

FATORES DESENCADEANTES DE ESTRESSE OCUPACIONAL NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*FACTORS OF OCCUPATIONAL STRESS IN HEALTH PROFESSIONALS WORKING
IN THE MOBILE EMERGENCY CARE SERVICE (SAMU): INTEGRATIVE REVIEW.*

Adriane Cristina Sehn

Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Onélia da Costa Pedro Cordenuzzi

Orientadora da Pesquisa.

RESUMO

Objetivo: Investigar as evidências científicas acerca dos fatores desencadeantes de estresse ocupacional entre profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa a partir das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). **Resultados:** Os resultados encontrados possibilitaram a construção de categorias que identificaram as fontes geradoras de estresse neste contexto laboral. **Conclusão:** Evidencia-se a importância de o gestor responsável pela unidade criar métodos de avaliar periodicamente os trabalhadores quanto ao nível de estresse dos mesmos e buscar soluções para minimizar esse agravo.

Palavras-chave: Serviços pré-hospitalares. Estresse ocupacional. Pessoal de saúde.

ABSTRACT

Objective: To investigate scientific evidence about the triggering factors of occupational stress among professionals of the Mobile Emergency Care Service (SAMU). **Method:** This is an integrative review based on the Virtual Health Library (VHL) databases; Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (Lilacs) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Results:** The results found enabled the construction of categories that identified the generating sources of stress in this work context. **Conclusion:** It highlights the importance of the manager responsible for the unit creating methods to periodically assess the workers regarding their stress level and seek solutions to minimize this injury.

Key-words: Pre-hospital services. Occupational stress. Health personnel.

INTRODUÇÃO

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), criado em 2003, faz parte da Política Nacional de Urgências e Emergências e tem como objetivo prestar atendimento aos enfermos, o mais precocemente possível, após a ocorrência de algum agravo à sua saúde, sejam elas de natureza clínica, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica ou traumática (BRASIL, 2012).

Estes atendimentos são realizados em vias públicas, residências, escolas, locais de práticas desportivas, comércios e comunidades, ou seja, espaços desconhecidos pelos trabalhadores, podendo tal fato gerar ansiedade e estresse (SÉ; SILVA; FIGUEIREDO, 2017).

O estresse é uma resposta fisiológica, psicológica e comportamental desencadeada pelo indivíduo como forma de adaptação e enfrentamento às novas situações. É gerado por pressões internas e/ou externas, as quais são vistas como desafiadoras, ameaçadoras ou perigosas (LENTINE; SONODA; BIAZIN, 2020).

No contexto de trabalho dos profissionais do atendimento pré-hospitalar, o estresse está relacionado ao dia a dia destes trabalhadores, que precisam estar preparados para assistir pacientes de qualquer faixa etária em ocorrências que variam desde casos clínicos à traumas mais graves, necessitando traçar estratégias para estabilização e manutenção da vida, regular o caso através da telemedicina e encaminhar a vítima à unidade hospitalar de emergência, tudo em curto espaço de tempo (SÉ et al., 2020).

Com base no exposto, esta investigação justifica-se pela necessidade de analisar os estudos que abordam o estresse ocupacional entre os profissionais que atuam no SAMU, visando identificar as possibilidades para a realização de novas imersões científicas sobre o tema, uma vez que o estresse ocupacional é reconhecido como uma das principais causas de adoecimento e importante fator de risco ao bem estar psicossocial do indivíduo, afetando diretamente a saúde e a qualidade de vida afetiva, social e profissional (ZENKNER et al., 2020).

Nessa perspectiva, objetivou-se investigar as evidências científicas acerca dos fatores desencadeantes de estresse ocupacional entre os profissionais do SAMU, conforme literatura nacional, baseando-se na seguinte questão norteadora: Qual a produção de conhecimento sobre os fatores desencadeantes de estresse ocupacional dos profissionais que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)?

1. REVISÃO DE LITERATURA

1.1 Política Nacional de Urgências no Brasil

Entre 1999 e 2002, foi priorizada, na agenda do Ministério da Saúde (MS), a formulação de normas de atendimento pré-hospitalar móvel, com a participação do Conselho Federal de Medicina e de profissionais que atuavam na área da regulação e do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). A partir de 2001, as considerações sobre a necessidade de implantação de uma Política Nacional de Atenção às Urgências são levadas em conta nas portarias e norteadas pelas Normas Operacionais Básicas e pela organização de sistemas regionalizados (BRASIL, 2002).

A principal delas, a Portaria nº 2.048, publicada em 2002, revela os esforços do poder público para normatizar a atenção às urgências por meio da aprovação do Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Ressalta-se que o estabelecimento de normas para a organização dos serviços de atenção às urgências é de relevância pública, conforme preceitos da legislação constitucional e de criação do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2002).

A Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU) foi instituída pela Portaria nº 1.863 de 2003, tendo como objetivos, entre outros, o suprimento das necessidades de implantação e implementação do processo de regulação de atenção às urgências, de estruturação de uma rede de serviços regionalizada e hierarquizada, de cuidados integrais às urgências, e de garantia da adequada referência regulada para os pacientes que, tendo recebido atendimento inicial, em qualquer nível do sistema, necessitem de acesso aos meios adicionais de atenção (BRASIL, 2006).

1.2 Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (APH): a atuação do SAMU

Segundo informações do Ministério da Saúde, o serviço pré-hospitalar tem como objetivo checar precocemente o estado de saúde da vítima após a ocorrência de alguma situação de urgência ou emergência que possa levar ao sofrimento, à sequelas ou mesmo à morte (BRASIL, 2019).

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) possui finalidade de prestar atendimento emergencial móvel e pode ser requisitado de forma gratuita pelo telefone 192, durante 24 horas, todos os dias. O telefonema do solicitante é avaliado por técnicos da central de regulação e posteriormente pelo médico regulador, que, com base em escuta e entendimento da situação, faz o diagnóstico e a classificação da urgência e, de acordo com a gravidade e a urgência da situação, ele já aciona o envio de Unidade de Suporte Básico (USB) ou o Avançado de Vida (SAV) (SILVA; MARIOT; RIEGEL, 2020).

O serviço conta com o aporte de uma equipe multiprofissional formada por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, condutores e Telefonistas Auxiliares de Regulação Médica (BRASIL, 2019). O SAMU é um sistema complexo de grande

importância social, cujo objetivo maior é o atendimento de vítimas no local da ocorrência, visando reduzir o número de óbitos, o tempo de internação e as complicações decorrentes da falta de atendimento imediato (GARÇON; PUPULIM, 2017).

1.3 Estresse Ocupacional

O estresse se manifesta na vida cotidiana podendo colocar em risco a saúde física e psicológica das pessoas e, a forma com que o indivíduo avalia um evento/situação, é que determina como o mesmo reagirá emocionalmente (HIRSCHLE; GONDIM, 2020).

É considerado uma patologia ocupacional crescente que pode desencadear diversos transtornos, sendo eles físicos, psíquicos e/ou comportamentais, além de outros relacionados diretamente com o serviço, tais como diminuição da qualidade do trabalho prestado, insatisfação no trabalho e acidentes de trabalho (PUERTO et al., 2017).

Para Sousa et al. (2020), as causas do estresse ocupacional estão relacionadas com reações físicas e/ou mentais desencadeadas devido às atividades e ocorrências do ambiente de trabalho. Segundo os autores, o estresse ocupacional geralmente é percebido pelo profissional como uma ameaça e, nos trabalhadores da saúde, está relacionado principalmente pelo fato de os mesmos trabalharem com sofrimento físico e psíquico.

As reações variam conforme a severidade, duração, permanência (aguda ou crônica) e intensidade, dependendo também das características próprias do indivíduo, tais como idade, experiências prévias e temperamento, além do contexto gerador do estresse (ENUMO et al., 2020).

Nesse contexto, ressalta-se que cada indivíduo sente, interpreta e reage de uma maneira diferente aos fatores estressantes (UENO et al., 2017). No entanto, deve-se considerar que os efeitos do estresse sobre o profissional estão diretamente relacionados com o tempo de exposição e a intensidade dos fatores (ZAVALLIS et al., 2019).

De acordo com Fabri (2018), as manifestações de estresse são classificadas em quatro fases, sendo elas: fase de alerta, fase de resistência, fase de quase exaustão e fase de exaustão. A primeira fase, chamada de fase de alerta, é quando aumenta a liberação de adrenalina devido o organismo estar se preparando para uma reação de fuga ou luta; na segunda fase, denominada de resistência, se o estressor perdurar, o organismo usa toda a sua energia para se equilibrar, reduzindo a liberação de adrenalina e aumentando a de corticoides, tornando o profissional mais suscetível às doenças; na terceira fase, de quase exaustão, o processo de adoecimento é iniciado; e na quarta fase, a de exaustão, podem ocorrer distúrbios psicológicos, tais como depressão, ansiedade, dificuldade de memória e irritabilidade, além de poder desencadear patologias como a hipertensão, gastrite e úlceras.

Em meio à desordem ocasionada pelo estresse, algumas doenças instalam-se. Uma delas é a Síndrome de *Burnout*, um estado prolongado de estresse, que produz consequências diversas à pessoa, tais como alienação, indiferença e desmotivação e envolve três dimensões, sendo elas a exaustão emocional, despersonalização e falta de envolvimento pessoal no trabalho. Tida como um tipo especial de estresse ocupacional crônico com evolução gradual, pode afetar todas as esferas da vida pessoal (MORALES; MURILLO, 2015, OLIVEIRA et al., 2017).

Para Oliveira et al. (2017) no desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*, deve ser considerada a conjunção de fatores organizacionais (ambiente físico e social das organizações, normas institucionais, comunicação, autonomia, recompensas, segurança, tipo de ocupação, tempo de profissão e de instituição, trabalho em turnos, sobrecarga e tipo de clientela atendida) e características sociodemográficas que, apesar de não serem consideradas como desencadeadoras da síndrome, podem funcionar como facilitadoras ou inibidoras dos agentes estressores.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que permite a identificação, síntese e a realização de uma análise ampliada da literatura, acerca de uma temática específica (GARUZI et al., 2014).

O presente trabalho utilizou as seis etapas para a realização da revisão integrativa: seleção da questão norteadora; determinação dos critérios de inclusão e exclusão e busca na literatura; definição das informações a serem extraídas e categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e a apresentação da revisão com síntese do conhecimento produzido (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A revisão foi norteada pela questão de pesquisa: **“Qual a produção de conhecimento sobre os fatores desencadeantes de estresse ocupacional dos profissionais que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)?”**. Esta questão seguiu a lógica da estratégia PICO (acrônimo para *Patient, Intervention, Comparison, Outcomes*) adaptada, seguindo a estruturação recomendada em que o “P” corresponde aos participantes, o “I” ao fenômeno de interesse e “Co” ao contexto do estudo (CARDOSO et al., 2019). Neste estudo, o “P” relaciona-se aos trabalhadores de serviço móvel de urgência pré-hospitalar; o “I” ao estresse ocupacional; e “Co” à exposição ao estresse no atendimento pré-hospitalar.

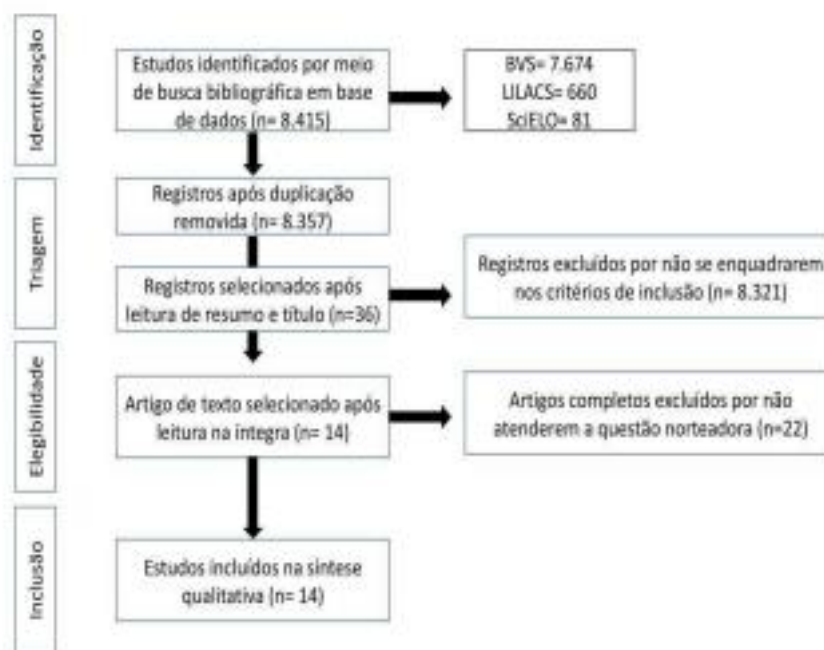
Foi realizada uma busca livre nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores indexados **“serviços pré-hospitalares”, “estresse ocupacional”, “serviços médicos de emergência”, “pessoal de saúde” e “esgotamento profissional”**. Foi utilizado o operador lógico **“AND”** para o cruzamento entre os termos, com a finalidade de obter maior número de artigos possíveis para responder a pergunta norteadora. O processo de busca e seleção dos estudos desta revista está apresentado na Figura 1, segundo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).

Como critérios de inclusão, foram considerados estudos primários que abordassem o tema proposto, respondessem à pergunta de pesquisa e estivessem disponíveis na íntegra *online* e gratuitamente. Além disso, a fim de compreender as produções nacionais sobre o tema, selecionou-se o idioma português. A busca ocorreu no mês de agosto de 2021, sem estabelecimento de recorte temporal. Como critérios de exclusão, foram adotados: tese, dissertação, livro ou capítulo de livro,

editorial, matéria de jornal, revisão integrativa ou sistemática da literatura.

Após a composição do *corpus* de análise, foi elaborado um banco de dados no *software Microsoft Office Excel 2010*, o qual possibilitou a reunião e organização das seguintes informações: título do artigo, autor, ano de publicação, título do periódico, delineamento e principais resultados e conclusões. Deste modo, os dados obtidos foram agrupados em quadros instrumentais e em categorias temáticas por semelhança de conteúdo. Os resultados foram interpretados com base na literatura correlata ao tema do estudo.

Figura 01 - Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021.

3 DESCRIÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A seguir, será apresentada a caracterização dos estudos encontrados nesta pesquisa. Posteriormente, serão apresentadas as categorias e as discussões com vistas a sistematizar a apreensão de seus conteúdos.

Os 14 artigos selecionados foram publicados em 11 periódicos diferentes, com

destaque para a Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn) com três artigos publicados (20%). Os períodos de publicação foram entre os anos de 2010 a 2021, com um predomínio maior de estudos nos últimos quatro anos.

Quanto ao tipo de estudo, foram incluídos 13 (93%) artigos originais e um (7%) relato de experiência. Entre os estudos originais, nove (69%) adotaram a abordagem quantitativa e quatro (31%), a qualitativa. Os artigos selecionados foram 11 (79%) de autoria de enfermeiros e três (21%) de psicólogos.

Dos 14 artigos selecionados, três avaliaram o estresse laboral somente nos profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem), três avaliaram os enfermeiros e oito avaliaram todos os profissionais atuantes no SAMU (médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, condutores e teleatendentes).

Como método de avaliação dos níveis de estresse entre os profissionais, quatro utilizaram o Inventário de Sintomas de *Stress* para adultos de LIPP (ISSL), três fizeram uso da Escala de Estresse no Trabalho (*Job Stress Scale*), dois utilizaram o *Maslach Burnout Inventory*, três fizeram uso de questionários autoaplicáveis e/ou entrevistas, um relatou experiência e outro utilizou três escalas concomitantemente, sendo elas a Escala dos Estressores Psicossociais no Contexto Laboral, o Inventário de Bem-Estar no Trabalho e a Escala de *Coping* Ocupacional.

O Quadro 1 apresenta uma síntese das características dos artigos selecionados quanto ao título, autor, ano, periódico de publicação, delineamento e principais resultados.

Quadro 1 - Sínteses dos estudos incluídos na revisão integrativa

Título/Autor/Ano	Periódico / Base de dados	Delineamento	Principais resultados
(1) Imagens e representações da enfermagem acerca do <i>stress</i> e sua influência na atividade laboral HANZELMANN; PASSOS, 2010.	A Revista da Escola de Enfermagem da USP – REEUSP / BVS.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	O estresse acaba por afetar não somente a vida profissional do indivíduo, mas também sua vida pessoal. Foi identificado que os fatores desencadeantes de estresse em sua atividade laboral estão relacionados à ausência da organização do trabalho e a insatisfação do profissional.

SEHN, C. A. CORDENUZZI, P. C. O. FATORES DESENCADEANTES DE ESTRESSE OCUPACIONAL NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU): UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

(2) Avaliação do nível de estresse de enfermagem de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência MAIA, et al., 2012.	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online / BVS.	Pesquisa exploratória, transversal e de natureza quantitativa	O estudo apontou presença de estressores ocupacionais nos profissionais atuantes no SAMU, dentre eles: desrespeito no trânsito, trabalho em áreas de risco, estado precário da ambulância e quanto ao alto grau de responsabilidade. Os participantes apresentaram sugestões de treinamentos, estudos de casos, redução de carga horária e terapia de relaxamento, como auxiliares no processo de redução de estresse laboral.
(3) Estresse ocupacional no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência ANDRADE; JUNIOR, 2014.	Revista Mineira de Enfermagem – REME / LILACS	Descritivo com abordagem quantitativa	A equipe estudada não apresentou níveis elevados de estresse (possuem alto nível de controle e apoio social), no entanto, o estudo aponta alguns fatores que podem desencadear: constante estado de alerta, agressões físicas (dos pacientes e outros indivíduos na cena) e risco de aquisição de infecções.
(4) A visão do enfermeiro/gestor sobre a necessidade de implementar apoio psicológico aos	Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro –	Pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem	Apesar de os enfermeiros não terem realizado pesquisa sobre os níveis de estresse dos profissionais, os mesmos consideram importante implementar o apoio psicológico aos profissionais do

profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência MESQUITA, et al., 2014.	RECOM / LILACS	qualitativa	SAMU, uma vez que refletirá positivamente na melhora da qualidade de vida e também no desempenho das atividades diárias.
(5) Serviço de Psicologia no SAMU: Campo de atuação em Desenvolvimento ALMONDES; SALES; MEIRA, 2016.	Psicologia: Ciência e Profissão / BVS.	Relato de experiência	Os profissionais atuantes no SAMU além de atuarem em situações de urgência e emergência, precisam se adaptar ao próprio serviço que possui características de demandas incertas, exposição da equipe frente à violência, ameaças e à dor, medo e à morte. Conforme o relato, a implantação do serviço de psicologia na base do SAMU foi considerada valiosa e importante, tanto pelos profissionais, como pela coordenação.
(6) Estresse Ocupacional em Profissionais da Saúde que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Cajazeiras - PB ADRIANO, et al., 2017.	Revista Brasileira de Ciências da Saúde / LILACS	Descritivo com abordagem quantitativa	Possíveis fatores desencadeantes de estresse: atividades cada vez mais técnicas e especializadas, tomada de decisão sob pressão, resolução de problemas, atendimentos recorrentes ligados ao sofrimento e à morte e devido à complexidade das tarefas executadas.
(7) Síndrome de Burnout em profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência LUZ, et al., 2017.	Revista de pesquisa Cuidado é Fundamental Online - RPCFO / LILACS	Descritiva, transversal e quantitativa	Trabalhadores do SAMU constituem uma classe potencialmente suscetível ao desgaste laboral. Médicos e enfermeiros possuíam percentuais mais altos para Burnout. Desgaste crônico devido o tempo de atuação, sobrecarga de trabalho e estresse devido exigências do trabalho são alguns dos fatores.

SEHN, C. A. CORDENUZZI, P. C. O. FATORES DESENCADEANTES DE ESTRESSE OCUPACIONAL NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU): UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

(8) O significado do estresse ocupacional e o desgaste do profissional do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) CUVELLO, et al., 2017.	Unifato em Pesquisa / BVS.	Pesquisa descritiva, exploratória, de caráter qualitativo e uso da análise temática de conteúdo.	Os profissionais do SAMU estão expostos a diversos fatores desencadeantes de estresse ocupacional, tais como o relacionamento interpessoal, jornada de trabalho noturno e deficiência de recursos materiais.
(9) Estresse ocupacional da equipe de enfermagem de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência MEIRELES, et al., 2018.	Revista de Divulgação Científica Sena Aires / LILACS	Transversal, analítico e quantitativo	Profissionais estão expostos a tensões psicológicas, riscos à própria vida, necessidade de rápida tomada de decisão, dupla jornada de trabalho, atendimentos em ambientes perigosos. Além disso, ainda há pouca perspectiva de crescimento na carreira, deficiência de treinamentos de capacitação, a realização de tarefas além da capacidade e medo de fracassar no atendimento.
(10) Síndrome de Burnout entre profissionais de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Paraná FIGUEIROA, et al., 2019.	Revista Cogitare Enfermagem / LILACS.	Quantitativo	Profissionais atuantes no SAMU estão sujeitos ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout, devido a fatores como: situações de estresse e pressão, dupla jornada, insatisfação profissional e clima entre a equipe.
(11) Estresse Ocupacional em Profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) MARTINS; GONÇALVES, 2019.	Revista Psicologia e Saúde / BVS.	Qualitativo	O estudo citou o contato com o usuário, a dependência da central de regulação para a realização de certos procedimentos (relacionados à organização do trabalho) e o mau uso do serviço pela população como sendo fatores estressantes.
(12) Estresse dos profissionais de enfermagem atuantes no atendimento pré-hospitalar CARVALHO, et al., 2020.	Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn / SciELO	Estudo descritivo, com abordagem quantitativo	Dentre os fatores relacionados ao estresse ocupacional da equipe abordada estão: sexo feminino, qualidade de sono, ambiente insalubre, restrição de autonomia profissional, além de desgaste emocional com o trabalho desempenhado. Profissionais relataram sintomas psicológicos e físicos.
(13) Estresse ocupacional de enfermeiros do Serviço De Atendimento Móvel de Urgência ARAUJO, et al., 2020.	Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn / BVS.	Estudo observacional, transversal e quantitativo	Pesquisa somente realizada com enfermeiros de determinada região. Apontou como pouca autonomia, tarefas repetidas e baixo apoio social como desencadeantes de estresse laboral.
(14) Questões de gênero,	Revista	Estudo	Quanto ao gênero, as mulheres foram mais afetadas

estressores psicossociais, bem-estar e <i>coping</i> em trabalhadores do atendimento pré-hospitalar LIBARDI, et al., 2021.	Brasileira de Enfermagem - REBEn / SciELO	transversal quantitativo	pelos estressores psicossociais, o que provavelmente reduziu o bem-estar no trabalho. Os resultados mostraram que o maior fator estressante foi a pressão do grau de responsabilidade, além da falta de autonomia e insegurança.
---	---	--------------------------	--

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021.

Para a apresentação dos principais resultados dos estudos, foram constituídas quatro categorias temáticas que emergiram durante a análise dos mesmos que são apresentadas a seguir.

Categoria 1: Características do trabalho no Atendimento Pré-Hospitalar como fontes de estresse

Como parte do objetivo de conhecer os fatores geradores de estresse em serviços de atendimento pré-hospitalar, merecem destaque as características do trabalho nesses ambientes, apontadas nos estudos analisados como desgastantes devido a constante exposição à dor, morte e sofrimento, a demanda incerta dos atendimentos, a dependência de uma central de regulação médica para realização do trabalho e, por último, as condições relacionadas ao trânsito para a realização dos atendimentos.

A constante exposição à dor, morte e sofrimento foi caracterizada como frequente no atendimento pré-hospitalar do SAMU (2, 5, 6, 12). Nesse sentido, Cavalcante et al. (2018) reforçam que o trabalho neste contexto laboral possui caráter especial e peculiar, uma vez que os profissionais que lá atuam lidam com situações extremas, como o limite entre a vida e a morte, exigindo altas demandas psicológicas, principalmente no controle do estresse para diagnósticos rápidos e precisos.

Neste sentido, Martins et al. (2017) destacam os riscos psicossociais aos quais os trabalhadores atuantes no SAMU estão expostos, principalmente relacionados ao alto nível de estresse decorrente da tensão emocional, frustração e impotência, sentimentos e sensações estas causadas por nem sempre conseguir reverter o

quadro clínico do paciente.

A morte, na maioria das vezes, é considerada um fracasso da equipe de saúde e é atribuída ao insucesso do profissional, o que pode levar ao desencadeamento de estresse, angústias ou até mesmo ao desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*. A maioria dos profissionais da saúde, ao se deparar com um paciente fora da possibilidade de cura, e caso não possua preparo psicológico e emocional, acaba por sofrer abalos que resultam negativamente em sua rotina de trabalho, pois as tomadas de decisões ficam afetadas a ponto de refletir em alguns aspectos físicos e psicológicos, bem como no acúmulo de sentimentos e sensações (FARIA; FIGUEIREDO, 2017).

A demanda incerta dos atendimentos associada ao constante estado de alerta no serviço pré-hospitalar (3, 5, 14), foram definidas como situações que podem gerar tensão nos profissionais, pelo fato de não saber o momento em que será acionado, qual será a gravidade da ocorrência e a conduta ideal a ser adotada. Nesse aspecto, a sobrecarga e a complexidade do trabalho, especialmente pela exigência de rápida tomada de decisão em situações que cada segundo pode comprometer ainda mais o estado do paciente e seu prognóstico, também foram relatados como geradores de estresse nos trabalhadores do atendimento pré-hospitalar (6, 9, 12, 14).

De acordo com Cavalcante et al. (2018), para aqueles indivíduos que trabalham em atendimento pré-hospitalar, o fator surpresa sobre a atuação é cotidiano, pois frequentemente não se sabe o tipo de atendimento que será prestado, nem as características do local e dos agentes que poderão interferir na situação. Ainda, aspectos concernentes a materiais de consumo, como medicamentos, aparelhos de suporte à vida, atuação em zonas de conflito e violência urbana merecem destaque e também configuram o baixo controle dos profissionais acerca da sua própria atuação.

A dependência de uma central de regulação médica para gestão do trabalho foi apontada como geradora de estresse dos profissionais do SAMU ao ocasionar falta de autonomia da equipe e execução de um trabalho passivo (6, 11, 12, 13, 14), uma vez que, ao depender de uma central de regulação médica para a gestão dos atendimentos, o profissional somente será respaldado pelas condutas que o médico regulador determinar, o que muitas vezes, na ótica da equipe que está na cena, pode

não ser suficiente para o sucesso do atendimento.

Neste sentido, o estudo de Libardi et al. (2021) apontou que a falta de autonomia relacionada à dificuldade dos trabalhadores do atendimento pré-hospitalar em planejar e tomar decisões por conta própria, estabeleceu correlação mais acentuada entre as mulheres, quando buscou discutir as questões de gênero nesse contexto. Acredita-se que este resultado esteja relacionado à atuação sob a orientação de uma legislação rigorosa, com forte valorização da hierarquia, que pune com rigor quaisquer ações consideradas contrárias, além de protocolos rígidos de atuação no APH, com constante monitoramento e intervenção do serviço de regulação.

Cabe destacar que de acordo com a Portaria nº 2.657, de 16 de dezembro de 2004, é competência da regulação médica decidir sobre a resposta mais adequada para cada demanda, além de monitorar e orientar o atendimento feito pelas equipes de Suporte Básico e Suporte Avançado de Vida, que devem sempre relatar o caso para o médico regulador (BRASIL, 2004).

As condições relacionadas ao trânsito, como a situação precária das ruas e estradas, sinalização inadequada, desrespeito no trânsito e o trabalho em áreas de risco também foram citadas como geradores de estresse, uma vez que os profissionais atuam nas mais variadas áreas e cenas possíveis, atendendo em meio à mata, rodovias, trânsito em geral, obras, entre outros e, conseqüentemente, estão mais propensos a sofrer acidentes e/ou adquirir alguma patologia (2, 8, 12).

Nesse sentido, Goulart et al. (2020), ao investigarem a ocorrência de acidentes de trabalho entre os profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e associarem com os riscos ocupacionais de diferentes municípios e da região metropolitana do Rio Grande do Sul, destacaram a especificidade do atendimento pré hospitalar. Segundo os autores, os distintos ambientes em que o trabalhador exerce o atendimento, como vias públicas, domicílios e locais de difícil acesso, acabam expondo o trabalhador a diversos riscos ocupacionais, uma situação que exige reflexão acerca da implementação de estratégias e ações que minimizem a exposição a estes riscos e a ocorrência de acidentes de trabalho.

Categoria 2: A presença de relações conflituosas no exercício do atendimento pré-hospitalar como geradoras de estresse

A presença de relações conflituosas entre a equipe e a população, entre a própria equipe do atendimento pré-hospitalar e entre esta e a equipe do atendimento hospitalar que recebe o paciente, foram apontadas pelos estudos analisados como fatores geradores de estresse ocupacional.

No que se refere à **relação conflituosa entre profissionais e a população**, os estudos demonstraram que a presença de pressão por parte dos usuários para que as suas solicitações sejam atendidas de forma rápida e eficaz, faz com que o profissional seja exposto à pressão psicológica, fator este que pode desencadear o estresse ocupacional.

A solicitação de atendimento de forma equivocada por parte da população, pode gerar um aumento na demanda e, conseqüentemente, atraso no atendimento de outras ocorrências, refletindo na qualidade e sucesso do atendimento posterior. Estas solicitações são fruto da ausência de compreensão clara sobre os objetivos e as prioridades do trabalho desenvolvido pelo serviço do SAMU (2, 8).

Diante do exposto, cabe destacar que os estudos apontaram a presença de agressões físicas e verbais advindas da população e que acabam sendo fontes importantes de estresse ocupacional. Estas agressões se configuram no modo hostil como os profissionais são recebidos nas cenas e culpabilizados pela demora na chegada, o que instiga um possível descaso por parte da equipe. A morosidade, no entanto, é justificável pelo fato de a central de regulação do serviço ser centralizada em determinadas cidades (geralmente nas capitais), ou seja, quando a população aciona o SAMU através do 192, a ligação é destinada à central e não à base do SAMU de cada município (8, 11).

Soma-se ainda, o fato de algumas ocorrências e atendimentos prestados não possuírem necessidade de avaliação complementar hospitalar e sim, o repasse das determinações advindas da central de regulação para que a equipe oriente o paciente a permanecer na sua residência, situação que gera revolta por parte dos familiares e posteriores agressões para com estes trabalhadores (2, 11).

Para Cavalcante et al. (2018), essas situações podem ser um entrave no trabalho pelo tipo de comunicação utilizado entre a central de regulação médica e as equipes em intervenção. Muitas vezes, o *feedback* do atendimento, assim como a localização da ocorrência, não é transmitido com precisão, pois se realiza a interlocução por ligação telefônica e, em algumas situações, pelo telefone pessoal dos interventores.

A pesquisa realizada por Mata et al. (2018), cita que o desconhecimento da população sobre a real função do SAMU, faz com que sejam deslocadas ambulâncias para assistir pessoas sem risco iminente de morte e que, na maioria das vezes, seriam casos clínicos a serem resolvidos no serviço de atenção básica (postos de saúde). Tal fato acaba por dificultar a atuação dos profissionais do atendimento pré-hospitalar e a própria assistência à população, uma vez que podem estar adiando a prestação de socorro em situações que realmente são de incumbência do serviço.

O estudo de Sé et al. (2021) identificou os tipos de violência sofridos pelos enfermeiros do atendimento pré-hospitalar, e apontou a exposição a agressões físicas, abusos verbais e assédios sexuais durante suas atividades laborais, presentes em diversos cenários de cuidar, desde vias públicas até o interior das ambulâncias. Como principais autores da violência, destacaram-se os pacientes, familiares dos pacientes e público em geral. A subnotificação dos casos de violência pelas vítimas foi uma problemática identificada, bem como, a falta de apoio institucional, médico e psicológico aos vitimizados pela violência no ambiente de trabalho.

O estudo de Velloso et al. (2014) destaca que a visibilidade do SAMU traz consigo pontos positivos, como o reconhecimento e a admiração da população em relação aos serviços prestados. Por outro lado, contraditoriamente, essa mesma visibilidade pode ser considerada uma armadilha do próprio sistema, já que provoca, em algumas situações, o desapontamento e a indignação por parte dessa mesma população. Além disso, pode gerar tensão e desconforto no trabalho cotidiano, uma vez que possibilita uma inspeção constante das equipes pela comunidade, através de observação direta, tendo em vista que o trabalho acontece no próprio local onde há as intercorrências de saúde.

Para os mesmos autores, embora o reconhecimento do trabalho do SAMU, que

tem sua gênese, em parte, associada à visibilidade do serviço, seja considerado gratificante pelos trabalhadores, é marcante o incômodo provocado no que se refere à fragilidade imposta à equipe mediante o julgamento de espectadores que desconhecem o real contexto de trabalho vivenciado por esses profissionais.

As relações conflituosas estabelecidas entre a própria equipe do atendimento pré-hospitalar foram associadas a dificuldade de relacionamento interpessoal gerado muitas vezes pela falta de comunicação entre os profissionais e pelo temor de não ser compreendido, além da falta de apoio dos gestores e colegas (2, 9, 13).

Em conformidade ao exposto, o estudo realizado por Meireles et al. (2018), demonstrou que a dificuldade no relacionamento interpessoal entre a própria equipe de atendimento pré-hospitalar é um dos fatores desencadeantes de estresse ocupacional. Segundo os autores, a forma como as tarefas são distribuídas, a falta de comunicação entre os membros da equipe, o medo de ser mal interpretado e a alta competitividade no ambiente de trabalho, são as principais razões para a dificuldade no relacionamento.

Para Felix, Araújo e Máximo (2019), o trabalho do SAMU é complexo, no qual, tarefas distintas precisam se articular em torno de uma finalidade comum. Para tanto, é necessário que os trabalhadores sejam capazes de se comunicar adequadamente, buscando antecipar as ações uns dos outros e os disfuncionamentos possíveis, tendo como condição principal a liberdade para agir na resolução de problemas e no processo de tomada de decisões. A cooperação torna-se parte fundamental da atividade no SAMU, pois reforça os vínculos entre as equipes, beneficiando a saúde física e mental dos trabalhadores e o serviço que oferecem à comunidade.

No que se refere **às relações conflituosas estabelecidas com a equipe do atendimento hospitalar** foram caracterizadas pela presença de dificuldades no relacionamento interpessoal, associadas à não compreensão da missão do SAMU por parte da equipe que recebe o paciente e somada a situações de superlotação encontrada nesses serviços. Estes fatores acabam por aumentar o tempo de espera para o efetivo recebimento e atendimento do paciente e, conseqüentemente,

prorrogando a liberação da equipe pré-hospitalar para atuar em outros chamados (8).

Nesse sentido, Indruczak et al. (2020), citam que o relacionamento interpessoal entre a equipe do pré-hospitalar e a intra-hospitalar é, muitas vezes, comprometida devido a impasses gerados principalmente pela superlotação dos serviços de saúde e, desta forma, a comunicação entre equipes não é tão efetiva como deveria.

Ressalta-se que a comunicação efetiva entre profissionais da saúde é uma das seis metas a serem atendidas para garantir a integridade do paciente, propostas pela Aliança Mundial de Segurança do Paciente, a fim de obter uma comunicação clara, precisa e objetiva entre os trabalhadores, garantindo a continuidade do serviço com segurança ao paciente (ANVISA, 2017). Deste modo, é perceptível a importância de a equipe manter uma comunicação adequada, tanto entre membros do pré-hospitalar, como do hospitalar e entre ambas as equipes.

Categoria 3: A organização do serviço pré-hospitalar como fonte geradora de estresse

As condições de trabalho inapropriadas, a exigência de jornadas de trabalho prolongadas e trabalho noturno, ritmo acelerado de trabalho, fragmentação de tarefas, carência de recursos materiais, o déficit de recursos humanos, a ausência de capacitações e treinamentos e a insatisfação dos profissionais foram apontadas pelos estudos analisados como fatores geradores de estresse ocupacional.

As condições de trabalho inapropriadas como instalações físicas inadequadas e a limitação de espaço dentro da ambulância ou mesmo na residência do paciente no momento em que se presta o atendimento foram associadas ao estresse dos trabalhadores (1, 2, 8).

De acordo com Carvalho et al. (2020), as condições de trabalho são vistas como fatores desencadeantes de estresse nos profissionais do SAMU, uma vez que os mesmos prestam atendimento em diversas cenas, e, muitas vezes, o local não possui espaço físico suficiente para realizar os procedimentos necessários.

A exigência de jornadas de trabalho prolongadas, aliadas ao ritmo

acelerado de trabalho, fragmentação de tarefas e trabalho noturno foram descritas como potencializadoras para o desenvolvimento do estresse ocupacional (1, 9).

Carvalho et al. (2020) citam que os profissionais do SAMU geralmente possuem dupla ou tripla jornada de trabalho, o que pode afetar a qualidade de vida e de descanso dos mesmos e, conseqüentemente, submetê-los a um nível de estresse que causará danos físicos e psíquicos.

Para Ramos et al. (2021), o trabalho em período noturno proporciona aos trabalhadores um estresse psicológico altíssimo, uma vez que o corpo possui uma rotina fisiológica diurna e noturna diferenciada, e tal fato tende a abalar psicologicamente o profissional.

A carência de recursos materiais faz com que, muitas vezes, os profissionais necessitem improvisar e, conseqüentemente, utilizar materiais inapropriados nos atendimentos prestados pelas unidades básicas e avançadas de atendimento móvel de urgência, o que pode gerar uma assistência de menor qualidade e expor tanto o paciente quanto a equipe, desencadeando estresse no trabalhador (1, 2, 8).

O estudo realizado por Mata et al. (2018) ressaltou a importância das ambulâncias do SAMU serem equipadas com materiais de boa qualidade, fazendo com que os profissionais atuantes tenham recursos materiais à disposição para assim prestar um atendimento de forma eficaz e de maior qualidade, evitando possíveis transtornos e acidentes.

No que se refere ao **déficit de recursos humanos**, os estudos apontaram que o número limitado de dois socorristas no atendimento do suporte básico, muitas vezes, pode colocar em risco a execução do protocolo de atendimento, principalmente em casos de traumas mais graves (8).

O estudo realizado por Cuvello et al. (2017), apontou que o **déficit** de trabalhadores acaba dificultando que as equipes se mantenham completas e impulsionam a improvisação durante os atendimentos, fato este que acaba sobrecarregando mentalmente e fisicamente os profissionais atuantes, além de comprometer o desempenho e a qualidade da assistência à saúde oferecida.

A falta de capacitações e treinamentos para os profissionais atuantes no pré hospitalar foi citado em vários estudos como sendo fator desencadeante de estresse,

visto que gera no trabalhador a incerteza do real preparo para prestar o atendimento com eficácia e qualidade (1, 9).

O estudo realizado por Almeida e Álvares (2019), aponta que a deficiência na educação permanente dos profissionais atuantes no pré-hospitalar pode resultar em atendimentos que não tenham o suporte de conhecimentos técnico-científicos necessários. Os autores exemplificam a tese apontando as ocorrências psiquiátricas sendo encaradas ainda de forma estigmatizada e, portanto, sendo tratadas com contenção e medicação.

De acordo com o exposto, Sousa, Teles e Oliveira (2020) explicam que a falta de preparo e capacitação dos profissionais que trabalham com o atendimento pré hospitalar desencadeia dificuldades ao prestar determinados socorros e tal fato acaba por gerar sintomas de estresse. Conforme os autores, os treinamentos, quando realizados, otimizam e qualificam o serviço prestado, resultando em maior segurança na promoção de cuidados e melhoram o prognóstico dos feridos.

A insatisfação dos profissionais foi relacionada às poucas perspectivas de crescimento profissional nestes ambientes visto que exigem formações diferentes para cada vaga (1, 13).

O fato do atendimento pré-hospitalar estar sob a gestão dos municípios, pode ocasionar discordância entre os gestores e os profissionais, especialmente quando a funcionalidade do serviço se sobrepõe a efetiva disponibilização de recursos materiais, financeiros e humanos, podendo gerar insatisfação dos profissionais (MATA et al., 2018).

O estudo de Larré, Abud e Inagaki (2018) demonstrou que métodos de redução de jornada de trabalho, melhorias nos recursos humanos e materiais, a educação permanente dos profissionais atuantes no atendimento pré-hospitalar e o salário compatível com o trabalho realizado, são alternativas para minimizar a ocorrência do estresse e, conseqüentemente, da Síndrome de *Burnout*.

Categoria 4: Caracterização do estresse em profissionais do SAMU e estratégias de controle

As manifestações de estresse descritas nos estudos selecionados trazem como sintomas a fadiga, cefaleia, dor muscular, insônia, taquicardia, sensação de sudorese, rubor facial e diminuição do interesse sexual. Como estratégias de controle, os estudos apontaram as terapias ocupacionais e de relaxamento, suporte psicológico, prática de atividades físicas, meditação, férias, crenças, vestimentas adequadas, maior autonomia nas decisões, redução de jornada de trabalho, melhorias nos recursos humanos e materiais, educação permanente, salário compatível com o trabalho realizado e o esclarecimento da população sobre a funcionalidade do SAMU.

O fato dos trabalhadores do atendimento pré-hospitalar estarem expostos a situações passíveis de estresse e sua associação com a Síndrome de *Burnout* foi caracterizada nas investigações selecionadas pelo esgotamento físico e emocional decorrente do estresse crônico, tendo como sintomas a fadiga, cefaleia, dor muscular, insônia, taquicardia, sensação de sudorese e rubor facial e diminuição do interesse sexual (2, 7).

Um estudo realizado com 30 trabalhadores do SAMU de Fortaleza/Ceará, que teve como objetivo identificar o nível de estresse dos trabalhadores, evidenciou que 21 destes não apresentavam sinais de estresse e nove apresentavam tanto sintomas de estresse físico quanto psicológico. Quanto ao trabalho que exercem, seis afirmaram não ser estressante, dois classificaram como pouco estressante, 11 como moderadamente estressante e os outros 11 como muito estressante (2).

Por outro lado, o estudo realizado por Araujo (2017) sobre os riscos psicossociais dos profissionais do SAMU, apontou que a recorrência do sofrimento pode levar a uma desestabilização e resultar em uma crise de identidade, onde o trabalhador passa a duvidar da sua própria capacidade e competência, tornando o indivíduo mais suscetível a patologias psíquicas e/ou somáticas.

Algumas estratégias para minimizar o estresse ocupacional dos profissionais atuantes no SAMU foram relacionadas a saúde mental dos mesmos, como é o caso de terapias ocupacionais e de relaxamento e suporte psicológico para os trabalhadores, sendo que estes podem favorecer a qualidade de vida das pessoas, além de refletir em um melhor desempenho nas atividades (2, 4, 5, 6, 10).

Uma das investigações realizadas com gestores/enfermeiros do SAMU do

Estado do Tocantins, concluiu que a implementação de apoio psicológico aos profissionais atuantes no atendimento pré-hospitalar visando uma melhora na qualidade de vida e também no melhor desempenho nas atividades laborais, torna-se fundamental (4). Entretanto, Almeida e Álvares (2019) salientam que apesar da importância do apoio psicológico aos trabalhadores do APH, tal serviço ainda é pouco utilizado e implementado nas bases do SAMU, fato este que acaba prejudicando a saúde mental dos profissionais.

A realização de treinamentos de forma periódica e regular, pode fazer com que o profissional se capacite e tenha maior segurança e tranquilidade no momento do atendimento, favorecendo a redução do estresse, sendo que estas também foram sugestões apresentadas pelos estudos (2, 6, 14).

Ainda, o esclarecimento da população quanto aos objetivos e a forma de funcionamento do serviço pré-hospitalar, e o desenvolvimento de intervenções educativas junto aos trabalhadores no ambiente de trabalho para lidar com fatores estressores, também foram apresentados como estratégias de enfrentamento do estresse ocupacional (2, 12).

Na compilação dos estudos, teve-se como sugestões para redução do estresse, a prática de atividades físicas, meditação, férias (conforme legislação), crenças (individuais), vestimentas adequadas (conforme necessidade de cada gênero), além da participação e maior autonomia nas decisões (2, 6, 14).

Nesse sentido, Jacques et al. (2018) sugerem a implementação de uma “sala de bem-estar” como estratégia para redução do estresse ocupacional. Segundo os autores, a sala deve ser implementada no local de trabalho, visando promover ações que propiciem o autocuidado, prática de atividade física, técnicas de relaxamento físico e mental, além de outras práticas que almejam a redução do estresse entre os trabalhadores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estresse ocupacional tem sido foco de investigação de um número expressivo

de estudos direcionados aos trabalhadores da área da saúde, especialmente pelo seu impacto sobre o bem-estar físico e emocional, afetando diretamente a saúde e a qualidade de vida destes profissionais.

Neste sentido, este estudo evidenciou que os trabalhadores que atuam no SAMU estão constantemente expostos a diversos fatores que podem gerar estresse ocupacional, especialmente pela natureza do trabalho nestes ambientes, onde o estado constante de alerta e o trabalho sob pressão fazem parte da rotina diária.

O presente estudo possibilitou conhecer alguns dos fatores desencadeantes de estresse ocupacional nos profissionais que trabalham no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, além de estratégias utilizadas pelos mesmos para amenizar este problema.

As características inerentes ao trabalho dos profissionais atuantes no SAMU foram apontadas como desgastantes devido a constante exposição à dor, morte e sofrimento, a demanda incerta dos atendimentos, a dependência de uma central de regulação médica para realização do trabalho e por último as condições relacionadas ao trânsito para a realização dos atendimentos.

Foram identificadas a presença de relações conflituosas entre a equipe e a população, entre a própria equipe do atendimento pré-hospitalar e entre esta e a equipe do atendimento hospitalar que recebe o paciente como fatores geradores de estresse ocupacional.

Constatou-se que a organização do serviço, as condições de trabalho inapropriadas, a carência de recursos materiais, o *déficit* de recursos humanos, a carência de educação permanente e a insatisfação dos profissionais são fontes geradoras de estresse ocupacional nesse contexto laboral.

No que se refere às estratégias de enfrentamento adotadas e recomendadas para reduzir situações estressantes, foram citadas a prática de exercícios físicos, meditação, redução da jornada de trabalho, melhorias nos recursos humanos e materiais, a educação permanente dos profissionais atuantes no atendimento pré hospitalar e o salário compatível com a função.

Diante do exposto, acredita-se que instituir métodos que permitam avaliar periodicamente os trabalhadores quanto ao nível de estresse, além de buscar soluções para os fatores estressores apontados por estes profissionais pode ser uma estratégia eficaz para o gestor responsável pelo SAMU, visando uma melhor qualidade de vida, além de refletir positivamente na saúde física e mental do profissional.

Apesar de a pesquisa ter alcançado os objetivos propostos, ressalta-se que está aquém da compreensão desejada sobre o estresse ocupacional de tais profissionais, visto a amplitude e variáveis do tema supracitado e o fato de ainda haver escassas investigações que direcionem ao trabalho no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

Deste modo, aponta-se para a necessidade da realização de novos estudos direcionados aos profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência que avaliem os níveis de estresse dos mesmos e propiciem ferramentas aos gestores sobre a adoção de métodos que possam reduzir tais índices. Sugere-se ainda o aporte teórico da psicologia sobre tal tema, visto que poucas literaturas encontradas são de autoria de psicólogos.

REFERÊNCIAS

ADRIANO, Maria Soraya Pereira Franco et al. Estresse ocupacional em profissionais da saúde que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Cajazeiras – PB. **Revista Brasileira De Ciências Da Saúde**, 21(1), 29-34, 2017.

ALMEIDA, Rafael Braga de; ÁLVARES, Alice da Cunha Morales. Assistência de enfermagem no serviço móvel de urgência (SAMU): revisão de literatura. **Revista De Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. 4, p. 196-207, 2019.

ALMONDES, Katie Moraes de; SALES, Eleni de Araújo; MEIRA, Maísa de Oliveira. Serviço de Psicologia no SAMU: Campo de Atuação em desenvolvimento. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 36, n. 2, p. 449-457, 2016.

ANDRADE, Maria Clara Miranda; JÚNIOR, Antonio Carlos Siqueira. Estresse ocupacional no serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista Mineira de enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 376-391, 2014.

ANVISA. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Uma Reflexão Teórica

Aplicada à Prática Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br>. Acesso em: 03 out. 2021.

ARAUJO, Alessandra Ferreira et al. Estresse ocupacional de enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, supl. 1, 2020.

ARAUJO, Luciane Kozicz Reis. Protocolo de avaliação dos riscos psicossociais: adequação ao SAMU-DF. **Fundação Oswaldo Cruz**, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção às urgências**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006, 3. ed. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3_e_d.pdf. Acesso em 20 set. 2021

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.010**, de 21 de maio de 2012. Brasília, 2012. Disponível em:

22

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010_21_05_2012.html. Acesso em: 20 set. 2021.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.048**, de 05 de novembro de 2002. Brasília, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html. Acesso em 20 set. 2021.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.657**, de 16 de dezembro de 2004. Brasília, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2657_16_12_2004.html. Acesso em: 20 set. 2021.

_____. Ministério da Saúde. **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)**. Brasília, 2019. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/servico-de-atendimento-movel-de-urgencia-samu-192>. Acesso em: 20 set. 2021.

CARDOSO, Vanessa et al. Revisão sistemática de métodos mistos: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**, v. 28, 2019.

CARVALHO, Ana Elizabeth Lopes de et al. Estresse dos profissionais de enfermagem atuantes no atendimento pré-hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 2, 2020.

CAVALCANTE, Juliana Brito et al. Rede de relações em um serviço de atendimento

móvel de urgência: análise de uma equipe de trabalho. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, 2018.

CUVELLO, Laura Cristina Ferreira et al. O significado do estresse ocupacional e o desgaste do profissional do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). **Revista Uniútao em pesquisa**, v. 7, n. 2, 2017.

ENUMO, Sônia Regina Fiorim et al. Enfrentando o estresse em tempos de pandemia: proposição de uma cartilha. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020.

FABRI, Janaína Mengal Gomes. Estresse ocupacional em enfermeiros da pediatria: manifestações físicas e psicológicas. **Revista Baiana de Enfermagem**, 2018.

FARIA, Simony de Sousa; FIGUEREIDO, Jowilma de Sousa. Aspectos emocionais do luto e da morte em profissionais da equipe de saúde no contexto hospitalar. **Psicologia Hospitalar**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 44-66, 2017.

FELIX, Yana Thamires Mendes; ARAÚJO, Anísio José da Silva; MÁXIMO, Thaís Augusta Cunha de Oliveira. A concepção de cooperação das equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). **Revista Laboreal**, Portugal. v. 15, n. 1, 2019.

FIGUEIROA, Gabriela Bettoni et al. Síndrome de Burnout entre profissionais de um 23

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Paraná. **Cogitare enfermagem**, Curitiba, v. 24, 2019.

GARÇON, Talita Lopes; PUPULIM, Jussara Simone Lenzi. Qualidade do atendimento pré-hospitalar móvel de urgência na perspectiva dos profissionais. **Cienc Cuid Saude**, 2017.

GARUZI, Miriane et al. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. **Rev Panam Salud Publica**, 2014.

GOULART, Leonardo Salomão et al. Acidentes de trabalho e os riscos ocupacionais identificados no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 54, 2020.

HANZELMANN, Renata da Silva; PASSOS, Joanir Pereira. Imagens e representações da Enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 694- 701, 2010.

HIRSCHLE, Ana Lucia Teixeira; GONDIM, Sônia Maria Guedes. Estresse e bem

estar no trabalho: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2721-2736, 2020.

INDRUCZAKI, Natasha da Silva et al. Conflitos entre as equipes de saúde na transferência do cuidado pré-hospitalar. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, p. 50078, 2020.

JACQUES, João Paulo Belini et al. Sala de bem-estar como estratégia para redução do estresse ocupacional: estudo quase-experimental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 483-489, 2018.

LARRÉ, Mariana Costa; ABUD, Ana Cristina Freire; INAGAKI, Ana Dorcas de Melo. A relação da Síndrome de Burnout com os profissionais de enfermagem: revisão integrativa. **Revista Nursing**, 2018.

LENTINE, Edvilson Cristiano; SONODA, Tereza Kiomi; BIAZIN, Damares Tomasin. Estresse de profissionais de saúde das Unidades Básicas do Município de Londrina. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 19, n. 37, p. 103-123, 2020.

LIBARDI, Mônica Beatriz Ortolan et al. Questões de gênero, estressores psicossociais, bem estar e coping em trabalhadores do atendimento pré-hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2021.

LUZ, Laiana Maria et al. Síndrome de burnout em profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 1, p. 238-246, 2017.

MAIA, Êulien Cavalcante et al. Avaliação do nível de estresse de equipe de enfermagem de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Revista de Pesquisa:**

24

Cuidado é Fundamental Online, v. 4, n. 4, p. 3060-3068, 2012.

MARTINS, Acácia Maria de Carvalho et al. Síndrome de Burnout em profissionais da enfermagem do atendimento pré-hospitalar. **Caderno de Graduação - ciências biológicas e da saúde**, 2017.

MARTINS, Daiane Granada; GONÇALVES, Júlia. Estresse Ocupacional em Profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 11, n. 3, p. 3-17, dez. 2019.

MATA, Keilla Shelen Santana et al. Entraves no atendimento pré-hospitalar do SAMU: percepção dos enfermeiros. **Revista de Enfermagem UFPE online**, 2018.

MEIRELES, Antonieta dos Reis et al. Estresse ocupacional da equipe de enfermagem de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, 2018.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, 2008.

MESQUITA, Kayena Lopes et al. A visão do enfermeiro/gestor sobre a necessidade de implementar apoio psicológico aos profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Revista de enfermagem do centro oeste mineiro**, 2014.

MORALES, Lachiner Saborio; MURILLO, Luis Fernando Hidalgo. Síndrome de Burnout. **Med Legal Costa Rica**, 2015.

OLIVEIRA, Elias Barbosa et al. Occupational stress and Burnout in nurses of an emergency service: the organization of work. **Revista Enfermagem UERJ**, 2017.

PUERTO, Jesús Cremades et al. Uma nova contribuição para a classificação dos fatores que afetam os profissionais de enfermagem. **Revista Latino Enfermagem**, 2017.

RAMOS, Alessandra Aparecida et al. Estresse e doenças cardiovasculares: um risco para plantonistas noturnos em unidades de Pronto-Atendimento. **Revista Hígia**, v. 6, n. 1, 2021.

SÉ, Aline Coutinho Sento; SILVA, Thiago Augusto Soares Monteiro da; FIGUEIREDO, Nêbia Maria Almeida de. Ambientes do cuidar e a síndrome de burnout: um estudo com enfermeiros do pré-hospitalar. **Revista baiana de enfermagem**, 2017.

SÉ, Aline Coutinho Sento et al. Prevalência da síndrome de burnout em enfermeiras do atendimento pré-hospitalar. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 7, 2020.

_____. Violência física, abuso verbal e assédio sexual sofridos por enfermeiros do 25

atendimento pré-hospitalar. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 6, 2021.

SILVA, Gelson Scheffer da; MARIOT, Márcia Dornelles Machado; RIEGEL, Fernando. Perfil dos atendimentos e dos condutores envolvidos em acidentes com motocicletas pelo serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista de Enfermagem da UFPI**, 2020.

SOUSA, Brendo Vitor Nogueira; TELES, Juliane Fontes; OLIVEIRA, Elenilda Farias. Perfil, dificuldades e particularidades no trabalho de profissionais dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 38, p. 245-260, 2020.

SOUSA, Camila Natália Santos et al. Análise do estresse ocupacional na enfermagem: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 52, p. e3511-e3511, 2020.

UENO, Larissa Gabrielle Souza et al. Estresse ocupacional: estressores referidos pela equipe de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 11, 2017.

VELLOSO, Isabela Silva Cancio et al. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: o trabalho na vitrine. **Texto Contexto Enfermagem**, 2014.

ZAVALLIS Andrea et al. O nível de estresse dos enfermeiros na unidade de terapia intensiva. **Revista online de pesquisa: cuidado é fundamental**, 2019.

ZENKNER, Ketelin Vitória et al. Saúde mental dos profissionais da saúde: o adoecimento de quem se dedica a cuidar a doença do outro. **Research, Society and Development**, 2020.

Data recebimento do artigo: 30/06/2022

Data do aceite de publicação: 13/07/2022
