas relações interpessoais entre profissionais, pacientes e familiares; prestar assistência em setores onde o trabalho é desgastante e realizar procedimentos complexos; resulta em menor número de profissionais de enfermagem; disponibiliza menos tempo para execução de tarefas e proporciona escassez de materiais<sup>6</sup>.

O estresse no trabalho da enfermagem é uma realidade, e para superar as situações estressantes são empregadas estratégias de enfrentamento<sup>7</sup>. Essas estratégias são conhecidas como coping, termo da língua inglesa<sup>8</sup>.

Estratégias de enfrentamento são estratégias empregadas pelo indivíduo, de ordem cognitiva, comportamental ou emocional, para controlar situações de estresse e manter a integridade mental e física. Sendo assim, são maneiras que o indivíduo lida com o estresse, minimizando os efeitos dos estressores no organismo, visando ao bem-estar físico e emocional<sup>9</sup>.

As estratégias de enfrentamento são separadas em duas categorias: enfrentamento focado na emoção e enfrentamento focado no problema. O primeiro consiste no controle das emoções pelo indivíduo desencadeadas com o evento estressante, por exemplo, discutir sobre os sentimentos com alguém. Já o segundo é a procura de resolução para o problema que causa o estresse, por exemplo, buscar orientação para resolver um problema. As estratégias podem ser usadas conjuntamente para combater o estressor<sup>10</sup>.

Diante do exposto, com vistas a trazer contribuições para o conhecimento sobre os métodos e as estratégias de enfrentamento dentro do contexto laboral hospitalar, este estudo objetivou identificar as estratégias de enfrentamento do estresse ocupacional dos trabalhadores de Enfermagem no ambiente hospitalar, por meio de uma revisão bibliográfica.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica, descritiva, com análise qualitativa dos dados. A pesquisa foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e na Scientific Electronic Library Online (SciELO).

O levantamento bibliográfico, realizado entre maio e junho de 2017, foi conduzido pela pergunta “Quais estratégias de enfrentamento do estresse ocupacional os trabalhadores de enfermagem utilizam no ambiente hospitalar?” e pela seleção dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Adaptação Psicológica”; “Estresse Psicológico”; “Esgotamento Profissional”; “Auxiliares de Enfermagem”; “Recursos Humanos de Enfermagem”; “Recursos Humanos de Enfermagem no Hospital”; “Equipe de Enfermagem”; “Enfermagem”; “Técnicos de Enfermagem”; e “Saúde do Trabalhador”.

A busca, tanto na BVS quanto na SciELO, ocorreu por meio da combinação dos descritores, totalizando 21 combinações possíveis. Para cada combinação foram aplicados os critérios de inclusão: artigo publicado entre os anos de 2007 e 2017; disponível para acesso na íntegra on-line; e no idioma português. Os critérios de exclusão foram: teses, dissertações e informativos, bem como os artigos de revisão sistemática ou integrativa, duplicados, sem relação com a temática, em outros ambientes de trabalho ou outras categorias profissionais.

Assim, a somatória das publicações encontradas na BVS, por meio das 21 combinações possíveis, totalizou 33.878 publicações. Ao inserir os critérios de inclusão, reduziu para 1.631 publicações, e após a inserção dos critérios de exclusão, foram selecionadas 37 publicações.

Os mesmos critérios foram utilizados na SciELO. Assim, diante das 21 combinações possíveis realizadas com os descritores, foram encontradas 402 publicações. Após os critérios de inclusão, permaneceram 347 publicações, e após os critérios de exclusão, foram selecionadas 3 publicações.

Ao final desse levantamento, ao somar as publicações da BVS e da SciELO, haviam 40 artigos. Posteriormente, foi feita a leitura do título e do resumo de todo o material encontrado, por cada autor do estudo, com vistas a identificar as estratégias de enfrentamento. Assim, foram selecionados 25 artigos que respondiam ao objetivo desta pesquisa, excluindo-se 15 publicações.

## RESULTADOS

Foram selecionados 25 artigos, sendo 14 com abordagem quantitativa, nove qualitativas e duas quanti-qualitativas (Quadro 1).

## DISCUSSÃO

A fim de categorizar os resultados, as estratégias de enfrentamento encontradas nas publicações selecionadas na coleta de dados foram classificadas de acordo com a escala “Estratégias de Coping Ocupacional” (ECO).

A escala ECO, instrumento formulado para mensurar o coping no ambiente ocupacional, foi adaptada para o Brasil em 2003<sup>36</sup>. Ela é constituída de 29 itens relacionados ao modo como os indivíduos lidam/enfrentam os problemas do

ambiente de trabalho, classificados em 3 categorias: controle (11 itens), esquiva (9 itens) e manejo de sintomas (9 itens)<sup>17</sup>.

A categoria controle engloba as ações e as reavaliações de enfrentamento ou confronto com o estressor; a esquiva inclui ações de conteúdo escapista relativas a ações e reavaliações que sugerem fuga ou distanciamento do problema; e o manejo de sintomas engloba as estratégias de relaxamento ou as atividades físicas como forma de enfrentamento do estresse<sup>37</sup>.

## ESTRATÉGIAS DE CONTROLE NO ENFRENTAMENTO DO ESTRESSE OCUPACIONAL

Entre as estratégias de controle citadas nas publicações, a resolução de problemas foi a mais encontrada. Nessa estratégia, o trabalhador percebe as demandas do ambiente e se mobiliza para tentar modificar a situação estressante como forma de enfrentamento. Na análise dos resultados encontrados na revisão bibliográfica, é possível concluir que a resolução de problemas é uma estratégia efetiva para enfrentamento e repercute em baixos níveis de estresse<sup>12,14-17,25-29,34,35</sup>.

Porém, em uma pesquisa realizada na unidade de hematologia com 18 enfermeiros, observou-se que a intensidade do estresse foi aumentada com o uso dessa estratégia, visto que a hematologia inclui características como cronicidade, instabilidade do quadro clínico e repercussões emocionais envolvidas, que são fatores que dificultam a proatividade do enfermeiro para resolução dos problemas<sup>18</sup>.

Outra estratégia largamente evidenciada é a busca de suporte social. Nessa estratégia, o trabalhador busca apoio instrucional, emocional e/ou informacional no ambiente de trabalho, recorrendo às pessoas do seu meio social. Analisando as bibliografias, é possível constatar que a busca de suporte social é uma estratégia eficaz de enfrentamento, e que não repercute negativamente na assistência ao usuário do serviço. O diálogo gera alívio ao profissional, diminuindo a tensão provocada pelo estresse vivenciado<sup>12-16,20,25-27,29,34</sup>. Contudo, em uma pesquisa realizada com uma equipe de Enfermagem que atua com potenciais doadores de órgãos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), é mencionado que o apoio não é disponibilizado pela instituição e pela maioria dos hospitais, pois não conta com profissional especializado para atender aos profissionais<sup>20</sup>.

A estratégia reavaliação positiva refere-se às estratégias cognitivas para aceitação da realidade, em que o indivíduo procura aspectos que aliviem a situação estressante ou se foca nos aspectos positivos para reduzir a carga emotiva da situação,

**Quadro 1.** Caracterização das publicações selecionadas segundo autores, ano de publicação, tipo de pesquisa, amostra e estratégias de enfrentamento, 2017.

Autores	Ano	Tipo de pesquisa	Amostra	Estratégias de enfrentamento
Kolhs et al. <sup>11</sup>	2017	Pesquisa qualitativa	34	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estratégias individuais: desabafar com familiar em casa, atividade física/lazer, autocontrole, silêncio, colocar para fora e chorar.</li> <li>• Estratégias coletivas: união, amizade e conversa entre equipe/profissionais, descontrair com os pacientes e a equipe.</li> </ul>
Moraes et al. <sup>12</sup>	2016	Pesquisa quantitativa	23	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autocontrole;</li> <li>• Reavaliação positiva;</li> <li>• Suporte social;</li> <li>• Afastamento;</li> <li>• Resolução de problemas.</li> </ul>
Miorin et al. <sup>13</sup>	2016	Pesquisa qualitativa	13	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não vinculação com os pacientes – barreira emocional;</li> <li>• Diálogo entre a equipe – expressão de sentimentos;</li> <li>• Lazer (academia, leitura);</li> <li>• Religiosidade.</li> </ul>
Silva et al. <sup>14</sup>	2015	Pesquisa quantitativa	193	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estratégia focalizada no problema (condutas de aproximação do estressor para resolver as situações causadoras do estresse, manejando ou modificando o problema);</li> <li>• Busca de suporte social (busca de apoio instrumental, emocional e/ou informacional no ambiente de trabalho).</li> </ul>
Benetti et al. <sup>15</sup>	2015	Pesquisa quantitativa	209	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reavaliação positiva;</li> <li>• Suporte social;</li> <li>• Resolução de problemas.</li> </ul>
Ribeiro et al. <sup>16</sup>	2015	Pesquisa quantitativa	89	<p>Da maior para a menor utilização:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolução de problemas;</li> <li>• Reavaliação positiva;</li> <li>• Suporte social;</li> <li>• Aceitação de responsabilidades;</li> <li>• Autocontrole;</li> <li>• Fuga-esquiva;</li> <li>• Afastamento;</li> <li>• Confronto.</li> </ul>
Umann et al. <sup>17</sup>	2014	Pesquisa quantitativa	129	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controle (estratégia mais utilizada nas unidades de pacientes críticos e potencialmente críticos);</li> <li>• Manejo de sintomas (mais utilizado no serviço de nefrologia).</li> </ul>
Umann et al. <sup>18</sup>	2014	Pesquisa quantitativa	18	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controle;</li> <li>• Esquiva;</li> <li>• Manejo de sintomas.</li> </ul>
Monteiro et al. <sup>19</sup>	2013	Pesquisa quanti-qualitativa	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Negação e banalização do sofrimento;</li> <li>• Racionalização;</li> <li>• Não fazer contato pessoal/humano com os pacientes;</li> <li>• Fuga ou desistência da profissão;</li> <li>• Ficar calmo/quieto;</li> <li>• Reforçar atenção no trabalho;</li> <li>• Trocar de setor;</li> <li>• Ler livros de autoajuda, natação;</li> <li>• Terapia para lidar com a morte dos pacientes.</li> </ul>

Continua...

**Quadro 1.** Continuação.

Autores	Ano	Tipo de pesquisa	Amostra	Estratégias de enfrentamento
Souza et al. <sup>20</sup>	2013	Pesquisa qualitativa	14	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Focalizadas na emoção: fuga-evitamento e reavaliação positiva.</li> <li>• Focalizadas no problema: Aceitação da responsabilidade (realizar o cuidado de forma competente) e busca de suporte social.</li> </ul>
Kleinubing et al. <sup>21</sup>	2013	Pesquisa quantitativa	12	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controle;</li> <li>• Fuga-esquiva;</li> <li>• Manejo de sintomas.</li> </ul>
Umann et al. <sup>22</sup>	2013	Pesquisa quantitativa	18	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controle;</li> <li>• Esquiva;</li> <li>• Manejo de sintomas.</li> </ul>
Jaskowiak et al. <sup>23</sup>	2013	Pesquisa qualitativa	11	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apego à religiosidade;</li> <li>• Uso de medicações (amitriptilina).</li> </ul>
Gomes et al. <sup>24</sup>	2013	Pesquisa quantitativa	96	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planejamento;</li> <li>• Coping ativo;</li> <li>• Aceitação;</li> <li>• Autodistração;</li> <li>• Reinterpretação positiva.</li> </ul>
Guido et al. <sup>25</sup>	2012	Pesquisa quantitativa	9	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolução de problemas;</li> <li>• Reavaliação positiva;</li> <li>• Suporte social;</li> <li>• Fuga/esquiva.</li> </ul>
Guido et al. <sup>26</sup>	2011	Pesquisa quantitativa	143	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolução de problemas;</li> <li>• Suporte social;</li> <li>• Reavaliação positiva;</li> <li>• Aceitação de responsabilidades;</li> <li>• Autocontrole;</li> <li>• Fuga-esquiva;</li> <li>• Afastamento;</li> <li>• Confronto.</li> </ul>
Negromonte e Araujo <sup>27</sup>	2011	Pesquisa quantitativa	31	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reavaliação positiva;</li> <li>• Aceitação de responsabilidades;</li> <li>• Suporte social;</li> <li>• Afastamento;</li> <li>• Resolução de problemas;</li> <li>• Autocontrole;</li> <li>• Confronto;</li> <li>• Fuga-esquiva.</li> </ul>
Hanzelmann e Passos <sup>28</sup>	2010	Pesquisa qualitativa	25	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desvincular-se das responsabilidades (passar o problema para a chefia resolver);</li> <li>• Sublimação do problema (fuga do problema);</li> <li>• Antever o problema para resolvê-lo.</li> </ul>

Continua...

**Quadro 1.** Continuação.

Autores	Ano	Tipo de pesquisa	Amostra	Estratégias de enfrentamento
Silveira et al. <sup>29</sup>	2009	Pesquisa quantitativa	19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estratégias usadas no ambiente de trabalho: estabelecer e manter diálogo; colocar-se no lugar do outro; ajuda mútua, de colegas; resolver situações conflitantes; buscar aperfeiçoamento profissional, bom humor, calma, atenção, cordialidade e respeito com funcionários, familiares e pacientes; não transmitir ao paciente o estresse vivenciado; e assistir ao paciente com qualidade técnica e de forma humanizada, resultando em satisfação pessoal.</li> <li>• Estratégias usadas fora do ambiente de trabalho: atividades de lazer; ir ao salão de beleza; meditação; relaxamento; massagem; psicoterapia; estar com a família, ao sair do hospital; esquecer o que aconteceu no referido ambiente; valorizar a vida fora do hospital; e dedicar “tempo para si”.</li> </ul>
Pereira et al. <sup>30</sup>	2009	Pesquisa qualitativa	28	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afastar-se do setor por alguns momentos;</li> <li>• Focar nas atividades a serem realizadas no trabalho;</li> <li>• Respirar e pensar na importância do trabalho que realiza;</li> <li>• Lazer após o término do plantão.</li> </ul>
Martins e Robazzi <sup>31</sup>	2009	Pesquisa qualitativa	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Busca de apoio na religiosidade;</li> <li>• Apoio e amizade na equipe;</li> <li>• Realizar atividade física;</li> <li>• Afastar-se dos pacientes terminais e não se envolver com os familiares.</li> </ul>
Salomé et al. <sup>32</sup>	2009	Pesquisa qualitativa	14	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de terapias alternativas (floral de <i>Bach</i> e <i>Reiki</i>);</li> <li>• Relaxamento com banho e ouvir música ao chegar em casa.</li> </ul>
Pagliari et al. <sup>33</sup>	2008	Pesquisa qualitativa	11	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Negação;</li> <li>• Fuga da situação;</li> <li>• Recorrer à chefia de Enfermagem ou a outros profissionais da equipe multiprofissional.</li> </ul>
Calderero et al. <sup>34</sup>	2008	Pesquisa quanti-qualitativa	45	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitamento (esquecer o estressor, bloquear emoções, adiar confrontos);</li> <li>• Confronto direto (falar sobre, negociar alternativas);</li> <li>• Confronto indireto (aliviar a tensão – prática religiosa e esportiva).</li> </ul>
Rodrigues e Chaves <sup>35</sup>	2008	Pesquisa quantitativa	77	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reavaliação positiva;</li> <li>• Resolução de problemas;</li> <li>• Autocontrole.</li> </ul>

redirecionando o estressor. Em uma pesquisa realizada com uma equipe de Enfermagem que atua com potenciais doadores de órgãos em UTI, é mencionado, na perspectiva dos profissionais que usam essa estratégia, que a doação de órgãos de pessoas em morte encefálica é vista como possibilidade de vida para o receptor, trazendo para a equipe a sensação de que sua atuação não foi em vão<sup>20</sup>. Profissionais que usam essa estratégia conseguem lidar com o estresse de forma eficaz, evitando que haja interferência do estresse no desempenho do trabalho e na vida pessoal<sup>12,15,16,20,24-27,29,30,35</sup>.

Foi encontrada também a estratégia de coping ativo, que visa basicamente resolver a situação estressora, em que se elabora formas de resolução. A utilização desse mecanismo de enfrentamento pode estar relacionada à formação acadêmica dos profissionais e à existência de um bom suporte social<sup>24</sup>.

### ESTRATÉGIAS DE ESQUIVA NO ENFRENTAMENTO DO ESTRESSE OCUPACIONAL

Entre as estratégias de esquiva citadas nas publicações, a fuga/evitamento dos problemas foi a mais encontrada.



Nessa estratégia, o profissional tem o intuito de reduzir a sensação desagradável que está sendo causada pelo estressor, no qual o indivíduo evita pensar e falar a respeito, evitando os sentimentos que a situação pode lhe causar, mas sem modificar o estressor. Profissionais que usam essa estratégia conseguem lidar com o estressor, distanciando-se do problema no qual não tem muito recurso para enfrentar, de modo a manter o controle da situação<sup>12,16,18-22,25-28,33,34</sup>. Contudo, em uma pesquisa realizada com uma equipe de Enfermagem que atua com potenciais doadores de órgãos em UTI, é mencionado que essa estratégia pode gerar repressão de sentimentos, causando fadiga, estresse e cansaço<sup>20</sup>.

Reforçar a atenção no trabalho também foi uma estratégia citada, sendo conhecida como aceitação de responsabilidades. Nessa estratégia, o profissional reconhece seu papel no problema, aceita a realidade da situação e inicia o processo de lidar com a situação estressante por meio do engajamento no cuidado ao paciente, buscando a fuga do sofrimento. Trabalhadores que usam essa estratégia de enfrentamento conseguem lidar de forma eficaz com o estresse, de forma que este não interfira na qualidade do trabalho e na vida pessoal<sup>16,19,26,27,29,30</sup>. Contudo, em uma pesquisa realizada com uma equipe de Enfermagem que atua com potenciais doadores de órgãos em UTI, é mencionado que essa estratégia nem sempre é uma intervenção efetiva no enfrentamento do estresse, pois pode ser uma forma de evitar encarar o problema<sup>20</sup>.

Na estratégia barreira emocional, o trabalhador procura não desenvolver vínculo afetivo com os pacientes e familiares, priorizando realizar as atividades de assistência na reabilitação do paciente, de forma a evitar sofrimento. A falta da criação de vínculo é uma forma de defesa contra o estresse, pois é uma maneira de se distanciar da situação vivenciada pelo paciente e sua família, reduzindo o próprio sofrimento<sup>13,19,31,34</sup>. Em um estudo realizado com enfermeiros de UTI é mencionado que os enfermeiros que se afastam dos pacientes quando deparam com a morte iminente é pelo motivo de não estarem preparados para enfrentar a morte, e porque nos cursos de graduação o foco do ensino está voltado a curar, salvar vidas, prevenir doenças e promover saúde<sup>31</sup>.

Recorrer à chefia de Enfermagem ou a outros profissionais da equipe multiprofissional para se desvencilhar da responsabilidade foi uma estratégia encontrada, mas pouco citada (apenas em dois artigos). A fim de minimizar os fatores estressantes do ambiente de trabalho, o profissional de Enfermagem encaminha o problema causador do estresse para outro profissional solucionar, muitas vezes o enfermeiro responsável pelo setor ou a diretoria de Enfermagem<sup>28</sup>.

O afastamento temporário do ambiente de trabalho é uma estratégia na qual os trabalhadores de Enfermagem se afastam da atividade no setor por alguns momentos, como forma de distração e reorganização psicológica frente ao problema causador do estresse. É uma estratégia eficaz de enfrentamento, de acordo com uma pesquisa feita com equipes de Enfermagem em setores fechados, de forma que os ajuda a lidar com o acontecimento estressor, impedindo que interfira no trabalho e na vida pessoal dos profissionais<sup>30</sup>.

A estratégia de negação e banalização do sofrimento é a resistência em reconhecer a própria dor e o sofrimento do próximo para não se abalar emocionalmente e no momento em que a exposição desse afeto pode representar uma situação constrangedora. Essa estratégia não apresenta eficácia para redução do estresse, pois o profissional se oculta atrás do procedimento técnico e não se mostra como ser humano<sup>19</sup>.

A estratégia de racionalizar o problema, por meio de uma interpretação simples e lógica, acarreta na redução da angústia, do medo e da insegurança em situações referentes ao trabalho, por exemplo, lidar com a morte<sup>19</sup>.

A troca de setor/desistência da profissão é ocasionada em razão da alta carga de estresse que extrapola a tolerância do trabalhador e gera consequências no ambiente de trabalho e na vida pessoal, motivando-o a tomar tal decisão<sup>19</sup>.

## ESTRATÉGIAS DE MANEJO DE SINTOMAS DE ESTRESSE OCUPACIONAL

Entre as estratégias de manejo de sintomas citadas nas publicações, a estratégia de autocontrole foi a mais encontrada. Nela, o profissional faz uma análise da situação para decidir a conduta a ser tomada, para assim abster-se de atitudes impulsivas e desnecessárias que poderiam se tornar motivo de culpa e sofrimento, de forma a preservar-se. Faz-se o controle dos próprios sentimentos e ações quando ocorre o estímulo estressor, de forma a administrar seu comportamento<sup>12</sup>.

Essa estratégia é uma tentativa individual de enfrentamento das situações adversas e estressantes que ocorrem no ambiente de trabalho, minimizando o estresse<sup>11,19,26,27,35</sup>.

Um estudo realizado com profissionais da equipe de Enfermagem de unidades de emergência de um hospital de grande porte mostrou que a estratégia de autocontrole é indispensável nessa unidade, pois as situações são imprevisíveis e requer tomada de decisão efetiva<sup>16</sup>.

A prática de lazer é uma estratégia utilizada pelos profissionais de Enfermagem. O desenvolvimento de práticas

alternativas, como o lazer para o relaxamento, favorece a saúde mental do trabalhador, contribuindo para o alívio do estresse e da fadiga provocados pelas situações desgastantes no cotidiano laboral<sup>13</sup>. Essa estratégia é eficaz no manejo dos estressores vivenciados no ambiente de trabalho, pois promove melhoria na qualidade de vida do profissional e não há consequências negativas no atendimento aos pacientes<sup>11,13,29,30</sup>.

A prática de atividade física como forma de enfrentamento do estresse é citada como estratégia. O exercício físico auxilia na liberação da tensão, na tentativa de manter o equilíbrio interno<sup>34</sup>. Contribui para a melhoria da qualidade de vida do indivíduo, auxiliando, em curto prazo, na redução do estresse e da ansiedade<sup>31</sup>. No decorrer do exercício físico, o corpo secreta endorfinas, promovendo bem-estar e autoestima, atuando como uma terapia em todas as dimensões do ser humano<sup>11</sup>.

Buscar apoio na religião foi uma estratégia verificada nos artigos. O apego à religião, tendo crença em entidades superiores, ajuda os profissionais a gerenciarem seu estresse, de forma que representam esperança e fé, atuando como pontos de equilíbrio na situação estressante no trabalho<sup>23,34</sup>. O apoio na fé tem relação direta com o cuidado prestado ao paciente, interferindo na empatia com este e dimensionando questões existenciais<sup>13</sup>.

Em um trabalho realizado com enfermeiros de UTI é verificado que as estratégias que atuam como válvulas de escape no manejo do estresse, como a religiosidade, são importantes no cotidiano do trabalho, mas se forem utilizadas como única alternativa para lidar com situações de sofrimento, podem alienar o profissional e causar intensificação do sofrimento<sup>31</sup>.

Extravasar emoções foi uma estratégia encontrada, mas com ressalvas, pois as conexões familiares resultam em prazer e bem-estar, auxiliando na saúde psicossocial, mas desabafar com familiares é algo que deve ocorrer com cautela, pois os problemas vivenciados no trabalho invadem o espaço familiar e podem acarretar implicações no convívio<sup>11</sup>.

Técnicas de relaxamento após o término do plantão, como tomar banho e ouvir músicas, são formas alternativas de promoção do relaxamento físico e mental que proporciona sensações de prazer, com consequente alívio do estresse. Essa estratégia é considerada eficaz no alívio do estresse vivenciado no trabalho<sup>29,32</sup>.

O uso de terapias alternativas, como floral de *Bach* e Reiki, é empregado no alívio do estresse. Os profissionais de Enfermagem do presente estudo utilizam esses métodos considerados um modo efetivo para aliviar o estresse obtido

no ambiente de trabalho, em que é promovido o bem-estar com ações alternativas e humanizadas<sup>32</sup>.

Alguns autores citam algumas estratégias de enfrentamento, mas não se aprofundam na discussão: manter bom humor; terapia para lidar com a morte dos pacientes; ler livros de autoajuda; meditação; massagem; psicoterapia; aproveitar a companhia da família; e medicações para controle emocional.

## CONCLUSÃO

As estratégias de controle foram avaliadas como eficazes para o enfrentamento do estresse. As estratégias de esquiva discutidas não são vistas como efetivas para o manejo do estresse, pois atuam somente como fuga do problema e não como uma forma de resolução, e o problema continua a existir. As estratégias de manejo de sintomas são eficazes, mas se forem utilizadas como única alternativa para lidar com situações de sofrimento podem alienar o profissional e causar intensificação do sofrimento, tornando-se não efetivas.

Assim, considerando que as estratégias de enfrentamento dependem das características individuais do profissional e das situações vivenciadas no ambiente ocupacional, a adoção de diversas estratégias é mais eficaz do que o uso de apenas uma, visto que o indivíduo tem mais recursos para enfrentar a situação estressante ao aderir a várias delas.

A impossibilidade de excluir o estresse no cotidiano do profissional de Enfermagem evidencia a importância de se buscar estratégias de enfrentamento dele, na tentativa de conter o dano emocional causado nos trabalhadores. Novas estratégias de coping podem ser aprendidas pelos profissionais e pode ser útil iniciar ou aprofundar a discussão dessa temática entre os profissionais de Enfermagem, de forma a propiciar maior satisfação no trabalho, que, certamente, irá se refletir no cuidado que realizam, melhorando a qualidade da assistência aos pacientes.

Reconhecer as estratégias de coping empregadas pelos trabalhadores de Enfermagem no ambiente hospitalar pode proporcionar a compreensão de como as situações estressoras são enfrentadas pelos diversos profissionais e colaborar na elaboração de ações de educação, a fim de preparar os trabalhadores para usar estratégias que reduzam o estresse no trabalho, uma vez que este e seus efeitos sobre a saúde dos trabalhadores podem ser subestimados, contudo são reais e merecem atenção.

A pesquisa envolvendo apenas artigos publicados em bases nacionais e disponíveis na íntegra foi a limitação deste estudo.



## REFERÊNCIAS

1. Mininel VA, Baptista PCP, Felli VEA. Cargas psíquicas e processos de desgaste em trabalhadores de enfermagem de hospitais universitários brasileiros. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2011 [acessado em 28 jan. 2017];19(2):[9 telas]. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt\\_16](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_16)
2. Carvalhal CR. Como lidar com o estresse em gerenciamento de projetos [Internet]. Rio de Janeiro: Brasport; 2008 [acessado em 28 jan. 2017]. p. 22-50. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=6CZGYRIQ9oEC&printsec=frontcover&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=false>.
3. Paschoal T, Tamayo A. Validação da escala de estresse no trabalho. *Estud Psicol.* [Internet]. 2004 [acessado em 26 jan. 2017];9(1):45-52. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n1/22380.pdf>
4. Benevides-Pereira AMT. O estado da arte do burnout no Brasil. *Rev Eletrônica Inter Ação Psy* [Internet]. 2003 [acessado em 26 jan. 2017];(1):4-11. Disponível em: [http://www.saudeetrabalho.com.br/download\\_2/burnout-benevides.pdf](http://www.saudeetrabalho.com.br/download_2/burnout-benevides.pdf)
5. Rocha MCP, Martino MMF. O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2010 [acessado em 26 jan. 2017];44(2):280-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/06.pdf>
6. Alves ACGC. Estresse e o trabalho do enfermeiro: uma revisão bibliográfica [monografia] [Internet] Recife: Fundação Oswaldo Cruz; 2011 [acessado em 26 jan. 2017]. Disponível em: <http://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2011alves-acgc.pdf>
7. Andolhe R, Barbosa RL, Oliveira EM, Costa ALS, Padilha KG. Estresse, coping, e burnout da equipe de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva: fatores associados. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 [acessado em 27 jan. 2017];49(Esp.):58-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49nspe/1980-220X-reeusp-49-spe-0058.pdf> <http://doi.org/10.1590/S0080-623420150000700009>
8. Maturana APPM, Valle TGM. Estratégias de enfrentamento e situações estressoras de profissionais no ambiente hospitalar. *Psicol Hosp (São Paulo)* [Internet]. 2014 [acessado em 27 jan. 2017];12(2):2-23. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092014000200002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092014000200002&lng=pt&nrm=iso)
9. Straub RO. *Psicologia da saúde: uma abordagem biopsicossocial* [Internet]. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2014 [acessado em 27 jan. 2017]. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=alWaaGAAQBAJ&pg=PA110&dq=estrat%C3%A9gia+de+enfrentamento+do+estresse&hl=pt-BR&sa=X&ved=0OahUKEWienpPo4eLRAhXMF5AKHfoTA544ChDoAQhMMAU#v=onepage&q=estrat%C3%A9gia%20de%20enfrentamento%20do%20estresse&f=false>
10. Lewis SL, Dirksen SR, Heitkemper MM, Bucher L, Camera IM. *Tratado de enfermagem médico-cirúrgica: Avaliação e assistência dos problemas clínicos* [Internet]. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2013 [acessado em 27 jan. 2017]. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=6cEEAQAQBAJ&pg=PA104&dq=estrat%C3%A9gias+de+enfrentamento+do+estresse&hl=pt-BR&sa=X&ved=0OahUKEwiwrZaT3OLRAHWHUJAKHYXZDh8Q6AEIUjAF#v=onepage&q=estrat%C3%A9gias%20de%20enfrentamento%20do%20estresse&f=false>
11. Kolhs M, Olschowsky A, Barreta NL, Schimerfening J, Vargas R, Busnello GF. A enfermagem na urgência e emergência: entre o prazer e o sofrimento. *J Res Fundam Care Online* [Internet]. 2017 [acessado em 30 out. 2017];9(2):422-31. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.422-431>
12. Moraes F, Benetti ERR, Herr GEG, Stube M, Stumm EMF, Guido LA. Estratégias de coping utilizadas por trabalhadores de enfermagem em terapia intensiva neonatal. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2016 [acessado em 8 nov. 2017];20:e966. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160036>
13. Miorin JD, Camponogara S, Pinno C, Freitas EO, Cunha QB, Dias GL. Estratégias de defesa utilizadas por trabalhadores de enfermagem atuantes em pronto socorro. *Revista Enferm Foco* [Internet]. 2016 [acessado em 13 out. 2017];7(2):57-61. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/796/321>
14. Silva RP, Barbosa SC, Silva SS, Patrício DF. *Burnout* e estratégias de enfrentamento em profissionais de enfermagem. *Arq Bras Psicol* [Internet]. 2015 [acessado em 15 out. 2017];67(1):130-45. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672015000100010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672015000100010)
15. Benetti ERR, Stumm EMF, Weiller TH, Batista KM, Lopes LFD, Guido LA. Estratégias de coping e características de trabalhadores de enfermagem de hospital privado. *Rev Rene* [Internet]. 2015 [acessado em 10 out. 2017];16(1):3-10. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2015000100002>
16. Ribeiro RM, Pompeo DA, Pinto MH, Ribeiro RCHM. Estratégias de enfrentamento dos enfermeiros em serviço hospitalar de emergência. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2015 [acessado em 27 out. 2017];28(3):216-23. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500037>
17. Umann J, Guido LA, Silva RM. Estresse, coping e presenteísmo em enfermeiros que assistem pacientes críticos e potencialmente críticos. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [acessado em 4 ago. 2017];48(5):891-8. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n5/pt\\_0080-6234-reeusp-48-05-891.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n5/pt_0080-6234-reeusp-48-05-891.pdf) <http://doi.org/10.1590/S0080-62342014000500016>
18. Umann J, Silva RM, Benavente SBT, Guido LA. O impacto das estratégias de enfrentamento na intensidade de estresse de enfermeiras de hemato-oncologia. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2014 [acessado em 10 nov. 2017];35(3):103-10. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/44642/31520> <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.03.44642>
19. Monteiro JK, Oliveira ALL, Ribeiro CS, Grisa GH, Agostini N. Adoecimento Psíquico de Trabalhadores de Unidades de Terapia Intensiva. *Psicol Ciênc Prof* [Internet]. 2013 [acessado em 15 out. 2017];33(2):366-79. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v33n2/v33n2a09.pdf>
20. Souza SS, Borenstein MS, Silva DMGV, Souza SS, Carvalho JB. Estratégias de enfrentamento da enfermagem no cuidado ao potencial doador de órgãos. *Rev Rene* [Internet]. 2013 [acessado em 20 nov. 2017];14(1):92-100. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/rev%20rene.v14i1.3333>
21. Kleinubing RE, Goulart CT, Silva RM, Umann J, Guido LA. Estresse e coping em enfermeiros de terapia intensiva adulto e cardiológica. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2013 [acessado em 21 out. 2017];3(2):335-44. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/ruufsm/article/view/8924/pdf>

22. Umann J, Silva RM, Benetti ERR, Guido LA. Estresse e coping entre enfermeiros de unidade hemato-oncológica. Rev Rene [Internet]. 2013 [acessado em 17 out. 2017];14(4):783-90. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3240/324028459015.pdf>
23. Jaskowiak CR, Zamberlan P, Fontana RT. Processo de morte e morrer: sentimentos e percepções de técnicos em enfermagem. J Res Fundam Care Online [Internet]. 2013 [acessado em 25 nov. 2017];5(1):3515-22. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n1p3515>
24. Gomes SFS, Santos MMMCC, Carolino ETMA. Riscos psicossociais no trabalho: estresse e estratégias de *coping* em enfermeiros em oncologia. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2013 [acessado em 12 out. 2017];21(6):1282-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/2013nahead/pt\\_0104-1169-rlae-0213-2365.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/2013nahead/pt_0104-1169-rlae-0213-2365.pdf) <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.2742.2365>
25. Guido LA, Silva RM, Goulart CT, Kleinübing RE, Umann J. Estresse e coping entre enfermeiros de unidade cirúrgica de hospital universitário. Rev Rene [Internet]. 2012 [acessado em 8 out. 2017];13(2):428-36. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/rev%20rene.v13i2.3949>
26. Guido LA, Linch GFC, Pitthan LO, Umann J. Estresse, *coping* e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [acessado em 23 out. 2017];45(6):1434-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/v45n6a22.pdf>
27. Negromonte MRO, Araujo TCCF. Impacto do manejo clínico da dor: avaliação de estresse e enfrentamento entre profissionais de saúde. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2011 [acessado em 21 nov. 2017];19(2). Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/viewFile/4311/5525>
28. Hanzelmann RS, Passos JP. Imagens e representações da enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 [acessado em 10 nov. 2017];44(3):694-701. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000300020>
29. Silveira MM, Stumm EMF, Kirchner RM. Estressores e *coping*: enfermeiros de uma unidade de emergência hospitalar. Rev Eletr Enf [Internet]. 2009 [acessado em 6 nov. 2017];11(4):894-903. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/pdf/v11n4a15.pdf>
30. Pereira CA, Miranda LCS, Passos JP. O estresse ocupacional da equipe de enfermagem em setor fechado. J Res Fundam Care [Internet]. 2009 [acessado em 13 nov. 2017];1(2):196-202. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2009.v1i2.%25p>
31. Martins JT, Robazzi MLCC. O trabalho do enfermeiro em unidade de terapia intensiva: Sentimentos de sofrimento. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2009 [acessado em 19 nov. 2017];17(1). Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n1/pt\\_09.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n1/pt_09.pdf)
32. Salomé GM, Martins MFMS, Espósito VHC. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de emergência. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 [acessado em 10 nov. 2017];62(6):856-62. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n6/a09v62n6.pdf>
33. Pagliari J, Collet N, Oliveira BRG, Viera CS. Sofrimento psíquico da equipe de enfermagem na assistência à criança hospitalizada. Rev Eletr Enf [Internet]. 2008 [acessado em 10 nov. 2017];10(1):63-76. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/pdf/v10n1a06.pdf>
34. Calderero ALR, Miasso AI, Corradi-Webster CM. Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de Pronto Atendimento. Rev Eletr Enf [Internet]. 2008 [acessado em 15 out. 2017];10(1):51-62. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v10i1.7681>
35. Rodrigues AB, Chaves EC. Fatores estressantes e estratégias de coping dos enfermeiros atuantes em oncologia. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2008 [acessado em 5 nov. 2017];16(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000100004>
36. Pinheiro FA, Tróccoli BT, Tamayo MR. Mensuração de Coping no Ambiente Ocupacional. Psicol Teor Pesq [Internet]. 2003 [acessado em 4 ago. 2017];9(2):153-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v19n2/a07v19n2.pdf>
37. Santana LASP. Estratégias de coping e suas relações com o bem-estar no trabalho: um estudo com bombeiros militares [dissertação]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2016 [acessado em 4 ago. 2017]. Disponível em: [https://pospsi.ufba.br/sites/pospsi.ufba.br/files/lhais\\_santana.pdf](https://pospsi.ufba.br/sites/pospsi.ufba.br/files/lhais_santana.pdf)

---

Endereço para correspondência: Silmar Maria Silva - Universidade Federal de Minas Gerais - Avenida Professor Alfredo Balena, 190 - Santa Efigênia - CEP: 30130-100 - Belo Horizonte (MG), Brasil - E-mail: [silmarmaria@uol.com.br](mailto:silmarmaria@uol.com.br)