

Relatório de Estágio apresentado à Universidade Católica Portuguesa para
obtenção do grau de Mestre em Enfermagem, com a Especialização em
Enfermagem Médico-Cirúrgica: Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica

**ESTRATÉGIAS DOS ENFERMEIROS NA GESTÃO DO STRESS NO
CUIDADO ESPECIALIZADO À PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA**

**NURSES' STRATEGIES FOR MANAGING STRESS IN SPECIALISED CARE
FOR PEOPLE IN CRITICAL SITUATIONS**

Por

Inês Carvalho Nogueira

Relatório de Estágio apresentado à Universidade Católica Portuguesa para
obtenção do grau de Mestre em Enfermagem, com a Especialização em
Enfermagem Médico-Cirúrgica: Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica

**ESTRATÉGIAS DOS ENFERMEIROS NA GESTÃO DO STRESS NO
CUIDADO ESPECIALIZADO À PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA**

**NURSES' STRATEGIES FOR MANAGING STRESS IN SPECIALISED CARE
FOR PEOPLE IN CRITICAL SITUATIONS**

Por

Inês Carvalho Nogueira

Sob a orientação de Professora Doutora Patrícia Pontífice Sousa

“Nós sentimos que o que fazemos é apenas uma gota no oceano. Mas o oceano será menor por causa dessa gota que falta.”

Madre Teresa de Calcutá

Agradecimentos

Aos meus pais que são o meu suporte em tudo na vida e este foi mais um desafio a que me propus e que pude contar com eles, como sempre.

Ao meu irmão, cunhada e sobrinhos que mesmo estando longe fisicamente, foram, muitas vezes sem saber, aquela palavra de conforto e o desabafo quando mais precisava.

Ao meu namorado que esteve comigo nos momentos de mais frustração, cansaço e ansiedade que foram surgindo no decorrer desta jornada e que soube sempre ser a calma no meio do caos que sentia.

Um agradecimento muito especial com um grande carinho e que dedico parte deste esforço à minha avó, que continua a ser luz ao longo da minha vida.

Aos meus familiares e amigos mais próximos, por todos os momentos em que estive menos “eu”, mas que pude sempre contar com a amizade e carinho da vossa parte.

Aos meus colegas de Mestrado, pela partilha de alegrias, incertezas e muito trabalho, em especial à Filipa.

Às minhas colegas de trabalho, pela compreensão em alturas de maior cansaço e pelo apoio ao longo destes dois anos.

A todos os professores que me fizeram voltar a sentir estar em casa, nesta Universidade que me viu chegar antes de ser Enfermeira.

Em especial à Professora Patrícia Pontífice Sousa que, com a sua tranquilidade e harmonia que a caracteriza, me conseguiu transmitir segurança e calma em fases mais complicadas.

Aos colegas Enfermeiros que me acolheram nos diversos locais de estágio, Enfermeiro Lúcio Aguiar, Enfermeiro João Lourenço e em especial Enfermeira Sandrina Bento.

A cada doente e respetiva família que tive o gosto de cuidar e que me permitiu crescer como Enfermeira e como Inês.

Obrigada!

Resumo

A preocupação sobre a forma como nos sentimos no exercício da nossa profissão é muitas das vezes colocada de lado, nomeadamente em assuntos delicados que exijam mudança e até confronto com os pares com vista à melhoria do cuidado. Temos vindo a observar, no decorrer do tempo, que começam a surgir alguns conceitos que necessitam de esclarecimento, como é o caso do stress. Este conceito, ainda que subjetivo, está presente na prestação de cuidados de Enfermagem e podem condicioná-los, dado que é cada vez mais exigido aos enfermeiros o aumento da sua produtividade, sem que, muitas vezes, existam recursos humanos e materiais adequados.

A importância da rápida tomada de decisão e da gestão de situações de stress durante a prestação de cuidados à pessoa em situação crítica, levou à realização da *scoping review* onde se procurou, através da evidência científica disponível, conhecer as estratégias utilizadas pelos Enfermeiros na gestão do stress.

No presente relatório final encontra-se devidamente descrita e refletida a experiência vivenciada nos contextos de estágio que realizei, inicialmente num Serviço de Urgência Geral e depois na emergência Pré-hospitalar. Nos contextos, delineei como objetivo específico contribuir para a melhoria de capacidade de resposta da equipa de enfermagem na aquisição de estratégias utilizadas na gestão de stress durante a prestação de cuidados à pessoa em situação crítica e família, o que veio a conduzir a minha prática no decorrer dos estágios, adaptando-o à especificidade de cada local. As atividades concretizadas ao longo deste percurso são o resultado do trabalho de projeto desenvolvido em cada contexto e que me permitiram, neste relatório, a reflexão de forma clara e fundamentada acerca das competências desenvolvidas, especificamente as do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na área de Especialização de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica. Concetualmente, ancorei-me no paradigma de transformação, concretamente na Escola do *Caring*, com base na Teoria do cuidado humano de Jean Watson. O cuidado tem por base as competências científicas, éticas, técnicas e relacionais que visam a melhoria da prestação de cuidados especializados de forma holística à pessoa em situação crítica e respetiva família.

Palavras-chave: stress profissional; gestão; estratégias de *coping*; cuidados de enfermagem; doente crítico.

Abstract

Concern about how we feel in the exercise of our profession is often put to one side, particularly when it comes to delicate issues that require change and even confrontation with peers in order to improve care. Over time, we've seen some concepts emerge that need clarification, such as stress. This concept, although subjective, is present in the provision of nursing care and can condition it, given that nurses are increasingly required to increase their productivity, often without adequate human and material resources.

The importance of rapid decision-making and the management of stressful situations during the provision of care to people in a critical situation led to this scoping review, which sought, through the available scientific evidence, to find out the strategies used by nurses to manage stress.

This final report duly describes and reflects the experience I had in the three internship contexts I worked in, initially in a general emergency department and then in a pre-hospital emergency department. In these contexts, my specific objective was to help improve the nursing team's ability to respond by acquiring strategies used to manage stress when caring for critically ill people and their families, which led to my practice during my internships, adapting it to the specific characteristics of each location. The activities carried out along the way are the result of the project work carried out in each context, which have allowed me to reflect clearly and substantiatingly in this report on the competences developed, specifically those of the Specialist Nurse in Medical-Surgical Nursing in the area of Nursing Specialisation for the Critically Ill Person. Conceptually, I anchored myself in the paradigm of transformation, specifically in the School of Caring, based on Jean Watson's Theory of Human Caring. Caring is based on scientific, ethical, technical and relational competences aimed at improving the provision of specialised care in a holistic way to the person in critical condition and their family.

Keywords: professional stress; management; coping strategies; nursing care; critically ill.

Siglas

AESOP- Associação de Enfermeiros de Salas Operatórias Portuguesas

ECG- Eletrocardiograma

JBI- Joanna Briggs Institute

OE- Ordem dos Enfermeiros

PRISMA- Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

PSC- Pessoa em situação crítica

SU- Serviço de Urgência

UCI- Unidade de Cuidados Intensivos

VDC- Vigilância e Decisão Clínica

Índice

0- Introdução	12
1- Estratégias de gestão do stress utilizadas pelo enfermeiro no cuidado ao doente crítico: <i>Scoping review</i>	16
2- Enquadramento clínico	30
2.2- Serviço de Urgência	34
2.3- Urgência/Emergência pré-hospitalar	38
3- Conclusão	44
4- Referências Bibliográficas	48
APÊNDICES	53
Apêndice I- Artigo de Investigação: Estratégias de gestão do stress utilizadas pelo enfermeiro no cuidado ao doente crítico: <i>Scoping review</i>	54
Apêndice II- Questionário aplicado às equipas de enfermagem dos locais de estágio ..	73
Apêndice III- Plano de sessão de Formação realizada à equipa de enfermagem do SU e do Pré-Hospitalar	79
Apêndice IV- Formação realizada à equipa de enfermagem do SU e do Pré-Hospitalar	81
Apêndice V- Apresentação em Power Point realizada à equipa de enfermagem do SU e do Pré-Hospitalar	92
Apêndice VI- Poster realizado para a equipa de enfermagem do SU e do Pré-Hospitalar	104
Apêndice VII- Formulário de submissão de Poster Científico: Estratégias utilizadas pelos Enfermeiros na Gestão do Stress no cuidado à Pessoa em Situação Crítica: Protocolo de Scoping Review, publicado no VI Seminário Internacional do Mestrado em Enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa intitulado “Conhecimento Especializado de Enfermagem para a Fraternidade Social”	106
Apêndice VIII- Poster Científico: Estratégias utilizadas pelos Enfermeiros na Gestão do Stress no cuidado à Pessoa em Situação Crítica: Protocolo de <i>Scoping Review</i> publicado	

no VI Seminário Internacional do Mestrado em Enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa intitulado “Conhecimento Especializado de Enfermagem para a Fraternidade Social”	110
ANEXOS	112
Anexo I- Certificado de participação no V Seminário Internacional do Mestrado em Enfermagem Especializada: Uma Voz para o Humanismo	113
Anexo II- Certificado de participação no 7º Fórum Nacional de Bloco Operatório	115
Anexo III- Certificado de participação no VI Seminário Internacional do Mestrado em Enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa intitulado “Conhecimento Especializado de Enfermagem para a Fraternidade Social”	117

Índice de Tabelas

Tabela 1- Análise dos artigos selecionados

Índice de Figuras

Figura 1- Fluxograma PRISMA

0- Introdução

O presente relatório final surge inserido no segundo ciclo de estudos, Mestrado com Especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica no cuidado à Pessoa em Situação Crítica da Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa. Apresenta como finalidade a aquisição de conhecimentos assentes nos alicerces do cuidado de Enfermagem especializado.

Este percurso foi composto por um total de 360 horas, completando 180 horas em cada um dos locais, 20 horas de seminário e 20 horas de orientação tutorial no período de 4 de setembro a 16 de dezembro. Os mesmos decorreram numa SU e Pré-hospitalar.

As particularidades de cada local de estágio por onde passei, contribuíram para perceber ainda mais a elevada pertinência da temática que escolhi desenvolver na revisão de literatura realizada e que é espelhada ao longo deste relatório através de uma reflexão descritiva, de forma clara, objetiva e fundamentada em evidência científica.

Segundo Deodato (2008), a prática baseada na reflexão está associada a uma aprendizagem construtiva, por isso, o enfermeiro especialista deve ser um profissional que na sua tomada de decisão possua sentido crítico fundamentado na evidência científica e na fundamentação teórica, suportando a sua prestação de cuidados.

É cada vez mais evidente a exigência que é imposta aos enfermeiros no que diz respeito a uma rápida capacidade de resposta face a situações críticas. Muitas das vezes são situações que se revelam desconfortáveis para as equipas e que podem potenciar stress entre os elementos. Torna-se essencial realizar a introspeção sobre como é que os Enfermeiros cuidam de si e uns dos outros.

Compreender que para conseguirmos cuidar dos outros, temos primeiramente de estar conscientes de que é necessário cuidarmos de nós próprios e dos nossos pares. Jean Watson (2002) ao definir os pressupostos para a intervenção de enfermagem recorda ao Enfermeiro que é necessário tratar-se a si mesmo com gentileza e dignidade, antes de ser capaz de respeitar e cuidar dos outros, nas mesmas bases.

De acordo com o Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista (2019), os domínios das competências comuns são a responsabilidade profissional, ética e legal, a melhoria contínua da qualidade, gestão dos cuidados e o desenvolvimento das aprendizagens profissionais, sendo que, o trabalho desenvolvido

ao longo deste percurso, encontra-se assente no domínio da gestão dos cuidados e no desenvolvimento das aprendizagens profissionais.

Consta no artigo 7º deste Regulamento que corresponde ao domínio da gestão de cuidados que o Enfermeiro: *“Gere os cuidados de enfermagem, otimizando a resposta da sua equipa e a articulação na equipa de saúde e adapta a liderança e a gestão dos recursos às situações e ao contexto, visando a garantia da qualidade dos cuidados”*. (p.4745). O que se reflete na otimização do processo de cuidados em relação à tomada de decisão e na promoção da melhoria do ambiente de trabalho, que funciona como estratégia para favorecer a capacidade de resposta da equipa face a situações de stress.

Também é sustentado no artigo 8º do mesmo Regulamento que diz respeito ao domínio do desenvolvimento das aprendizagens profissionais que o Enfermeiro: *“Desenvolve o autoconhecimento e a assertividade e baseia a sua praxis clínica especializada em evidência científica”*. (p.4745). É demonstrada a capacidade de autoconhecimento por parte do enfermeiro especialista, bem como a consciência de si e da relação com o outro, o que se revela bastante importante para a gestão de emoções e da tomada de decisão feita com clareza.

Segundo o Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica (2018, p.19359), *“os processos médicos e cirúrgicos complexos dizem respeito ao conjunto de ações que implicam a tomada de decisão, baseada na informação relevante e potenciais consequências de cada alternativa e recurso, que determina a intervenção especializada do enfermeiro em contexto extra-hospitalar, hospitalar, domiciliar e comunitário.”*

Tal salienta a elevada importância da eficácia na capacidade de resposta por parte do enfermeiro especialista, que deve estar dotado de competências quer a nível profissional, mas também pessoal. Importa referir que as características de cada personalidade vão ser destacadas em situações de stress e na forma como as mesmas são geridas. Quem cuida também sofre, ou seja, apesar dos profissionais de saúde estarem preparados para compreender e lidar com o sofrimento humano, isso não faz deles pessoas imunes aos efeitos negativos produzidos pelo stress ocupacional (Gomes, 2014). O stress constitui um estado de preocupação ou tensão mental causado por uma situação difícil, bem como, um mecanismo de resposta a um desafio ou ameaça (WHO, 2023).

Os cuidados à pessoa em situação crítica são responsáveis por gerar elevado grau de stress, o que pode influenciar a qualidade dos cuidados prestados, bem como as suas respostas às situações indutoras de stress (Silva, 2022).

O interesse no desenvolvimento deste tema para posterior realização da *Scoping Review* foi por considerar importante conhecer as estratégias que os enfermeiros utilizam na gestão do stress, o que também me permitiu perceber os diversos fatores e consequências do stress em cada contexto profissional dos enfermeiros.

Com o objetivo de evitar o desenvolvimento de distúrbios psicológicos e fisiológicos nos enfermeiros, é fundamental a adoção de estratégias individuais, coletivas ou organizacionais adequadas que capacitem os profissionais para a gestão do stress durante a prestação de cuidados (Bezerra et al., 2012).

Desenvolver a *scoping review* no decorrer dos variados contextos de estágio, foi enriquecedor e permitiu aliar este trabalho aos objetivos que pretendi realizar, bem como, as atividades e resultados inerentes aos mesmos. Tal, tornou todo este processo de desenvolvimento académico muito facilitador e dinâmico entre mim, Enfermeiros Orientadores e Professora Orientadora.

Este relatório encontra-se dividido em quatro capítulos, iniciando-se na introdução, onde realizo um enquadramento do tema, as razões da sua escolha e o seu objetivo, aliado ao Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista e ao Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica, seguido com a *scoping review* acerca das estratégias de gestão do stress utilizadas pelo enfermeiro no cuidado ao doente crítico, que foi publicado em poster para o VI Seminário Internacional do Mestrado em Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa e submetido para a Revista de Enfermagem Referência. De seguida, no enquadramento clínico, estão descritas as experiências em cada contexto de forma específica, dando ênfase às diferentes particularidades que tive a oportunidade de vivenciar, que sem dúvida, enriqueceram o meu percurso. Finalizo com as considerações finais que destacam as competências e conhecimentos adquiridos e que potenciaram a realização da revisão da literatura inserida neste curso de mestrado, por fim estão as referências bibliográficas.

Estão inseridos os apêndices que foram alguns dos trabalhos que pude desenvolver ao longo desta jornada e que revelam o empenho na melhoria da prestação de cuidados. Os anexos apresentados são importantes para demonstrar a importância da

participação em congressos, jornadas e fóruns, tanto no âmbito académico, como profissional que tive oportunidade de fazer parte.

Este trabalho cumpre com as normas de trabalhos contemplados no guia orientador para elaboração de trabalhos escritos, referências bibliográficas e citações da Universidade Católica Portuguesa, sendo a Norma APA (American Psychological Association) 7ª edição.

1- Estratégias de gestão do stress utilizadas pelo enfermeiro no cuidado ao doente crítico: *Scoping review*

Neste capítulo, é apresentada a *scoping review*, com contextualização do tema central final com a finalidade de clarificar com base na literatura existente, fundamentada em evidência científica, os conceitos e estratégias que são aplicadas pelos enfermeiros na gestão do stress durante a prestação de cuidados à Pessoa em Situação Crítica e respetiva família.

O stress nos enfermeiros é uma temática que tem vindo a destacar-se e a ser alvo de estudo no decorrer dos anos, pois são cada vez mais os fatores que potenciam o seu aparecimento, não só a nível profissional, mas também pessoal.

O stress, segundo Honorato e Machado (2019, p. 54) é “*uma resposta adaptativa perante um estímulo que provoca excitação emocional, sendo uma resposta influenciada pelas características particulares de cada pessoa e do meio externo sobre ela*”. Por sua vez, o stress ocupacional é a resposta que as pessoas desenvolvem quando confrontadas no seu ambiente de trabalho com exigências e pressões que desafiam os conhecimentos e capacidades dos profissionais para lidar com essas situações (OMS, 2020). A Sociedade Australiana de Psicologia (2022) refere que quando o stress ocupacional se torna excessivo ou crónico pode causar problemas significativos para a saúde física e psicológica dos trabalhadores, incluindo o risco de ansiedade. Atualmente, estamos rodeados de situações indutoras de stress que assumem um desgaste físico e emocional e levam a falhas nas tomadas de decisão, que conseqüentemente irão afetar a qualidade dos cuidados prestados (Mikkola et al., 2019).

A abordagem ao doente crítico, isto é, à “*pessoa cuja vida está ameaçada por falência ou eminência de falência de uma ou mais funções vitais e cuja sobrevivência depende de meios avançados de vigilância, monitorização e terapêutica*” (Regulamento n.º 429/2018, p. 19362), exige dos enfermeiros cuidados altamente qualificados, que possibilitem uma resposta especializada às necessidades afetadas decorrentes das funções vitais em risco, antecipando e prevenindo complicações e limitando incapacidades. A imprevisibilidade e complexidade da situação, o domínio técnico, a necessidade de concentração e decisão rápida, o lidar com a morte e com o sofrimento da pessoa internada e sua família constituem agentes stressores para os enfermeiros. Paralelamente, o relacionamento interpessoal inadequado, a sobrecarga

laboral, o número inadequado de profissionais e exigências da organização, bem como o ambiente fechado e hostil, constituem fatores que desenvolvem um elevado grau de stress nos enfermeiros (Bezerra et al., 2012; Silva et al, 2022).

Perante os vários fatores geradores de stress, os profissionais ficam mais vulneráveis a um cuidado inseguro com risco de falhas assistenciais (Rodrigues et al., 2017) e conseqüentemente com comprometimento na qualidade dos cuidados, na satisfação e bem-estar dos profissionais (Silva et al., 2022). Torna-se importante o desenvolvimento de estratégias que permitam a gestão de stress perante tais situações, tendo em vista a melhoria contínua dos cuidados e a segurança do doente.

A compreensão de que os fatores de risco, quando não controlados, afetam o quotidiano dos profissionais de forma disruptiva, fazem-nos consciencializar da importância de adotar estratégias conducentes a uma maior proteção de estados de exaustão física e emocional. Nesta conformidade, emerge o modelo de *coping* de Lazarus e Folkman (1984), segundo o qual, numa perspectiva cognitiva e comportamental, as situações adversas podem causar impacto positivo ou negativo na saúde mental e física das pessoas. Este modelo exige uma avaliação cuidada do nível de stress com o intuito de modificar a evolução do stress. Segundo o mesmo, numa avaliação primária, a pessoa desenvolve uma atitude de confrontação, considerando a situação como desafio ou benefício (avaliação positiva) ou de evitamento, catalogando a situação como ameaça ou prejuízo (avaliação negativa). Numa 2ª fase, na avaliação secundária, a pessoa analisa os recursos e as estratégias de *coping* que se encontram ao seu alcance para lidar com a mesma.

Concomitantemente, importa referir que o *coping* surge como as diferentes “estratégias que as pessoas utilizam para se adaptar às circunstâncias adversas decorridas ao longo da vida.”(Dias & Pais-Ribeiro, 2019, p.55). Folkman (2010) distingue três tipos de coping, designadamente focado no problema, na emoção ou no significado, que funcionam muitas vezes em conjunto. O coping focado no problema, é utilizado para resolver problemas que causam stress, como por exemplo a recolha de informação e tomada de decisão. O coping focado na emoção, permite regular as emoções negativas através de estratégias de distanciamento, a procura de apoio emocional, fuga ou evitação. O coping focado no significado facilita a regulação das emoções positivas, baseadas nas crenças, valores e experiências de vida, que vão motivar para o confronto.

A regulação emocional em contexto de trabalho é desejada e exigida em diferentes áreas do contexto direto como é o caso dos cuidados em saúde, em particular o cuidado de enfermagem ao doente crítico, em que se requer uma gestão apropriada das emoções e um forte trabalho emocional dado o envolvimento com as pessoas cuidadas e sua família (Folkman, 2010).

Nesta lógica, o presente estudo tem como objetivo mapear na evidência científica disponível, as estratégias de gestão do stress utilizadas pelo Enfermeiro no cuidado ao doente crítico e família.

Na análise preliminar do estado da arte recorreu-se numa primeira fase de pesquisa, às bases de dados da EBSCO, PubMed e B-on, com aplicação dos termos livres/naturais que surgiram das palavras e conceitos da análise. Procedemos à elaboração de um protocolo segundo a metodologia de *Joanna Briggs Institute* (JBI) que conduziu à segunda fase da pesquisa e possibilitou a organização da informação recolhida. Em setembro de 2023, com recurso à plataforma de pesquisa eletrónica EBSCOhost -Research Databases, na qual estão indexadas bases de dados, foram selecionadas a CINAHL complete EBSCO, Medline complete EBSCO, PubMed, Cochrane Library, Scopus e RCAAP (Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal) através da B-on, foram utilizados os termos livres/naturais validados com os descritores *MeSH* e *CINAHL* de acordo com a respetivas bases de dados. A estratégia de pesquisa booleana foi definida através de uma pesquisa preliminar de descritores em saúde, recorrendo aos instrumentos de indexação Medical Subject Headings (*MeSH*) e *The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (*CINAHL*).

Partimos da questão de investigação: Quais as estratégias de gestão do stress utilizadas pelo enfermeiro no cuidado ao doente crítico e família? E seguimos a estratégia PCC em que o P (Participantes) refere-se aos Enfermeiros, o C (Conceito) às estratégias utilizadas pelos Enfermeiros na gestão do stress e o C (Contexto) aos cuidados ao doente crítico. Definimos como espaço temporal estudos publicados entre 2013 e 2023, pelo facto de pretendermos resultados adaptados à realidade atual. Estabelecemos como critérios de inclusão estudos em português, inglês e espanhol; que evidenciassem as estratégias utilizadas pelos enfermeiros na gestão do stress na prestação de cuidados à PSC, com idade superior a 18 anos; disponíveis em texto integral e de forma gratuita.

Estratégia de pesquisa: A equação de pesquisa utilizada resultou da conjugação de descritores e dos operadores booleanos AND, OR e NOT: (Critical Care OR Critical Illness OR Intensive Care Units OR Emergency Service, Hospital) AND (Nursing OR Nurses) AND (coping OR strateg*) AND (stress) NOT (Child*).

A seleção da amostra final foi efetuada por dois revisores independentes, começado pela leitura de títulos, seguido dos resumos e por fim do texto integral com a finalidade de responder à questão de investigação. Perante discordâncias foi solicitado o parecer de um terceiro revisor. Também foram consideradas as referências bibliográficas dos artigos selecionados.

Da pesquisa inicial obtivemos 6242 artigos, sendo que após a remoção de artigos replicados e que se encontravam fora do espaço temporal definido, permaneceram 1692 artigos. Com a leitura de título e resumo foram excluídos 1623, cujo participantes se referiam a enfermeiros em contexto pediátrico, indisponibilidade do texto integral e não relacionados com o tema. Foram lidos de forma integral 69 artigos selecionados para a fase de elegibilidade, tendo sido excluídos 52 artigos por não apresentarem estratégias de gestão do stress, mas apenas fatores e consequências do stress nos profissionais de saúde.

A inclusão dos artigos na amostra final foi realizada pela equipa de investigação e foi sistematizada a seleção da amostra pelo fluxograma PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) com a inclusão de 17 artigos (figura 1).

Identificação de estudos através de bases de dados e registos

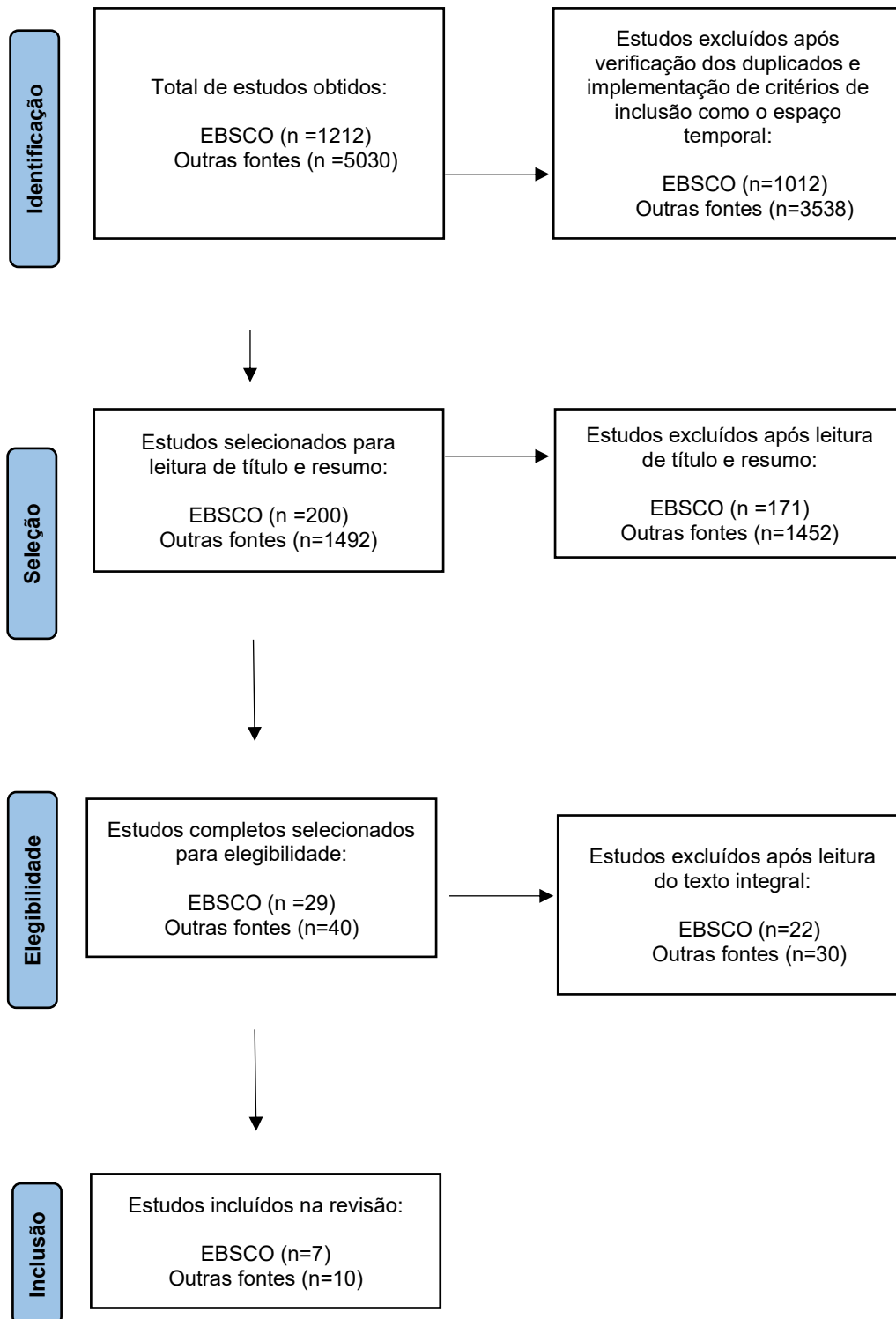


Figura 1- Fluxograma PRISMA

O ano de publicação dos 17 estudos correspondem a três em 2013, um em 2014, um em 2016, um em 2017, dois em 2015, um em 2018, três em 2019, quatro em 2021 e um em 2023. O país de origem dos estudos são, um da Arábia Saudita, dois de Inglaterra, um de Austrália, um da China, um da Suécia, cinco do Brasil, três dos Estados Unidos da América, um do Irão, um da Irlanda e um de Portugal.

Foi elaborada uma tabela (tabela 1) de forma a sintetizar a extração dos resultados de cada artigo, que foi devidamente preenchida após a leitura integral dos artigos que constam na amostra final, sendo discriminados pelos seguintes itens: título, autor, ano e país de publicação, objetivos, tipo de estudo e resultados.

Tabela 1 Análise dos artigos selecionados

Autor, Ano e País	Objetivos	Tipo de estudo	Nível de evidência	Resultados / Estratégias
Alharbi e Alshehry, 2019 Arábia Saudita	Examinar a percepção de stress e os comportamentos de <i> coping </i> entre enfermeiros de unidades de cuidados intensivos na Arábia Saudita e a influência dos mecanismos de <i> coping </i> no stress.	Estudo descritivo transversal	• 4.c	<ul style="list-style-type: none"> • Procurar suporte emocional • Realizar exercício de respiração • Realizar reforço positivo • Planear intervenções • Promover a aceitação • Realizar atividades de distração • Religião e outras intervenções espirituais
Barleycorn, 2019 Inglaterra	Explorar o efeito do stress traumático secundário e os desafios emocionais que os enfermeiros de emergência enfrentam quando lidam com doentes traumatizados.	Estudo descritivo	• 4.c	<ul style="list-style-type: none"> • Procurar apoio social • Procurar apoio dos colegas • Descansar estabelecer limites • Utilizar técnicas de relaxamento (Meditação, ioga e trabalho de respiração)
Blomquist e Lasiter, 2022	Identificar e sintetizar a literatura sobre as estratégias de enfrentamento dos enfermeiros durante e após RCP	Scoping Review	• 4.a	<ul style="list-style-type: none"> • Procurar apoio social • Adotar estratégias de resolução de problemas

de Boer et al., 2014 Holanda	Conhecer formas dos enfermeiros lidarem com incidentes críticos e a percepção de apoio, numa unidade de cuidados intensivos holandesa.	Estudo exploratório qualitativo	<ul style="list-style-type: none"> • 2.b 	<ul style="list-style-type: none"> • Refletir com os colegas e enfermeiros gestores • Melhorar a comunicação aberta • Avaliar a necessidade de ajuda entre a equipa
Bohström et al., 2017 Suécia	Descrever os fatores de indução e de redução do stress nos enfermeiros de ambulância.	Estudo qualitativo descritivo	<ul style="list-style-type: none"> • 4.c 	<ul style="list-style-type: none"> • Procurar apoio dos colegas através de conversas informais • Realizar reunião informal de balanço no final do turno • Partilhar experiências • Trabalhar em equipa
Gillespie e Gates, 2013 EUA	Determinar os comportamentos proativos de <i> coping </i> utilizados pelos enfermeiros para prevenção de stress traumático.	Estudo transversal	<ul style="list-style-type: none"> • 4.b 	<ul style="list-style-type: none"> • Obter <i> feedback </i> dos amigos • Planear intervenções • Procurar suporte social • Realizar simulações nos serviços • Realizar reunião de <i> debriefing </i>
Healy e Tyrrell, 2013	Identificar qual a percepção que os profissionais de saúde de três serviços de urgência na Irlanda têm acerca das necessidades do <i> debriefing </i> .	Estudo descritivo	<ul style="list-style-type: none"> • 4.c 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar <i> debriefing </i> • Espírito de equipa • Reforço positivo
Li et al., 2017 China	Explorar os efeitos moderadores das estratégias de <i> coping </i> na relação entre o stress no trabalho e o desempenho profissional dos enfermeiros na China.	Estudo transversal	<ul style="list-style-type: none"> • 4.b 	<ul style="list-style-type: none"> • Procurar apoio familiar e dos amigos • Planear intervenções (Enfermeiros gestores) • Promover um ambiente de trabalho saudável
Lobo, 2021	Perceber quais as principais causas do stress ocupacional em enfermeiros e como	Estudo exploratório, transversal, descritivo, correlacional	<ul style="list-style-type: none"> • 4.b 	<ul style="list-style-type: none"> • Procurar suporte social e emocional • Promover a aceitação • Expressar sentimentos • Prática de espiritualidade • Utilizar sentido de humor

	estes lidam com as fontes de stress.	de natureza quantitativa		<ul style="list-style-type: none"> Realizar atividades de distração
Mota et al., 2021 Brasil	Estimar a prevalência de stress ocupacional entre profissionais de enfermagem que atuam em UCI	Estudo transversal	<ul style="list-style-type: none"> 4.b 	<ul style="list-style-type: none"> Praticar a espiritualidade Ter resiliência Cooperação entre o enfermeiro gestor e a equipa Desenvolver espaço para escuta, construção compartilhada de estratégias de apoio e fortalecimento das relações entre a equipa Promover ambiente de trabalho saudável
Muller et al., 2021	Investigar as estratégias de <i> coping </i> no trabalho, a fim de ampliar a compreensão do conceito na relação indivíduo-trabalho-organização	Revisão integrativa da literatura	<ul style="list-style-type: none"> 4.a 	<ul style="list-style-type: none"> Procurar suporte social Realizar atividades de relaxamento: leitura e exercício físico Melhorar habilidades interpessoais e de controlo Utilizar sentido de humor Realizar estudo autónomo Pedir ajuda Promover mudanças Procurar oportunidades de formação adicional ou contínua
Nazari et al., 2015	Determinar o efeito da massagem terapêutica no stress dos enfermeiros.	Ensaio clínico	<ul style="list-style-type: none"> 3.d 	<ul style="list-style-type: none"> Realizar massagem terapêutica Realizar massagem de aromaterapia com música
Rosamond et al., 2023 EUA	Determinar o efeito do toque e da respiração profunda para reduzir o stress dos enfermeiros de cuidados intensivos.	Ensaio de grupo aleatório	<ul style="list-style-type: none"> 3.e 	<ul style="list-style-type: none"> Promover estratégias de autocuidado Promover toque de cura
Santana et al., 2021	Analisar as estratégias de <i> coping </i> utilizadas por enfermeiros de emergência hospitalar	Estudo descritivo, exploratório e qualitativo	<ul style="list-style-type: none"> 4.c 	<ul style="list-style-type: none"> Realizar simulacros e treinos práticos Planear atividades

Souza et al., 2018 Brasil	Verificar a relação entre o grau de complexidade do cuidado dos doentes e o nível de stress e <i>coping</i> nos profissionais de enfermagem	Estudo quantitativo transversal	• 4.b	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar estratégias de <i>coping</i> centrado no problema • Utilizar estratégias de <i>coping</i> centrado na emoção
Umann et al., 2014 Brasil	Verificar as associações entre stress, <i>coping</i> e presenteísmo em enfermeiros na assistência direta a doentes críticos e potencialmente críticos.	Estudo descritivo transversal e qualitativo	• 4.b	<ul style="list-style-type: none"> • Procurar apoio dos colegas e do enfermeiro gestor • Estratégias de controlo da situação • Melhorar habilidades individuais
Xu et al., 2019 Austrália	Descrever as percepções do pessoal dos serviços de urgência relativas ao ambiente de trabalho.	Estudo transversal	• 4.b	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar experiências vivenciadas anteriormente • Procurar informação • Discutir com os colegas • Utilizar sentido de humor • Procurar mecanismos de <i>feedback</i> seguros • Realizar comunicação organizacional eficaz

Durante a prestação de cuidados ao doente crítico surgem inúmeras situações que são causadoras de stress nos enfermeiros e que influenciam a qualidade dos cuidados prestados. Os resultados obtidos demonstram que o stress é vivenciado em diversos países no contexto de serviço de urgência, unidade de cuidados intensivos e pré-hospitalar, na abordagem à pessoa em situação crítica.

Existem diversos fatores de stress descritos nos vários artigos, embora a maioria enfatize os que estão relacionados com o ambiente que se vive nas instituições, nomeadamente, o rácio desadequado (Santana et al., 2021), a não valorização profissional (Xu et al., 2019), excessivas horas de trabalho (Li et al., 2017), grau elevado de exigência e de responsabilidade e remuneração baixa (Lobo, 2021), assim como as pressões institucionais para o aumento de produção e redução de custos (Umann et al., 2014), também os fatores relacionados com prestação de cuidados ao doente crítico são valorizados.

O contacto com situações que podem desencadear mal-estar aos profissionais de enfermagem durante a prestação de cuidados ao doente crítico como: a instabilidade clínica, o transporte, os recursos insuficientes, as dificuldades de relacionamento interpessoal (Umann et al., 2014), a incapacidade de prestar cuidados ideais (Xu et al., 2019), a necessidade de intervenções altamente técnicas e complicadas, treino inadequado para a utilização da tecnologia característica dos ambientes de cuidados críticos (Alharbi & Alshehry, 2019), o enfrentar a morte e o sofrimento, a atuação em situações de emergência, o desgaste durante a admissão do doente e a necessidade de orientar e atender os familiares (Mota et al., 2021), foram descritos como fatores que causam um elevado grau de stress nos enfermeiros.

Segundo Santana et al. (2021), a necessidade em responder às múltiplas tarefas que emergem no contexto dos cuidados ao doente crítico, em um curto espaço de tempo e que envolve o fator surpresa, irá exigir dos enfermeiros a agilidade e precisão com a garantia de resposta imediata e ainda destinar a sua atenção e apoio aos respetivos familiares.

As estratégias utilizadas pelos enfermeiros na gestão do stress durante a prestação de cuidados ao doente crítico que são descritas nos artigos incluídos na amostra final, são: suporte social e emocional pelos amigos e família (Alharbi e Alshehry, 2019; Barleycorn, 2019; Blomquist e Lasiter, 2022; Gillespie e Gates, 2013; Li et al., 2017; Lobo, 2021; Muller et al., 2021), planeamento das intervenções (Alharbi e Alshehry, 2019; Gillespie e Gates, 2013; Li et al., 2017; Santana et al., 2021), formação adicional e continua (Muller et al., 2021; Xu et al., 2019), trabalho em equipa (Bohström et al., 2017; Mota et al., 2021; Muller et al., 2021), reforço positivo (Alharbi e Alshehry, 2019; Healy e Tyrrell, 2013), momentos de *debriefing* com os colegas de equipa e enfermeiro gestor (de Boer et al., 2014; Bohström et al., 2017; Gillespie e Gates, 2013; Healy e Tyrrell, 2013; Mota et al., 2021; Xu et al., 2019), utilização e partilha de experiências vivenciadas (Bohström et al., 2017; Xu et al., 2019), realização de simulacros (Gillespie e Gates, 2013; Santana et al., 2021), recurso a técnicas de relaxamento como respiração, meditação, ioga, massagem terapêutica e massagem de aromaterapia (Alharbi e Alshehry, 2019; Barleycorn, 2019; Nazari et al., 2015), estratégias de autocuidado (descanso e estabelecimento de limites) (Barleycorn, 2019; Rosamond et al., 2023), habilidades interpessoais e de controlo (Muller et al., 2021; Umann et al., 2014), prática de espiritualidade (Alharbi e Alshehry, 2019; Lobo, 2021; Mota et al., 2021), expressão de sentimentos (Lobo, 2021), resiliência (Mota et al.,

2021), atividades de distração (leitura e exercício físico) (Alharbi e Alshehry, 2019; Lobo, 2021; Muller et al., 2021), promoção de um ambiente de trabalho saudável (Li et al., 2017; Mota et al., 2021) e utilização do humor (Lobo, 2021; Muller et al., 2021; Xu et al., 2019).

Percebemos que as várias estratégias de gestão de stress podem ser organizadas em três categorias distintas que descrevem os momentos no processo de gestão de stress: (i) um momento pré-stress, que envolve estratégias que permitem ao enfermeiro preparar-se para enfrentar a situação geradora de stress: (ii) um momento durante a vivência de stress, que engloba estratégias que permitem gerir as emoções e o stress resultante da atuação do enfermeiro, (iii) um momento pós-stress em que se utilizam estratégias que permitem dar significado à situação e reduzir o grau de stress e os seus sintomas.

(i) Momento pré-stress – devem-se utilizar estratégias tais como a pesquisa de científica como oportunidade de aprendizagem constante e encorajamento dos enfermeiros em aumentar o seu nível de conhecimento (Muller et al., 2021; Xu et al., 2019), a realização de simulacros no serviço (Gillespie e Gates, 2013; Santana et al., 2021), as estratégias de autocuidado (descanso e estabelecimento de limites) (Barleycorn, 2019; Rosamond et al., 2023) e promoção de ambiente de trabalho saudável (Mota et al., 2021). De forma que os enfermeiros se sintam seguros e confiantes na resolução de problemas e tenham apoio nos momentos em que necessitam de fazer uma pausa, é essencial que exista apoio entre colegas. O apoio dos colegas e do enfermeiro gestor, que envolva a partilha de experiências, espaço de escuta e fortalecimento de relações entre os elementos da equipa permite a melhoria da comunicação entre os elementos e um ambiente de trabalho saudável e harmonioso (Barleycorn, 2019; de Boer et al., 2014; Bohström et al., 2017; Mota et al., 2021; Muller et al., 2021; Umann et al., 2014; Xu et al., 2019).

Alguns artigos, enfatizam o planeamento de intervenções como uma estratégia eficaz para a gestão de stress. Este planeamento pode ser elaborado quer por parte do enfermeiro e equipa de enfermagem na planificação e preparação dos cuidados na abordagem à pessoa em situação crítica (Gillespie & Gates, 2013; Santana et al., 2021; Li et al., 2017), quer por parte dos enfermeiros gestores, através da formulação de políticas e procedimentos assim como a promoção de formações na área de gestão de stress (Alharbi e Alshehry, 2019). Os enfermeiros gestores tem um papel importante, pois são quem melhor conhece a equipa e realiza a avaliação e acompanhamento dos

enfermeiros, conseguindo perceber se qualquer evento de stress pode repercutir de forma negativa e influenciar a dinâmica de trabalho e consequentemente a prestação de cuidados (Santana et al., 2021).

(ii) Momento durante a vivência - os enfermeiros apoiam-se nas experiências vivenciadas anteriormente (Xu et al., 2019), no trabalho em equipa (comunicação eficaz) (Boer et al., 2014; Bohström et al., 2017; Xu et al., 2019), na utilização do humor (Lobo, 2021; Muller et al., 2021; Xu et al., 2019), nas habilidades interpessoais de controlo (Muller et al., 2021; Umann et al., 2014) e nas técnicas de relaxamento, nomeadamente, a respiração (Alharbi e Alshehry, 2019; Barleycorn, 2019).

(iii) Momento pós-stress - É neste momento, pós-evento, que o *debriefing*, deverá ser considerado uma área privilegiada para o desenvolvimento e produção de conhecimento científico (Gillespie & Gates, 2013; Healy & Tyrrell, 2013). No entanto, de acordo com um dos artigos, é uma estratégia que se revelou como sendo a mais difícil de implementar e referido como algo que não se dedica o tempo necessário, pois não existem protocolos formais implementados nos serviços. É importante que as sessões sejam conduzidas por pessoas com formação no processo de *debriefing* (Healy & Tyrrell, 2013).

O contexto pré-hospitalar surge apenas num artigo, e é evidenciado como um contexto menos controlado em relação ao intra-hospitalar e apresenta mais suporte em todas as vertentes. Muitos dos enfermeiros sofrem de stress pós-traumático, o que é causado por eventos de grande stress, como por exemplo, situações de exceção e catástrofe, o que se reflete em ansiedade, depressão ou muitas das vezes ideação suicida. São destacadas como estratégias com a obtenção de bons resultados, o apoio de colegas e também de apoio diferenciado (psicólogos), o *debriefing* no final de cada ocorrência e a partilha de sentimentos e experiências entre os colegas da ambulância e da equipa na totalidade (Bohström et al., 2017).

A estas estratégias utilizadas após o evento podemos acrescentar a expressão de sentimentos (Lobo, 2021; Mota et al., 2021; Muller et al., 2021), o reforço positivo (Alharbi & Alshehry, 2019; Healy & Tyrrell, 2013), o suporte emocional em familiares e amigos (Alharbi & Alshehry, 2019; Barleycorn, 2019; Blomquist & Lasiter, 2022; Gillespie & Gates, 2013; Li et al., 2017; Lobo, 2021; Muller et al., 2021), as atividades de distração como a leitura e exercício físico (Alharbi & Alshehry, 2019; Lobo, 2021; Muller et al., 2021), as técnicas de relaxamento como meditação, o ioga, a respiração, o toque, a massagem terapêutica e a massagem de aromoterapia (Barleycorn, 2019;

Alharbi & Alshehry, 2019; Nazari et al., 2015; Rosamond et al., 2023) e as práticas de espiritualidade e resiliência (Lobo, 2021; Mota et al., 2021).

O suporte emocional nos amigos e família é referido como sendo utilizado mais frequentemente por enfermeiros mais jovens (Muller et al., 2021). Esta estratégia revela ser importante para desabafar, aliviar tensão, levando à melhoria do humor e aumento de concentração e de segurança, contribuindo para a prevenção da depressão e ansiedade (Alharbi & Alshehry, 2019; Barleycorn, 2019; Blomquist & Lasiter, 2022; Gillespie & Gates, 2013; Li et al., 2017; Lobo, 2021; Muller et al., 2021).

Por último, destacamos por parte de alguns artigos, o humor como estratégia de gestão de stress. Apesar de não ser referida num grande número de artigos, consideramos ser uma estratégia pouco comum, mas que pode funcionar como um alívio da tensão vivenciada durante e após o momento gerador de stress, estando relacionado com o aumento do *engagement* e diminuição da exaustão (Lobo, 2021; Muller et al., 2021; Xu et al., 2019).

O processo de gestão de stress é um processo complexo, dinâmico e cíclico que envolve vários momentos (pré, durante e pós evento stressante), e uma variabilidade de estratégias, quer sejam focadas no problema, nas emoções e no significado. Trata-se de estratégias, individuais, coletivas ou organizacionais, que podem ser utilizadas pelos enfermeiros durante as situações indutoras de stress e que surgem ou resultam da prestação de cuidados ao doente crítico e respetiva família. Tais estratégias permitem a otimização da tomada de decisão e capacidade de resposta, pelas equipas de enfermagem, com vista à obtenção de mais conforto e bem-estar dos Enfermeiros e consequentemente do doente crítico e família.

É essencial que as organizações e os enfermeiros gestores estejam sensibilizados para a existência desta problemática, bem como para os seus fatores e consequências inerentes. Face à evidência de estudos disponíveis nos últimos 10 anos, consideramos ter obtido uma amostra com conteúdo relevante e que demonstra a pertinência desta temática, no entanto encontramos limitações no que diz respeito à não evidência da efetiva aplicação das estratégias e seus resultados.

Esperamos que este estudo possa ser um contributo a valorar pelos enfermeiros, capaz de inspirar futuras pesquisas sobre a aplicabilidade destas estratégias bem como os resultados no conforto e bem-estar dos mesmos.

Os autores declaram a não existência de conflitos de interesse durante a elaboração deste artigo.

2- Enquadramento clínico

No decorrer deste capítulo, irei realizar uma breve descrição acerca dos locais onde realizei estágio, que contribuíram para o enriquecimento do meu percurso académico e também profissional por serem contextos que desconhecia profissionalmente.

A utilização da metodologia de projeto no início de cada estágio, permitiu-me a sistematização do pensamento no que diz respeito à elaboração de objetivos, atividades e resultados esperados e revelou-se um pilar fundamental para a concretização das atividades propostas, onde pude retirar o melhor aproveitamento de cada local por onde passei.

Importa referir que o objetivo geral que defini para o estágio final foi desenvolver competências científicas, éticas, técnicas e relacionais no cuidado especializado à pessoa em situação crítica e à sua família. Sendo que, a sua concretização se encontra descrita ao longo deste capítulo.

Foi igualmente relevante, a elaboração de reflexões críticas pois são momentos que permitiram a tomada de consciência da minha prática através da introspeção e da reflexão sobre temáticas que me suscitaram questões e em que eu manifestei interesse aprofundar através da pesquisa na literatura.

Como referi inicialmente, a minha prestação de cuidados tem como referencial teórico, Jean Watson, nomeadamente no que diz respeito à empatia no cuidado com o Outro, sendo esta a teórica em que baseio a minha prática profissional. É suportado no Regulamento de Competências Comuns do Enfermeiro Especialista nº140/2019 da Ordem dos Enfermeiros no domínio do desenvolvimento das aprendizagens profissionais que:

“O Enfermeiro Especialista demonstra a capacidade de autoconhecimento, que é central na prática de enfermagem, reconhecendo que interfere no estabelecimento de relações terapêuticas e multiprofissionais. Releva a dimensão de Si e da relação com o Outro, em contexto singular, profissional e organizacional.” (p.4749).

O facto de estar novamente no percurso académico após o início do exercício profissional, conduziu-me a uma perspetiva diferente e aliada ao domínio do desenvolvimento das aprendizagens profissionais, presente no Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista nº140/2019 da Ordem dos Enfermeiros em que o enfermeiro baseia a sua praxis clínica especializada em evidência científica.

“O Enfermeiro Especialista alicerça os processos de tomada de decisão e as intervenções em conhecimento válido, atual e pertinente, assumindo-se como facilitador nos processos de aprendizagem e agente ativo no campo da investigação.” (p.4749).

Considero que atingi este domínio e que este é o grande alicerce para o desenvolvimento deste percurso, pois trata-se da base fundamental para a melhoria contínua da aprendizagem de conhecimentos e aquisição de competências. É uma das competências que o enfermeiro deve contemplar ao longo da sua profissão, pois só desta forma é que se torna possível a progressão e evolução da sua prestação de cuidados e chegar ao patamar de enfermeiro especialista.

Retomar o percurso académico após a experiência profissional, mudou a perspetiva com que prestei cuidados em contexto de estágio, pois existe a vantagem de conhecer diversas realidades de diferentes serviços e/ou instituições, no entanto, é difícil não fazer um paralelismo entre o que vivencio diariamente no meu serviço e o que vivenciei nos diferentes locais de estágio.

Em cada um dos locais de estágio o meu principal objetivo era perceber de que forma os enfermeiros lidavam com as situações indutoras de stress e quais as estratégias que utilizavam para cada situação, onde consegui aliar a teórica Jean Watson com a teoria do cuidado humano (1975) e a teórica Callista Roy com a teoria da adaptação (1977).

De acordo com Monteiro et al (2016), a teoria de Roy destaca-se por entender a pessoa como um sistema adaptativo e holístico e incluir a noção de estímulos que interagem com as pessoas e desencadeiam respostas.

Os diferentes locais de estágio permitiram-me a aquisição de competências nos variados contextos, pois estive numa Unidade de Cuidados Intensivos (UCI), Serviço de Urgência (SU) e escolhi estagiar num serviço pré-hospitalar, o que tornou ainda mais enriquecedor todo este percurso e possibilitou um olhar diferenciado acerca da prestação de cuidados à Pessoa em Situação Crítica. Deste modo, fez sentido colocar em prática os conhecimentos adquiridos, dado que as estratégias de gestão do stress que se destacam e que estão evidenciadas na literatura são o suporte emocional da família e amigos, (Alharbi e Alshehry, 2019; Barleycorn, 2019; Blomquist e Lasiter, 2022; Gillespie e Gates, 2013; Li et al., 2017; Lobo, 2021; Muller et al., 2021), planeamento das intervenções, (Alharbi e Alshehry, 2019; Gillespie e Gates, 2013; Li et al., 2017; Santana et al., 2021), formação adicional (Muller et al., 2021; Xu et al.,

2019) e o trabalho em equipa (Bohström et al., 2017; Mota et al., 2021; Muller et al., 2021).

Percecionei que o cuidado à PSC no contexto de UCI em específico é fulcral e é o centro de toda a vigilância por parte dos enfermeiros, por este motivo, a prestação de cuidados numa UCI deve contemplar uma diversidade de competências não só dirigidas para a componente técnica, no que diz respeito à sabedoria acerca dos algoritmos, conhecimento da medicação ou dos procedimentos de enfermagem, mas também para a componente de comunicação que contempla o suporte emocional, a empatia e o conforto.

Está descrito no domínio da responsabilidade profissional, ética e legal que o enfermeiro “*garante práticas de cuidados que respeitem os direitos humanos e as responsabilidades profissionais.*” (Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista nº140/2019 da Ordem dos Enfermeiros p.4745). Por este motivo, deve ser demonstrada uma prática baseada na análise e interpretação de situações específicas de cuidados especializados, desta forma, consegui alcançar este domínio desde o início dos estágios que realizei.

Baseio a minha prática assente na utilização da ferramenta da comunicação e considero essencial que as equipas de enfermagem detenham esta competência. Uma das competências específicas do Enfermeiro Especialista à PSC referidas no Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica nº429/2018 da Ordem dos Enfermeiros é a competência expressa no Artigo 3º: “*Considerando a complexidade das situações de saúde e as respostas necessárias à pessoa em situação de doença crítica e/ou falência orgânica e à sua família/pessoa significativa, o enfermeiro especialista mobiliza conhecimentos e habilidades múltiplas para responder em tempo útil e de forma holística.*” (p.19363), onde é referido que o enfermeiro gere a comunicação interpessoal, estabelece relação terapêutica com a pessoa e família e assiste nas perturbações emocionais que decorrem da situação crítica. Esta competência acompanhou-me ao longo de toda a prática e guia a forma como presto cuidados à pessoa e família e também se suporta na Teoria de adaptação de Roy, pois segundo Coelho (2011), no Modelo de Adaptação de Roy, “*As pessoas são consideradas como sistemas abertos, os quais mantêm interação contínua com seus ambientes, ocorrendo mudanças internas e externas. As pessoas estão constantemente sujeitas a estímulos que exigem respostas.*” (p.847).

Dado que foi a primeira vez que me encontrei a realizar estágio numa UCI, apercebi-me da elevada importância do papel das equipas de enfermagem neste contexto e da diferença que pode ser feita durante o nosso turno. A capacidade de nos colocarmos no lugar do outro, é muitas vezes um desafio e considero que a empatia é uma característica pessoal que detenho e que me acompanha na minha profissão, o que me permite ter a visão sobre o que é que a pessoa e família poderão estar a pensar e a sentir, de forma a ir de encontro às suas questões. É sustentado por Jean Watson na Teoria do Cuidado Humano (1975), que a empatia é um dos instrumentos mais adequados para estabelecer e manter a relação de ajuda-confiança entre enfermeiro-utente.

Senti que aproveitei as oportunidades de aprendizagem ao longo do estágio e o facto de delinear os meus objetivos específicos numa fase inicial, tornou facilitador a concretização dos mesmos, o que se refletiu no crescimento pessoal e profissional decorrente.

Uma das preocupações que tive desde o início foi em relação ao conforto da PSC e família. Sabe-se que o conforto é algo complexo, por ser subjetivo. Para Kolcaba (2003) o conforto é *“uma arte de enfermagem que compreende o processo de confortar por uma enfermeira a um doente e o resultado de conforto aumentado”*

De acordo com Sousa (2020), o conforto é perspetivado como uma meta do cuidado, especificamente no Cuidado em Enfermagem. É intervenção intencional em saúde, bem como resposta de cuidado subsequente a um compromisso profissional.

Percebi que a tomar consciência acerca da importância das preocupações da pessoa e família, é o ponto de partida para que seja estabelecida uma relação terapêutica consolidada, esclarecendo dúvidas e antecipando questões com o objetivo de proporcionar o maior conforto possível a quem está a vivenciar o internamento numa UCI. De acordo com de Castro (2016), o internamento numa unidade de cuidados intensivos é uma situação abrupta, inesperada, traduzindo um acontecimento único para a pessoa alterando temporariamente os seus projetos de vida quotidiana, ou até mesmo constituindo uma ameaça à sua existência.

Sousa (2020) refere que os enfermeiros assumem um papel privilegiado com as pessoas em necessidade de cuidados, no qual o sofrimento e o desconforto são sempre possíveis apelos e o conforto uma necessidade humana e intervenção desejada.

2.2- Serviço de Urgência

O serviço de urgência onde realizei o segundo estágio é situado num hospital privado em Lisboa e possui diversas áreas de especialidade, certificado a nível nacional e internacional pelo ISO 9001 nos sistemas de gestão da qualidade.

A estrutura física é constituída por 2 salas de tratamentos (sala de tratamentos de doentes com pulseira verde e sala de tratamentos de doentes com pulseira amarela), 1 box para realização de ECG ou intervenções urgentes invasivas, 3 quartos de isolamento 3 camas na sala de observação, 2 salas de colheitas e 1 sala de pequena cirurgia. O material de apoio clínico encontra-se armazenado nos armários das salas de tratamentos e o carro de urgência está localizado na passagem entre a sala de tratamentos e sala de observação.

Os critérios de admissão em cada unidade são de acordo com os diagnósticos de enfermagem referidos pela pessoa e/ou pela família no gabinete de triagem segundo os critérios do Protocolo Triagem Manchester (Grupo Português de Triagem, 2021).

Tive a oportunidade de consultar o protocolo de controlo de infeção, *“Maximiza a intervenção na prevenção e controlo da infeção e de resistência a Antimicrobianos perante a pessoa em situação crítica e/ou falência orgânica, face à complexidade da situação e à necessidade de respostas em tempo útil e adequadas”*(p.19364) (Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica nº429/2018), o protocolo de via verde de sépsis, via verde AVC e via verde coronária que dispõe de um fluxograma de triagem específico e consultei o plano de emergência e catástrofe, verificando o local da mala de catástrofe e de todo o material disponível, sustentado pelo Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica nº429/2018 da Ordem dos Enfermeiros, *“Dinamiza a resposta em situações de emergência, exceção e catástrofe, da conceção à ação”* (p. 19363.).

A minha enfermeira orientadora, como enfermeira especialista e chefe de equipa, assumia nos turnos da tarde e da noite, a responsabilidade do turno, o que também era chamado no hospital, enfermeira com funções de coordenação, como tal, foi uma excelente oportunidade de aprendizagem para mim, enquanto estudante de mestrado. Pois estive confrontada com toda a responsabilidade inerente à função e com as

competências de gestão da equipa, gestão de materiais não só no SU, mas também nos restantes serviços do hospital e na gestão de vagas dos serviços.

Uma das vantagens foi também colaborar na integração de novos enfermeiros e auxiliares de ação médica que entraram na equipa durante o meu período de estágio, permitindo-me perceber de que forma é estruturada a integração dos novos elementos na equipa, bem como conhecer o programa de integração dos enfermeiros.

Estas competências por mim desenvolvidas e demonstradas, encontram-se descritas no domínio da gestão dos cuidados, presente no Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista nº140/2019 da Ordem dos Enfermeiros, onde é referido que: *O Enfermeiro Especialista realiza a gestão dos cuidados, otimizando as respostas de enfermagem e da equipa de saúde, garantindo a segurança e qualidade das tarefas delegadas.* (p.4748).

Os postos de trabalho onde obtive conhecimentos e competências foram a triagem, sala de tratamentos, nomeadamente a sala da pequena cirurgia e na maior parte do estágio, na sala de observação.

Na triagem, apercebi-me da elevada importância da tomada de decisão do enfermeiro, das habilidades de comunicação e de liderança.

Segundo Neves (2005), citado por Da Costa (2020, p.28) *“No processo de tomada de decisão, o enfermeiro, mobiliza processos de raciocínio, estratégias e métodos de operacionalização dos seus conhecimentos para tomar a melhor decisão.”*

Ainda é referido por Jesus (2004) que esta tomada de decisão pode ser influenciada por fatores pessoais e ambientais, pois muitas vezes a informação obtida é insuficiente e estas decisões exigem conhecimento e habilidades por parte do enfermeiro.

Na sala de tratamentos, que contém a sala de pequena cirurgia, logo numa fase inicial do estágio, tive a oportunidade de evidenciar as minhas competências na área cirúrgica. Surgiu numa situação em que foi solicitado o apoio da cirurgia plástica para suturar uma ferida traumática e dado que naquele momento o SU se encontrava com alguma afluência, disponibilizei-me a ficar na sala de pequena cirurgia, forneci o material necessário, nomeadamente pelo meu conhecimento acerca dos fios de sutura e da importância da esterilização dos materiais utilizados.

Na sala de tratamentos e na sala de observação foram os locais onde percecionei que a pessoa e a sua respetiva família demonstravam mais ansiedade, o que se evidencia ainda mais num SU, pois trata-se de um local onde as pessoas se dirigem por doença súbita, que por si só já causa insegurança, medo e incerteza. De acordo

com Melo (2005) a entrada num serviço de urgência é percebida não só como uma ameaça para a saúde, mas também, como um momento de incerteza sobre o tratamento, um momento de dor e de desconforto associado ao estar longe de casa, o perder o controlo sobre todas as funções do dia-a-dia e o perder da privacidade ficando dependente de terceiros.

Elaborei o meu projeto de estágio à luz dos objetivos que delineeii, concretamente, o meu primeiro objetivo específico era, promover o desenvolvimento de competências de prestação de cuidados especializados de forma holística à pessoa em situação crítica e respetiva família no serviço de urgência. O mesmo encontra-se devidamente justificado através das competências por mim desenvolvidas neste âmbito.

O acompanhamento, encaminhamento e fornecimento de informação aos familiares é algo que, de forma pessoal, considero de extrema importância, por este motivo, procurei estar sempre atenta de forma a dar suporte à família e contribuir para a diminuição da ansiedade, desmistificando receios.

Reconheço que num serviço de urgência, existe uma maior rotatividade e o tempo de permanência é reduzido em algumas situações, por isso, torna-se mais difícil estabelecer comunicação com todos os familiares e, os mesmos não podem ficar junto das pessoas a quem prestamos cuidados, com exceção de casos mais específicos. Segundo Chambel (2012) os serviços de urgência caracterizam-se também por alguma impessoalidade, resultante da curta permanência de doentes e de profissionais, o que dificulta a relação entre ambos, servindo para agravar e deteriorar o estado psicológico dos doentes.

Este tema foi algo com que me deparei desde o começo e procurei ir de encontro ao que são os meus valores pessoais, percebendo que a minha intervenção ao colocar-me no lugar daquela pessoa e da sua família iria proporcionar conforto naquele seio familiar. Kolcaba (2003), define conforto como *“a experiência imediata e holística de ser fortalecido através da satisfação das necessidades dos três tipos de conforto (alívio, tranquilidade e transcendência) nos quatro contextos da experiência (físico, psico-espiritual, social e ambiental)”* (Kolcaba, 2003, p.14). Na evolução da sua teoria, Kolcaba, menciona ainda que conforto *“é muito mais do que a ausência de dor ou outros desconfortos físicos”* (Kolcaba, 2009, p.254).

Na mesma linha de pensamento e sustentando aquela que é a base da minha prestação de cuidados, Watson (1975), na sua Teoria do Cuidado Humano, define conforto como o estado que condiciona o desenvolvimento dos doentes, sendo uma

variável em que o enfermeiro pode intervir. E ainda de acordo com a mesma autora, é definido que a empatia é um dos instrumentos mais adequados para estabelecer e manter a relação de ajuda-confiança entre enfermeiro-utente.

Para mim, ter empatia trata-se de uma habilidade pessoal que considero essencial à prática de cuidados e que me preocupo deter, ainda que o tempo que temos para estar junto da pessoa e da sua respetiva família seja reduzido, se existir uma comunicação terapêutica que seja eficaz, pode ser estabelecida uma relação de ajuda-confiança.

O segundo objetivo específico era, contribuir para a melhoria de capacidade de resposta da equipa de enfermagem na aquisição de estratégias utilizadas em situações indutoras de stress durante a prestação de cuidados à pessoa em situação crítica e família.

Procurei participar nas formações realizadas pela equipa de enfermagem e pela instituição, onde foi possível identificar algumas das necessidades da equipa em relação à formação que pretendia realizar.

Numa primeira fase procedi à reestruturação do questionário (APÊNDICE II) de forma a adaptá-lo às especificidades deste local e apliquei-o à equipa com a finalidade de perceber quais eram as principais situações indutoras de stress e quais as estratégias que utilizavam ou que gostariam que fossem utilizadas.

Desta forma, após o tratamento dos dados do questionário, realizei uma formação presencial e on-line à equipa que contou com quinze participantes, onde os objetivos foram: apresentar à equipa a definição de stress, os possíveis fatores de stress, as suas consequências e as estratégias de gestão de stress que podem ser utilizadas pelos enfermeiros, apresentar os resultados obtidos da análise dos dados do questionário aplicado à equipa de enfermagem e realizar uma reflexão acerca de possíveis estratégias a serem implementadas que contribuam para a gestão de stress.

Esta formação foi avaliada pela equipa como de elevada importância devido à sua rotatividade e pela complexidade das situações que surgem no SU, pois são diariamente confrontados com acontecimentos que geram stress, quer seja a admissão de uma pessoa em situação crítica, a instabilidade de um dos elementos da equipa ou o receio em realizar determinado procedimento.

O conhecimento acerca das estratégias a serem implementadas, bem como a apresentação dos resultados obtidos da análise dos questionários permitiram que percecionassem a forma como a equipa, no seu todo, encara determinadas situações de

stress e possam deste modo, melhorar as suas práticas e ficarem despertos para as fragilidades identificadas.

Como forma de resumir e poder deixar um contributo para a equipa, realizei um poster, onde contempla de forma clara, objetiva e sucinta a informação relevante e a deter acerca da formação e que poderia ser utilizado como um instrumento de reflexão da prática e de melhoria para o serviço.

Assente no domínio da melhoria contínua da qualidade está descrito que o enfermeiro: “*Desenvolve práticas de qualidade, gerindo e colaborando em programas de melhoria contínua.*” (Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista nº140/2019 da Ordem dos Enfermeiros. p.4747).

Por este motivo, consegui alcançar este domínio, pois identifiquei e contribui para oportunidades de melhoria da equipa, demonstrando de que forma poderiam aplicar as estratégias de gestão de stress, sendo esta uma temática considerada como uma necessidade a ser trabalhada pela equipa.

A possibilidade de criar este espaço de partilha e de reflexão entre os elementos da equipa, enriqueceu o seu crescimento profissional e permitiu-me alcançar o meu segundo objetivo específico.

Considere este estágio como o culminar de toda a minha prestação de cuidados enquanto estudante de mestrado, onde todo este percurso se tornou facilitador e dinâmico pela forma como fui recebida pela equipa.

Senti que tive um maior desenvolvimento de competências relacionais através da relação terapêutica estabelecida com a pessoa em situação crítica e respetiva família e que foi evidenciado no decorrer deste estágio o meu crescimento neste âmbito.

2.3- Urgência/Emergência pré-hospitalar

Este foi o estágio que concretizei no fim, sendo o mesmo, o mais desejado pelas particularidades inerentes a este tipo de serviço, pois sabia que ter a oportunidade de vivenciar a experiência em contexto pré-hospitalar poderia ser única enquanto profissional.

Mesmo com todo o cansaço que já manifestava nesta fase final, percebi que fez todo o sentido “deixar” para o fim a realização deste estágio, pois já trazia comigo experiências anteriores, a minha própria forma de estar estava diferente e acima de

tudo a minha ótica acerca do cuidado à PSC. Nada melhor que estar no pré-hospitalar para aprimorar todo o conhecimento e aproveitar para conhecer realidades diferentes.

Este tipo de serviço caracteriza-se pela sua imprevisibilidade e essa foi a característica que considero que me retirou da minha zona de conforto, foi aqui que denotei em mim um ponto fraco, pois reconheço que no serviço onde trabalho todo o ambiente é controlado em relação às entradas e saídas de profissionais e à nossa forma de prestação de cuidados.

Ao estar confrontada com esta realidade tão diferente, senti que necessitei de ferramentas emocionais, competências no âmbito da gestão de prioridades e da gestão de cuidados de forma holística, pois este contexto vai muito mais além do que a aptidão para a intervenção rápida e imediata de que é habitualmente conhecido.

Tal como referi no início deste capítulo, o facto de traçar os objetivos, tanto o geral, como os específicos antes de cada estágio, facilita todo o nosso percurso.

Os objetivos específicos delineados para este estágio foram: promover o desenvolvimento de competências de prestação de cuidados especializados de forma holística à pessoa em situação crítica e respetiva família em contexto pré-hospitalar e contribuir para a melhoria da capacidade de resposta da equipa de enfermagem na aquisição de estratégias utilizadas na gestão do stress durante a prestação de cuidados à pessoa em situação crítica e família.

É imprescindível que o enfermeiro de pré-hospitalar detenha a capacidade de escuta ativa, de comunicação e de gestão de cuidados, porque nesta realidade, é o enfermeiro que executa técnicas e procedimentos, lidera a equipa, delega funções e toma decisões.

Segundo Mota et al (2020) a identidade profissional, ao nível do pré-hospitalar, deve assentar em três pontos fundamentais: gestão dos cuidados de Enfermagem em contexto de urgência/emergência, gestão das equipas pré-hospitalares assumindo os enfermeiros o papel de team leaders, produção e disseminação de conhecimento científico que otimize as práticas autónomas e interdependentes do enfermeiro.

Fui me apercebendo no decorrer dos turnos que prestar cuidados pré-hospitalares é saber atuar em momentos desconfortáveis, na gestão de conflitos com a própria família o que dificulta ainda mais quando estamos no seu ambiente.

Por este motivo, os quatro domínios contidos no Regulamento de Competências Comuns do Enfermeiro Especialista nº140/2019, englobam-se claramente na prestação de cuidados dos enfermeiros no pré-hospitalar, sendo que o domínio da gestão dos cuidados onde descreve que: *“O Enfermeiro Especialista realiza a gestão dos*

cuidados, otimizando as respostas de enfermagem e da equipa de saúde, garantindo a segurança e qualidade das tarefas delegadas” (p.4748) foi o que considerei mais evidente na minha prática e que pude vir a desenvolver ao longo do tempo de estágio.

Foi notório que em cada ocorrência me fui sentindo mais autónoma e com mais proatividade na abordagem à pessoa e na preocupação com a família. Procurei aliar os meus pontos mais fortes nas situações em que era oportuno, nomeadamente no que diz respeito às competências da comunicação, que englobam o conforto, suporte emocional, escuta ativa e empatia que constituem a linha orientadora da minha prática profissional.

Em relação à escuta ativa, assume-se como um papel bastante relevante neste contexto, pois é com esta habilidade comunicacional que conseguimos, muitas das vezes, intervir eficazmente. Segundo Martins (2014) escutar trata-se de uma atitude ativa, dinâmica, que exprime esforço para compreender o significado daquilo que nos é dito. E, ainda de acordo com o mesmo autor, é referido que escutar é uma arte situada no coração da prática do enfermeiro e, por isso, cada um de nós deverá desenvolver.

Através da escuta ativa, é possível a execução de diversas intervenções de enfermagem, nomeadamente, a promoção do conforto, a criação de uma relação terapêutica, a comunicação, promoção de esperança e gestão de dor. Ao estarmos despertos para todas as vantagens que a escuta ativa traz, claramente, irá existir uma melhoria considerável da saúde da PSC e respetiva família.

Sabemos que cuidar no pré-hospitalar não é tão linear nem previamente planeado, posto isto, cabe ao enfermeiro a total gestão dos cuidados, contando com a equipa que o acompanha. Acima de tudo devem centrar-se no cuidado à vítima e o facto de serem constantemente situações imprevisíveis, exige do enfermeiro aptidões direcionadas para a tomada de decisão, execução de procedimentos, gestão de conflitos, gestão de emoções, etc.

Desta forma, a temática escolhida para a revisão de literatura desde o primeiro estágio, enquadrou-se bastante bem nesta realidade. Dadas as características do tipo de serviço, da alteração das equipas com quem se realizam os turnos, o facto de não existirem momentos de reflexão formais ou informais entre a equipa. Quando trouxe este tema ao meu enfermeiro orientador, a resposta foi imediatamente positiva e encarada como oportunidade de partilha entre os elementos e potencial melhoria de comportamentos ou até mesmo adoção de novas medidas que pudessem trazer benefícios para lidar melhor com a gestão do stress.

Procedi à elaboração de uma formação para a equipa e entreguei um poster onde consta a informação clara e sucinta acerca das estratégias de gestão do stress, com a finalidade de servir como instrumento de consulta pela equipa, criando momentos de partilha entre os elementos.

Baseado no domínio da melhoria contínua da qualidade está descrito que o enfermeiro: “*Desenvolve práticas de qualidade, gerindo e colaborando em programas de melhoria contínua.*” p.4747 (Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista nº140/2019 da Ordem dos Enfermeiros).

Por conseguinte considero como atingido este domínio, pois fui capaz de adaptar as situações particulares deste contexto e elaborar uma formação que se refletiu numa necessidade já há muito demonstrada pela equipa, mas que teria vindo a ser adiada.

Para além do desenvolvimento de trabalhos pertinentes para o local e para mim enquanto estudante, tive a possibilidade de realizar alguns turnos com outra equipa de cuidados pré-hospitalares que assumem ocorrências um pouco diferentes devido à composição da equipa e pela sua localização, o que me permitiu presenciar acontecimentos mais uma vez desconhecidos para mim, numa perspetiva de observação e que me possibilitou momentos de reflexão com enfermeiros, enfermeiro orientador e colegas de curso.

Pude visitar uma viatura que está preparada para situações de exceção e catástrofe, verificando todo o equipamento que dispõe e o número de profissionais necessário. De forma a complementar a temática acerca de situações de exceção e catástrofe, visitei a sede da equipa médica de emergência, onde se encontra todo o material disponível e devidamente armazenado para eventuais situações de catástrofe ocorridas a nível nacional e internacional, saídas para países que estejam em guerra ou até mesmo para eventos nacionais de grandes dimensões que exijam hospitais de campanha no local.

Devido ao interesse manifestado em visitar ambos os locais, revelei estar desperta para uma das competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem Médico-Cirúrgica na área de enfermagem à PSC que descreve que: “*Perante uma situação de emergência, exceção ou catástrofe o enfermeiro especialista atua concebendo, planeando e gerindo a resposta, de forma pronta e sistematizada, no sentido da sua eficácia e eficiência, sem descurar a preservação dos vestígios de indícios de prática de crime.*” (p.19363). (Regulamento de competências específicas do enfermeiro especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Área de Enfermagem

à Pessoa em Situação Crítica, na área de enfermagem à pessoa em situação crítica nº429/2018).

Foram variadas e diversificadas as situações que presenciei durante os turnos, destacando-se as ocorrências de vítimas com dor torácica, sendo que procedíamos à elaboração de ECG, monitorização de sinais vitais, administração de oxigénio e realizávamos o transporte para o hospital. Presenciei também vítimas com alteração do estado de consciência, algumas por consumo de drogas, convulsões ou lipotimia.

Realizámos também transporte de pessoa proveniente da Madeira para ser submetida a intervenção cirúrgica, sendo que fomos buscá-la ao helicóptero da força aérea que realizou o transporte aéreo. Também surgiu outra oportunidade de estar na base aérea militar para realizar transporte hospitalar de vítima proveniente de um cruzeiro que se encontrava com diagnóstico de hemorragia digestiva alta.

Este contexto também me proporcionou estar perante tive vítimas pediátricas, nomeadamente em situações de convulsão e reações anafiláticas. Também realizámos transporte de mulher grávida com rotura da bolsa.

Todas estas situações salientaram-se como excelentes oportunidades de crescimento e desenvolvimento académico, profissional e também pessoal.

Considerei este estágio como o mais desafiante do ponto de vista da sua tipologia de serviço e também pelo facto de estar confrontada com as minhas fragilidades, o que foi fundamental para eu poder adotar estratégias que me permitissem lidar com situações que eram para mim menos habituais e concomitantemente me traziam algum desconforto. Levo comigo os aspetos positivos e os menos positivos, pois só assim surge o meu progresso, fortalecimento e evolução.

3- Conclusão

Estar novamente no percurso académico após três anos de experiência profissional, foi sem dúvida um desafio enquanto pessoa, estudante e enfermeira de cuidados gerais.

Considero que o facto de ter iniciado o segundo ciclo de estudos numa fase inicial da profissão, de certa forma me facilitou, pois ainda tinha hábitos de estudo e uma metodologia de trabalho que me deu bagagem ao longo deste percurso do mestrado. Desde que terminei a licenciatura sabia que o meu objetivo se centrava em realizar a especialidade em enfermagem com mestrado e que o mesmo iria ter lugar na Universidade que me viu tornar-me enfermeira.

O meu principal objetivo sempre foi a minha constante melhoria pessoal e, como enfermeira, sempre soube que para atingir os meus objetivos é necessário o esforço, a formação contínua, a introspeção e a reflexão dos nossos cuidados, sempre com base no olhar crítico e acima de tudo diferenciado acerca da pessoa e família que tenho diante de mim.

No decorrer destes dois anos, iniciando no primeiro semestre, fui confrontada com unidades curriculares exigentes, trazendo de volta as minhas memórias como estudante de licenciatura, as dúvidas e timidez que trazia comigo dentro daquelas salas de aula e, olhar para mim novamente naquele local, fez-me perceber o quão madura me fui tornando e a visão que agora detinha sobre voltar a estudar nesta Universidade, com todas as boas memórias e nostalgia sentida.

Sinto que o estudo exigido para concluir o primeiro e segundo semestre me deu contributos bastante relevantes que levei para os estágios, nomeadamente para o estágio de VDC, que foi o primeiro realizado e que surgiu numa fase em que de forma pessoal e emocional estava com menos capacidades.

Neste primeiro estágio de VDC que foi realizado numa UCI, levou-me a conhecer um mundo por mim desconhecido, mas que me trouxe um leque de conhecimentos e aquisição de competências acerca da importância da comunicação, especialmente, a empatia, o conforto e a escuta ativa.

No SU e pré-hospitalar fui confrontada com duas realidades também desconhecidas, considero que no SU consegui aliar a componente teórica com a prática e que foi o local onde me senti com mais capacidade de chegar ao Outro, contando com um grande apoio da equipa de enfermagem que considerei como colegas de equipa.

O pré-hospitalar foi o meu maior desafio, pois desde o momento da escolha dos locais de estágio que decidi que seria um dos contextos que iria experienciar devido ao facto de ser uma realidade bastante diferente e uma oportunidade que poderia ser única.

Antes de entrar em contexto de estágio, já tinha em mente uma temática do meu interesse que era a gestão do stress por parte dos enfermeiros, pois é evidente que muitas das vezes se sabe que não é tido em conta que os enfermeiros são dos profissionais que mais vivenciam situações de stress, quer seja entre a equipa, com a família, com a PSC ou até com procedimentos e normas institucionais em constante mudança e que provocam insegurança na prestação de cuidados.

No decurso deste caminho, fui aprimorando o tema e especifiquei qual seria a resposta à minha questão, sempre contando com o apoio da professora orientadora. Cheguei ao tema central que seriam as estratégias utilizadas pelos enfermeiros na gestão do stress e dado que os três locais de estágio por onde viria a passar eram distintos em termos da população alvo e do tipo de cuidados prestados, percecionei que iria ser bastante benéfico para a elaboração da minha *Scoping Review*, dado que é em serviços como o SU e pré-hospitalar que surgem mais fatores de stress nas equipas de enfermagem.

Em cada contexto a evidência que demonstrei às equipas através de formação realizada e da elaboração de um poster, revelaram-se de grande interesse, com a finalidade de despertar a mudança nas suas práticas e a preocupação na alteração de comportamentos entre a equipa que tivesse como resultado a diminuição do stress.

Propus-me a desenvolver um protocolo de *Scoping Review* centrado na mesma temática da gestão do stress que foi posteriormente apresentado em poster no VI Seminário Internacional do Mestrado em Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa e também submeti o artigo de *Scoping Review* na Revista de Enfermagem Referência (RER).

Tive também a oportunidade de participar em eventos científicos promovidos a nível académico e da minha instituição de trabalho, nomeadamente a participação no 7º Fórum Nacional de Bloco Operatório promovido pela AESOP.

Procurei ter sempre na base desta jornada, aquele que era o meu objetivo final, tornar-me enfermeira especialista. Realizando uma retrospectiva, trouxe sempre comigo a minha experiência profissional e o conhecimento transmitido pelas minhas colegas de equipa, aliei os meus valores pessoais que transpassam para a minha

profissão e para a minha prestação enquanto estudante e vejo que, chegando a esta fase final do curso, fui fiel ao que me propus e acima de tudo ao que sou.

Em momentos de maior dificuldade procurava suporte nos meus colegas de equipa, enfermeiros orientadores, colegas de mestrado e professora orientadora, de forma a ultrapassar os desafios que se colocaram no meu caminho e que o foram enriquecendo e tornando mais consistente.

Foi notório o meu esforço e dedicação no desenvolvimento das competências exigidas tanto nas unidades curriculares teóricas como na realização dos estágios, destacando que o nível de exigência nos estágios é mais elevado e requer uma gestão de tempo rigorosa, pois tínhamos de cumprir as horas estipuladas e conciliar com o nosso trabalho. Por este motivo, todo o tempo dedicado tanto nos locais, como na elaboração de trabalhos para apresentação nos estágios são, na minha perspetiva, muito importantes para o desenvolvimento de competências do enfermeiro especialista e oportunidades de melhoria contínua, onde se destacam os domínios apresentados ao longo deste relatório e que foram atingidos com sucesso.

Desta forma, a elaboração deste relatório final proporcionou a reflexão sobre o meu comportamento, as minhas atitudes demonstradas, a importância da evidência científica que justificam a prestação de cuidados à PSC, bem como os trabalhos por mim desenvolvidos e que deram contributo positivo às equipas com que me cruzei.

Finalizar este relatório corresponde ao fim do Curso de Mestrado em Enfermagem com Especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica, mas significa o início do meu percurso como enfermeira especialista e que traz consigo a responsabilidade, o compromisso e o dever de cuidar melhor e de forma diferenciada, sinto que este dever me acompanha desde sempre e que foi salientado ao longo destes dois anos, foi sem dúvida um dos pontos mais fortes do meu crescimento como enfermeira.

Futuramente, levo para o meu exercício profissional os conhecimentos adquiridos e devidamente consolidados que trouxe da teoria e da prática, as partilhas com enfermeiros orientadores, colegas enfermeiros, colegas do curso, professora orientadora e professores da Universidade que em tanto contribuíram de forma positiva no meu caminho. Será sem dúvida um futuro desafiante, que acarreta maior responsabilidade e trabalho, mas que me trará a certeza de que tomei a decisão certa ao tornar-me Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica no cuidado à Pessoa em Situação Crítica no Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa.

4- Referências Bibliográficas

- Alharbi, H., & Alshehry, A. (2019). Perceived stress and coping strategies among ICU nurses in government tertiary hospitals in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Annals of Saudi Medicine*, 39(1), 48–55. <https://doi.org/10.5144/0256-4947.2019.48>
- Barleycorn, D. (2019). Awareness of secondary traumatic stress in emergency nursing. *Emergency Nurse*, 27(5). <https://doi.org/10.7748/en.2019.e1957>
- Bezerra, F. N., Silva, T. M. D., & Ramos, V. P. (2012). Occupational stress of nurses in emergency care: An integrative review of the literature. *Acta Paulista de Enfermagem*;
- Blomquist, M., & Lasiter, S. (2022). Nurses' coping strategies during and after an adult in-hospital resuscitation attempt: A scoping study. *Journal of Clinical Nursing*, 31, 2437-2449.
- Bohström, D., Carlström, E., & Sjöström, N. (2017). Managing stress in prehospital care: Strategies used by ambulance nurses. *International emergency nursing*, 32, 28–33. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2016.08.004>
- Chambel, E. (2012). Cuidar no Serviço de Urgência na presença de acompanhantes.
- Coelho, S., Mendes, I (2011). *Da pesquisa à prática de enfermagem aplicando o Modelo de Adaptação de Roy*, 15(4): 845-850.
- de Boer, J., van Rikxoort, S., Bakker, A. B., & Smit, B. J. (2014). Critical incidents among intensive care unit nurses and their need for support: Explorative interviews. *Nursing in Critical Care*, 19(4), 166–174. <https://doi.org/10.1111/nicc.12020>
- De Castro, C., (2016). *O internamento numa unidade de cuidados intensivos: a experiência vivida da pessoa em situação crítica*; Tese de Mestrado;
- De Melo Batista, K; Bianchi, E. (2006). Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. [em linha]. Vol.14, nº4 p. 534-539. Disponível em URL:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000400010. ISSN 0104-1169

- Deodato, S. (2008). *responsabilidade profissional em enfermagem: valoração da sociedade*. Coimbra: Almedina ISBN: 9789724034010
- Dias, E. N., & Pais-Ribeiro, J. L. (2019). O Modelo de Coping de Folkman e Lazarus: Aspectos Históricos e Conceituais. *Revista Psicologia e Saúde*, 55–66. <https://doi.org/10.20435/pssa.v11i2.642>
- Folkman, S. (2010). Stress, coping, and hope. *Psycho-Oncology*, 19(9), 901–908. <https://doi.org/10.1002/pon.1836>
- Gillespie, G. L., & Gates, D. M. (2013). Using proactive coping to manage the stress of trauma patient care. *Journal of trauma nursing : the official journal of the Society of Trauma Nurses*, 20(1), 44–50. <https://doi.org/10.1097/JTN.0b013e318286608e>
- Gomes, A. R. (2014). Positive human functioning in stress situations: An interactive proposal. In A. R. Gomes, R. Resende, & A. Albuquerque (eds.), *Positive human functioning from a multidimensional perspective: Promoting stress adaptation* (Vol. 1, pp. 165-194). New York: Nova Science.
- Gomes, A (2014) - *Stress, avaliação cognitiva e adaptação ao trabalho na classe de enfermagem*
- Grupo Português de Triagem (2021). Sistema de Triagem de Manchester. Retirado de: <https://www.grupoportuguestriagem.pt/grupo-portugues-triagem/protocolo-triagem-manchester/>
- Healy, S., & Tyrrell, M. (2013). Importance of debriefing following critical incidents. *Emergency Nurse*, 20(10), 32–37. <https://doi.org/10.7748/en2013.03.20.10.32.s8>
- Honorato, C. M. A., & Machado, F. C. D. A. (2019). Fatores desencadeantes do estresse laboral na emergência médica: uma revisão integrativa. *Revista Ciência Plural*, 5(1), 52–70. <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2019v5n1ID17945>
- Instituto Geral das Atividades em Saúde (2017). <https://www.igas.min-saude.pt/>

- Jesus, E. (2004). Padrões de Habilidade Cognitiva e Processo de Decisão Clínica de Enfermagem. Porto: Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar. Dissertação de Candidatura ao Grau de Doutor em Ciências de Enfermagem.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springe.
- Li, L., Ai, H., Gao, L., Zhou, H., Liu, X., Zhang, Z., Sun, T., & Fan, L. (2017). Moderating effects of coping on work stress and job performance for nurses in tertiary hospitals: A cross-sectional survey in China. *BMC health services research*, 17(1), 401. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2348-3>
- Lobo, C. S. M. (2021). *Stress Ocupacional, bem-estar e estratégias de coping em Enfermeiros*. [Dissertação]. Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/37946/1/203026217.pdf>
- Kolcaba, K. (2003) - *Comfort theory and practice. A vision for holistic health care and research*. New York: Springer Publishing Company;
- Kolcaba, (2009). Comfort. Sandra J. Peterson e Timothy S. Bredow. *Middle Range Theories. Application to nursing research*. s.l.: Lippincott.
- Martins, P (2014). *Escuta ativa nos cuidados de enfermagem: uma intervenção confortadora*; Tese de Mestrado;
- Mikkola, R., Huhtala, H., Paavilainen, E., (2019). *Development of a coping model for work-related fear among staff working in emergency department in Finland - study for nursing and medical staff*. Scand J Caring Sci doi: 10.1111/scs.12658.
- Monteiro, A., Da Costa, C., Campos, M., & Monteiro, A (2016) - Aplicabilidade da teoria de Callista Roy no cuidado de enfermagem ao ostomizado. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 5 (1).
- Mota, M., Cunha, M., Santos, M. (2020) - *O Enfermeiro no pré-hospitalar: Cuidar para a cura*. Millenium, 2(ed espec. nº5), 147-152.
- Mota, R. S., da Silva, V. A., Brito, I. G., de Souza Barros, Â., dos Santos, O. M. B., Mendes, A. S., & de Carvalho Souza, L. (2021). Occupational stress related to nursing care in intensive care. *Revista Baiana de Enfermagem*, 35. <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.38860>

- Muller, J. M., Silva, N., & Pesca, A. D. (2021). Estratégias de Coping no Contexto Laboral: Uma Revisão Integrativa da Produção Científica Brasileira e Internacional. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 21(3). <https://doi.org/10.5935/rpot/2021.3.20385>
<https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1625>
- Nazari, F., Mirzamohamadi, M., & Yousefi, H. (2015). The effect of massage therapy on occupational stress of Intensive Care Unit nurses. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 20(4), 508–515. <https://doi.org/10.4103/1735-9066.161001>
- Neves, M (2005). Intervenções de enfermagem: razões e bases da tomada de decisão pelas enfermeiras. *Pensar Enfermagem*, Vol. 9, Nº 2. p. 2-13.
- Organização Mundial de Saúde (2020, outubro 19). (OMS). Occupational health: Stress at the workplace <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/occupational-health-stress-at-the-workplaceOMS>.
- Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. *The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews*. *BMJ* 2021;372: n71. doi:10.1136/bmj.n71
- Peters MD, Godfrey C, McInerney P., Munn Z., Tricco AC., Khalil H. (2020) *JBIManual for Evidence Synthesis*, JBI. Scoping Reviews. Chapter 11
- Regulamento nº 140/2019 da Ordem dos Enfermeiros (2019). Diário da República: II série, nº 26
- Regulamento nº 429/2018 da Ordem dos Enfermeiros (2018). Diário da República: II série, nº 13
- Rodrigues, C. C. F. M., Santos, V. E. P., & Sousa, P. (2017). Patient safety and nursing: Interface with stress and Burnout Syndrome. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(5), 1083–1088. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0194>
- Rosamond, R., Giarratano, G., Orlando, S., Sumner, J., Devier, D., McDaniel, L., & Wardell, D. (2023). Healing Touch: A Strategy for Acute Care Nurses' Stress Reduction. *Journal of holistic nursing*, 8980101221142193. <https://doi.org/10.1177/08980101221142193>
- Santana, T. D. S., Servo, M. L. S., Sousa, A. R. D., Fontoura, E. G., Góis, R. M. O. D., & Mercês, M. C. D. (2021). Coping strategies used by hospital emergency

nurses. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 30, e20200435.
<https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-04350>

- Silva, A. S., Rocha, M. L. D., & Sá, L. (2022). Burnout e a segurança do doente em unidades de cuidados intensivos. *Cadernos de Saúde*, 48-54 Páginas. <https://doi.org/10.34632/CADERNOSDESAUDE.2022.11623>
- Silva, R. M. (2022). *Stresse dos enfermeiros em contexto dos serviços de urgência e das unidades de cuidados intensivos dos hospitais do serviço nacional de saúde*. Tese de Mestrado.
- Sociedade Australiana de Psicologia (s.d.). *Stress in the workplace*. <https://psychology.org.au/for-the-public/psychology-topics/stress-in-the-workplace>
- Sousa, P (2020) - *O Conforto da pessoa idosa*. Lisboa. Universidade Católica Editora, 2ªedição ISBN 9789725407042
- Souza, J., Júnior, J., & Miranda, F. (2017). Stresse em serviço de urgência e os desafios para enfermeiros brasileiros e portugueses. *Revista de Enfermagem Referência, IV Série*(12), 107–116. <https://doi.org/10.12707/RIV16064>
- Umann, J., Guido, L. de A., & Silva, R. M. da. (2014). Stress, coping and presenteeism in nurses assisting critical and potentially critical patients. *Revista da Escola de Enfermagem da U S P*, 48(5), 891–898. <https://doi.org/10.1590/s0080-6234201400005000016>
- Watson, Jean (2002). *Enfermagem: ciência humana e cuidar. Uma teoria de enfermagem*. Loures: Lusociência
- World Health Organizatio. *Stress*. (s.d.). (WHO). <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress> Data de acesso: 01/09/2023
- Wu, H., Chi, T.-S., Chen, L., Wang, L., & Jin, Y.-P. (2010). *Occupational stress among hospital nurses: cross-sectional survey*. *Journal of Advanced Nursing*, 66(3), 627–34. doi:10.1111/j.1365-2648.2009.05203.x
- Xu, H. G., Johnston, A. N. B., Greenslade, J. H., Wallis, M., Elder, E., Abraham, L., Thom, O., Carlström, E., & Crilly, J. (2019). Stressors and coping strategies of emergency department nurses and doctors: A cross-sectional study. *Australasian emergency care*, 22(3), 180–186. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2018.10.005>

APÊNDICES

Apêndice I- Artigo de Investigação: Estratégias de gestão do stress utilizadas pelo enfermeiro no cuidado ao doente crítico:
Scoping review

Estratégias de gestão do stress utilizadas pelo enfermeiro no cuidado ao doente crítico: *scoping review*

Stress management strategies used by nurses in the care of critically ill patients: *scoping review*

Inês NOGUEIRA¹

Filipa ALMEIDA²

Rita MARQUES³

Patrícia Pontífice-SOUSA⁴

1. Estudante do Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica: Pessoa em Situação Crítica na Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde. (Lisboa, Portugal).

2. Estudante do Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica: Pessoa em situação crítica na Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde. (Lisboa, Portugal).

3. Doutora em Enfermagem. Professora na Universidade Católica Portuguesa; Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde

4. Doutora em Enfermagem. Professora na Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa; Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde

RESUMO

Introdução: O cuidado ao doente crítico e família, exige ao Enfermeiro estratégias de gestão de stress que potenciem a melhoria do bem-estar e conforto. **Objetivo:** Mapear na evidência científica, estratégias de gestão do stress utilizadas pelo enfermeiro no cuidado ao doente crítico e família. **Método:** *Scoping review*, segundo a metodologia *Joanna Briggs Institute*, adotando a estratégia PCC. Recorreu-se à plataforma de pesquisa eletrónica EBSCOhost-Research Databases. Incluíram-se estudos publicados entre 2013-2023; em português, inglês e espanhol; que evidenciam estratégias de gestão do stress utilizadas pelo enfermeiro na prestação de cuidados ao doente crítico com idade superior a 18 anos; disponíveis em texto integral. **Resultados:** Os 17 artigos salientam estratégias focadas no problema, emoção e significado: momentos de *debriefing*, pesquisa científica, planeamento de intervenções, apoio de colegas/enfermeiro gestor, comunicação aberta, expressão de sentimentos, humor, suporte emocional, massagem, entre outras. **Conclusão:** A gestão e stress é um processo complexo, dinâmico em diversos momentos (pré, durante e pós evento stressante). As estratégias adotadas permitem o conforto e bem-estar dos Enfermeiros, do doente crítico/família.

Palavras-chave: Stress profissional, Estratégias de coping, Enfermeiro, Cuidados Críticos, Doente crítico

ABSTRACT

Introduction: Caring for critically ill patients and their families requires nurses to use stress management strategies to improve well-being and comfort. **Objective:** To map the scientific evidence on stress management strategies used by nurses when caring for critically ill patients and their families. **Method:** Scoping review, according to the Joanna Briggs Institute methodology, adopting the PCC strategy. The electronic search platform EBSCOhost-Research Databases was used. Included were studies published between 2013-2023; in Portuguese, English, and Spanish; which show stress management strategies used by nurses in the care of critically ill patients over the age of 18; available in full text. **Results:** The 17 articles highlight strategies focused on the problem, emotion and meaning: debriefing moments, scientific research, intervention planning, support from colleagues/managing nurse, open communication, expression of feelings, humor, emotional support, massage, among others. **Conclusion:** Stress management is a complex, dynamic process at different times (before, during and after a stressful event). The strategies adopted allow for the comfort and well-being of nurses and the critically ill patient/family.

Keywords: Professional stress, Coping strategies, Nurse, Critical care, Critically ill patient

RESUMEN

Introducción: El cuidado de pacientes en estado crítico y de sus familias requiere que las enfermeras utilicen estrategias de gestión del estrés para mejorar el bienestar y el confort. **Objetivo:** Mapear la evidencia científica sobre las estrategias de manejo del estrés utilizadas por las enfermeras en el cuidado de pacientes críticos y sus familias. **Método:** Revisión por alcance, según la metodología del Instituto Joanna Briggs, adoptando la estrategia PCC. Se utilizó la plataforma de búsqueda electrónica EBSCOhost-Research Databases. Se incluyeron estudios publicados entre 2013-2023; en portugués, inglés y español; que mostraran estrategias de manejo del estrés utilizadas por enfermeros en el cuidado de pacientes críticos mayores de 18 años; disponibles a texto completo. **Resultados:** Los 17 artículos destacan estrategias centradas en el problema, la emoción y el significado: momentos de debriefing, investigación científica, planificación de la intervención, apoyo de colegas/enfermera gestora, comunicación abierta, expresión de sentimientos, humor, apoyo emocional, masaje, entre otros. **Conclusión:** La gestión del estrés es un proceso complejo y dinámico en diferentes momentos (antes, durante y después de un acontecimiento estresante). Las estrategias adoptadas permiten el confort y el bienestar de las enfermeras y del paciente crítico/familia.

Palabras clave: Estrés profesional, Estrategias de afrontamiento, Enfermera, Cuidados críticos, Paciente crítico

INTRODUÇÃO

O stress nos Enfermeiros é uma temática que tem vindo a destacar-se e a ser alvo de estudo no decorrer dos anos, pois são cada vez mais os fatores que potenciam o seu aparecimento, não só a nível profissional, mas também pessoal.

O stress, segundo Honorato e Machado (2019, p. 54) é *“uma resposta adaptativa perante um estímulo que provoca excitação emocional, sendo uma resposta influenciada pelas características particulares de cada pessoa e do meio externo sobre ela”*. Por sua vez, o stress ocupacional é a resposta que as pessoas desenvolvem quando confrontadas no seu ambiente de trabalho com exigências e pressões que desafiam os conhecimentos e capacidades dos profissionais para lidar com essas situações (OMS, 2020). A Sociedade Australiana de Psicologia (2022) refere que quando o stress ocupacional se torna excessivo ou crónico pode causar problemas significativos para a saúde física e psicológica dos trabalhadores, incluindo o risco de ansiedade. Atualmente, estamos rodeados de situações indutoras de stress que assumem um desgaste físico e emocional e levam a falhas nas tomadas de decisão, que conseqüentemente irão afetar a qualidade dos cuidados prestados (Mikkola et al., 2019).

A abordagem ao doente crítico, isto é, à *“pessoa cuja vida está ameaçada por falência ou eminência de falência de uma ou mais funções vitais e cuja sobrevivência depende de meios avançados de vigilância, monitorização e terapêutica”* (Regulamento n.º 429/2018, p. 19362), exige dos enfermeiros cuidados altamente qualificados, que possibilitem uma resposta especializada às necessidades afetadas decorrentes das funções vitais em risco, antecipando e prevenindo complicações e limitando incapacidades. A imprevisibilidade e complexidade da situação, o domínio técnico, a necessidade de concentração e decisão rápida, o lidar com a morte e com o sofrimento da pessoa internada e sua família constituem agentes stressores para os enfermeiros. Paralelamente, o relacionamento interpessoal inadequado, a sobrecarga laboral, o número inadequado de profissionais e exigências da organização, bem como o ambiente fechado e hostil, constituem fatores que desenvolvem um elevado grau de stress nos enfermeiros (Bezerra et al., 2012; Silva et al, 2022).

Perante os vários fatores geradores de stress, os profissionais ficam mais vulneráveis a um cuidado inseguro com risco de falhas assistenciais (Rodrigues et al., 2017) e conseqüentemente com comprometimento na qualidade dos cuidados, na satisfação e

bem-estar dos profissionais (Silva et al., 2022). Torna-se importante o desenvolvimento de estratégias que permitam a gestão de stress perante tais situações, tendo em vista a melhoria contínua dos cuidados e a segurança do doente.

A compreensão de que os fatores de risco, quando não controlados, afetam o quotidiano dos profissionais de forma disruptiva, fazem-nos consciencializar da importância de adotar estratégias conducentes a uma maior proteção de estados de exaustão física e emocional. Nesta conformidade, emerge o modelo de *coping* de Lazarus e Folkman (1984), segundo o qual, numa perspetiva cognitiva e comportamental, as situações adversas podem causar impacto positivo ou negativo na saúde mental e física das pessoas. Este modelo exige uma avaliação cuidada do nível de stress com o intuito de modificar a evolução do stress. Segundo o mesmo, numa avaliação primária, a pessoa desenvolve uma atitude de confrontação, considerando a situação como desafio ou benefício (avaliação positiva) ou de evitamento, catalogando a situação como ameaça ou prejuízo (avaliação negativa). Numa 2ª fase, na avaliação secundária, a pessoa analisa os recursos e as estratégias de *coping* que se encontram ao seu alcance para lidar com a mesma.

Concomitantemente, importa referir que o *coping* surge como as diferentes “estratégias que as pessoas utilizam para se adaptar às circunstâncias adversas decorridas ao longo da vida.”(Dias & Pais-Ribeiro, 2019, p.55). Folkman (2010) distingue três tipos de coping, designadamente focado no problema, na emoção ou no significado, que funcionam muitas vezes em conjunto. O coping focado no problema, é utilizado para resolver problemas que causam stress, como por exemplo a recolha de informação e tomada de decisão. O coping focado na emoção, permite regular as emoções negativas através de estratégias de distanciamento, a procura de apoio emocional, fuga ou evitação. O coping focado no significado facilita a regulação das emoções positivas, baseadas nas crenças, valores e experiências de vida, que vão motivar para o confronto.

A regulação emocional em contexto de trabalho é desejada e exigida em diferentes áreas do contexto direto como é o caso dos cuidados em saúde, em particular o cuidado de enfermagem ao doente crítico, em que se requer uma gestão apropriada das emoções e um forte trabalho emocional dado o envolvimento com as pessoas cuidadas e sua família (Folkman, 2010).

Nesta lógica, o presente estudo tem como objetivo mapear na evidência científica disponível, as estratégias de gestão do stress utilizadas pelo Enfermeiro no cuidado ao doente crítico e família.

MÉTODO DE REVISÃO SISTEMÁTICA

Na análise preliminar do estado da arte recorreu-se numa primeira fase de pesquisa, às bases de dados da EBSCO, PubMed e B-on, com aplicação dos termos livres/naturais que surgiram das palavras e conceitos da análise. Procedemos à elaboração de um protocolo segundo a metodologia de *Joanna Briggs Institute* (JBI) que conduziu à segunda fase da pesquisa e possibilitou a organização da informação recolhida.

Em setembro de 2023, com recurso à plataforma de pesquisa eletrónica EBSCOhost -Research Databases, na qual estão indexadas bases de dados, foram selecionadas a CINAHL complete EBSCO, Medline complete EBSCO, PubMed, Cochrane Library, Scopus e RCAAP (Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal) através da B-on, foram utilizados os termos livres/naturais validados com os descritores *MeSH* e *CINAHL* de acordo com a respetivas bases de dados. A estratégia de pesquisa booleana foi definida através de uma pesquisa preliminar de descritores em saúde, recorrendo aos instrumentos de indexação Medical Subject Headings (*MeSH*) e *The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (*CINAHL*).

Partimos da questão de investigação: Quais as estratégias de gestão do stress utilizadas pelo enfermeiro no cuidado ao doente crítico e família? E seguimos a estratégia PCC em que o P (Participantes) refere-se aos Enfermeiros, o C (Conceito) às estratégias utilizadas pelos Enfermeiros na gestão do stress e o C (Contexto) aos cuidados ao doente crítico. Definimos como espaço temporal estudos publicados entre 2013 e 2023, pelo facto de pretendermos resultados adaptados à realidade atual. Estabelecemos como critérios de inclusão estudos em português, inglês e espanhol; que evidenciassem as estratégias utilizadas pelos enfermeiros na gestão do stress na prestação de cuidados à PSC, com idade superior a 18 anos; disponíveis em texto integral e de forma gratuita.

Estratégia de pesquisa: A equação de pesquisa utilizada resultou da conjugação de descritores e dos operadores booleanos AND, OR e NOT: (Critical Care OR Critical Illness OR Intensive Care Units OR Emergency Service, Hospital) AND (Nursing OR Nurses) AND (coping OR strateg*) AND (stress) NOT (Child*).

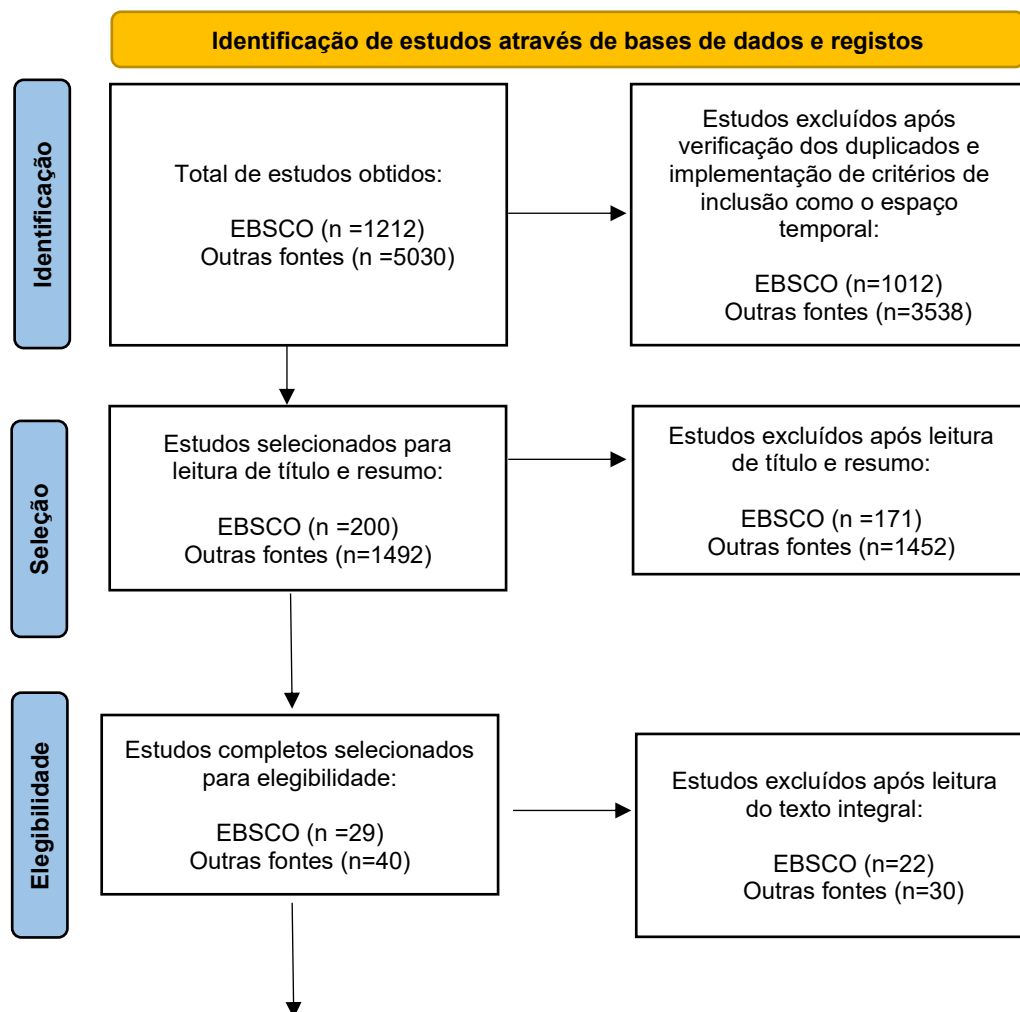
A seleção da amostra final foi efetuada por dois revisores independentes, começado pela leitura de títulos, seguido dos resumos e por fim do texto integral com a finalidade de responder à questão de investigação. Perante discordâncias foi solicitado o parecer de

um terceiro revisor. Também foram consideradas as referências bibliográficas dos artigos selecionados.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Da pesquisa inicial obtivemos 6242 artigos, sendo que após a remoção de artigos replicados e que se encontravam fora do espaço temporal definido, permaneceram 1692 artigos. Com a leitura de título e resumo foram excluídos 1623, cujo participantes se referiam a enfermeiros em contexto pediátrico, indisponibilidade do texto integral e não relacionados com o tema. Foram lidos de forma integral 69 artigos selecionados para a fase de elegibilidade, tendo sido excluídos 52 artigos por não apresentarem estratégias de gestão do stress, mas apenas fatores e consequências do stress nos profissionais de saúde.

A inclusão dos artigos na amostra final foi realizada pela equipa de investigação e foi sistematizada a seleção da amostra pelo fluxograma PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) com a inclusão de 17 artigos (figura 1).



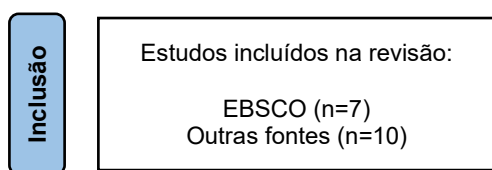


Figura 1- Fluxograma PRISMA

O ano de publicação dos 17 estudos correspondem a três em 2013, um em 2014, um em 2016, um em 2017, dois em 2015, um em 2018, três em 2019, quatro em 2021 e um em 2023. O país de origem dos estudos são, um da Arábia Saudita, dois de Inglaterra, um de Austrália, um da China, um da Suécia, cinco do Brasil, três dos Estados Unidos da América, um do Irão, um da Irlanda e um de Portugal.

Foi elaborada uma tabela (tabela 1) de forma a sintetizar a extração dos resultados de cada artigo, que foi devidamente preenchida após a leitura integral dos artigos que constam na amostra final, sendo discriminados pelos seguintes itens: título, autor, ano e país de publicação, objetivos, tipo de estudo e resultados.

Tabela 1 Análise dos artigos selecionados

Autor, Ano e País	Objetivos	Tipo de estudo	Nível de evidência	Resultados / Estratégias
Alharbi e Alshehry, 2019 Arábia Saudita	Examinar a percepção de stress e os comportamentos de <i>coping</i> entre enfermeiros de unidades de cuidados intensivos na Arábia Saudita e a influência dos mecanismos de <i>coping</i> no stress.	Estudo descritivo transversal	• 4.c	<ul style="list-style-type: none"> • Procurar suporte emocional • Realizar exercício de respiração • Realizar reforço positivo • Planear intervenções • Promover a aceitação • Realizar atividades de distração • Religião e outras intervenções espirituais
Barleycorn, 2019 Inglaterra	Explorar o efeito do stress traumático secundário e os desafios emocionais que os enfermeiros de emergência enfrentam quando lidam com doentes traumatizados.	Estudo descritivo	• 4.c	<ul style="list-style-type: none"> • Procurar apoio social • Procurar apoio dos colegas • Descansar estabelecer limites • Utilizar técnicas de relaxamento (Meditação, ioga e trabalho de respiração)
Blomquist e Lasiter, 2022	Identificar e sintetizar a literatura sobre as estratégias de enfrentamento dos enfermeiros durante e após RCP	Scoping Review	• 4.a	<ul style="list-style-type: none"> • Procurar apoio social • Adotar estratégias de resolução de problemas

de Boer et al., 2014 Holanda	Conhecer formas dos enfermeiros lidarem com incidentes críticos e a percepção de apoio, numa unidade de cuidados intensivos holandesa.	Estudo exploratório qualitativo	• 2.b	<ul style="list-style-type: none"> • Refletir com os colegas e enfermeiros gestores • Melhorar a comunicação aberta • Avaliar a necessidade de ajuda entre a equipa
Bohström et al., 2017 Suécia	Descrever os fatores de indução e de redução do stress nos enfermeiros de ambulância.	Estudo qualitativo descritivo	• 4.c	<ul style="list-style-type: none"> • Procurar apoio dos colegas através de conversas informais • Realizar reunião informal de balanço no final do turno • Partilhar experiências • Trabalhar em equipa
Gillespie e Gates, 2013 EUA	Determinar os comportamentos proativos de <i>coping</i> utilizados pelos enfermeiros para prevenção de stress traumático.	Estudo transversal	• 4.b	<ul style="list-style-type: none"> • Obter <i>feedback</i> dos amigos • Planear intervenções • Procurar suporte social • Realizar simulações nos serviços • Realizar reunião de <i>debriefing</i>
Healy e Tyrrell, 2013	Identificar qual a percepção que os profissionais de saúde de três serviços de urgência na Irlanda têm acerca das necessidades do <i>debriefing</i> .	Estudo descritivo	• 4.c	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar <i>debriefing</i> • Espírito de equipa • Reforço positivo
Li et al., 2017 China	Explorar os efeitos moderadores das estratégias de <i>coping</i> na relação entre o stress no trabalho e o desempenho profissional dos enfermeiros na China.	Estudo transversal	• 4.b	<ul style="list-style-type: none"> • Procurar apoio familiar e dos amigos • Planear intervenções (Enfermeiros gestores) • Promover um ambiente de trabalho saudável
Lobo, 2021	Perceber quais as principais causas do stress ocupacional em enfermeiros e como estes lidam com as fontes de stress.	Estudo exploratório, transversal, descritivo, correlacional de natureza quantitativa	• 4.b	<ul style="list-style-type: none"> • Procurar suporte social e emocional • Promover a aceitação • Expressar sentimentos • Prática de espiritualidade • Utilizar sentido de humor • Realizar atividades de distração
Mota et al., 2021 Brasil	Estimar a prevalência de stress ocupacional entre profissionais de enfermagem que atuam em UCI	Estudo transversal	• 4.b	<ul style="list-style-type: none"> • Praticar a espiritualidade • Ter resiliência • Cooperação entre o enfermeiro gestor e a equipa • Desenvolver espaço para escuta, construção compartilhada de estratégias de apoio e fortalecimento das relações entre a equipa • Promover ambiente de trabalho saudável
Muller et al., 2021	Investigar as estratégias de <i>coping</i> no trabalho, a fim de ampliar a compreensão do conceito na relação indivíduo-trabalho-organização	Revisão integrativa da literatura	• 4.a	<ul style="list-style-type: none"> • Procurar suporte social • Realizar atividades de relaxamento: leitura e exercício físico • Melhorar habilidades interpessoais e de controlo • Utilizar sentido de humor • Realizar estudo autónomo • Pedir ajuda • Promover mudanças

				Procurar oportunidades de formação adicional ou contínua
Nazari et al., 2015	Determinar o efeito da massagem terapêutica no stress dos enfermeiros.	Ensaio clínico	• 3.d	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar massagem terapêutica • Realizar massagem de aromaterapia com música
Rosamond et al., 2023 EUA	Determinar o efeito do toque e da respiração profunda para reduzir o stress dos enfermeiros de cuidados intensivos.	Ensaio de grupo aleatório	• 3.e	<ul style="list-style-type: none"> • Promover estratégias de autocuidado • Promover toque de cura
Santana et al., 2021	Analisar as estratégias de <i>coping</i> utilizadas por enfermeiros de emergência hospitalar	Estudo descritivo, exploratório e qualitativo	• 4.c	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar simulacros e treinos práticos • Planear atividades
Souza et al., 2018 Brasil	Verificar a relação entre o grau de complexidade do cuidado dos doentes e o nível de stress e <i>coping</i> nos profissionais de enfermagem	Estudo quantitativo transversal	• 4.b	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar estratégias de <i>coping</i> centrado no problema • Utilizar estratégias de <i>coping</i> centrado na emoção
Umann et al., 2014 Brasil	Verificar as associações entre stress, <i>coping</i> e presenteísmo em enfermeiros na assistência direta a doentes críticos e potencialmente críticos.	Estudo descritivo transversal e qualitativo	• 4.b	<ul style="list-style-type: none"> • Procurar apoio dos colegas e do enfermeiro gestor • Estratégias de controlo da situação • Melhorar habilidades individuais
Xu et al., 2019 Austrália	Descrever as perceções do pessoal dos serviços de urgência relativas ao ambiente de trabalho.	Estudo transversal	• 4.b	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar experiências vivenciadas anteriormente • Procurar informação • Discutir com os colegas • Utilizar sentido de humor • Procurar mecanismos de <i>feedback</i> seguros • Realizar comunicação organizacional eficaz

INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Durante a prestação de cuidados ao doente crítico surgem inúmeras situações que são causadoras de stress nos enfermeiros e que influenciam a qualidade dos cuidados prestados. Os resultados obtidos demonstram que o stress é vivenciado em diversos países

no contexto de serviço de urgência, unidade de cuidados intensivos e pré-hospitalar, na abordagem à pessoa em situação crítica.

Existem diversos fatores de stress descritos nos vários artigos, embora a maioria enfatize os que estão relacionados com o ambiente que se vive nas instituições, nomeadamente, o rácio desadequado (Santana et al., 2021), a não valorização profissional (Xu et al., 2019), excessivas horas de trabalho (Li et al., 2017), grau elevado de exigência e de responsabilidade e remuneração baixa (Lobo, 2021), assim como as pressões institucionais para o aumento de produção e redução de custos (Umann et al., 2014), também os fatores relacionados com prestação de cuidados ao doente crítico são valorizados.

O contato com situações que podem desencadear mal-estar aos profissionais de enfermagem durante a prestação de cuidados ao doente crítico como: a instabilidade clínica, o transporte, os recursos insuficientes, as dificuldades de relacionamento interpessoal (Umann et al., 2014), a incapacidade de prestar cuidados ideais (Xu et al., 2019), a necessidade de intervenções altamente técnicas e complicadas, treino inadequado para a utilização da tecnologia característica dos ambientes de cuidados críticos (Alharbi & Alshehry, 2019a), o enfrentar a morte e o sofrimento, a atuação em situações de emergência, o desgaste durante a admissão do doente e a necessidade de orientar e atender os familiares (Mota et al., 2021), foram descritos como fatores que causam um elevado grau de stress nos enfermeiros.

Segundo Santana et al. (2021), a necessidade em responder às múltiplas tarefas que emergem no contexto dos cuidados ao doente crítico, em um curto espaço de tempo e que envolve o fator surpresa, irá exigir dos enfermeiros a agilidade e precisão com a garantia de resposta imediata e ainda destinar a sua atenção e apoio aos respetivos familiares.

As estratégias utilizadas pelos enfermeiros na gestão do stress durante a prestação de cuidados ao doente crítico que são descritas nos artigos incluídos na amostra final, são: suporte social e emocional pelos amigos e família (Alharbi e Alshehry, 2019; Barleycorn, 2019; Blomquist e Lasiter, 2022; Gillespie e Gates, 2013; Li et al., 2017; Lobo, 2021; Muller et al., 2021), planeamento das intervenções (Alharbi e Alshehry, 2019; Gillespie e Gates, 2013; Li et al., 2017; Santana et al., 2021), formação adicional e continua (Muller et al., 2021; Xu et al., 2019), trabalho em equipa (Bohström et al., 2017; Mota et al., 2021; Muller et al., 2021), reforço positivo (Alharbi e Alshehry, 2019; Healy e Tyrrell, 2013), momentos de *debriefing* com os colegas de equipa e enfermeiro gestor (de Boer et al., 2014; Bohström et al., 2017; Gillespie e Gates, 2013; Healy e Tyrrell, 2013; Mota et

al., 2021; Xu et al., 2019), utilização e partilha de experiências vivenciadas (Bohström et al., 2017; Xu et al., 2019), realização de simulacros (Gillespie e Gates, 2013; Santana et al., 2021), recurso a técnicas de relaxamento como respiração, meditação, ioga, massagem terapêutica e massagem de aromoterapia (Alharbi e Alshehry, 2019; Barleycorn, 2019; Nazari et al., 2015), estratégias de autocuidado (descanso e estabelecimento de limites) (Barleycorn, 2019; Rosamond et al., 2023), habilidades interpessoais e de controlo (Muller et al., 2021; Umann et al., 2014), prática de espiritualidade (Alharbi e Alshehry, 2019; Lobo, 2021; Mota et al., 2021), expressão de sentimentos (Lobo, 2021), resiliência (Mota et al., 2021), atividades de distração (leitura e exercício físico) (Alharbi e Alshehry, 2019; Lobo, 2021; Muller et al., 2021), promoção de um ambiente de trabalho saudável (Li et al., 2017; Mota et al., 2021) e utilização do humor (Lobo, 2021; Muller et al., 2021; Xu et al., 2019).

Percebemos que as várias estratégias de gestão de stress podem ser organizadas em três categorias distintas que descrevem os momentos no processo de gestão de stress: (i) um momento pré-stress, que envolve estratégias que permitem ao enfermeiro preparar-se para enfrentar a situação geradora de stress: (ii) um momento durante a vivência de stress, que engloba estratégias que permitem gerir as emoções e o stress resultante da atuação do enfermeiro, (iii) um momento pós-stress em que se utilizam estratégias que permitem dar significado à situação e reduzir o grau de stress e os seus sintomas.

(i) Momento pré-stress – devem-se utilizar estratégias tais como a pesquisa de científica como oportunidade de aprendizagem constante e encorajamento dos enfermeiros em aumentar o seu nível de conhecimento (Muller et al., 2021; Xu et al., 2019), a realização de simulacros no serviço (Gillespie e Gates, 2013; Santana et al., 2021), as estratégias de autocuidado (descanso e estabelecimento de limites) (Barleycorn, 2019; Rosamond et al., 2023) e promoção de ambiente de trabalho saudável (Mota et al., 2021).

De forma que os enfermeiros se sintam seguros e confiantes na resolução de problemas e tenham apoio nos momentos em que necessitam de fazer uma pausa, é essencial que exista apoio entre colegas. O apoio dos colegas e do enfermeiro gestor, que envolva a partilha de experiências, espaço de escuta e fortalecimento de relações entre os elementos da equipa permite a melhoria da comunicação entre os elementos e um ambiente de trabalho saudável e harmonioso (Barleycorn, 2019; de Boer et al., 2014; Bohström et al., 2017; Mota et al., 2021; Muller et al., 2021; Umann et al., 2014; Xu et al., 2019).

Alguns artigos, enfatizam o planeamento de intervenções como uma estratégia eficaz para a gestão de stress. Este planeamento pode ser elaborado quer por parte do enfermeiro e equipa de enfermagem na planificação e preparação dos cuidados na abordagem à pessoa em situação crítica (Gillespie & Gates, 2013; Santana et al., 2021; Li et al, 2017), quer por parte dos enfermeiros gestores, através da formulação de políticas e procedimentos assim como a promoção de formações na área de gestão de stress (Alharbi e Alshehry, 2019). Os enfermeiros gestores tem um papel importante, pois são quem melhor conhece a equipa e realiza a avaliação e acompanhamento dos enfermeiros, conseguindo perceber se qualquer evento de stress pode repercutir de forma negativa e influenciar a dinâmica de trabalho e consequentemente a prestação de cuidados (Santana et al., 2021).

(ii) Momento durante a vivência - os enfermeiros apoiam-se nas experiências vivenciadas anteriormente (Xu et al., 2019), no trabalho em equipa (comunicação eficaz) (Boer et al., 2014; Bohström et al., 2017; Xu et al., 2019), na utilização do humor (Lobo, 2021; Muller et al., 2021; Xu et al., 2019), nas habilidades interpessoais de controlo (Muller et al., 2021; Umann et al., 2014) e nas técnicas de relaxamento, nomeadamente, a respiração (Alharbi e Alshehry, 2019; Barleycorn, 2019).

(iii) Momento pós-stress - É neste momento, pós-evento, que o *debriefing*, deverá ser considerado uma área privilegiada para o desenvolvimento e produção de conhecimento científico (Gillespie & Gates, 2013; Healy & Tyrrell, 2013). No entanto, de acordo com um dos artigos, é uma estratégia que se revelou como sendo a mais difícil de implementar e referido como algo que não se dedica o tempo necessário, pois não existem protocolos formais implementados nos serviços. É importante que as sessões sejam conduzidas por pessoas com formação no processo de *debriefing* (Healy & Tyrrell, 2013).

O contexto pré-hospitalar surge apenas num artigo, e é evidenciado como um contexto menos controlado em relação ao intra-hospitalar e apresenta mais suporte em todas as vertentes. Muitos dos enfermeiros sofrem de stress pós-traumático, o que é causado por eventos de grande stress, como por exemplo, situações de exceção e catástrofe, o que se reflete em ansiedade, depressão ou muitas das vezes ideação suicida. São destacadas como estratégias com a obtenção de bons resultados, o apoio de colegas e também de apoio diferenciado (psicólogos), o *debriefing* no final de cada ocorrência e a partilha de sentimentos e experiências entre os colegas da ambulância e da equipa na totalidade (Bohström et al., 2017).

A estas estratégias utilizadas após o evento podemos acrescentar a expressão de sentimentos (Lobo, 2021; Mota et al., 2021; Muller et al., 2021), o reforço positivo (Alharbi & Alshehry, 2019; Healy & Tyrrell, 2013), o suporte emocional em familiares e amigos (Alharbi & Alshehry, 2019; Barleycorn, 2019; Blomquist & Lasiter, 2022; Gillespie & Gates, 2013; Li et al., 2017; Lobo, 2021; Muller et al., 2021), as atividades de distração como a leitura e exercício físico (Alharbi & Alshehry, 2019; Lobo, 2021; Muller et al., 2021), as técnicas de relaxamento como meditação, o ioga, a respiração, o toque, a massagem terapêutica e a massagem de aromaterapia (Barleycorn, 2019; Alharbi & Alshehry, 2019; Nazari et al., 2015; Rosamond et al., 2023) e as práticas de espiritualidade e resiliência (Lobo, 2021; Mota et al., 2021).

O suporte emocional nos amigos e família é referido como sendo utilizado mais frequentemente por enfermeiros mais jovens (Muller et al., 2021). Esta estratégia revela ser importante para desabafar, aliviar tensão, levando à melhoria do humor e aumento de concentração e de segurança, contribuindo para a prevenção da depressão e ansiedade (Alharbi & Alshehry, 2019; Barleycorn, 2019; Blomquist & Lasiter, 2022; Gillespie & Gates, 2013; Li et al., 2017; Lobo, 2021; Muller et al., 2021).

Por último, destacamos por parte de alguns artigos, o humor como estratégia de gestão de stress. Apesar de não ser referida num grande número de artigos, consideramos ser uma estratégia pouco comum, mas que pode funcionar como um alívio da tensão vivenciada durante e após o momento gerador de stress, estando relacionado com o aumento do *engagement* e diminuição da exaustão (Lobo, 2021; Muller et al., 2021; Xu et al., 2019).

CONCLUSÃO

O processo de gestão de stress é um processo complexo, dinâmico e cíclico que envolve vários momentos (pré, durante e pós evento stressante), e uma variabilidade de estratégias, quer sejam focadas no problema, nas emoções e no significado. Trata-se de estratégias, individuais, coletivas ou organizacionais, que podem ser utilizadas pelos enfermeiros durante as situações indutoras de stress e que surgem ou resultam da prestação de cuidados ao doente crítico e respetiva família. Tais estratégias permitem a otimização da tomada de decisão e capacidade de resposta, pelas equipas de enfermagem, com vista à obtenção de mais conforto e bem-estar dos Enfermeiros e conseqüentemente do doente crítico e família.

É essencial que as organizações e os enfermeiros gestores estejam sensibilizados para a existência desta problemática, bem como para os seus fatores e consequências inerentes. Face à evidência de estudos disponíveis nos últimos 10 anos, consideramos ter obtido uma amostra com conteúdo relevante e que demonstra a pertinência desta temática, no entanto encontramos limitações no que diz respeito à não evidência da efetiva aplicação das estratégias e seus resultados.

Esperamos que este estudo possa ser um contributo a valorar pelos enfermeiros, capaz de inspirar futuras pesquisas sobre a aplicabilidade destas estratégias bem como os resultados no conforto e bem-estar dos mesmos.

Os autores declaram a não existência de conflitos de interesse durante a elaboração deste artigo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alharbi, H., & Alshehry, A. (2019). Perceived stress and coping strategies among ICU nurses in government tertiary hospitals in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Annals of Saudi Medicine*, 39(1), 48–55. <https://doi.org/10.5144/0256-4947.2019.48>

Barleycorn, D. (2019). Awareness of secondary traumatic stress in emergency nursing. *Emergency Nurse*, 27(5). <https://doi.org/10.7748/en.2019.e1957>

Bezerra, F. N., Silva, T. M. D., & Ramos, V. P. (2012). Occupational stress of nurses in emergency care: An integrative review of the literature. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(spe2), 151–156. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000900024>

Blomquist, M., & Lasiter, S. (2022). Nurses' coping strategies during and after an adult in-hospital resuscitation attempt: A scoping study. *Journal of Clinical Nursing*, 31, 2437–2449.

Bohström, D., Carlström, E., & Sjöström, N. (2017). Managing stress in prehospital care: Strategies used by ambulance nurses. *International emergency nursing*, 32, 28–33. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2016.08.004>

Da Costa, F (2020). Triagem de Manchester- Intervenção dos Enfermeiros. Tese de Mestrado;

de Boer, J., van Rikxoort, S., Bakker, A. B., & Smit, B. J. (2014). Critical incidents among intensive care unit nurses and their need for support: Explorative interviews. *Nursing in Critical Care*, 19(4), 166–174. <https://doi.org/10.1111/nicc.12020>

Dias, E. N., & Pais-Ribeiro, J. L. (2019). O Modelo de Coping de Folkman e Lazarus: Aspectos Históricos e Conceituais. *Revista Psicologia e Saúde*, 55–66. <https://doi.org/10.20435/pssa.v11i2.642>

Folkman, S. (2010). Stress, coping, and hope. *Psycho-Oncology*, 19(9), 901–908. <https://doi.org/10.1002/pon.1836>

- Gillespie, G. L., & Gates, D. M. (2013). Using proactive coping to manage the stress of trauma patient care. *Journal of trauma nursing: the official journal of the Society of Trauma Nurses*, 20(1), 44–50. <https://doi.org/10.1097/JTN.0b013e318286608e>
- Healy, S., & Tyrrell, M. (2013). Importance of debriefing following critical incidents. *Emergency Nurse*, 20(10), 32–37. <https://doi.org/10.7748/en2013.03.20.10.32.s8>
- Honorato, C. M. A., & Machado, F. C. D. A. (2019). Fatores desencadeantes do estresse laboral na emergência médica: uma revisão integrativa. *Revista Ciência Plural*, 5(1), 52–70. <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2019v5n1ID17945>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Li, L., Ai, H., Gao, L., Zhou, H., Liu, X., Zhang, Z., Sun, T., & Fan, L. (2017). Moderating effects of coping on work stress and job performance for nurses in tertiary hospitals: A cross-sectional survey in China. *BMC health services research*, 17(1), 401. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2348-3>
- Lobo, C. S. M. (2021). *Stress Ocupacional, bem-estar e estratégias de coping em Enfermeiros*. [Dissertação]. Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/37946/1/203026217.pdf>
- Mikkola, R., Huhtala, H., & Paavilainen, E. (2019). Development of a coping model for work-related fear among staff working in emergency department in Finland—Study for nursing and medical staff. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 651–660.
- Mota, R. S., da Silva, V. A., Brito, I. G., de Souza Barros, Â., dos Santos, O. M. B., Mendes, A. S., & de Carvalho Souza, L. (2021). Occupational stress related to nursing care in intensive care. *Revista Baiana de Enfermagem*, 35. <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.38860>
- Muller, J. M., Silva, N., & Pesca, A. D. (2021). Estratégias de Coping no Contexto Laboral: Uma Revisão Integrativa da Produção Científica Brasileira e Internacional. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 21(3). <https://doi.org/10.5935/rpot/2021.3.20385>
- Nazari, F., Mirzamohamadi, M., & Yousefi, H. (2015). The effect of massage therapy on occupational stress of Intensive Care Unit nurses. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 20(4), 508–515. <https://doi.org/10.4103/1735-9066.161001>
- Organização Mundial de Saúde (2020, outubro 19). (OMS). Occupational health: Stress at the workplace <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/occupational-health-stress-at-the-workplaceOMS>.
- Regulamento n.º 429/2018. Diário da República, 2.ª série—N.º 135, 135, Ministério da Saúde, 19359 (2018). <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8418/115698536.pdf>
- Rodrigues, C. C. F. M., Santos, V. E. P., & Sousa, P. (2017). Patient safety and nursing: Interface with stress and Burnout Syndrome. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(5), 1083–1088. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0194>

Rosamond, R., Giarratano, G., Orlando, S., Sumner, J., Devier, D., McDaniel, L., & Wardell, D. (2023). Healing Touch: A Strategy for Acute Care Nurses' Stress Reduction. *Journal of holistic nursing*, 8980101221142193. <https://doi.org/10.1177/08980101221142193>

Santana, T. D. S., Servo, M. L. S., Sousa, A. R. D., Fontoura, E. G., Góis, R. M. O. D., & Mercês, M. C. D. (2021). Coping strategies used by hospital emergency nurses. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 30, e20200435. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0435>

Silva, A. S., Rocha, M. L. D., & Sá, L. (2022). Burnout e a segurança do doente em unidades de cuidados intensivos. *Cadernos de Saúde*, 48-54 Páginas. <https://doi.org/10.34632/CADERNOSDESAUDE.2022.11623>

Sociedade Australiana de Psicologia (s.d.). *Stress in the workplace*. <https://psychology.org.au/for-the-public/psychology-topics/stress-in-the-workplace>

Souza, J., Júnior, J., & Miranda, F. (2017). Stresse em serviço de urgência e os desafios para enfermeiros brasileiros e portugueses. *Revista de Enfermagem Referência, IV Série*(12), 107–116. <https://doi.org/10.12707/RIV16064>

Umann, J., Guido, L. de A., & Silva, R. M. da. (2014). Stress, coping and presenteeism in nurses assisting critical and potentially critical patients. *Revista da Escola de Enfermagem da U S P*, 48(5), 891–898. <https://doi.org/10.1590/s0080-6234201400005000016>

Xu, H. G., Johnston, A. N. B., Greenslade, J. H., Wallis, M., Elder, E., Abraham, L., Thom, O., Carlström, E., & Crilly, J. (2019). Stressors and coping strategies of emergency department nurses and doctors: A cross-sectional study. *Australasian emergency care*, 22(3), 180–186. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2018.10.005>

Apêndice II- Questionário aplicado às equipes de enfermagem
dos locais de estágio

Habilitações acadêmicas:

Anos de experiência profissional:

Tempo de experiência em serviço de urgência:

Há quanto tempo trabalha neste serviço:

Realização de formação na área de gestão de stress:

Para cada uma das seguintes afirmações apresentadas, pedimos que indique com que frequência e intensidade foi confrontado com determinada situação geradora de stress nos últimos **6 meses**.

Indique com uma cruz (X), a alternativa que melhor se adequa à sua situação, conforme indicado na seguinte escala:

Frequência:	Intensidade:
0- Nunca	0- Nula
1- Raramente	1- Ligeira
2- Algumas vezes	2- Moderada
3- Frequentemente	3- Forte
4- Muito frequente	4- Extremamente forte

Considero uma situação geradora de stress:

Executar procedimentos dolorosos aos doentes

Frequência	1-	2-	3-	4-	5-
Intensidade	1 -	2-	3-	4-	5-

Conversar com a pessoa e respetiva família sobre a proximidade da morte

Frequência	1-	2-	3-	4-	5-
Intensidade	1 -	2-	3-	4-	5-

A morte de um doente

Frequência	1-	2-	3-	4-	5-
Intensidade	1 -	2-	3-	4-	5-

Receio em cometer erros na prestação de cuidados

Frequência	1-	2-	3-	4-	5-
Intensidade	1 -	2-	3-	4-	5-

Tomada de decisão no que diz respeito ao plano de cuidados de um doente

Frequência	1-	2-	3-	4-	5-
Intensidade	1 -	2-	3-	4-	5-

Dúvidas sobre utilização de determinado dispositivo médico

Frequência	1-	2-	3-	4-	5-
Intensidade	1 -	2-	3-	4-	5-

Falta de preparação para dar suporte emocional à pessoa em situação crítica e respetiva família

Frequência	1-	2-	3-	4-	5-
Intensidade	1 -	2-	3-	4-	5-

Efetuar transporte de doente intra ou extra-hospitalar

Frequência	1-	2-	3-	4-	5-
Intensidade	1 -	2-	3-	4-	5-

Desacordo em relação ao tratamento de um doente

Frequência	1-	2-	3-	4-	5-
Intensidade	1 -	2-	3-	4-	5-

Tomadas de decisão e intervenções durante uma situação de emergência

Frequência	1-	2-	3-	4-	5-
------------	----	----	----	----	----

Intensidade	1 -	2-	3-	4-	5-
-------------	-----	----	----	----	----

Que outras situações considera serem geradoras de stress durante as intervenções diretas à pessoa em situação crítica?

Durante as situações geradoras stress a tomada de decisão e as suas intervenções são influenciadas negativamente?

Concordo	
Discordo	

Que estratégias (individuais, coletivas ou organizacionais) utiliza na gestão do stress?

Lisboa, 2023

Questionário aplicado às equipas de enfermagem (Apêndice II)

Foi aplicado um questionário em todos os locais de estágio, dirigido às equipas de enfermagem com o objetivo de perceber quais as situações que as equipas consideram como sendo indutoras de stress, bem como as estratégias utilizadas.

O questionário contém perguntas de resposta curta, e outras questões onde as respostas são de acordo com a escala de Likert.

Os participantes deste questionário são Enfermeiros a exercer funções nos diversos locais onde estive a estagiar.

É composto por oito questões de acordo com a escala de Likert e com três questões de resposta curta.

Primeiramente no serviço de UCI, com uma média de tempo de experiência profissional de 16 anos, de experiência no respetivo serviço de 10 anos e uma percentagem de realização de formação na área de gestão do stress de apenas 7%.

Cada uma das perguntas corresponde às potenciais situações de stress e a que se destacou com uma maior percentagem neste local de estágio foi conversar com a pessoa e respetiva família sobre a proximidade da morte.

Na última questão que dizia respeito às estratégias individuais, coletivas ou organizacionais utilizadas, foram referidas as seguintes estratégias, a comunicação eficaz, apoio na equipa (partilha de experiência e conhecimento, relação interpessoal entre enfermeiros), gestão de tarefas, formação contínua, *debriefing*, desenvolver relação de empatia com o doente, apoio na evidência científica, reflexão individual e controlo dos sintomas: por exemplo, através de inspirações profundas, momentos de pausa.

No SU, a média de tempo de experiência profissional foi 10 anos, a experiência no respetivo serviço de 2 anos e uma percentagem de realização de formação na área de gestão do stress de apenas 7%.

Cada uma das perguntas corresponde às potenciais situações de stress e as que se destacaram com uma maior percentagem neste local de estágio foram conversar com a pessoa e respetiva família sobre a proximidade da morte, morte de um doente, receio em cometer erros na prestação de cuidados e efetuar transporte de doente intra ou extra-hospitalar.

Foram também referidas numa das questões de resposta curta, outras situações indutoras de stress que não estão presentes no questionário, sendo que se destacaram a vivência de situações profissionais semelhantes às situações da vida pessoal, o fluxo de trabalho para rácio da equipa de enfermagem e a ansiedade dos doentes.

Na última questão que dizia respeito às estratégias individuais, coletivas ou organizacionais utilizadas, foram referidas as seguintes estratégias, discussão de situações em equipa, perceção sobre como os elementos da equipa lidam com determinadas situações, com o objetivo de minimizar o desconforto dos colegas em situações geradoras de stress, realização de estudo autónomo, sistematização do pensamento (ponderação), priorização e organização e a solicitação de apoio da equipa.

Estas estratégias vão de encontro à forma como se deve abordar o stress ocupacional, pois como refere Muller et al (2021, p. 1602), *“As organizações podem promover ações educativas para gerenciamento de estresse, oferta de suporte social e mudanças na estrutura como um todo, embora também seja benéfico trabalhar em nível individual”*.

Tendo em conta os resultados obtidos dos questionários, foi possível verificar que durante a prestação de cuidados à PSC e respetiva família surgem vários fatores geradores de stress nas equipas de enfermagem, reforçando a necessidade de intervir para a redução da tensão e ansiedade que são potenciais causadores de mal-estar ocupacional.

Em simultâneo concluiu-se que os Enfermeiros utilizam várias estratégias na gestão do stress já descritas na literatura.

Foram descritas estratégias individuais como o controlo das emoções, apoio nos colegas com mais experiência, formação contínua, desenvolvimento de relação de empatia com o doente, apoio na evidência científica e reflexão individual, e estratégias coletivas como a comunicação eficaz, o *debriefing*, promoção das relações interpessoais entre os enfermeiros e gestão de tarefas.

Apêndice III- Plano de sessão de Formação realizada à equipa de enfermagem do SU e do Pré-Hospitalar

Plano de sessão

Tema- Gestão de stress: Estratégias utilizadas pelos Enfermeiros na gestão do stress durante a prestação de cuidados à pessoa em situação crítica

Datas e horário- 17 de outubro de 2023- 9h

Método de apresentação- on-line e presencial

Duração- 30 minutos

População- Enfermeiros do SU

Objetivo geral

Contribuir para a melhoria de capacidade de resposta da equipa de enfermagem na aquisição de estratégias utilizadas em situações indutoras de stress durante a prestação de cuidados à pessoa em situação crítica e família.

Objetivos específicos

- Apresentar à equipa a definição de stress, os possíveis fatores de stress, as suas consequências e as estratégias de gestão de stress que podem ser utilizadas pelos Enfermeiros;
- Apresentar os resultados obtidos da análise dos dados do questionário aplicado à equipa de enfermagem;
- Realizar uma reflexão acerca de possíveis estratégias a serem implementadas que contribuam para a gestão de stress;

Recursos físicos- Sala de trabalho

Recursos materiais- Computador, Projetor, Mesas e cadeiras

Recursos humanos- Aluna de Mestrado, Enfermeira Orientadora e Professora Orientadora

Metodologia- Apresentação digital com recurso à utilização de slides do programa PowerPoint e utilização de plataforma on-line do hospital

Apêndice IV- Formação realizada à equipa de enfermagem do SU
e do Pré-Hospitalar

1- Objetivo geral

Contribuir para a melhoria de capacidade de resposta da equipa de enfermagem na aquisição de estratégias utilizadas em situações indutoras de stress durante a prestação de cuidados à pessoa em situação crítica e família.

2- Objetivos específicos

- Apresentar à equipa a definição de stress, os possíveis fatores de stress, as suas consequências e as estratégias de gestão de stress que podem ser utilizadas pelos enfermeiros;
- Apresentar os resultados obtidos da análise dos dados do questionário aplicado à equipa de enfermagem;
- Realizar uma reflexão acerca de possíveis estratégias a serem implementadas no serviço que contribuam para a gestão de stress;

3- Caracterização do serviço de urgência

O serviço de urgência e emergência é caracterizado por um ambiente de elevadas exigências cognitivas, elevada carga física e psicológica, e que tem uma elevada incidência sobre os profissionais de enfermagem, levando ao desgaste pessoal e profissional (Souza et al. 2017).

É definido como um serviço multidisciplinar, composto por vários profissionais de saúde que têm como objetivo prestar cuidados em situações de urgência e emergência médica, isto é, que exigem uma intervenção imediata (Ministério da Saúde, 2002). O conceito de emergência e urgências médicas é caracterizando como sendo uma situação clínica de instalação súbita na qual, respetivamente, se verifica ou há risco de compromisso ou falência de uma ou mais funções vitais. Posto isto, a população que se desloca a estes serviços é constituída, maioritariamente por pessoas em situação crítica, que é definida como *“pessoa cuja vida está ameaçada por falência ou eminência de falência de uma ou mais funções vitais e cuja sobrevivência depende de meios avançados de vigilância, monitorização e terapêutica”* (Ordem dos Enfermeiros, 2018).

Como tal, estes serviços pelas suas características, levam os enfermeiros dessas unidades a serem considerados os profissionais que experienciam um maior grau de stress (Batista & Bianchi, 2006).

4- Pertinência da escolha do tema

A necessidade frequente de tomada de decisão durante a prestação de cuidados de enfermagem, nomeadamente à pessoa em situação crítica, exige cada vez mais uma elevada capacidade de gestão de stress por parte dos enfermeiros.

Na medida em que o stress pode influenciar a qualidade dos cuidados de enfermagem prestados ao utente e afeta as respostas dos enfermeiros às situações geradoras de stress (Silva, 2022) é essencial desenvolver estratégias quer individuais, coletivas ou organizacionais que capacitem os profissionais a responder e a adaptar-se a estas situações a fim de alcançar o bem-estar dos profissionais e a qualidade dos cuidados por eles prestados.

Segundo Lopes, Gomes & Almada-Lobo (2018) investir no conhecimento e nas habilidades dos profissionais de saúde, nomeadamente dos enfermeiros, permitirá incorporar uma maior responsabilidade nos processos de tomada de decisão cada vez mais complexos, e conseqüentemente otimizar a efetividade dos cuidados de saúde.



5- Definição de stress

A Organização Mundial de Saúde (2023) define stress como um estado de preocupação ou tensão mental causado por uma situação difícil, sendo considerado como um mecanismo de resposta a um desafio ou ameaça.

5.1- Fatores de stress nas equipas de enfermagem

Menzies, em 1960, foi o primeiro a identificar, o stress na Enfermagem, Marshal citado por Thelan Davie e Urden (1993:81) refere que o *“papel da enfermeira é, sobretudo lidar com o stress”*

O stress ocupacional é definido como sendo uma experiência emocionalmente desagradável e negativa, caracterizada por períodos de tensão, frustração, ansiedade, irritabilidade e depressão (Anderson, Ones, Sinangil, & Viswesvaran, 2001b).

De acordo com Almeida, Costa et al (2016) a enfermagem encontra-se entre as profissões suscetíveis de desencadear uma forte pressão, uma vez que é caracterizada por situações geradoras de stress, tais como:

- Necessidade de agir com prontidão e competência;
- Sofrimento ou perda do doente;
- Sobrecarga de trabalho;
- Grau de responsabilidade;
- Relações interpessoais;
- Rácio desadequado;
- Turnos rotativos;
- Falta de reconhecimento;
- Fatores específicos da organização do hospital e do serviço;
- Renumeração baixa.

5.2- Consequências do stress nas equipas de enfermagem

A Inspeção Geral das Atividades em Saúde (IGAS) alerta para o facto de existir algumas categorias de perigos não visíveis ou não identificados, que, em função da

probabilidade da sua ocorrência, se podem converter em riscos, nomeadamente os riscos psicológicos, resultantes do stress e da pressão (IGAS, 2017). Considera distúrbios relacionados com o stress, uma doença profissional.

- Doenças cardiovasculares;
- Doenças músculo-esqueléticas;
- Doenças de saúde mental (depressão, ansiedade, stress pós-traumático e psicoses);
- Interferência na sua produtividade, bem-estar e qualidade de vida;

(Murta & Tróccoli, 2004; Wu, Chi, Chen, Wang, & Jin, 2010).

- Baixa satisfação;
- Absentismo;
- Redução da capacidade de tomada de decisão;
- Síndrome de *Burnout*;
- Cansaço e exaustão emocional;
- Desenvolvimento de comportamentos distantes e frios com os doentes e colegas;
- Sentimentos de impotência, desadequação pessoal e profissional.

Queirós (2005)

6- Resultados obtidos do questionário aplicado

- Média de tempo de experiência profissional: **10 anos**
- Média de experiência em serviço de urgência: **5 anos**
 - 30% dos enfermeiros < **1 ano**
- Média de tempo de trabalho neste serviço: **2 anos**
 - 46% dos enfermeiros < **1 ano**
- Formação na área de gestão de stress: **93% nunca realizou**

Principais situações consideradas geradoras de stress para a equipa de enfermagem

- Conversar com a pessoa e respetiva família sobre a proximidade da morte **(40%)**
- Morte de um doente **(40%)**
- Receio em cometer erros na prestação de cuidados **(40%)**
- Efetuar transporte de doente intra ou extra-hospitalar
 - **27% da equipa considera com frequência que esta é uma situação geradora de stress**

Outras situações consideradas geradoras de stress

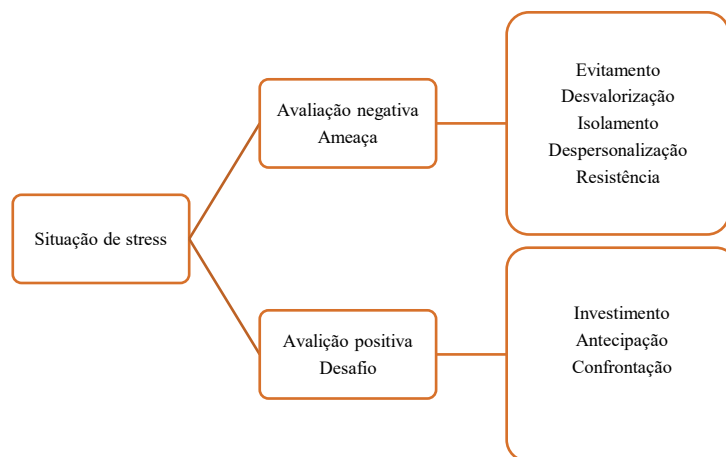
- Vivência de situações profissionais semelhantes às situações da vida pessoal
- Fluxo de trabalho para rácio da equipa de enfermagem
- Ansiedade dos doentes
- **66,7%** dos enfermeiros considera que a sua tomada de decisão e intervenções são influenciadas negativamente em situações geradoras de stress

6.1- Estratégias utilizadas pela equipa de enfermagem

- Discussão de situações em equipa
- Perceção sobre como os elementos da equipa lidam com determinadas situações, com o objetivo de minimizar o desconforto dos colegas em situações geradoras de stress
- Realização de estudo autónomo
- Sistematização do pensamento (ponderação)
- Priorização e organização
- Solicitação de apoio da equipa

7- Reflexão final sobre estratégias a implementar

O Modelo Transacional de Folkman e Lazarus, explica o processo de abordagem aos fatores geradores de stress e diz que o stress está largamente dependente da avaliação cognitiva que o individuo faz de determinada situação. Esta avaliação pode ser uma avaliação positiva ou negativa e que influenciam o seu bem-estar. Segundo este modelo o processo de avaliação cognitiva apresenta duas fases: uma avaliação cognitiva primaria e uma avaliação cognitiva secundária.



Na avaliação primária, a pessoa avalia o acontecimento e considera-o ou não importante para o seu bem-estar, podendo catalogá-lo como uma ameaça ou prejuízo ou, pelo contrário, representa um desafio ou benefício. A avaliação secundária analisa os recursos e estratégias de coping para lidar com a situação (Esteves & Gomes, 2019).

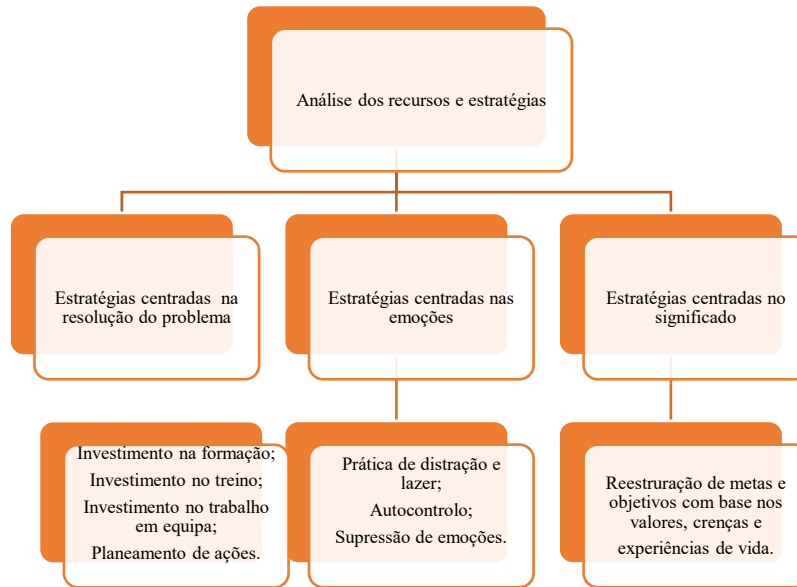
Num contexto de saúde, o enfermeiro realiza uma primeira avaliação que define o evento de stress de uma forma negativa, considerando-o uma ameaça ou encontrando-se além das suas capacidades de resolução ou de uma forma positiva, sendo considerado um desafio e em que a sua resolução contribui para a qualidade de vida e para o bem estar do indivíduo e ajuda as organizações no controlo de custos médicos ou afastamentos e aumento da produtividade organizacional (Muller et al., 2021).

Folkman (2010) distingue três tipos de coping que funcionam muitas vezes em conjunto.

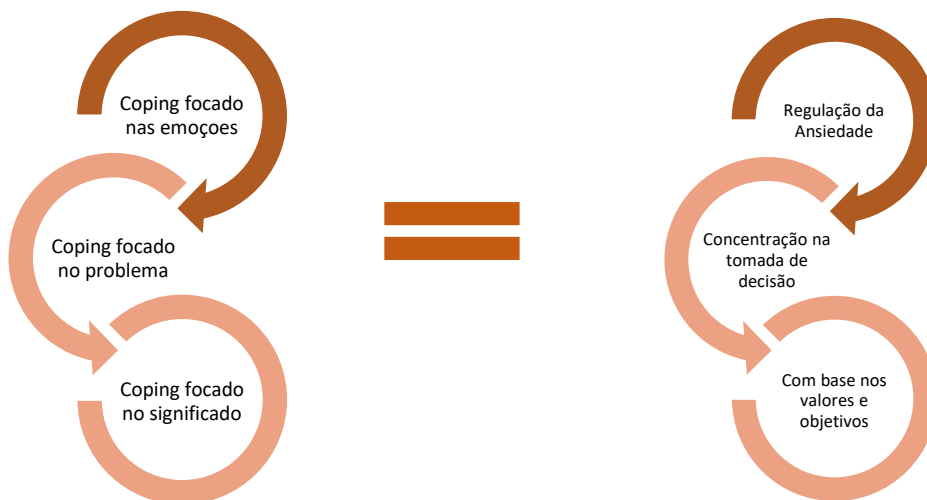
Coping focado no problema- utilizado para resolver problemas que causam stress, como por exemplo recolha de informação e tomada de decisão.

Coping focado na emoção- permite regular as emoções negativas através de estratégias de distanciamento, procura de apoio emocional, fuga ou evitação.

Coping focado no significado- regula as emoções positivas, pois ao descobrir que as emoções positivas surgem em simultâneo com as emoções negativas durante um acontecimento gerador de stress e que as mesmas podem ajudar a restaurar os recursos para o coping, transformando avaliações de ameaça em avaliações de desafio, que vão motivar para o confronto.



Os vários tipos de coping muitas vezes funcionam em conjunto, de modo que a regulação da ansiedade (coping focado na emoção) permitirá que a pessoa se concentre na tomada de uma decisão (coping focado no problema), que por sua vez é informada por uma revisão dos valores subjacentes e objetivos (coping focado no significado) (Folkman, 2010).



Segundo Blomquist & Lasiter (2022), enfrentamento da resolução de problemas e a procura de apoio social, foram consideradas as estratégias mais frequentemente usadas pelos enfermeiros.

As peculiaridades do cenário da urgência e emergência exigem iniciativa, capacidade de decisão rápida e domínio técnico. A fim de evitar distúrbios psicológicos e fisiológicos nos profissionais de enfermagem é importante, tanto os enfermeiros como as instituições de saúde, conhecerem os fatores de stress de forma a adotarem medidas de coping adequadas (Bezerra et al., 2012). Os mesmos autores sugerem no seu estudo que as instituições criem momentos e ambientes para que os profissionais compartilhem experiências e sentimentos vivenciados durante os turnos.

- Fornecimento suficiente de materiais para a prestação de cuidados
- Existência de reuniões motivacionais
- Padronização de procedimentos e elaboração de protocolos de intervenções
- Frequência de cursos de formação
- Aumento da comunicação
- Feedback entre a equipa

Estratégias práticas segundo (Muller et al., 2021)

- Simulacros e treinos práticos;
- Suporte social pode ser benéfico e útil para desabafar, aliviar tensão, concentrar-se melhor, manter-se descontraído e seguro;
- Atividades de relaxamento como leituras, exercícios físicos, práticas envolvendo a criatividade e música;
- Redes sociais como um espaço para lidar de forma coletiva com problemas relacionados ao trabalho;
- Confiança nos colegas de trabalho para suporte emocional, resolução de problemas (reestruturação cognitiva);
- Habilidades interpessoais e de controle, sentido de humor, estudar e pesquisar e ser uma pessoa otimista;
- Procura de informações, pedir ajuda e promover mudanças;
- Oportunidades de educação adicional ou contínua.

A estas estratégias podemos acrescentar ainda, segundo a Sociedade Australiana de Psicologia (2023):

- Gestão do tempo como minimizar distrações e interrupções, delegação de responsabilidades noutros profissionais quando apropriado e saber dizer “não” as solicitações fora das suas responsabilidades.
- Disponibilização do equipamento adequado, assim como pessoal formado e com competências na área;
- Comunicação assertiva;
- Definição cargos e distribuição tarefas de trabalho clara.

Santana et al (2021), acrescenta ainda o planeamento das atividades como estratégia de coping.

A prevenção assume-se assim como um conjunto de ações para "(...) eliminar, evitar ou diminuir os riscos profissionais através de um conjunto de disposições ou medidas que devam ser tomadas em todas as fases da atividade (...)".

8- Nota final

Segundo Gomes (2014), quem cuida também sofre, ou seja, apesar dos profissionais de saúde estarem preparados para compreender e lidar com o sofrimento humano, isso não faz deles pessoas imunes aos efeitos negativos produzidos pelo stress ocupacional.

Esta temática identificada como de extrema importância, neste contexto em particular, levou-me à elaboração da *scoping review*. Consequentemente, procedi à realização desta formação que tem como finalidade a aquisição e consolidação de conhecimentos que possam contribuir de forma positiva com dinâmicas introduzidas no serviço, que perdurem no tempo e permitam a melhoria da prestação de cuidados por parte da equipa de enfermagem.

Salvage (1990), citado por Martins (2003) refere que, “*sempre se esperou que os Enfermeiros respondessem à obrigação de Cuidar fosse em que circunstância fosse*”

9- Referências Bibliográficas

- Batista, K. D. M., & Bianchi, E. R. F. (2006). Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14(4), 534–539. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000400010>
- Bezerra, F. N., Silva, T. M. D., & Ramos, V. P. (2012). Occupational stress of nurses in emergency care: An integrative review of the literature. *Acta Paulista de Enfermagem*;
- Blomquist, M., & Lasiter, S. (2022). Nurses' coping strategies during and after an adult in-hospital resuscitation attempt: A scoping study. *Journal of Clinical Nursing*, 31, 2437–2449.
- de Almeida, H., Brito-Costa, S., Alberty, A., Gomes, A., Lima, P., & Vicente Castro, F. (2016). Modelos de stress ocupacional: sistematização, análise e descrição. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 434–454. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n1.v2.309>
- Deodato, S. (2008). responsabilidade profissional em enfermagem: valoração da sociedade. Coimbra: Almedina ISBN: 9789724034010
- Diário da República, 2.ª série—N.º 26-6 de fevereiro de 2019, Regulamento n.º 140/2019;
- Diário da República, 2.ª série — N.º 26, Regulamento n.º 140/2019 (2019).
- Diário da República, 2.ª série—N.º 135, (2018).
- Esteves, A., & Gomes, R. (2019). Stress, avaliação cognitiva e adaptação ao trabalho na classe de enfermagem. *Revista Espaço para a Saude*, 20, 67–77.
- Folkman, S. (2010). Stress, coping, and hope. *Psycho-Oncology*, 19(9), 901–908. <https://doi.org/10.1002/pon.1836>
- Gomes, A (2014) - Stress, avaliação cognitiva e adaptação ao trabalho na classe de enfermagem
- Lobo, C. (2021) - Stress ocupacional, bem-estar e estratégias de coping em Enfermeiros.
- Muller, J. M., Silva, N., & Pesca, A. D. (2021). Estratégias de Coping no Contexto Laboral: Uma Revisão Integrativa da Produção Científica Brasileira e Internacional. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 21(3). <https://doi.org/10.5935/rpot/2021.3.20385>
- Ordem dos Enfermeiros. (2015). *Deontologia Profissional de Enfermagem*.
- Santana, T. D. S., Servo, M. L. S., Sousa, A. R. D., Fontoura, E. G., Góis, R. M. O. D., & Mercedes, M. C. D. (2021). COPING STRATEGIES USED BY HOSPITAL EMERGENCY NURSES. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 30, e20200435. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-04350>
- Silva, R. M. (2022). *Stresse dos enfermeiros em contexto dos serviços de urgência e das unidades de cuidados intensivos dos hospitais do serviço nacional de saúde*. Tese de Mestrado.
- Souza, J., Júnior, J., & Miranda, F. (2017). Stress in an emergency room and the challenges for Brazilian and Portuguese nurses. *Revista de Enfermagem Referência, IV Série* (12), 107–116. <https://doi.org/10.12707/RIV16064>
- Stress in the workplace APS australian psychological society <https://psychology.org.au/for-the-public/psychology-topics/stress-in-the-workplace>
- World Health Organizatio. *Stress*. (s.d.). (WHO). <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress> Data de acesso: 01/09/2023

Apêndice V- Apresentação em Power Point realizada à equipa de enfermagem do SU e do Pré-Hospitalar

16º Curso de Mestrado em Enfermagem Médico -Cirúrgica-
Pessoa em Situação Crítica
Ano letivo 2023/2024

Estratégias utilizadas pelos Enfermeiros na gestão do stress durante a prestação de cuidados à pessoa em situação crítica

Unidade Curricular: Estágio Final e Relatório

Professora Orientadora Prof. Dra. Patrícia Pontífice de Sousa
Discente Inês Nogueira, nº192022002

Lisboa, 2024

Sumário

- Objetivo geral
- Objetivos específicos
- Caracterização do serviço de urgência
- Pertinência da escolha do tema
- Definição de stress
 - Fatores de stress nas equipas de enfermagem
 - Consequências do stress nas equipas de enfermagem
- Resultados obtidos do questionário aplicado
 - Estratégias utilizadas pelas equipas de enfermagem
- Reflexão final sobre estratégias a implementar
- Nota final
- Referências Bibliográficas

Objetivo geral

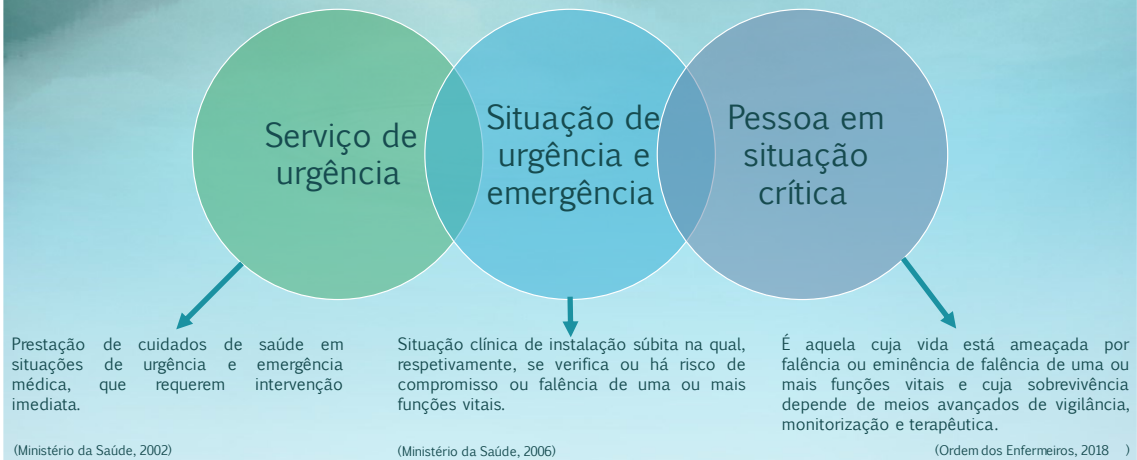
Contribuir para a melhoria de capacidade de resposta da equipa de enfermagem na aquisição de estratégias utilizadas em situações indutoras de stress durante a prestação de cuidados à pessoa em situação crítica e família.



Objetivos específicos

- Apresentar à equipa a definição de stress, os possíveis fatores de stress, as suas consequências e as estratégias de gestão de stress que podem ser utilizadas pelos Enfermeiros;
- Apresentar os resultados obtidos da análise dos dados do questionário aplicado à equipa de enfermagem;
- Realizar uma reflexão acerca de possíveis estratégias a serem implementadas que contribuam para a gestão de stress.

Caracterização do serviço de urgência

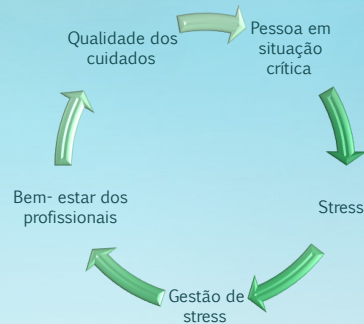


Caracterização do serviço de urgência



Pertinência da escolha do tema

Na medida em que o stress pode influenciar a qualidade dos cuidados de enfermagem prestados e, afeta as respostas dos Enfermeiros às situações geradoras de stress, é essencial desenvolver estratégias quer individuais, coletivas ou organizacionais que capacitem os profissionais a responder e a adaptar-se a estas situações a fim de alcançar o bem-estar dos profissionais e a qualidade dos cuidados por eles prestados.



Definição de stress

A Organização Mundial de Saúde (2023) define stress como um estado de preocupação ou tensão mental causado por uma situação difícil, sendo considerado como um mecanismo de resposta a um desafio ou ameaça.



Definição de stress

- Fatores de stress nas equipas de enfermagem

Menzies, em 1960, foi o primeiro a identificar, o stress na Enfermagem, Marshal citado por Thelan Davie e Urden (1993:81) refere que o *“papel da enfermeira é, sobretudo lidar com o stress”*

- Necessidade de agir com prontidão e competência;
- Sofrimento ou perda da pessoa;
- Sobrecarga de trabalho;
- Grau de responsabilidade;
- Relações interpessoais;
- Rácio desadequado;
- Turnos rotativos;
- Falta de reconhecimento;
- Fatores específicos da organização do hospital e do serviço;
- Remuneração baixa.



Definição de stress

- Consequências do stress nas equipas de enfermagem

- Doenças cardiovasculares;
- Doenças músculo-esqueléticas;
- Doenças de saúde mental (depressão, ansiedade, stress pós-traumático e psicoses);
- Interferência na sua produtividade, bem-estar e qualidade de vida;
- Baixa satisfação;



Resultados obtidos do questionário aplicado

Principais situações consideradas geradoras de stress para a equipa de enfermagem

- Conversar com a pessoa e respetiva família sobre a proximidade da morte (40%)
- Morte de um doente (40%)
- Receio em cometer erros na prestação de cuidados (40%)
- Efetuar transporte de doente intra ou extra-hospitalar
 - 27% da equipa considera com frequência que esta é uma situação geradora de stress

Resultados obtidos do questionário aplicado

Outras situações consideradas geradoras de stress

- Vivência de situações profissionais semelhantes às situações da vida pessoal
 - Fluxo de trabalho para rácio da equipa de enfermagem
 - Ansiedade dos doentes
- 66,7% dos Enfermeiros considera que a sua tomada de decisão e intervenções são influenciadas negativamente em situações geradoras de stress

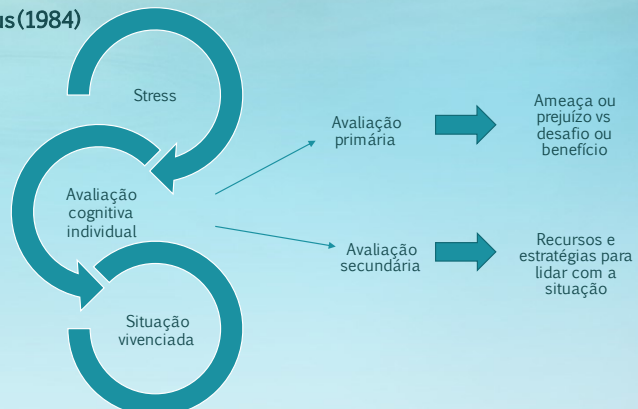
Resultados obtidos do questionário aplicado

• Estratégias utilizadas pelos enfermeiros

- Discussão de situações em equipa
- Perceção sobre como os elementos da equipa lidam com determinadas situações, com o objetivo de minimizar o desconforto dos colegas em situações geradoras de stress
- Realização de estudo autónomo
- Sistematização do pensamento (ponderação)
- Priorização e organização
- Solicitação de apoio da equipa

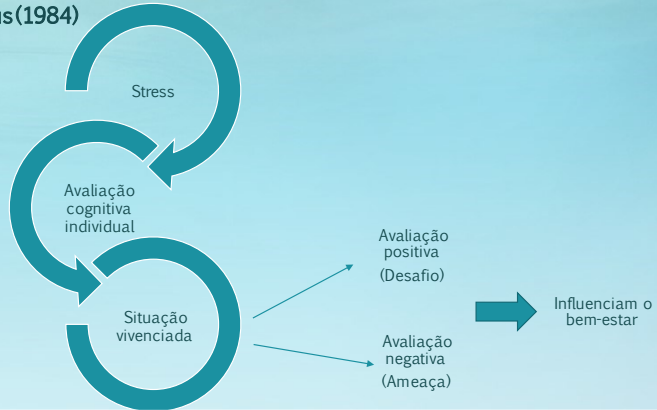
Reflexão final sobre estratégias a implementar

Modelo Transaccional de Folkman e Lazarus (1984)



Reflexão final sobre estratégias a implementar

Modelo Transacional de Folkman e Lazarus (1984)



Reflexão final sobre estratégias a implementar

Modelo Transacional de Folkman e Lazarus (1984)



Reflexão final sobre estratégias a implementar

Destaca-se a importância do reconhecimento dos fatores de stress e dos seus efeitos sobre o organismo para que sejam adotadas medidas com o intuito de evitar distúrbios psicológicos e fisiológicos. Devem as instituições de saúde criar momentos e ambientes para que os profissionais compartilhem experiências e sentimentos vivenciados durante os turnos. (Bezerra et al, 2012)

- Fornecimento suficiente de materiais para a prestação de cuidados;
- Existência de reuniões motivacionais;
- Padronização de procedimentos e elaboração de protocolos de intervenções;
- Frequência de cursos de formação;
- Aumento da comunicação;
- Feedback entre a equipa.

Reflexão final sobre estratégias a implementar

Estratégias práticas segundo (Muller et al., 2021)

- Simulacros e treinos práticos;
- Suporte social;
- Atividades de relaxamento como leituras, exercícios físicos, práticas envolvendo a criatividade e música;
- Redes sociais como um espaço para lidar de forma coletiva com problemas relacionados ao trabalho;
- Confiança nos colegas de trabalho para suporte emocional, resolução de problemas (reestruturação cognitiva);
- Habilidades interpessoais e de controlo, sentido de humor, estudar e pesquisar e ser uma pessoa otimista;
- Procura de informações, pedir ajuda e promover mudanças;
- Oportunidades de educação adicional ou contínua.

Reflexão final sobre estratégias a implementar

Estratégias práticas segundo (Muller et al., 2021)

- Simulacros e treinos práticos;
- Suporte social;
- Atividades de relaxamento como leituras, exercícios físicos, práticas envolvendo a criatividade e música;
- Redes sociais como um espaço para lidar de forma coletiva com problemas relacionados ao trabalho;
- Confiança nos colegas de trabalho para suporte emocional, resolução de problemas (reestruturação cognitiva);
- Habilidades interpessoais e de controlo, sentido de humor, estudar e pesquisar e ser uma pessoa otimista;
- Procura de informações, pedir ajuda e promover mudanças;
- Oportunidades de educação adicional ou contínua.

Referências Bibliográficas

- Batista, K. D. M., & Bianchi, E. R. F. (2006). Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14(4), 534-539. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000400010>
- Bezerra, F. N., Silva, T. M. D., & Ramos, V. P. (2012). Occupational stress of nurses in emergency care: An integrative review of the literature. *Acta Paulista de Enfermagem*.
- Blomquist, M., & Lasiter, S. (2022). Nurses' coping strategies during and after an adult in-hospital resuscitation attempt: A scoping study. *Journal of Clinical Nursing*, 31, 2437-2449.
- de Almeida, H., Brito-Costa, S., Albery, A., Gomes, A., Lima, P., & Vicente Castro, F. (2016). Modelos de stress ocupacional: sistematização, análise e descrição. *Revista INFAD De Psicologia International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 434-454. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016n1.v2.309>
- Diário da República, 2.ª série—N.º 26-6 de fevereiro de 2019, Regulamento n.º 140/2019;
- Diário da República, 2.ª série — N.º 26, Regulamento n.º 140/2019 (2019).
- Diário da República, 2.ª série—N.º 135, (2018).
- Esteves, A., & Gomes, R. (2019). Stress, avaliação cognitiva e adaptação ao trabalho na classe de enfermagem. *Revista Espaço para a Saúde*, 20, 67-77.
- Folkman, S. (2010). Stress, coping, and hope. *Psycho-Oncology*, 19(9), 901-908. <https://doi.org/10.1002/pon.1836>
- Gomes, A (2014) - Stress, avaliação cognitiva e adaptação ao trabalho na classe de enfermagem
- Lobo, C. (2021) - Stress ocupacional, bem-estar e estratégias de coping em Enfermeiros.
- Muller, J. M., Silva, N., & Pesca, A. D. (2021). Estratégias de Coping no Contexto Laboral: Uma Revisão Integrativa da Produção Científica Brasileira e Internacional. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 21(3). <https://doi.org/10.5935/rpot/2021.3.20385>
- Ordem dos Enfermeiros. (2015). *Deontologia Profissional de Enfermagem*.
- Santana, T. D. S., Servo, M. L. S., Sousa, A. R. D., Fontoura, E. G., Góis, R. M. O. D., & Mercês, M. C. D. (2021). COPING STRATEGIES USED BY HOSPITAL EMERGENCY NURSES. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 30, e20200435. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-04350>
- Silva, R. M. (2022). *Stresse dos enfermeiros em contexto dos serviços de urgência e das unidades de cuidados intensivos dos hospitais do serviço nacional de saúde*. Tese de Mestrado.
- Souza, J., Júnior, J., & Miranda, F. (2017). Stress in an emergency room and the challenges for Brazilian and Portuguese nurses. *Revista de Enfermagem Referência, IV Série* (12), 107-116. <https://doi.org/10.12707/RIV16064>
- Stress in the workplace APS australian psychological society <https://psychology.org.au/for-the-public/psychology-topics/stress-in-the-workplace>
- World Health Organization. *Stress*. (s.d.). (WHO). <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress> **Data de acesso:** 01/09/2023

Apêndice VI- Poster realizado para a equipa de enfermagem do
SU e do Pré-Hospitalar

Apêndice VII- Formulário de submissão de Poster Científico:
Estratégias utilizadas pelos Enfermeiros na Gestão do Stress no
cuidado à Pessoa em Situação Crítica: Protocolo de Scoping
Review, publicado no VI Seminário Internacional do Mestrado
em Enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde da
Universidade Católica Portuguesa intitulado “Conhecimento
Especializado de Enfermagem para a Fraternidade Social”

Título do Poster: Estratégias utilizadas pelos Enfermeiros na Gestão do Stress no cuidado à Pessoa em Situação Crítica: Protocolo de Scoping Review

Autoria(s): Almeida, F*.; Nogueira, I.*; Pontífice-Sousa, P**.; Marques, R**.

Dados do 1º Autor:

Inês Nogueira

Email: inescnogueira19@gmail.com

Telefone: 918363722

Afiliação do(s) autor(es):

* Mestranda do Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica- na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica

** Professora na Universidade Católica Portuguesa; Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde

Resumo (5000 caracteres):

Introdução:

O stress constitui um estado de preocupação ou tensão mental causado por uma situação difícil, bem como, um mecanismo de resposta a um desafio ou ameaça (WHO, 2023).

Os cuidados à pessoa em situação crítica, em particular, são responsáveis por gerar elevado grau de stress, o que pode influenciar a qualidade dos cuidados prestados, bem como as suas respostas às situações indutoras de stress (Silva, 2022).

Segundo Esteves e Gomes (2019), quem cuida também sofre, ou seja, apesar dos profissionais de saúde estarem preparados para compreender e lidar com o sofrimento humano, isso não faz deles pessoas imunes aos efeitos negativos produzidos pelo stress ocupacional.

Com o objetivo de evitar o desenvolvimento de distúrbios psicológicos e fisiológicos nos enfermeiros, é fundamental a adoção de estratégias individuais, coletivas ou organizacionais adequadas que capacitem os profissionais para a gestão do stress durante a prestação de cuidados (Bezerra et al., 2012).

A importância da temática e a inexistência de protocolos ou revisões de literatura nos últimos 10 anos, motivou-nos para a realização da *scoping review* para dar resposta à questão identificada.

Objetivo:

Realizar uma *scoping review* que permita mapear a evidência científica disponível acerca das estratégias utilizadas pelos Enfermeiros na gestão do stress no cuidado à Pessoa em Situação Crítica

Materiais e Métodos:

Realizou-se o Protocolo de *scoping review* de acordo com a metodologia *Joanna Briggs Institute*. Com recurso à plataforma de pesquisa eletrónica EBSCOhost -Research Databases, na qual estão indexadas bases de dados, foram selecionadas a CINAHL complete EBSCO, Medline complete EBSCO, PubMed, Cochrane Library, Scopus e a RCAAP através da B-on.

Partiu-se da questão de investigação: quais as estratégias utilizadas pelos Enfermeiros na gestão do stress no cuidado à Pessoa em Situação Crítica? Seguiu-se a mnemónica PCC, em que o P (participantes) refere-se aos Enfermeiros, o C (Conceito) às estratégias utilizadas pelos Enfermeiros na gestão do stress e o C (Contexto) aos cuidados à pessoa em situação crítica. Definiu-se como critérios de inclusão: estudos publicados entre 2013 e 2023, devido ao facto de pretendermos resultados recentes e adaptados à realidade atual; em português, inglês e espanhol; que evidenciem as estratégias utilizadas pelos enfermeiros em situações indutoras de stress na prestação de cuidados à pessoa em situação crítica com idade superior a 18 anos; disponíveis em texto integral e de forma gratuita. A equação de pesquisa utilizada resultou da conjugação de descritores e dos operadores booleanos AND e OR: (Critical Care OR Critical Illness OR Intensive Care Units OR Emergency Service, Hospital) AND (Nursing OR Nurses) AND (coping OR strateg*) AND (stress) NOT (Child*).

Resultados: A pesquisa, a análise da relevância dos estudos e a extração e síntese dos dados serão realizadas por dois revisores independentes, sendo posteriormente apresentados em formato de tabela com os seguintes itens de análise: título, autor, ano, objetivos, tipo de estudo, participantes, metodologia, resultados, conclusão.

Será utilizada a extensão PRISMA ScR para sintetizar o processo de inclusão dos estudos, sendo o processo de seleção espelhado em diagrama de fluxo.

Iremos apresentar os resultados de forma narrativa, para sintetizar as estratégias utilizadas pelos Enfermeiros na gestão do stress no cuidado à Pessoa em Situação Crítica.

Conclusão:

Este protocolo serve de ferramenta orientadora para o desenvolvimento da *scoping review* permitindo a realização de uma pesquisa estruturada dos artigos científicos que demonstrem evidência científica sobre as estratégias utilizadas pelos enfermeiros na gestão do stress durante os cuidados à pessoa em situação crítica.

Palavras-chave: Stress profissional, Gestão, Estratégias de coping, Enfermeiro, Prestação de cuidados, Doente crítico,

Referências Bibliográficas:

- Bezerra, F. N., Silva, T. M. D., & Ramos, V. P. (2012). *Occupational stress of nurses in emergency care: An integrative review of the literature*. Acta Paulista de Enfermagem; 25(special issue 2): 151-156; Disponível em: <https://hdl.handle.net/1822/35010>
- Esteves, A., & Gomes, R. (2019). Stress, avaliação cognitiva e adaptação ao trabalho na classe de enfermagem. *Revista Espaço para a Saude*, 20, 67–77. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt>
- Joanna Briggs Institute (2020) - *Manual For Evidence Synthesis*;
- Silva, R. M. (2022). *Stresse dos enfermeiros em contexto dos serviços de urgência e das unidades de cuidados intensivos dos hospitais do serviço nacional de saúde*. [Tese de Mestrado]. Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/43813>
- World Health Organization (2023). *Stress*. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress>

Apêndice VIII- Poster Científico: Estratégias utilizadas pelos Enfermeiros na Gestão do Stress no cuidado à Pessoa em Situação Crítica: Protocolo de *Scoping Review* publicado no VI Seminário Internacional do Mestrado em Enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa intitulado “Conhecimento Especializado de Enfermagem para a Fraternidade Social”

Estratégias utilizadas pelos Enfermeiros na Gestão do Stress no cuidado à Pessoa em Situação Crítica:

Protocolo de Scoping Review

A Almeida, F.*, Nogueira, I.†, Pontífice-Sousa, P.**, Marques, R.**
* Mestranda do Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica
** Professora na Universidade Católica Portuguesa - Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde

Introdução

O stress constitui um estado de preocupação ou tensão mental causado por uma situação difícil, bem como, um mecanismo de resposta a um desafio ou ameaça (WHO, 2023).
Os cuidados à pessoa em situação crítica, em particular, são responsáveis por gerar elevado grau de stress, o que pode influenciar a qualidade dos cuidados prestados, bem como as suas respostas às situações indutoras de stress (Silva, 2022). Segundo Esteves e Gomes (2019), quem cuida também sofre, ou seja, apesar dos profissionais de saúde estarem preparados para compreender e lidar com o sofrimento humano, isso não faz deles pessoas imunes aos efeitos negativos produzidos pelo stress ocupacional.
Com o objetivo de evitar o desenvolvimento de distúrbios psicológicos e fisiológicos nos enfermeiros, é fundamental a adoção de estratégias individuais, coletivas ou organizacionais adequadas que capacitem os profissionais para a gestão do stress durante a prestação de cuidados (Bezerra et al., 2012).

Metodologia

- ➔ Protocolo de Scoping Review de acordo com Joanna Briggs Institute
 - ➔ Método PCC
 - ➔ Quais as estratégias utilizadas pelos Enfermeiros na gestão do stress no cuidado à Pessoa em Situação Crítica?
- Bases de dados**
CINAHL, Medline, PubMed, Cochrane Library, Scopus e RCAAP

Critérios de inclusão

- Estudos publicados entre 2013 e 2023;
- Em português, inglês e espanhol;
- Pessoa em situação crítica com idade superior a 18 anos;
- Disponíveis em texto integral de forma gratuita.

Equação de pesquisa booleana

(Critical Care OR Critical Illness OR Intensive Care Units OR Emergency Service, Hospital) AND (Nursing OR Nurses) AND (coping OR strateg*) AND (stress) NOT (Child*)

Objetivo

Realizar uma scoping review que permita mapear a evidência científica disponível acerca das estratégias utilizadas pelos Enfermeiros na gestão do stress no cuidado à Pessoa em Situação Crítica

Palavras-chave Stress profissional, Gestão, Estratégias de coping, Enfermeiro, Prestação de cuidados, Doente crítico,

Conclusão

O Protocolo de Scoping Review serve de ferramenta orientadora para o seu desenvolvimento, permitindo a realização de uma pesquisa estruturada dos artigos científicos que demonstrem evidência científica sobre as estratégias utilizadas pelos enfermeiros na gestão do stress durante os cuidados à Pessoa em Situação Crítica.

Referências Bibliográficas:

Almeida, F. M., Silva, T. M. C., & Ramos, V. P. (2022). Occupational stress of nurses in emergency care: An integrative review of the literature. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(special issue 2), 151-156. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-2100-2021-0000>
Esteves, A., & Gomes, R. (2019). Stress, avaliação cognitiva e adaptação ao trabalho na classe de enfermagem. *Revista Espaço para a Saúde*, 20, 67-77. Disponível em: <http://ojs.ufrpe.br/revista-espaço-para-a-saude/article/view/1000>
Joanna Briggs Institute (2020). *Manual For Evidence Synthesis*.
Silva, R. M. (2022). *Stress dos enfermeiros em contexto dos serviços de urgência e das unidades de cuidados intensivos dos hospitais do serviço nacional de saúde*. [Tese de Mestrado]. Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha. Disponível em: <https://doi.org/10.1000/2614881>
World Health Organization (2023). *Stress*. Disponível em: <https://www.who.int/pt-br/news-room/questions-and-answers/what-is-stress>

ANEXOS

Anexo I- Certificado de participação no V Seminário
Internacional do Mestrado em Enfermagem Especializada: Uma
Voz para o Humanismo

CERTIFICADO

Certifica-se que o(a) Enfermeiro(a) **Inês Carvalho Nogueira**, estudante n.º **192022002** esteve presente no **V Seminário Internacional do Mestrado em Enfermagem**, no dia **25 de novembro de 2022**, Auditório 1, *Campus* da Palma de Cima, organizado pela Escola de Enfermagem (Lisboa), do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa.

Lisboa, 25 de novembro de 2022.


inescnogueira19@gmail.com

A Diretora
Escola de Enfermagem (Lisboa), ICS da UCP

Universidade Católica Portuguesa
Amélia Simões Figueiredo, *PhD, MEd, RN*
Professora Associada



Anexo II- Certificado de participação no 7º Fórum Nacional de
Bloco Operatório

7º Fórum Nacional Bloco Operatório

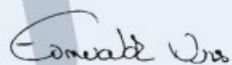
CERTIFICADO

Certifica-se que:

INÉS CARVALHO NOGUEIRA

Participou no **7º Fórum Nacional de Bloco Operatório**,
que teve lugar em Beja, no 27 de outubro de 2023.
O evento teve a duração de 8 horas.

03-11-2023



ENF. ESMERALDA NUNES
Presidente da AESOP
2022-2024



ENF. ANTÓNIO PÁSCOA
Presidente do 7º Fórum
Nacional de Bloco Operatório

Organização:



ULSBA
Unidade Local do Serviço
de Saúde do Alentejo - ULSA

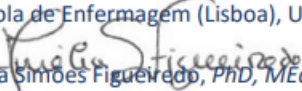
Anexo III- Certificado de participação no VI Seminário
Internacional do Mestrado em Enfermagem do Instituto de
Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa intitulado
“Conhecimento Especializado de Enfermagem para a
Fraternidade Social”



CERTIFICADO

Certifica-se que **Inês Nogueira**, apresentou o Póster n.º 11 com o tema **“Estratégias utilizadas pelos Enfermeiros na Gestão do Stress no cuidado à Pessoa em Situação Crítica: Protocolo de Scoping Review”**, em coautoria com Filipa Almeida, Patrícia Pontífice e Rita Marques no **VI Seminário Internacional do Mestrado em Enfermagem**, realizado no **dia 24 de novembro de 2023**, Auditório 2, *Campus* da Palma de Cima, organizado pela Escola de Enfermagem (Lisboa) da Universidade Católica Portuguesa.

Lisboa, 24 de novembro de 2023.

A Diretora
Escola de Enfermagem (Lisboa), UCP

Amélia Simões Figueiredo, PhD, MEd, RN
Professora Associada

