



FACULDADE

ViaSapiens

A IDENTIDADE DO CONHECIMENTO

FACULDADE VIASAPIENS – FVS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

JOSERLANE MARIA DE OLIVEIRA

ANSIEDADE E SOBRECARGA EMOCIONAL: ADOECIMENTO MENTAL DE
ENFERMEIROS NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Orientadora: Prof. Me. Gilsiane Maria Vasconcelos Marques

TIANGUÁ – CE

2025

JOSERLANE MARIA DE OLIVEIRA

**ANSIEDADE E SOBRECARGA EMOCIONAL: ADOECIMENTO MENTAL DE
ENFERMEIROS NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), modelo Artigo Científico, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade ViaSapiens (FVS), como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.(a) Me. Gilsiane Maria Vasconcelos Marques

TIANGUÁ – CE

2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da Faculdade ViaSapiens
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

O48a Oliveira, Joserlane Maria de.
Ansiedade e Sobrecarga Emocional:: adoecimento mental de
enfermeiros na urgência e emergência / Joserlane Maria de
Oliveira - 2025.
29 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Faculdade ViaSapiens,
Bacharelado em Enfermagem, Tianguá. 2025

Orientação: Me. Gilsiane Maria Vasconcelos Marques

1. Enfermagem em Emergência. 2. Estresse Psicológico. 3. Saúde
Ocupacional. I. Título.

CDD 342.2

ATA DE DEFESA DE MONOGRAFIA

Aos 10 de junho de 2025, às 08:30hs, na sala Auditorio 1 da Faculdade Via Sapiens – FVS, ocorreu a Defesa do Projeto de Pesquisa do Curso de Graduação em Enfermagem, requisito da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, da aluna Joserlane Maria de Oliveira tendo como tema: **“ANSIEDADE E SOBRECARGA EMOCIONAL: O COTIDIANO DE ENFERMEIROS NA URGÊNCIA”**.

BANCA EXAMINADORA:		D O C U M E N T O S C R I T O	A P R E S E N T A Ç Ã O O R A L	NOTA FINAL	VISTO
		0 a 5	0 a 5		
Orientador:	Profa. Me. Gilsiane Maria Vasconcelos Marques	5,0	5,0	10,0	
Avaliador 01:	Prof. Dr. Antônio Rafael Coelho Jorge	5,0	5,0	10,0	
Avaliador 02:	Profa. Esp. Fabricy Fernandes Mota	5,0	5,0	10,0	

Após a apresentação e as observações dos membros da banca avaliadora, definiu-se que o trabalho obteve média 10,0 (dez).

Eu, **Gilsiane Maria Vasconcelos Marques**, na qualidade de professora orientadora, lavrei a presente ata que segue assinada por mim e pelos membros da banca examinadora.

Reformulações:

() Não () Sugeridas () Exigidas

Profa. Me. Gilsiane Maria Vasconcelos
 Marques
 Orientador

Prof. Dr. Antônio Rafael Coelho Jorge
 Examinador

Profa. Esp. Fabricy Fernandes Mota
 Examinadora

Joserlane Maria de Oliveira
 Acadêmico

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha mãe Raimunda Maria de Oliveira, por ser meu alicerce, por todo amor, apoio incondicional e por nunca me deixar desistir dos meus sonhos.

E ao meu filho Rian Gabriel Oliveira, a razão maior da minha vida, minha inspiração diária para ser uma pessoa e profissional melhor. Que este passo sirva de exemplo para que ele também acredite em seus próprios sonhos.

AGRADECIMENTOS

À Deus, por me conceder força, sabedoria e perseverança ao longo desta jornada.

À minha mãe Raimunda Maria de Oliveira, por ser meu pilar de amor e coragem, por acreditar em mim mesmo nos momentos em que duvidei. Seu apoio foi essencial em cada etapa deste caminho.

Ao meu filho Rian Gabriel Oliveira, minha maior motivação. Cada conquista é por você e para você. Que este trabalho seja parte do legado que deixo como exemplo de superação e dedicação.

Aos meus professores, que com paciência e conhecimento me guiaram no processo de aprendizagem; à minha orientadora e aos meus preceptores, que com toda a paciência me conduziram; e aos colegas que compartilharam comigo os desafios e aprendizados desta caminhada.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho, minha sincera gratidão.

RESUMO

A ansiedade experienciada por profissionais de Enfermagem no contexto da urgência e emergência constitui uma realidade significativa, especialmente ao considerar o ambiente hospitalar em que atuam e a complexidade das demandas que enfrentam. A natureza intrincada de um serviço de urgência e emergência, aliada à gravidade dos pacientes atendidos e à constante imprevisibilidade dos eventos, contribui para um ambiente permeado por instabilidade. O objetivo deste estudo é descrever como a ansiedade impacta a sobrecarga emocional no cotidiano do enfermeiro que atua em serviços de urgência. Este trabalho configura-se como uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. Para a busca de estudos relacionados ao tema, foram consultadas as bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Scholar, utilizando os descritores: “Enfermagem em Emergência”, “Estresse Psicológico” e “Saúde Ocupacional”. As publicações selecionadas atenderam aos critérios de inclusão predefinidos. Na análise da pesquisa, identificaram-se inicialmente 982 artigos por meio de buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); contudo, após aplicação dos critérios, foram selecionados 05 artigos. Com base na análise realizada, conclui-se que os profissionais de enfermagem atuantes em serviços de urgência e emergência vivenciam um cotidiano caracterizado por elevados níveis de estresse, ansiedade causados por fatores como sobrecarga emocional.

Palavras-chave: Enfermagem em Emergência, Estresse Psicológico, Saúde Ocupacional.

ABSTRACT

The anxiety experienced by nursing professionals within the emergency and urgent care context represents a significant reality, particularly considering the hospital environment where they operate and the complexity of the demands they manage. The intricate nature of an emergency service, combined with the severity of the patient population and the constant unpredictability of events, fosters an environment marked by instability. This study aims to describe how anxiety influences the emotional overload experienced by nurses in their daily routines within emergency settings. This work constitutes an integrative literature review employing a qualitative approach. The search for relevant studies involved consulting the electronic databases Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Google Scholar, using the descriptors: “Emergency Nursing”, “Psychological Stress”, and “Occupational Health”. Selected publications met predefined inclusion criteria. The research analysis initially identified 982 articles through searches in the Virtual Health Library (VHL); however, applying the criteria resulted in the selection of 05 articles. Based on the analysis conducted, it is concluded that nursing professionals working in emergency services experience a daily routine characterized by high levels of stress, anxiety, and emotional overload.

Keywords: Emergency Nursing, Psychological Stress, Occupational Health.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	09
2	REFERENCIAL TEÓRICO	11
2.1	Atuação dos profissionais de enfermagem no contexto de urgência e emergência	11
2.2	Escassez de recursos humanos	12
2.3	Carga horária de trabalho	14
2.4	Plantões noturnos	16
2.5	Relações interpessoais	17
2.6	Os impactos na saúde mental desses profissionais	18
3	METODOLOGIA	20
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	22
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
	REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

A ansiedade é definida como um sentimento desagradável de medo excessivo e persistente, geralmente causado por tensão em antecipação a um perigo, muitas vezes incerto ou desconhecido. A distinção entre ansiedade normal e patológica reside na desproporcionalidade da reação em relação ao gatilho desencadeador, bem como no impacto significativo que os sintomas provocam na qualidade de vida e no funcionamento diário do indivíduo. Assim, quando a ansiedade se torna intensa, prolongada e incapacitante, configura-se um transtorno de ansiedade propriamente dito (Craske et al., 2020).

A ansiedade vivenciada pelos profissionais de Enfermagem no contexto da urgência e emergência é uma realidade significativa, especialmente considerando o ambiente hospitalar em que estão inseridos e a complexidade das demandas atendidas. Diante desse cenário, os profissionais de Enfermagem frequentemente atuam em meio à imprevisibilidade de ocorrências, o que pode gerar tensão emocional devido à dificuldade em manter o controle da situação. Tal condição favorece o aumento do estresse e dos níveis de ansiedade, podendo acarretar impactos negativos na saúde mental desses profissionais (Veloso *et al.*, 2016).

Nesse contexto, as ações de cuidar transcendem os procedimentos técnicos e o conhecimento científico, envolvendo uma carga emocional constante por parte dos profissionais de saúde para aliviar o sofrimento e lidar com crises em situações de desfechos desfavoráveis. Ademais, esses profissionais encontram-se, muitas vezes, submetidos a fatores relacionados à organização e à precarização do trabalho, como a divisão e o parcelamento das tarefas, a falta de reconhecimento profissional, a multifuncionalidade, a exigência de produtividade, os baixos salários e as deficiências nas redes do sistema de saúde. Tais fatores podem desencadear agravos à saúde psicossocial, incluindo a ansiedade (Veloso *et al.*, 2016).

A complexidade inerente a um serviço de urgência e emergência, aliada à gravidade da clientela que ali busca atendimento e à constante imprevisibilidade dos acontecimentos, contribui para que o ambiente seja permeado por instabilidade. Soma-se a isso o número excessivo de pacientes, a escassez de recursos materiais e humanos, a sobrecarga da equipe de enfermagem, a fadiga e a falta de valorização profissional, fatores que potencializam o desenvolvimento de agravos à saúde psicossocial dos trabalhadores desses serviços (Veloso *et al.*, 2016).

Com frequência, a interação contínua com pessoas em situações de adoecimento físico e emocional pode gerar sentimentos negativos nos profissionais que prestam assistência direta, como os enfermeiros. Em razão do cuidado diário e da proximidade com o paciente –

que muitas vezes enfrenta dor, angústia e incertezas –, os profissionais de enfermagem desenvolvem laços de empatia e acolhimento, estabelecendo, não raro, uma forte ligação emocional. Por sua vez, essa conexão emocional com o paciente e o sofrimento por ele vivenciado podem colocar o enfermeiro em um estado de maior sensibilidade, causando-lhe sobrecarga emocional ao lidar tão diretamente com questões que exigem um delicado equilíbrio entre postura profissional e empatia (Veloso *ET al.*, 2016).

Como não falar sobre a saúde mental de quem cuida indiretamente da saúde do outro, um sujeito que não há uma ligação sequer acaba diretamente sendo acolhido por aqueles que acabam cumprindo plantões e mais plantões e que a todo tempo mantêm-se ativos nos cuidados dos pacientes que são destinados a eles. Uma ficha médica pode dizer muitas coisas de um paciente, um diálogo pode também dizer muita coisa na relação social empática que o enfermeiro e paciente passam a ter no pouco momento de convívio. Escutar o outro, realizar as medicações, cuidar do prontuário, escutar as demandas positivas ou não, são situações que muitas vezes são observada quando se estar em um ambiente hospitalar, somente os envolvidos passam a ter essa consciência de trocas emocionais. Diante disto, faz necessários estudos que avaliem: Quem cuida de quem cuida da gente?

Esses fatores, aliados à constante interação com pacientes em estado de sofrimento físico e emocional, podem gerar impactos significativos na saúde mental desses profissionais. Nesse contexto, aponta-se como pergunta diretriz de pesquisa: *de que forma a ansiedade e a sobrecarga emocional interferem no cotidiano do enfermeiro que atua na urgência e emergência?*

Desta forma, o presente estudo tem como objetivo descrever como a ansiedade afeta na sobrecarga emocional no cotidiano do enfermeiro na urgência.

Os profissionais de enfermagem que atuam em serviços de urgência enfrentam um ambiente de trabalho marcado pela imprevisibilidade, alta demanda assistencial, escassez de recursos e a necessidade de tomar decisões rápidas em situações críticas.

Cuidar do outro requer uma atenção muito grande, principalmente quando se trata de cuidados diretos que a enfermagem realiza diariamente. Diante de tantas demandas que envolvem a vida e a morte, vivenciando situações drásticas, surgiu a necessidade de falar sobre a saúde mental dos enfermeiros no contexto de urgência e emergência. Quando se fala de Saúde Mental, Ansiedade, Síndrome de Burnout, sintomas que podem estar ligados diretamente com o ambiente em que se trabalha, falar sobre a saúde mental de quem cuida da saúde do outro é, portanto, imprescindível. Ainda que não haja vínculo pessoal prévio entre profissional e paciente, o enfermeiro assume, no plantão, a responsabilidade por acolher,

ouvir, medicar, atualizar prontuários e lidar com múltiplas demandas emocionais — nem sempre visíveis a quem está fora do ambiente hospitalar. A interação social entre enfermeiro e paciente, por mais breve que seja, pode estabelecer uma conexão empática poderosa. Diante disso, torna-se essencial promover estudos que respondam à indagação: *quem cuida de quem cuida da gente?*

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Atuação dos profissionais de Enfermagem no contexto de urgência e emergência

As emergências existem sempre quando há uma situação de conflito. Esses conflitos podem ser por diferentes interesses, assim como podem ocorrer por divergências ou por situações que envolvam risco desconhecidos quanto à sua evolução (Fernandes, 2019).

Já o conceito de urgência, segundo Fernandes (2014, p. 10), “está diretamente relacionado à possibilidade ou a probabilidade de o paciente evoluir de uma condição de menor gravidade para uma condição de maior gravidade”. As ações de urgência e emergência podem ter iniciado na ocasião da guerra da Prússia, em 1795, quando o Barão de Larrey idealizou uma carruagem puxada a cavalos para o transporte dos soldados feridos até o hospital de guerra mais próximo. Isso diminuiu em muito tempo o intervalo entre as ocorrências de emergência e o atendimento do ferido. Mais tarde, durante a Segunda Guerra Mundial (1939-1945), esses conceitos foram novamente introduzidos para rapidamente atender os soldados (Ramos; Sanna, 2019).

A equipe de enfermagem, mesmo diante da pressão inerente aos atendimentos de urgência e emergência, deve assegurar um acolhimento que priorize a humanização do cuidado. Tal exigência decorre do fato de que, frequentemente, esse tipo de assistência é subestimado na rotina intensa desses setores, onde protocolos e procedimentos técnicos tendem a se sobrepôr à atenção individualizada ao paciente (Bedin; Ribeiro; Barreto, 2019).

Nesse contexto, o enfermeiro frequentemente atende pacientes em situação de risco iminente de vida ou com dor intensa, sendo essencial que sua atuação minimize riscos e prejuízos ao paciente. Isso requer uma abordagem técnica qualificada, mas também sensível e humanizada (Moura *et al.*, 2019).

É, portanto, imprescindível que o profissional de enfermagem desenvolva competências específicas, como agilidade no raciocínio clínico, indispensável para a tomada de decisões rápidas e assertivas. Além disso, é fundamental a observância das etapas do Processo de Enfermagem (PE), que subsidiam o julgamento clínico e estruturam o cuidado de

forma humanizada. A assistência centrada no paciente inclui não apenas cordialidade, mas também o uso eficaz de tecnologias, recursos humanos e materiais, além de infraestrutura adequada, garantindo segurança, conforto e bem-estar aos usuários dos serviços de saúde (Sousa *et al.*, 2019).

Nos cenários de maior complexidade, como os atendimentos em urgência e emergência, os profissionais devem estar tecnicamente preparados e devidamente qualificados para oferecer um atendimento resolutivo (Luchtemberg; Pires, 2019).

Segundo Barateri *et al.* (2022), a atuação da enfermagem é ainda mais desafiadora diante da desorganização estrutural de algumas unidades de saúde e da baixa sensibilização da população quanto ao funcionamento do sistema. Em muitos casos, a Atenção Básica não é reconhecida como porta de entrada pelos usuários. Nesse sentido, o profissional de enfermagem se destaca como figura central, tanto na gestão das necessidades de cuidado quanto na liderança da implementação dos protocolos assistenciais — ainda que o cuidado seja desenvolvido por uma equipe multiprofissional.

Nesse cenário, destaca-se também a relevância da inteligência emocional como competência fundamental ao exercício profissional nos serviços de urgência e emergência. A capacidade de reconhecer, compreender e gerenciar as próprias emoções, bem como lidar com as emoções dos pacientes e familiares em momentos de crise, contribui significativamente para a qualidade do cuidado prestado. Além disso, o suporte institucional — por meio de estratégias como capacitações contínuas, supervisão clínica e espaços de escuta e acolhimento aos profissionais — configura-se como elemento indispensável para fortalecer a saúde mental da equipe de enfermagem e promover um ambiente de trabalho mais equilibrado e humanizado.

2.2 Escassez de Recursos Humanos

Uma das principais dificuldades enfrentadas no campo da saúde diz respeito à reestruturação das instituições hospitalares, especialmente no que tange à alocação e utilização adequadas dos recursos humanos, financeiros e materiais. Essa reorganização deve considerar critérios de eficácia, eficiência e economicidade dentro do sistema de saúde (Camelo, 2020).

A insuficiência de pessoal constitui um fator crítico no ambiente laboral, sendo frequentemente associado à sobrecarga de tarefas, o que desencadeia sofrimento psíquico, angústia e estresse ocupacional. Diante desse cenário, os trabalhadores são levados a acumular

múltiplas funções, muitas vezes tendo de adaptar suas atividades ou executá-las de maneira inadequada e em ritmo acelerado (Silveira; Stumm; Kirchner, 2022).

As transformações nos ambientes de trabalho, impulsionadas por inovações tecnológicas e mudanças organizacionais, têm promovido novas lógicas institucionais voltadas à valorização do fator humano em articulação com o desenvolvimento tecnológico (Paschoal; Tamayo, 2020). Nesse contexto, a Enfermagem se consolida como uma profissão centrada nas interações humanas, em que cada único, singular indivíduo, ao vivenciar um processo de adoecimento, é compreendido como ser e indivisível, em um momento sensível de cuidado (Serrano; Costa; Costa, 2019).

A elevada carga horária, comum na profissão, acarreta impactos significativos à saúde física e mental dos enfermeiros, dificultando o enfrentamento das exigências cotidianas do ambiente de trabalho. Tais condições demandam maior capacidade de concentração, julgamento clínico e resolução de problemas nas atividades desempenhadas (Panizzon; Luz; Fensterseifer, 2020).

Esse quadro é agravado pela atual crise enfrentada em 2020 pelo setor de saúde, marcada por baixos salários e condições laborais precárias, o que leva muitos profissionais a manterem múltiplos vínculos empregatícios como forma de complementar a renda (Paschoal; Tamayo, 2020).

Observa-se ainda uma lacuna no comprometimento das instituições de saúde com o desenvolvimento de seu capital humano. A precarização das condições de trabalho e da estrutura de atendimento contribui para o aumento da insegurança no cotidiano da enfermagem, evidenciado por indicadores como alta rotatividade de profissionais, elevado índice de absenteísmo, insuficiência de equipamentos permanentes e falta de insumos essenciais. Tais fragilidades evidenciam a urgência de reformulações no modelo de gestão adotado por essas instituições (Silva; Sena, 2019).

No contexto hospitalar, os enfermeiros vêm acumulando responsabilidades que incluem o cuidado direto a pacientes em estado grave, bem como funções organizacionais e gerenciais. Dessa forma, assumem papel ativo tanto na assistência quanto na coordenação dos serviços (Paschoal; Tamayo, 2020).

Entretanto, estudos apontam que a carga horária desenvolvida exclusivamente em serviços de emergência tende a provocar menos estresse do que a exercida em contextos com múltiplas naturezas assistenciais. O descontentamento com os baixos salários também é apontado como um dos fatores que contribuem para o surgimento da Síndrome de Burnout entre os profissionais da enfermagem brasileira (Silveira; Stumm; Kirchner, 2022).

A Síndrome de Burnout — termo derivado do inglês que remete à ideia de “esgotamento após sobrecarga” — refere-se a um estado de exaustão física e emocional. De acordo com Lima et al. (2019), a expressão passou a ser utilizada como metáfora para descrever o sofrimento psíquico de profissionais no ambiente de trabalho, associado à perda de motivação e à insatisfação decorrente da exaustão.

Trata-se de um processo de desgaste emocional e físico que resulta tanto de fatores individuais quanto das condições organizacionais. O psiquiatra Herbert Freudenberger, pioneiro nos estudos sobre o tema, definiu a síndrome como uma resposta psicológica a estressores interpessoais crônicos presentes no contexto ocupacional, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional (Borges *et al.*, 2019). Essa condição é particularmente prevalente entre profissionais que mantêm contato direto e contínuo com o público, como trabalhadores da saúde e da educação (Lima *et al.*, 2019).

Diante desse panorama, é imprescindível que gestores e formuladores de políticas públicas em saúde reconheçam a gravidade do impacto da escassez de recursos humanos sobre a saúde mental dos profissionais de enfermagem. A superação dessa realidade exige não apenas o incremento no número de profissionais contratados, mas, sobretudo, a construção de ambientes laborais mais saudáveis, com cargas horárias compatíveis, remuneração justa e incentivo à valorização profissional. Além disso, o fortalecimento de ações voltadas à promoção da saúde mental no ambiente de trabalho — como grupos de apoio, programas de prevenção ao estresse e formação continuada — é fundamental para mitigar os efeitos da sobrecarga emocional e promover o cuidado ético e humanizado que a população necessita, além da atuação multiprofissional.

2.3 Carga Horária de trabalho

O cenário laboral contemporâneo está sujeito a profundas transformações, marcadas por temas como globalização, flexibilidade, competitividade e novas estruturas organizacionais — aspectos que vêm sendo amplamente discutidos por estudiosos do campo das organizações. Durante a chamada Terceira Revolução Industrial, o foco deslocou-se para os trabalhadores, reconhecidos como elementos centrais para a conquista de vantagens competitivas nas instituições (Silveira, 2020).

Essas transformações deram origem a um ambiente complexo, permeado por inovações tecnológicas e científicas, mudanças de valores e a desconstrução de paradigmas

que influenciam todos os setores da sociedade. O trabalho, nesse contexto, ultrapassa a simples ocupação de um cargo que garanta subsistência: envolve o engajamento da subjetividade, a capacidade de sentir, pensar e criar, além da mobilização de habilidades práticas, inteligência emocional, reflexão crítica e ações situadas — conferindo, assim, sentido e valor à vida do trabalhador (Pires; Macêdo, 2020).

Dentro dessa lógica, a jornada de trabalho corresponde ao período em que o empregado deve prestar serviço ou permanecer à disposição do empregador, podendo incluir a realização de horas extraordinárias (Dejours, 2021). Esse tempo de dedicação constitui fator crucial na qualidade do vínculo empregatício, com reflexos diretos sobre a saúde e a segurança do trabalhador, além de impactar sua vida pessoal, familiar e o funcionamento da instituição (Silveira, 2020).

A sobrecarga laboral — também denominada trabalho ampliado — refere-se à situação em que o trabalhador, por decisão própria ou solicitação da instituição, amplia sua jornada, assumindo turnos duplos ou triplos, em ambientes diversos ou no mesmo local, incluindo ainda atividades extras realizadas em domicílio ou por meio de outros vínculos empregatícios.

No que se refere à Enfermagem, a Resolução nº 293/2004 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) determina que a carga horária semanal para as funções assistenciais deve ser de 36 horas, aplicando-se tanto a instituições hospitalares quanto aos serviços de saúde pública. Para as atividades administrativas, o limite é de 40 horas semanais (Silveira, 2020).

Apesar dessa regulamentação, os profissionais de enfermagem frequentemente enfrentam longas jornadas de trabalho, aliadas a vivências intensas de sofrimento, medo, ansiedade, estresse, conflitos e constante exposição à dualidade entre vida e morte — fatores inerentes ao exercício da profissão (Silveira, 2020).

Adicionalmente, a enfermagem é composta majoritariamente por mulheres que na década em que estamos ainda sofrem com diferenças salariais entre homens e mulheres, além do trabalho remunerado em múltiplas instituições, assumem, culturalmente, a responsabilidade por tarefas não remuneradas no âmbito familiar, como o cuidado com os filhos, idosos ou pessoas adoecidas, e atividades domésticas em geral (Dejours, 2021).

As reclamações relacionadas às condições de trabalho dos profissionais da saúde têm se intensificado ao longo dos anos, especialmente diante de um cenário de elevada pressão por produtividade, no qual se exige adaptação constante dos trabalhadores. Essa conjuntura vem

acompanhada por mudanças nas formas de sofrimento psíquico e nas expressões de adoecimento mental (Robazzi, 2022).

A atual crise do setor de saúde agrava ainda mais essa realidade, gerando remunerações insatisfatórias que forçam muitos profissionais a manter múltiplos empregos como estratégia de subsistência (Souza; Silva; Carvalho, 2021).

Curiosamente, estudos indicam que, quando a carga horária é concentrada exclusivamente em serviços de emergência, o nível de estresse tende a ser inferior em comparação a jornadas fracionadas entre diferentes instituições ou tipos de serviço. Ainda assim, a insatisfação com os salários reduzidos figura entre os fatores que contribuem para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout entre os profissionais de enfermagem no Brasil (Paschoal; Tamayo, 2020).

Diante desse panorama, torna-se evidente que a carga horária excessiva, somada à sobreposição de funções laborais e familiares — especialmente entre as mulheres —, contribui para a intensificação do sofrimento psíquico e do desgaste físico dos profissionais de enfermagem. A naturalização da dupla ou tripla jornada, associada à desvalorização do trabalho no campo da saúde, configura um cenário de vulnerabilidade que demanda atenção urgente das instituições públicas e privadas. É fundamental, portanto, que sejam desenvolvidas políticas que assegurem condições laborais dignas, promovam a equidade de gênero no trabalho e incorporem estratégias de cuidado voltadas ao bem-estar emocional desses profissionais, sob pena de perpetuarmos um modelo de assistência que adoecer justamente aqueles que cuidam da saúde coletiva.

2.4 Plantões Noturnos

Os turnos noturnos são frequentemente apontados como fontes significativas de estresse, uma vez que a realização contínua de atividades durante a noite pode ocasionar privação de sono, dificuldades de concentração, alterações no estado emocional e declínio no desempenho profissional. Além disso, esse regime compromete a qualidade do atendimento, favorece o isolamento social e interfere negativamente nas relações familiares e nos vínculos comunitários, promovendo uma desarmonia nas interações sociais em decorrência da incompatibilidade dos horários de trabalho. Dessa forma, a atuação em turnos noturnos não contribui para a promoção de uma vida saudável entre os profissionais de saúde (Stacciarini; Tróccoli, 2021).

Ainda assim, o trabalho noturno é considerado essencial para assegurar a continuidade da assistência de enfermagem, constituindo uma das formas de organização dos serviços de saúde a fim de atender à demanda da população de forma ininterrupta.

Além disso, a escala noturna pode representar uma alternativa vantajosa para determinados profissionais, seja pela compensação financeira oferecida por meio de adicionais salariais, seja pela possibilidade de conciliar o turno com atividades de lazer, compromissos familiares ou a continuidade dos estudos. Outra motivação comum para a adesão aos plantões noturnos é a viabilidade de conciliação com um segundo vínculo empregatício — realidade frequente entre os profissionais de enfermagem no Brasil. Nesse contexto, destaca-se a jornada de 12 horas de trabalho seguidas por 36 horas de descanso como o regime mais utilizado no país (Silva *et al.*, 2019).

Apesar de algumas vantagens pontuais, os plantões noturnos prolongados estão associados a uma série de riscos à saúde física e mental dos profissionais. Estudos apontam que a exposição crônica ao trabalho em horários atípicos pode provocar alterações no ritmo circadiano, distúrbios do sono, fadiga persistente, distúrbios gastrointestinais, cardiovasculares e transtornos psíquicos, como ansiedade e depressão. Tais condições não apenas comprometem o desempenho assistencial, mas também fragilizam a qualidade de vida dos trabalhadores da saúde a longo prazo. Nesse sentido, torna-se fundamental que as instituições promovam estratégias de prevenção e cuidado voltadas àqueles que atuam em regime noturno, como escalas equilibradas, espaços de escuta e apoio psicológico, pausas adequadas e programas de educação permanente que reconheçam e respeitem os limites fisiológicos e emocionais dos profissionais de enfermagem.

2.5 Relações Interpessoais

O relacionamento interpessoal na equipe de enfermagem fundamenta-se na natureza essencialmente coletiva e terapêutica de sua prática profissional, o que exige atenção redobrada às interações entre os membros da equipe. O trabalho em equipe pressupõe união, colaboração e compromisso mútuo na realização de um objetivo comum: o cuidado qualificado ao paciente (Stacciarini; Tróccoli, 2021).

No entanto, em determinadas circunstâncias, as relações interpessoais podem se tornar fontes de estresse, especialmente quando envolvem conflitos de natureza hierárquica ou desentendimentos persistentes (Cortez; Silva, 2019). É importante ressaltar que os conflitos interpessoais fazem parte da dinâmica humana e não devem ser compreendidos

exclusivamente como algo negativo. Em muitos casos, esses embates funcionam como gatilhos para mudanças construtivas, ao favorecerem a reflexão crítica e a reavaliação de posturas e comportamentos no ambiente de trabalho (Stacciarini; Tróccoli, 2021).

Nos contextos de urgência e emergência, a exigência de respostas rápidas e precisas diante do risco iminente à vida frequentemente reduz a ocorrência de atritos, dado que a prioridade recai sobre a ação coordenada e a tomada de decisões em equipe. Nessas situações, a divisão tradicional de funções tende a ser flexibilizada em prol da eficácia do atendimento, o que, por vezes, contribui para uma redução temporária das tensões interpessoais (Cortez; Silva, 2019).

Assim, fortalecer as relações interpessoais no ambiente da enfermagem exige mais do que competências técnicas — requer o aprimoramento das habilidades socioemocionais, como empatia, escuta qualificada, autorregulação emocional e manejo construtivo de conflitos. A comunicação clara e respeitosa entre os membros da equipe constitui um pilar essencial para a construção de um ambiente de trabalho colaborativo, promovendo tanto o bem-estar dos profissionais quanto a qualidade do cuidado ofertado aos pacientes. Nesse sentido, torna-se estratégico que as instituições de saúde invistam em ações educativas e formativas voltadas à humanização das relações, especialmente em contextos críticos como os de urgência e emergência, onde o trabalho coletivo é decisivo.

2.6 Os impactos na Saúde Mental desses profissionais

As questões laborais que envolvem saúde e doença mental têm despertado crescente atenção entre pesquisadores, especialmente por conta dos transtornos mentais e comportamentais associados ao trabalho, os quais não se restringem apenas a fatores físicos, como ambientes insalubres, exposição a agentes nocivos e ruídos excessivos (Stacciarini; Tróccoli, 2021).

Segundo Vasconcelos (2019), o sofrimento e o mal-estar no ambiente de trabalho podem desencadear o adoecimento psíquico, particularmente entre os profissionais que se dedicam intensamente às suas atividades. Transtornos como síndrome de Burnout, depressão e ansiedade passam a compor a rotina de muitos trabalhadores, afetando profundamente sua qualidade de vida.

No caso específico da enfermagem, a constante exposição a situações de sofrimento, perdas e elevadas demandas laborais torna esses profissionais particularmente vulneráveis ao

desenvolvimento de transtornos mentais (Oliveira, 2019). Essa vulnerabilidade é agravada pela sobrecarga emocional e física a que estão submetidos cotidianamente.

A Síndrome de Burnout (SB), termo cunhado por Herbert Freudenberger em 1974, atualmente integra a Classificação Internacional de Doenças (CID-11), sob o código QD85 (OMS, 2019). Caracterizada por um estado de exaustão física, emocional e mental decorrente do estresse crônico no trabalho, essa síndrome configura-se como um problema de saúde pública, com impacto crescente tanto na saúde individual quanto coletiva.

Para um tratamento eficaz, é imprescindível um diagnóstico preciso, realizado por profissionais especializados, como psicólogos ou psiquiatras, capazes de diferenciar a Burnout de outros transtornos como depressão, ansiedade ou distúrbios de humor (Cândido, 2019).

Entre os sintomas comuns da Burnout estão o esgotamento mental, dores de cabeça frequentes, sensação constante de cansaço, alterações no sono, irritabilidade, dificuldades de concentração e sentimentos de tristeza profunda. A exaustão física pode levar o indivíduo a sentir-se incapaz de exercer suas funções com segurança, refletindo diretamente em sua performance e saúde (Perniciotti, 2020).

Perniciotti (2020, p. 35-52) destaca que “a sobrecarga qualitativa de trabalho se refere ao momento em que a responsabilidade é percebida pelo sujeito como excessiva, por demandar demasiadamente de seus recursos cognitivos e emocionais”, o que contribui para o comprometimento da saúde e da capacidade funcional do profissional.

No Brasil, dados apontam uma prevalência significativa de Transtornos Mentais Comuns (TMC) entre profissionais de enfermagem, atingindo cerca de 35% da amostra estudada. Em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), essa associação é ainda mais alarmante: 80,6% dos casos de TMC estão vinculados à síndrome de Burnout, devido à complexidade e gravidade dos casos atendidos (Stacciarini; Tróccoli, 2021).

Além das exigências emocionais, os profissionais de enfermagem realizam tarefas que demandam esforço físico intenso, como manobras de ressuscitação, curativos e aspiração de secreções, além de zelarem pela higiene e conforto dos pacientes. Muitas vezes, essas atividades são realizadas em ambientes restritos, com iluminação inadequada e equipamentos danificados, o que potencializa o desgaste físico e emocional (Oliveira, 2019; Schmoeller *et al.*, 2019).

A predominância de mulheres na enfermagem também expõe essa categoria a uma carga extra: a dupla jornada. Devido à baixa remuneração, muitas profissionais assumem múltiplos vínculos empregatícios, acumulando longas horas de trabalho e atividades

domésticas não remuneradas — o que intensifica o risco de adoecimento (Nascimento *et al.*, 2019).

Os distintos turnos de trabalho influenciam diretamente na intensidade das demandas. Embora o turno noturno possa parecer menos exigente em termos de atividades, ele é marcado pela redução do número de profissionais disponíveis, o que, somado às exigências fisiológicas do horário, contribui para o aumento do desgaste (Stacciarini; Tróccoli, 2021).

Por fim, a sobrecarga de trabalho e as condições precárias enfrentadas pelos profissionais de enfermagem impactam profundamente no processo de desgaste emocional e físico. Esses fatores estão entre os principais determinantes do esgotamento mental, levando à redução da capacidade produtiva e ao comprometimento da qualidade da assistência prestada (Paschoal; Tamayo, 2020).

Diante da expressiva vulnerabilidade psicossocial evidenciada entre os profissionais de enfermagem, especialmente em contextos de urgência e emergência, torna-se imprescindível que as instituições de saúde adotem uma postura proativa frente à saúde mental de suas equipes. A gestão em saúde deve deixar de tratar o adoecimento psíquico como responsabilidade individual e assumir o compromisso de implementar políticas institucionais que priorizem ambientes laborais mais saudáveis, jornadas compatíveis com a vida pessoal, suporte psicológico contínuo, espaços de escuta qualificada e estratégias de valorização profissional. Promover o cuidado com quem cuida não é apenas uma questão ética, mas uma condição indispensável para garantir a qualidade da assistência e a sustentabilidade dos serviços de saúde.

3 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, voltada à análise de aspectos subjetivos relacionados a fenômenos sociais e ao comportamento humano. Tal metodologia foi escolhida por permitir a síntese do conhecimento disponível sobre o tema investigado, favorecendo a incorporação da aplicabilidade dos achados na prática profissional. A revisão integrativa caracteriza-se por aglutinar evidências provenientes de diferentes estudos, contribuindo para o aumento da objetividade e da validade dos resultados obtidos.

De acordo com Mendes e Galvão (2019), a revisão integrativa é uma das modalidades de revisão de literatura — campo que abrange distintas estratégias, cada qual com objetivos e critérios metodológicos específicos. Nesse sentido, a revisão integrativa tem como propósito

reunir, analisar e sintetizar pesquisas oriundas de diversas abordagens metodológicas, possibilitando uma visão mais ampla e crítica sobre o objeto de estudo.

Essa modalidade de investigação se sustenta em procedimentos técnicos que envolvem a seleção e análise de estudos relacionados à temática da pesquisa, independentemente da área de origem, desde que apresentem propósito comum e relevância para responder ao problema formulado. Trata-se, portanto, de um método que abarca tanto estudos experimentais quanto não experimentais, ampliando a compreensão do fenômeno analisado (Einstein, 2010).

A condução da revisão integrativa obedece às seguintes etapas metodológicas:

1. Definição da temática e formulação da questão de pesquisa;
2. Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão;
3. Identificação e seleção dos estudos relevantes;
4. Categorização dos dados extraídos dos estudos selecionados;
5. Análise crítica e interpretação dos resultados encontrados.

Na etapa de busca por estudos relacionados ao tema desta revisão, foram utilizadas as seguintes bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Scholar. Os descritores empregados na pesquisa foram: “Enfermagem em Emergência”, “Estresse Psicológico” e “Saúde Ocupacional”. Foram selecionados os artigos publicados no período de 2018 a 2023, com base na análise dos títulos e resumos que apresentavam relevância para os objetivos do estudo.

Os critérios de inclusão adotados foram:

- Artigos completos, disponíveis integralmente online;
- Publicações redigidas em português ou inglês;
- Estudos que abordem diretamente a temática da saúde mental e da sobrecarga emocional de profissionais de enfermagem em contextos de urgência e emergência.

Foram definidos como critérios de exclusão:

- Artigos de revisão, monografias, dissertações, teses e trabalhos acadêmicos não publicados em periódicos científicos;
- Textos opinativos, editoriais, manuais, notícias, resenhas ou outros formatos que não configurem artigos originais completos;
- Estudos não indexados nas bases selecionadas, escritos em idiomas distintos do português ou inglês;
- Publicações cujo conteúdo não apresentasse relação direta com o tema proposto ou que não estivessem disponíveis na íntegra de forma online.

A coleta dos materiais foi realizada por meio da busca nas bases de dados previamente mencionadas, utilizando os descritores: “Enfermagem em Emergência”, “Estresse Psicológico” e “Saúde Ocupacional”. Os títulos dos artigos encontrados foram organizados conforme os critérios de seleção estabelecidos, priorizando-se os estudos mais abrangentes e relevantes à temática da pesquisa.

Os dados extraídos dos artigos selecionados foram sistematizados em uma planilha no programa Microsoft Excel, estruturada em formato de tabela. Essa tabela contemplou as seguintes informações: título do artigo, ano de publicação, autores, objetivo do estudo, base de dados consultada e tipo de delineamento metodológico. Essa sistematização teve por finalidade favorecer a visualização e categorização dos dados de forma organizada e objetiva.

A análise dos dados foi conduzida de forma gradual, iniciando-se com a leitura dos títulos, seguida da avaliação dos resumos e, posteriormente, da leitura integral dos artigos selecionados. O processo envolveu uma leitura crítica e a produção de fichamentos, com foco nos objetivos, metodologia, resultados e conclusões de cada estudo analisado.

A representação dos dados foi realizada por meio de quadros e tabelas, a fim de garantir clareza e facilitar a compreensão por parte do leitor. Em etapa subsequente, elaborou-se um instrumento específico para a organização e caracterização dos resultados, respeitando-se rigorosamente os critérios de inclusão e exclusão previamente definidos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As publicações selecionadas atenderam aos critérios previamente estabelecidos e estão organizadas no Quadro 1, o qual apresenta os dados referentes ao título, autores, ano de publicação, objetivos e base de dados de cada estudo, facilitando a identificação dos temas abordados nesta revisão.

Durante a análise, foram inicialmente identificados 982 artigos na base de dados da BVS. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 05 artigos foram considerados relevantes para compor a presente revisão, conforme mostra o Quadro 1.

Quadro 1 – Categorização dos estudos

Nº	Título	Autor (ano)	Objetivo	Base
A1	Esgotamento profissional e satisfação no trabalho em trabalhadores do setor de emergência e terapia intensiva em hospital	Rocha, L. J. <i>et al.</i> (2019)	Estimar fatores associados à prevalência de síndrome de Burnout (SB) e satisfação no trabalho (ST) de equipes da sala de emergência e do centro	Google Scholar

	público.		de tratamento intensivo (CTI) de hospital público de grande porte	
A2	Que fatores afetam a satisfação e sobrecarga de trabalho em unidades da atenção primária à saúde?	Assis, B. C. S. <i>et al.</i> (2020)	Analisar a produção científica acerca dos fatores associados à satisfação e sobrecarga de trabalho de profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família.	Google Scholar
A3	Saúde mental dos profissionais de enfermagem no Brasil no contexto pandemia Covid-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem.	Humerez; Ohl; Silva (2020)	Discutir as nuances relacionadas à Saúde Mental dos profissionais de saúde do Brasil em tempos de pandemia por COVID -19	Google Scholar
A4	Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa.	Jarruche; Mucci (2021)	Investigar o campo de pesquisas brasileiras sobre o tema	SciELO
A5	O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da covid-19 em hospital geral.	Horta <i>et al.</i> (2021)	Investigar os efeitos da atuação na linha de frente da COVID -19 na saúde mental de profissionais de hospital público	SciELO

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Os resultados demonstram que diversos fatores contribuem para o surgimento de distúrbios emocionais e psicológicos no ambiente de trabalho, como sobrecarga, condições precárias, conflitos interpessoais, jornadas exaustivas, baixos salários, rigidez institucional e ausência de reconhecimento (Rocha *et al.*, 2019; Assis *et al.*, 2020).

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) define o estresse ocupacional como um conjunto de reações físicas e emocionais geradas pela exposição contínua a estímulos que afetam a saúde do trabalhador (Margis *et al.*, 2019). No caso da enfermagem, a necessidade de múltiplos vínculos empregatícios e a intensa carga horária tornam os profissionais ainda mais vulneráveis ao esgotamento mental e físico (Perniciotti *et al.*, 2020).

Segundo Araújo *et al.* (2022), a sobrecarga de trabalho associada à escassez de recursos institucionais resulta em altos níveis de estresse, despersonalização e perda de sentido na prática profissional. Teixeira *et al.* (2020) acrescentam que a pressão por decisões rápidas em contextos críticos, aliada à infraestrutura precária e à carência de pessoal, intensifica os quadros de ansiedade.

Estudos como o de Costa e Gouveia (2022) destacam a importância de programas institucionais voltados ao apoio emocional e à gestão do estresse como estratégias eficazes

para promoção do bem-estar dos enfermeiros. Já Rocha *et al.* (2019) apontam que, diante do agravamento da saúde mental, os profissionais enfrentam dificuldades crescentes para manter o foco, tomar decisões e resolver problemas cotidianos com segurança e autonomia.

A síndrome de Burnout, segundo Rocha *et al.* (2019), está frequentemente associada a sintomas depressivos, desmotivação, distúrbios do sono, cefaleias, hipertensão arterial e comportamentos disfuncionais no ambiente de trabalho. Machado (2018) também identifica uma relação entre sofrimento mental e dores osteomusculares, como lombalgia e dor nas pernas, comuns entre os profissionais que atuam diretamente com situações de vida ou morte.

No contexto da atenção primária, os profissionais enfrentam estressores adicionais, como insegurança em áreas violentas e a ausência de infraestrutura sanitária básica. Essa realidade agrava a sensação de impotência diante de demandas comunitárias complexas e não resolvidas (Assis *et al.*, 2020; Martins *et al.*, 2020).

Humerez, Ohl e Silva *et al.* (2020) reforçam que as condições de vulnerabilidade da população interferem diretamente na capacidade dos profissionais de formular e aplicar planos de cuidado eficazes. Além disso, a responsabilização dos trabalhadores pelos problemas enfrentados pelos usuários agrava o estresse e compromete a empatia no cuidado (Rosa *et al.*, 2019).

A lógica produtivista e fragmentada das equipes multidisciplinares, conforme Martins *et al.* (2019), contribui para a baixa resolutividade e para a sobrecarga das equipes, gerando impactos negativos na qualidade da assistência e na satisfação profissional. Jarruche e Mucci (2021) apontam a necessidade urgente de capacitação interprofissional voltada à integração das práticas no âmbito da atenção primária.

Por outro lado, experiências positivas de vínculo com os usuários são apontadas como fontes importantes de satisfação no trabalho. A construção de relações empáticas e colaborativas fortalece a sensação de propósito e reduz o impacto do desgaste emocional (Silva *et al.*, 2019; Horta *et al.*, 2021).

A insatisfação, por sua vez, é amplificada por falhas na gestão, como a elaboração inadequada das escalas, realocação de pessoal em situações de ausência e descumprimento da carga horária contratual. Esses fatores, aliados à precarização do Sistema Único de Saúde (SUS), resultam na desvalorização da força de trabalho e na intensificação da percepção de sobrecarga entre os profissionais (Acherer *et al.*, 2020).

Apesar dos inúmeros relatos sobre sofrimento emocional e esgotamento físico dos profissionais de enfermagem, esse adoecimento ainda é pouco visibilizado pelas instituições de saúde. Em muitos casos, o desgaste psíquico é naturalizado como parte da rotina de

trabalho, e as queixas dos profissionais são silenciadas ou ignoradas. Essa negligência institucional agrava o quadro, pois impede que ações preventivas e estratégias de acolhimento sejam efetivamente implementadas. A banalização do sofrimento mental reforça uma cultura organizacional de resistência ao cuidado de quem cuida, perpetuando ciclos de adoecimento e evasão profissional.

Outro ponto recorrente nos estudos analisados refere-se à ausência de espaços de escuta institucional qualificada. A inexistência de canais formais para expressão das angústias, inseguranças e demandas emocionais fragiliza o vínculo dos profissionais com a gestão e compromete sua permanência no serviço. A criação de núcleos de apoio, supervisão psicológica e espaços de cuidado compartilhado deve ser considerada como parte integrante da política de saúde ocupacional nas instituições públicas e privadas.

Vale destacar ainda que os impactos da sobrecarga emocional não se distribuem de forma homogênea entre os profissionais. A predominância de mulheres na enfermagem, somada à realidade da dupla ou tripla jornada e à subvalorização histórica da profissão, evidencia um recorte de interseccionalidade entre gênero, classe e trabalho. Essa perspectiva amplia a compreensão do adoecimento, revelando que ele é atravessado por estruturas sociais e culturais que reproduzem desigualdades e aprofundam a vulnerabilidade emocional das trabalhadoras.

Diante da expressiva vulnerabilidade psicossocial evidenciada entre os profissionais de enfermagem, especialmente em contextos de urgência e emergência, torna-se imprescindível que as instituições de saúde adotem uma postura proativa frente à saúde mental de suas equipes. A gestão em saúde deve deixar de tratar o adoecimento psíquico como responsabilidade individual e assumir o compromisso de implementar políticas institucionais que priorizem ambientes laborais mais saudáveis, jornadas compatíveis com a vida pessoal, suporte psicológico contínuo, espaços de escuta qualificada e estratégias de valorização profissional. Promover o cuidado com quem cuida não é apenas uma questão ética, mas uma condição indispensável para garantir a qualidade da assistência e a sustentabilidade dos serviços de saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise realizada nesta revisão integrativa, conclui-se que os profissionais de enfermagem que atuam em serviços de urgência e emergência enfrentam rotinas marcadas por elevados níveis de estresse, ansiedade e sobrecarga emocional. Esses fatores estão

intimamente relacionados à complexidade das demandas assistenciais, à escassez de recursos humanos e materiais, às jornadas prolongadas e à constante necessidade de tomada de decisão em contextos críticos.

A ausência de suporte institucional adequado e a fragilidade das políticas voltadas à saúde mental dos trabalhadores agravam esse quadro, comprometendo não apenas o bem-estar dos profissionais, mas também a segurança e a qualidade da assistência prestada. Nesse sentido, a valorização da enfermagem e a implementação de estratégias de cuidado com a saúde emocional devem ser compreendidas como pilares fundamentais da gestão em saúde.

Os resultados evidenciam a urgência de medidas que promovam ambientes laborais mais saudáveis, por meio de ações como a oferta de apoio psicológico, programas de prevenção ao estresse ocupacional, revisão das cargas horárias e fortalecimento das práticas de escuta e acolhimento institucional. Políticas públicas mais efetivas e a consolidação de uma cultura de humanização são indispensáveis para mitigar os impactos emocionais que recaem sobre esses profissionais.

Por fim, recomenda-se o desenvolvimento de novos estudos que aprofundem a relação entre condições de trabalho e saúde mental na enfermagem, considerando recortes de gênero, classe e setor de atuação. Tais investigações podem subsidiar a formulação de políticas mais sensíveis, equitativas e sustentáveis, capazes de proteger quem está na linha de frente do cuidado.

REFERÊNCIAS

BARATERI, G. *et al.* Determinants of participation in leisure activities among adolescents with cerebral palsy. **Research in Developmental Disabilities**, v. 34, p. 2621-2634, 2022.

BEDIN, S. J.; RIBEIRO, T.; BARRETO, A. A. Participação da família no tratamento terapêutico ocupacional da criança com paralisia cerebral. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 29, n. 3, p. 254-262, 2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.**

Diário Oficial da União. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 23 maio 2025.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941.** Dispõe sobre o Código de Processo Penal. Diário Oficial da União. Brasília, DF: Presidência da República, 1941. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689.htm. Acesso em: 23 maio 2025.

CÂNDIDO, O. Influence of Hippotherapy on Body Balance in the Sitting Position Among Children with Cerebral Palsy. **Ortopedia, Traumatologia e Reabilitação**, v. 23, n. 2, p. 165-175, 2019.

CAMELO, J. Hippotherapy: an intervention to habilitate balance deficits in children with movement disorders: a clinical trial. **Physical Therapy**, v. 92, n. 5, p. 707-717, 2020.

CORTEZ, R.; SILVA, T. T. Impact of serial gait analyses on long-term outcome of hippotherapy in children and adolescents with cerebral palsy. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, v. 30, p. 19-23, 2019.

CRASKE, M. G. *et al.* Anxiety disorders. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 3, n. 1, 3 maio, 2020.

DEJOURS, T. R. The effect of a hippotherapy session on spatiotemporal parameters of gait in children with cerebral palsy – pilot study. **Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja**, v. 15, n. 6, p. 253-257, 2021.

DUARTE, C. STJ: É inválido o reconhecimento pessoal realizado em desacordo com o modelo do art. 226 do CPP. In: JUSBRASIL. [S. l.]: Jusbrasil, [2024?]. Disponível em: <https://cassiomil.jusbrasil.com.br/noticias/1466713855/stj-e-invalido-o-reconhecimentopessoal-realizado-em-desacordo-com-o-modelo-do-art-226-do-cpp>. Acesso em: 10 abr. 2023.

FERNANDES, R. T. P. **ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA E URGÊNCIA.** Brasília: NT Editora, 150p, 2019

LUCHTEMBERG, C.; PIRES, F. I. A Incidência de Crianças Nascidas com Paralisia Cerebral e as Intervenções Fisioterapêuticas. **Revista Científica Rumos da Informação**, v. 3, n. 1, p. 66-87, 2019.

MENDES M, GALVÃO P.T . Evaluación del estrés. In: Fernández-Ballesteros R. Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud. **Ediciones pirámide S.A Madrid**, p. 484-529, 2019

MOURA, M. A. A. Equoterapia na paralisia cerebral: percepção do cuidador. **Bionorte**, v. 12, n. 2, p. 390-398, 2019.

OLIVEIRA, D. M. Funcionalidade em atividades de vida diária de crianças deambuladoras com paralisia cerebral. **Saúde**, v. 44, n. 3, p. 1-10, 2019.

PASCHOAL, S. D.; TAMAYO, E. Effects of hippotherapy on gross motor function and functional performance of children with cerebral palsy. **Yonsei Medical Journal**, v. 55, n. 6, p. 1736-1742, 2020.

PERNICIOTTI, P. et al. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Revista SBPH**, v. 23, n. 1, p. 35-52, 2020.

PIRES, I.; MACÊDO, R. U. Effect of hippotherapy on perceived self-competence and participation in a child with cerebral palsy. **Pediatric Physical Therapy**, v. 23, n. 3, p. 301-308, 2020.

RAMOS, V. O.; SANNA, M. C. A inserção da enfermagem no atendimento pré-hospitalar: histórico e perspectivas atuais. **Rev Bras Enferm**, maio-jun; 58(3):355-60, 2019

ROZEIRA, M. Jus puniendi: limites do direito de punir. In: JUS NAVIGANDI. [s.l.]: Jus Navigandi. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/64994/jus-puniendi-os-limites-do-direito-de-punir>. Acesso em: 10 abr. 2023.

SILVEIRA, D.; STUMM, T. A.; KIRCHNER, K. A equoterapia na reabilitação de indivíduos com paralisia cerebral: uma revisão sistemática de ensaios clínicos. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 26, n. 1, p. 207-218, 2022.

SOUSA, A. *et al.* A inclusão de aluno com paralisia cerebral e sua aprendizagem. **Revista Calafiori**, v. 4, n. 2, p. 132-151, 2019.

STACCIARINI, J. M.; TRÓCCOLI, L. R. Study on the quality of life of children with cerebral palsy. **Journal of Physical Therapy Science**, v. 28, n. 11, p. 3145-3148, 2021.

VELOSO, L. U. P. et al. Prevalência de ansiedade em profissionais de enfermagem de urgência e emergência. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 10, n. 11, p. 3969-3976, 2016.

DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEPÓSITO

Eu, Gilsiane Maria Vasconcelos Marques, CPF 671.293.823-68, **DECLARO** para os devidos fins que a obra de título “**ANSIEDADE E SOBRECARGA EMOCIONAL: O COTIDIANO DE ENFERMEIROS NA URGÊNCIA**” de responsabilidade da aluna Joserlane Maria de Oliveira foi revisado conforme as recomendações da banca examinadora e está apto para depósito na Biblioteca Institucional sob minha responsabilidade.

Tianguá/CE, 03/07/2025.


Documento assinado digitalmente
gov.br GILSIANE MARIA VASCONCELOS MARQUES
Data: 03/07/2025 09:44:25-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Orientadora: Prof^a Me. Gilsiane Maria Vasconcelos Marques

DECLARAÇÃO DE REVISÃO

Eu, Renata Teófilo de Sousa, CPF 043.399.153-43, formado(a) em Letras – Inglês pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci, **DECLARO** para os devidos fins que realizei a revisão ortográfica e gramatical da obra de título “**ANSIEDADE E SOBRECARGA EMOCIONAL: O COTIDIANO DE ENFERMEIROS NA URGÊNCIA**” de responsabilidade da aluna Joserlane Maria de Oliveira e orientada pela Prof.^a Me. Gilsiane Maria Vasconcelos Marques.

Tianguá-CE, 30 de junho de 2025.

Documento assinado digitalmente
 **RENATA TEOFILO DE SOUSA**
Data: 30/06/2025 12:37:34-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Renata Teófilo de Sousa

Doutoranda em Ensino (Renoen / IFCE)

Mestra em Ensino de Ciências e Matemática (IFCE *campus* Fortaleza)

Licenciatura em Letras – Inglês (Centro Universitário Leonardo da Vinci)

Especialização em Tradução e Revisão de Textos em Língua Inglesa (Faculdade de Minas)

Fisk English Course – Michigan English Test (MET), authorized by CaMLA Test Center (Cambridge English

Language Assessment – University of Michigan)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5507-2691>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7651441056518267>

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, Joserlane Maria de Oliveira, CPF 018.472.473-26, acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem, orientada pela professora Me. Gilsiane Maria Vasconcelos Marques, **DECLARO** para os devidos fins que o Projeto de Pesquisa/Monografia/Artigo Científico, cujo título é **ANSIEDADE E SOBRECARGA EMOCIONAL: ADOECIMENTO MENTAL DE ENFERMEIROS NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**, atendem as normas técnicas e científicas exigidas no Manual da Disciplina de TCC I e II do Curso de Enfermagem da Faculdade Via Sapiens, bem como que o referido trabalho acadêmico é de minha criação.

DECLARO AINDA QUE ESTOU CIENTE DAS IMPLICAÇÕES LEAIS E CRIMINAIS DECORRENTES DA CONSTATAÇÃO DE PLÁGIO, CONFORME O ART. 184 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO:

Violação de direito autoral

Art. 184. Violar direitos de autor e os que lhe são conexos: [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

Pena – detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, ou multa. [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

§ 1º Se a violação consistir em reprodução total ou parcial, com intuito de lucro direto ou indireto, por qualquer meio ou processo, de obra intelectual, interpretação, execução ou fonograma, sem autorização expressa do autor, do artista intérprete ou executante, do produtor, conforme o caso, ou de quem os represente: [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

Pena – reclusão, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, e multa. [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

§ 2º Na mesma pena do § 1º incorre quem, com o intuito de lucro direto ou indireto, distribui, vende, expõe à venda, aluga, introduz no País, adquire, oculta, tem em depósito, original ou cópia de obra intelectual ou fonograma reproduzido com violação do direito de autor, do direito de artista intérprete ou executante ou do direito do produtor de fonograma, ou, ainda, aluga original ou cópia de obra intelectual ou fonograma, sem a expressa autorização dos titulares dos direitos ou de quem os represente. [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

DECLARO AINDA MINHA INTEIRA RESPONSABILIDADE PELO TRABALHO ACADÊMICO APRESENTADO. POR SER VERDADE E POR TER CIENCIA DA MINHA RESPONSABILIDADE LEGAL, FIRMO A PRESENTE DECLARAÇÃO.

Tianguá/CE, 30/06/2025.

Documento assinado digitalmente
gov.br JOSERLANE MARIA DE OLIVEIRA
Data: 30/06/2025 13:20:10-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

JOSERLANE MARIA DE OLIVEIRA
Acadêmico em Enfermagem