

QUALIDADE DE VIDA DO ENFERMEIRO NA EMERGÊNCIA

Resumo: Objetivou-se investigar na literatura nacional e internacional a qualidade de vida do enfermeiro na emergência. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Biblioteca Virtual em Enfermagem (BDENF), tendo como palavra-chave: Enfermeiro na emergência e os descritores: Emergências, Enfermeiros, Qualidade de vida. Utilizou-se os operadores booleanos AND e AND NOT com recorte temporal dos últimos cinco anos. Destaca-se que a qualidade de vida do enfermeiro na emergência é prejudicada, devido sua tensão física e psicológica. Conclui-se que a qualidade de vida dos enfermeiros na emergência é muito prejudicada, devido a uma grande demanda e elevada carga horária de trabalho neste cenário. Ainda, destaca-se que o prejuízo tanto físico e como psíquico interfere no cuidado à população. Descritores: Emergências, Enfermeiros, Qualidade de Vida.

Quality of life of nurses in emergency

Abstract: The objective was to investigate the quality of nurses' life in emergency services in national and international literature. This is an integrative literature review carried out in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences databases (LILACS), Online Medical Literature Search and Analysis System (MEDLINE) and Virtual Nursing Library (BDENF), having as a keyword: Nurse in emergency and the descriptors: Emergencies, Nurses, Quality of life. The Boolean operators AND and AND NOT were used with a time frame of the last five years. It is noteworthy that the quality of life of nurses in the emergency room is impaired due to its physical and psychological stress. It is concluded that the quality of life of nurses in the emergency room is greatly impaired, due to the high demand and high workload in this scenario. Still, it is highlighted that the damage both physical and psychological interferes with the care of the population. Descriptors: Emergencies, Nurses, Quality of Life.

Calidad de vida de enfermeras en emergencia

Resumen: El objetivo fue investigar la calidad de vida de los enfermeros en los servicios de emergencia en la literatura nacional e internacional. Se trata de una revisión integradora de la literatura realizada en las bases de datos de Literatura Latinoamericana y Caribeña en Ciencias de la Salud (LILACS), Sistema en Línea de Búsqueda y Análisis de Literatura Médica (MEDLINE) y Biblioteca Virtual en Enfermería (BDENF), teniendo como palabra clave: Enfermera en la emergencia y los descriptores: Emergencias, Enfermeras, Calidad de vida. Los operadores booleanos Y y NO se utilizaron con un marco de tiempo de los últimos cinco años. Es de destacar que la calidad de vida de los enfermeros en urgencias se ve afectada, debido a su tensión física y psicológica. Se concluye que la calidad de vida de los enfermeros en urgencias está muy deteriorada, debido a la alta demanda y alta carga de trabajo en este escenario. Aún así, se destaca que tanto el daño físico como psicológico interfiere con el cuidado de la población. Descriptores: Urgencias, Enfermeras, Calidad de vida.

André Vernier Stochero

Acadêmico de Enfermagem - Universidade Franciscana (UFN).

E-mail: andrevstochero@gmail.com

Camila Biazus Dalcin

Doutora em Enfermagem.

E-mail: camilabiazus@hotmail.com

Jucimara Montagner Michelin

Mestranda em Saúde Materno Infantil.

E-mail: enfer.jucimara@gmail.com

Silomar Ilha

Doutor em Enfermagem.

E-mail: silo_sm@hotmail.com

Cláudia Zamberlan

Professora. Especialista em Terapia Intensiva,

Mestre em Enfermagem e Doutora em

Enfermagem.

E-mail: claudia@ufn.edu.br

Submissão: 14/12/2021

Aprovação: 28/07/2022

Publicação: 12/09/2022



Como citar este artigo:

Stochero AV, Dalcin, Michelin JM, Ilha S, Zamberlan C. Qualidade de vida do enfermeiro na emergência. São Paulo: Rev Recien. 2022; 12(39):107-119. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.39.107-119>

Introdução

O trabalho nos serviços de urgência e emergência pode comprometer a saúde física e mental dos trabalhadores tendo em vista o processo de trabalho instituído de modo rápido e preciso. Cabe-se ressaltar as condições clínicas da demanda assistida, as quais, se configuram como críticas, e, representam ambientes de prestações de cuidados no qual abrangem situações de urgência e emergência, assim como, pessoas submetidas a terapia intensiva¹. A urgência é uma situação aguda, podendo ser clínica ou cirúrgica de modo que não ocorre risco de vida eminente e já emergência caracteriza-se como situação crítica, acontecimento perigoso ou incidente, imprevisto, com risco de tragédia iminente de vida, diagnosticado e tratado logo nas primeiras horas após sua confirmação².

Além disso, os trabalhadores da saúde nos serviços de urgência e emergência ficam mais expostos aos riscos ocupacionais, tais como condições de trabalho desfavoráveis (toque de telefone, buzinas, fluxo de veículos, ruídos, iluminação inadequadas e entre outros), sobrecarga de serviços e carência de recursos, o que pode interferir nas atividades profissionais e na qualidade da assistência³.

A atuação do enfermeiro envolve ações mais complexas, desde o cuidar até o gerenciamento da equipe. Assim, por vezes, os enfermeiros vivenciam condições de trabalho desfavoráveis, excesso de trabalho com carga horária excessivas, pacientes graves, rotinas de trabalhos e carências de recursos, assim como, dimensionamento inadequado de pessoal, situações de risco à saúde, contato direto e constante com o paciente e seus familiares, além da alta demanda de pacientes que poderiam ser

atendidos na rede básica de saúde. Além disso, pode-se encontrar, ainda, ausência de equipamentos em alguns setores, pouco tempo para executar treinamentos à equipe e o adoecimento mental e físico³.

A enfermagem está constantemente submetida a riscos biológicos, contato com materiais perfurocortantes, sangue, secreções expondo-os ao desenvolvimento de doenças como hepatite B (HBV), hepatite C (HCV) e AIDS. Os trabalhadores que são afetados por essa exposição podem sofrer consequências tanto físicas como emocionais. A importância da utilização dos equipamentos de proteção individual (avental, máscara, luvas e óculos), em unidades de urgência e emergência é de fundamental importância porque os trabalhadores executam atividades em um ambiente imprevisível e cheio de incertezas, onde os pacientes na maioria das vezes não têm diagnóstico definido e todos esses fatores podem influenciar na qualidade de vida do enfermeiro nesse setor⁴.

A equipe de enfermagem deve estar consciente dos riscos a que estão expostos adotando sempre uma conduta segura para consigo mesmo e compreendemos isso por meio das ações educativas. A produtividade e precisão dos profissionais da saúde estará prejudicada sempre que estiverem estressados⁴.

Tais situações descritas são alguns dos fatores que estão no cotidiano de trabalho da enfermagem identificando-se por vezes uma assistência que não está de acordo com os preceitos da humanização e, isso decorre, devido a insatisfação no trabalho levando a uma ausência de reciprocidade com as pessoas que lhe cuidam³.

O enfermeiro é um dos profissionais da saúde no atendimento/cuidado ao paciente nos espaços que se configuram como de atendimentos de emergência, que vai desde o momento pré-hospitalar fixo, pré-hospitalar móvel, serviço hospitalar, até a alta ou transferência do paciente. Estes cenários de cuidado requerem do profissional enfermeiro competências, habilidades, conhecimentos técnico científico e ético na urgência e emergência⁵.

O enfermeiro emergencista, na unidade de pronto atendimento, além de articular na unidade os serviços inerentes a esse tipo de atendimento, deve possuir o compromisso de implantar a classificação de risco no acolhimento dos usuários na porta de entrada das instituições de saúde⁶. Essa classificação é respaldada pelo Conselho Regional de Enfermagem (COREN), permitindo que, pacientes mais graves, sejam atendidos imediatamente sem a liberação de pacientes desprovidos de atendimento, pois os mesmos são organizados conforme a gravidade⁵.

O Acolhimento com Classificação de Risco (ACR) é o instrumento utilizado pelo enfermeiro na emergência o qual contribui com o processo de trabalho fomentando bons resultados, isso porque, organiza o serviço e torna o atendimento ágil e seguro, além de estabelecer relações de confiança, comunicação eficiente e informação pertinentes para a garantia de satisfação do usuário³. Trabalhar no ambiente de urgência e emergência exige do profissional enfermeiro habilidades específicas, conhecimentos de procedimentos de suporte básico e avançado de vida, rapidez na tomada de decisões, vigilância e cuidados de saúde contínuos, mas sem deixar a qualidade de vida (QV) e saúde em segundo plano.

Destaca-se que, nesses ambientes de cuidado, ocorre rodízio intenso de usuários com queixas físicas, psíquicas e de condições sociais diversas. Para o trabalhador em saúde o trabalho nas emergências, tem diferentes significados. Se por um lado faz o ser humano sentir-se feliz e realizado, por outro, pode transformar-se em um elemento patogênico, nocivo à saúde do trabalhador pelas inadequações e/ou excessos na atividade laboral⁷. Neste ínterim, torna-se fundamental refletir sobre a QV no trabalho, no sentido de oportunizar e adequar, situações e elementos fundamentais para a execução de um trabalho com eficácia, mas, também, direcionando para a saúde do trabalhador.

Assim, entende-se como QV, a percepção do indivíduo em relação a sua posição na vida, assim como, no contexto cultural e no sistema de valores nos quais se encontra introduzido e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações de vida. Os fatores físicos, emocionais e psicológicos podem repercutir negativamente na QV no trabalho dos profissionais enfermeiros, devido à excessiva carga de trabalho, posturas inadequadas na prestação do cuidado, insatisfação, estresse entre outros atributos. Neste enfoque, torna-se importante realizar ações preventivas e redução de situações geradoras de estresse para a melhoria da QV no trabalho desses profissionais⁷.

Um ambiente de trabalho onde há apoio social, segurança, bons salários, carga horária adequada, reconhecimento dos profissionais e oportunidades de crescimento pode ser definido como um cenário relevante nas decisões dos enfermeiros de continuar nesse trabalho, preservando assim uma equipe qualificada, satisfeita e produtiva. Todas essas

condições influenciam na QV total e o estresse ocupacional⁶.

Com base no exposto, percebe-se a importância de delinear evidências científicas acerca da QV do profissional enfermeiro nos serviços de emergência, isto porque, os mesmos apresentam uma sobrecarga de trabalho, em especial, no contexto vigente, fato que vem ocasionando um alto nível de estresse e que, em alguns casos, pode afetar a dimensão psicológica e direcionar à consequências futuras nas dimensões físicas, sociais, ambientais e espirituais justificando assim, a relevância da abordagem desse tema. Ainda, reitera-se que essa temática esta elencada na Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde preconizada pelo Ministério da Saúde (MS)⁸, fato que justifica a pesquisa.

Assim, tem-se como objetivo para esse estudo.

Objetivo

Investigar na literatura nacional e internacional a qualidade de vida do enfermeiro na emergência.

Método

Delineamento do estudo

Configura-se como uma revisão integrativa de literatura, que seguiu o percurso metodológico preconizado por Mendes, Silveira e Galvão⁹ as quais descrevem esse tipo de revisão como um método de pesquisa que se fundamenta na construção de uma análise ampla da literatura possibilitando uma compreensão mais completa do tema de interesse. Além disso, esse método tem a capacidade de desenvolver conhecimentos em enfermagem e geram um saber fundamentado e uniforme para os enfermeiros realizarem uma prática clínica de qualidade.

Esse tipo de revisão é constituída por seis etapas distintas quais sejam: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento⁹.

Etapas para a elaboração da revisão integrativa

As seis etapas que constituem essa revisão⁹:

1°- Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa: nesta etapa ocorre a definição de um tema que seja vivenciado na prática clínica e a formação de uma hipótese ou questão de pesquisa que apresente destaque para a saúde e enfermagem.

2°- Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura: nesse momento ocorre a formulação da questão de pesquisa além disso, se inicia as buscas nas bases de dados para a identificação dos estudos que serão incluídos e excluídos na revisão.

3°- Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos: nesta etapa ocorre a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, utilizando um instrumento para reunir e sintetizar as informações chave e se resume as informações.

4°- Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa: constitui a análise crítica dos dados procurando explicações para os resultados diferentes nos diversos estudos elencados.

5°- Interpretação dos resultados: configura-se como a fase de discussão dos principais resultados na pesquisa convencional.

6°- Apresentação da revisão/síntese do conhecimento: na última etapa é elaborado um documento contemplando a descrição das etapas percorridas pelo revisor, assim como, os principais resultados evidenciados na análise dos artigos incluídos.

Formulação da pergunta de pesquisa

Para melhor organização e entendimento dos leitores desta revisão integrativa, optei por trazer este tópico mesmo não sendo requerimento. A pergunta de pesquisa foi elaborada por meio da estratégia PICO¹⁰, a qual pode ser visualizada na Tabela 1, seguindo do acrônimo preconizada pela estratégia PICO:

Tabela 1: Formulação da pergunta de pesquisa por meio da estratégia PICO.

Descrição	Abreviação	Componentes da pergunta
População	P	Enfermeiro na emergência
Intervenção	I	Qualidade de vida
Comparação	C	Não há comparação
Resultados	O	Qualidade de vida do enfermeiro na emergência

Fonte: Dados do projeto.

Assim, delimitou-se como questão pesquisa: O que é evidenciado na literatura nacional e internacional acerca da qualidade de vida do enfermeiro na emergência?

Localização de seleção dos estudos

Definição das bases de dados

Para esta investigação definiu-se como base de dados: a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e

Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e a Biblioteca Virtual em Enfermagem (BDENF). Além disso, foram investigadas evidências na literatura cinzenta qual seja: *Google Scholar* e referências cruzadas dos estudos selecionados.

Estratégia de buscas nas bases de dados

Foi realizada uma busca nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) na tentativa de identificar os descritores para vincular as estratégias de busca. Delineou-se para essas estratégias os seguintes descritores: Emergências, Enfermeiros e Qualidade de vida. Além disso, foi utilizada a seguinte palavra-chave: Enfermeiro na emergência.

Para cada base de dados foram utilizadas duas estratégias de busca, quais sejam:

1° Estratégia: “Enfermeiro na emergência” AND “qualidade de vida” / “Emergency of nurse” AND “quality of life”.

2° Estratégia: Enfermeiros AND emergências AND “qualidade de vida” / Nurses AND emergency AND “quality of life”.

Crerios de elegibilidade e validade dos estudos

Os critérios de elegibilidade correspondem aos critérios de inclusão e exclusão dos estudos, que fizeram parte dessa revisão integrativa. Foram critérios de inclusão: artigos com texto completo, disponíveis online e gratuitos, nos idiomas português, inglês e espanhol, com recorte temporal dos últimos cinco anos e que abordem a temática da questão pesquisa relacionada à QV do enfermeiro na emergência. Justifica-se o recorte temporal elencado pois em busca prévia visualizou-se um número significativo de estudos acerca do tema no período elencado.

E, como critério de exclusão: artigos com fuga ao tema, que abordem outras áreas de atuação profissional enfermeiro, estudos vinculados a outros profissionais e, ainda os artigos duplicados nas bases de dados foram considerados, apenas uma vez.

Processo de coleta dos dados

Essa etapa trata da obtenção de informações relacionadas às características dos estudos, delimitadas previamente por meio de um formulário próprio de extração de dados. Foram extraídas as seguintes informações dos estudos: título do artigo, autores, idioma, ano de publicação, bases de dados, revista de publicação, objetivo, método e principais resultados/conclusão.

Análise e apresentação dos dados

Após a etapa de coleta dos dados foi elaborada uma tabela com os dados numéricos dos estudos selecionados, com características de base semelhantes, para posterior avaliação descritiva e de qualidade metodológica, assim como a elaboração de um fluxograma dos artigos selecionados e um quadro sinóptico com os principais dados elencados no processo de coleta.

Classificação por níveis de evidência

Os níveis de evidência demonstram a confiança em uma determinada informação e consideram, além do delineamento do estudo, outros sistemas de avaliação. Os estudos selecionados nessa revisão foram classificados quanto ao nível de evidência proposto por Melnyk e Fineout-Overholt¹¹, onde: **Nível I:** as evidências são provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundos de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; **Nível**

II: evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; **Nível III:** evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; **Nível IV:** evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; **Nível V:** evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; **Nível VI:** evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; **Nível VII:** evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

Resultados

Os resultados dessa pesquisa estão elencados por meio das estratégias de busca e apresentados em quadros sinópticos com as variáveis inerentes aos artigos selecionados. A partir de duas estratégias de busca foram encontrados no total 101 artigos. Na primeira estratégia de busca, a qual foi: “Enfermeiro na emergência” AND “qualidade de vida” / “Emergency of nurse” AND “quality of life” foram encontrados 34 artigos, e, após considerar os critérios de inclusão elencaram-se 13 artigos e posteriormente por meio da leitura do título, resumo e considerando os critérios de exclusão resultou em quatro artigos que foram considerados para a presente revisão.

Destaca-se ainda, que destes artigos, um era no idioma português, sendo encontrado na base de dado BDEF. Dois deles em português e inglês, um deles encontrado nas duas bases de dados LILACS e BDEF e o outro somente na BDEF e um somente em inglês, estando contemplado na MEDLINE. Quanto ao ano de publicação um deles foi publicado em 2016, outros dois de 2017 e um em 2019.

Por meio da 2ª Estratégia de busca qual seja: Enfermeiros AND emergências AND “qualidade de

vida” / Nurses AND emergencies AND “quality of life” foram encontrados 67 artigos, após os critérios de inclusão resultaram em 17 e, posteriormente, após leitura do título, resumo e considerando os critérios de exclusão, resultaram três artigos, onde um estava publicado em português e inglês encontrado na base de dados LILACS, um em inglês, elencado no LILACS e BDEF e um em português, inglês e espanhol encontrado na MEDLINE. Quanto ao ano de publicação um deles foi publicado em 2018, outro 2019 e outro 2020.

Ainda, destaca-se que em relação aos artigos selecionados, todos eles apresentaram níveis de

evidência VI conforme classificação de Melnyk e Fineout-Overholt¹¹.

O Quadro 1 demonstra os respectivos perfis dos estudos selecionados: título do artigo, autores, idioma, ano de publicação, bases de dados e revista de publicação, e o Quadro 2 apresenta o objetivo, método e principais resultados/conclusão dos estudos. Os artigos A1, A2, A3 e A4 correspondem a primeira estratégia de busca e os artigos A5, A6 e A7 são referentes à segunda estratégia, respectivamente.

Quadro 1. Perfil dos estudos selecionados para a revisão integrativa. Santa Maria, RS. 2021.

Título	Autores	Idioma	Ano	Bases de Dados	Revista
A1 ⁽¹²⁾ - Vivência de enfermeiros em parada cardiorrespiratória simulada	COSTA, L. C. R.; EMMERICK, L. G.; SILVA, R. C. L.; MACHADO, F. V.; SILVA, F. R.; KLIPPEL, C. S. C.; COELHO, C. F.; SIGNORINI, M. T.	Português	2019	BDEF - Enfermagem	Rev. Enferm. UFPE on line
A2 ⁽¹⁸⁾ - O cotidiano dos enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência	TAVARES, T. Y.; SANTANA, J. C. B.; ELOY, M. D.; OLIVEIRA, R. D.; PAULA, R. F.	Inglês Português	2017	LILACS BDEF - Enfermagem	Rev. Enferm. Cent.-Oeste Min
A3 ⁽¹³⁾ - Presença de distúrbios osteomusculares em enfermeiros de unidades de pronto atendimento	SILVA, R. F.; SILVA, S. F.; ALMEIDA, N. M.; BARBOSA, T. C.; QUARESMA, F. R. P.; MACIEL, E. S.	Inglês Português	2017	BDEF - Enfermagem	Rev. Enferm. Atenção Saúde
A4 ⁽²³⁾ - O impacto do combate à exaustão de profissionais de saúde em um departamento de emergência militar: um estudo transversal da escala V de qualidade de vida profissional	CRAGUN, J. N.; APRIL, M. D.; THAXTON, R. E.;	Inglês	2016	MEDLINE	Mil. Med.
A5 ⁽¹⁹⁾ - Qualidade de vida de enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgências	CABRAL, C. C. O.; BAMPI, L. N. S.; QUEIROZ, R. S.; ARAUJO, A. F.; CALASANS, L. H. B.; VAZ, T. S.	Inglês	2020	LILACS BDEF - Enfermagem	Texto & Contexto Enferm.
A6 ⁽¹⁴⁾ - Fadiga por compaixão em enfermeiros de urgência e emergência hospitalar de adultos	BORGES, E. M. N.; FONSECA, C. I. N. S.; BAPTISTA, P. C. P.; QUEIRÓS, C. M. L.; BALDONEDO-MOSTEIRO, M.; MOSTEIRO-DIAZ, M. P.	Português Inglês Espanhol	2019	MEDLINE	Rev. Lat. Am. Enferm
A7 ⁽²⁴⁾ - Avaliação da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem do atendimento pré-hospitalar	ARAÚJO, F. D. P.; BRITO, O. D.; LIMA, M. M. S.; NETO, N. M. G.; CAETANO, J. A.; BARROS, L. M.	Inglês Português	2018	LILACS	Rev. Bras. Med. Trab.

Fonte: Dados da pesquisa

Quadro 2. Perfil dos estudos selecionados para a revisão integrativa. Santa Maria, RS. 2021.

Título	Objetivo	Método	Principais Resultados/Conclusão
A1 ⁽¹²⁾ - Vivência de enfermeiros em parada cardiorrespiratória simulada	Relatar a experiência de enfermeiros na assistência de enfermagem ao paciente em parada cardiorrespiratória.	Estudo descritivo, tipo relato de experiência	Possibilitou-se, com a simulação realística, treinar e praticar em um ambiente seguro e permitiu-se que os enfermeiros pudessem errar sem causar danos ou prejuízo em pacientes reais, além de controlar os seus próprios sentimentos, que puderam ser expostos por meio do debriefing que a facilitadora dispôs ao fim da ação de cada grupo.
A2 ⁽¹⁸⁾ - O cotidiano dos enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência	Compreender o cotidiano de trabalho dos enfermeiros que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.	Pesquisa com abordagem qualitativa e exploratória	Cenas traumáticas causam impacto nos enfermeiros ocasionando um desequilíbrio emocional, sendo necessário trabalhar o desenvolvimento das questões psicológicas para melhorar a qualidade de vida, e o reconhecimento é capaz de gerar motivação, sendo estes propulsores para a superação dos desafios em prol de salvar vidas.
A3 ⁽¹³⁾ - Presença de distúrbios osteomusculares em enfermeiros de unidades de pronto atendimento	Avaliar a presença de distúrbios osteomusculares em enfermeiros de duas Unidades de Pronto Atendimento do Brasil.	Caráter quantitativo, transversal	Devem ser direcionadas ações de prevenção e intervenção por parte dos serviços de saúde, objetivando a redução de Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) e, conseqüentemente, uma melhora na qualidade de vida destes profissionais.
A4 ⁽²³⁾ - O impacto do combate à exaustão de profissionais de saúde em um departamento de emergência militar: um estudo transversal da escala V de qualidade de vida profissional	Avaliar a associação entre o desdobramento prévio em combate e a fadiga da compaixão entre os provedores de medicina de emergência militar.	Pesquisa transversal não experimental	Os resultados fornecem insights sobre as associações entre implantações de combate e satisfação de compaixão e medidas de fadiga em uma população militar exclusivamente ativa.
A5 ⁽¹⁹⁾ - Qualidade de vida de enfermeiros do serviço de atendimento móvel urgências	Avaliar a qualidade de vida dos enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Distrito Federal (Brasil) e identificar os domínios que influenciaram essa avaliação.	Estudo observacional, descritivo, transversal e quantitativo	O conhecimento produzido por esta investigação pode subsidiar o desenho de estratégias que possibilitem diminuir as dificuldades relacionadas à vida e ao trabalho dos enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Ações nesse sentido podem contribuir para a melhoria da saúde, bem-estar e qualidade de vida dos profissionais e terão reflexos positivos na qualidade da atenção à saúde prestada à população.
A6 ⁽¹⁴⁾ - Fadiga por compaixão em enfermeiros de urgência e emergência hospitalar de adultos	Avaliar o nível de fadiga por compaixão em enfermeiros e sua associação em função de características sociodemográficas/profissionais.	Estudo quantitativo, descritivo e transversal	Existe fadiga por compaixão expressa na grande percentagem de enfermeiros com elevados níveis de <i>burnout</i> e de estresse traumático secundário. A fadiga depende de fatores individuais como idade, sexo, experiência profissional e atividades de lazer. A pesquisa e a compreensão desse fenômeno permitem o desenvolvimento de estratégias de promoção de saúde no trabalho.
A7 ⁽²⁴⁾ - Avaliação da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem do atendimento pré-hospitalar	Avaliar a qualidade de vida da equipe de Enfermagem do atendimento pré-hospitalar.	Estudo descritivo e transversal com abordagem quantitativa	Foi possível identificar que, na equipe de enfermagem atuante no SAMU, há predomínio de mulheres, casadas e com idade média de 37 anos, as quais possuíam titulação mínima de graduação e carga horária semanal de trabalho de 71,88 horas ($\pm 17,50$), possibilitando reflexões para a necessidade de implementação de ações que possibilitem uma melhor qualidade de vida para esses profissionais.

Fonte: Dados da pesquisa.

Discussão

Esse estudo investigou na literatura nacional e internacional a qualidade de vida do enfermeiro na emergência. Com relação a QV, em geral, os estudos mostraram que o enfermeiro que atua na emergência possuiu a mesma prejudicada por diversos fatores como a alta demanda, carga horária exaustiva, falta de reconhecimento profissional além da atuação em mais de um emprego, entre outras.

Reitera-se que as evidências demonstram estratégias para minimizar o estresse no trabalho e contribuir para a QV. Por exemplo, estudos apontam que realizar uma simulação de atendimento numa parada cardiorrespiratória com funcionários iniciantes é fundamental para a futura atuação na assistência prestada aos usuários¹²⁻¹⁴.

Esses mesmos estudos, ainda destacam que entre os agravos à saúde que mais ocorrem com os profissionais nos serviços de emergência são os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), conhecidos também como Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e os psicológicos. Várias instituições adotam a ginástica laboral, durante jornada de trabalho, como estratégia para a melhora da QV do trabalhador e obtém como resultado o aumento da produtividade no ambiente de trabalho, a diminuição do absenteísmo de acidentes de trabalho, diminuindo o afastamento do trabalho e concessão de auxílio-doença¹³.

Ainda, destaca-se como pertinente para a QV dos enfermeiros que os gestores hospitalares deveriam monitorizar a saúde mental dos profissionais da saúde. Isso é importante pois os enfermeiros que atuam na emergência estão sob pressão psicológica e carga de trabalho intensa. Isso evitaria o

comprometimento do nível dos cuidados prestados e a possível redução de desempenho do profissional¹²⁻¹⁴. Salienta-se que os pacientes que são atendidos de maneira humanizada têm mais confiança na equipe e nos tratamentos³.

Corroborando com este enfoque a literatura aponta que na unidade de emergência os profissionais sofrem com estresse, porque os pacientes buscam atendimento imediato e as intervenções geralmente são de emergência¹⁵.

O enfermeiro emergencista é um profissional que está sempre em contato com o paciente, diferentemente de outros, assim ele é o principal gestor de cuidados imediatos assumindo uma postura eficiente e atenciosa garantindo a qualidade dos atendimentos prestados e procurando manter o equilíbrio mental¹⁶.

A unidade de emergência pelas suas características gera estresse nos profissionais que nela atuam por apresentar imprevisibilidade dos acontecimentos, sobrecarga de trabalho, alto fluxo de atendimentos requerendo dos mesmos competências organizativas e tomada de decisão para proporcionar um melhor engajamento e qualidade de trabalho da equipe¹⁷.

O enfermeiro na emergência além da sobrecarga de trabalho, exerce várias outras atividades quais sejam: coordenação clínica e funcional do setor, aplicação da educação continuada junto à equipe de enfermagem e realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE, relacionando tudo isso à escassez de recursos humanos e a carga horária de trabalho, instalações físicas e recursos de materiais inadequados¹⁵.

Outro fator discutido nos estudos está associado à constante tensão e atenção dos profissionais atuantes no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). O enfermeiro que trabalha no SAMU, na maioria das vezes, não se preocupa com os aspectos físicos e psíquicos pessoais. Isso gera um descuido em relação ao seu estado de saúde^{18,19}.

De acordo com essas evidências, os enfermeiros desse serviço são vistos pela sociedade como frios e sem emoção, mas isso não interfere na assistência prestada, muitas vezes com espaço físico inadequado, atendimentos em via pública, domicílio do doente, outras vezes nem sempre os recursos disponíveis são suficientes, ocorre exposição à produtos químicos, infecções, falta de segurança e até mesmo remuneração inadequada¹⁸.

Assim, destaca-se por meio desses estudos, que com a melhoria dos planos da gestão e trabalho desses servidores conseqüentemente terão uma melhor QV.

Além disso, os funcionários do SAMU sofrem com tensão física e mais ainda a psicológica em virtude da cobrança por um tempo resposta resumido visto serem eles os responsáveis pelo primeiro atendimento às vítimas. Os riscos ambientais que estes funcionários estão expostos tais como: toque de telefone, buzinas, ruídos de limpeza, fluxo de carros e luminosidade, também são importantes para se ter uma boa QV, haja visto que todos esses elementos influenciam diretamente na saúde do trabalhador²⁰.

Muitas vezes procura-se buscar alternativas fora do ambiente de trabalho e por isso, os enfermeiros contam com a ajuda da família, dos amigos e até da religião para um suporte de apoio ao enfrentamento para o estresse emocional²¹.

Outros para melhorar sua QV usam estratégias defensivas individuais nas horas de folga tais como: lazer com exercício físico, música, terapia, caminhadas e entre outros, para amenizar o sofrimento vivenciado na unidade de emergência²².

Pesquisas apontam que, para muitos profissionais da saúde a fadiga da compaixão é um problema que se manifesta como exaustão física, mental e espiritual⁴²³.

Nesse íterim, a importância de alertar sobre os fatores que influenciam a depressão no ambiente de trabalho, em especial, no trabalho do enfermeiro por ser o responsável por todos os cuidados que devem ser prestados ao paciente, pelo acolhimento, pela classificação de risco, tratamento humanizado. Nesse processo, vivenciam uma sobrecarga de serviço porque muitos trabalham em mais de um emprego, o que denota em problemas na escala, desgaste físico diante de uma ergonomia inadequada, setor de atuação, relacionamento interpessoal e entre outros. Geralmente os sintomas do estresse e depressão só são percebidos quando os prejuízos já são significativos²¹.

A Síndrome de Burnout, característica máxima relacionada ao estresse no trabalho, é interconexa aos transtornos mentais e do comportamento referentes com o trabalho, manifestando-se com a sensação de exaustão. Assim, ela é vista como a Síndrome do Esgotamento Profissional¹⁵.

Os cenários de cuidado nos serviços de emergência, ao considerarem e implementarem uma capacitação técnica e científica contínua além de melhorias no preparo físico e psicológico também irão colaborar para a diminuição de particularidades que

levam a depressão ao Burnout e, assim, otimizar a QV²¹.

Além disso, outra pesquisa destaca o impacto da QV e estresse na satisfação desses profissionais que necessitam de implementação de estratégias pelos gestores com o objetivo de prescrever o bem-estar e o estado de saúde destes profissionais o que impulsiona à qualidade da assistência prestada²⁴.

Para os profissionais da saúde o adequado seria um bom preparo físico, intelectual, mas principalmente psicológico para assumir suas responsabilidades e aprender a enfrentar situações difíceis e ter suporte para lidar com o emocional²¹.

Muitas instituições já perceberam que se os profissionais da enfermagem com QV elevada produzirão mais e terão menos gastos com afastamentos por problemas de saúde. Para isso, é necessário adotar estratégias como: melhorar a remuneração não havendo a necessidade de trabalhar em dois empregos, estimular e valorizar a experiência profissional, incentivo no crescimento profissional para que os mesmos tenham uma digna QV e retribuam com o cuidado humanizado, tendo em vista que o estresse interfere nas atividades do profissional de enfermagem prestadas ao cliente¹⁵.

Considerações Finais

A partir deste estudo com a investigação na literatura nacional e internacional sobre a QV do enfermeiro na emergência podemos concluir que o trabalho da enfermagem nos serviços de urgência e emergência tem a tendência de comprometer a saúde física e mental dos trabalhadores por se configurar como um processo de trabalho rápido, preciso, seguro e estar expostos a riscos ocupacionais. Quando se fala do profissional enfermeiro esta exposição é

ainda maior, pois atua desde o cuidado, gerenciamento da equipe, treinamento, alternativas para a carência de recursos, serviços hospitalares até a alta e transferência do paciente. Por sua vez os enfermeiros do SAMU elencaram seu sofrimento devido aos riscos ambientais que estão expostos e pela cobrança, por serem os responsáveis pelo primeiro atendimento as vítimas e por estarem sempre preparados pois nunca sabe para qual atendimento serão chamados.

Podem-se implementar como estratégias, o bom preparo físico, psicológico, o incentivo profissional no setor, a adoção de hábitos saudáveis que potencializem sua atuação no trabalho e minimizem os impactos negativos em sua QV.

Dentre as limitações dessa revisão destaca-se que todos os estudos elencados apresentaram níveis de evidência que não demonstram estudos de intervenção. Nesse sentido, faz-se necessário que estudos de intervenção sejam realizados a fim de demonstrar a articulação com propostas de otimização QV do enfermeiro em serviços de emergência.

Conclui-se que programas de educação permanente e de promoção a saúde envolvendo estratégias como a ginástica laboral incentivando-os a adotar uma postura correta, exercícios compensatórios e adequação do ambiente de trabalho impulsionam a qualidade da assistência prestada e diminuem a ocorrência de esgotamento profissional e exaustão extrema.

Com a realização deste estudo trago como sugestão de pesquisa sobre o tema COVID-19, por estarmos vivenciando um momento de pandemia, devido ao local onde atua esses trabalhadores ser

porta aberta para qualquer atendimento e assim apresentar medo e insegurança afetando a sua QV.

Referências

1. Nunes L. Problemas éticos identificados por enfermeiros na relação com usuários em situação crítica. *Rev Bioética*. 2015; 23(1).
2. Moura A, Carvalho JPG, Silva MAB. Urgência e emergência: conceitos e atualidades. *Saúde & Conhecimento - Jornal de Medicina Univag*. 2018; 1:12-18.
3. Sousa KHJF, Damasceno CKCS, Almeida CAPL, Magalhães JM, Ferreira MA. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019; 40:01-10.
4. Loro MM, Zeitouni RCG, Guido LA, Silveira CR, Silva RM. Desvelando situações de risco no contexto de trabalho da Enfermagem em serviços de urgência e emergência. *Escola Anna Nery*. 2016; 20(4):01-08.
5. Silva AMSM, Invenção AS. A atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência. *Rev UNILUS Ensino Pesquisa*. 2018; 15(39):05-13.
6. Teixeira GS, Silveira RCP, Mininel VA, Moraes JT, Ribeiro IKS. Qualidade de vida no trabalho e estresse ocupacional da enfermagem em unidade de pronto atendimento. *Texto Contexto - Enferm*. 2019; 28:01-14.
7. Oliveira JB, Passos JP. Qualidade de vida no trabalho dos enfermeiros que atuam nos serviços de urgência e emergência. *Journal Dados PPGENFIBIO*. 2018. Disponível em: <<https://journaldedados.files.wordpress.com/2018/10/qualidade-de-vida-no-trabalho-dos-enfermeiros-que-atuam-nos-servic3a7os-de-urg3aancia-e-emerg3aancia.pdf>>. Acesso em 01 out 2020.
8. Brasil. Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde. Ministério da saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Brasília - DF, 2018. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf>. Acesso em 17 jul 2021.
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008; 17(4):758-764.
10. JBI. The Joanna Briggs Institute. Reviewers' Manual. Adelaide: JBI. 2014. Disponível em: <<https://wiki.joannabriggs.org/display/MANUAL/Joanna+Briggs+Institute+Reviewer%27s+Manual>>.
11. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 2005; 3-24.
12. Costa, LCR, Emmerick LG, Silva RCL, Machado FV, Silva FR, Klippel CSC, Coelho CF, Signorini MT. Vivência de enfermeiros em parada cardiorrespiratória simulada. *Rev Enferm UFPE online*. 2019; 13:01-06.
13. Silva RF, Silva SF, Almeida NM, Barbosa TC, Quaresma FRP, Maciel ES. Presença de distúrbios osteomusculares em enfermeiros de unidades de pronto atendimento. *Rev Enferm Atenção Saúde* 2017; 6(2):02-11.
14. Borges EMN, Fonseca CINS, Baptista PCP, Queirós CML, Baldonado-Mosteiro M, Mosteiro-Diaz MP. Fadiga por compaixão em enfermeiros de urgência e emergência hospitalar de adultos. *Rev Latino-Am Enferm*. 2019; 27:01-06.
15. Garçon TAF, Aguiar LA, Nascimento ES, Voltarelli A. Fatores desencadeantes de estresse do enfermeiro na unidade de urgência e emergência. *Rev Enferm Atual in Derme*. 2019; 87:01-05.
16. Melo EM, Assis EV, Feitosa ANA, Sousa MNA. Satisfação dos enfermeiros que trabalham na urgência e emergência. *Rev Interdisciplinar Saúde*. 2016; 3(1):54-70.
17. Resende MA, Silva GA, Teixeira JCA. O sentido de trabalhar na rede de urgência e de emergência: representações sociais de gestores e trabalhadores de serviços de saúde. *Rev Med Minas Gerais*. 2018; 28(5):17-22.
18. Tavares TY, Santana JCB, Eloy MD, Oliveira RD, Paula RF. O cotidiano dos enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2017; 7:01-10.
19. Cabral CCO, Bampi LNS, Queiroz RS, Araujo AF, Calasans LHB, Vaz TS. Qualidade de vida de enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgências. *Texto Contexto - Enferm*. 2020; 29:01-13.
20. Costa MAR, Souza VS, Dias J, Cussunoque L, Francine G, Francisqueti V. Concepção dos profissionais de serviço de emergência sobre

qualidade de vida. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde. 2017; 38(1):35-44.

21. Souza DAL, Andrade EGS. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem: fatores que influenciam a depressão no trabalho. Rev Inic Cient Ext. 2018; 1(2):57-66.

22. Duarte MLC, Glanzner CH, Pereira LP. O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros. Rev Gaúcha Enferm. 2018; 39:01-08.

23. Cragun JN, April MD, Thaxton RE. O impacto do combate à exaustão de profissionais de saúde em um departamento de emergência militar: um estudo transversal da escala V de qualidade de vida profissional. Medicina Militar. 2016; 181:730-734.

24. Araújo FDP, Brito OD, Lima MMS, Neto NMG, Caetano JA, Barros LM. Avaliação da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem do atendimento pré-hospitalar. Rev Bras Med Trab. 2018; 16(3):312-317.