



CENTRO PAULA SOUZA

ETEC "PROFª. ANNA DE OLIVEIRA FERRAZ"

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

ANA CLÁUDIA MIRANDA OLTREMAR

BRUNA CAROLINA DA SILVA

CARLA PATRÍCIA DOS REIS

ELIEZER VILLAS BOAS

JOSIANE MARIA MARCELINO

**OS EFEITOS DO ESTRESSE SOBRE O AUMENTO
DA PRESSÃO ARTERIAL DE PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM**

ARARAQUARA

2014

ANA CLÁUDIA MIRANDA OLTREMAR

BRUNA CAROLINA DA SILVA

CARLA PATRÍCIA DOS REIS

ELIEZER VILLAS BOAS

JOSIANE MARIA MARCELINO

OS EFEITOS DO ESTRESSE SOBRE O AUMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a ETEC "Prof.^a Anna de Oliveira Ferraz", do Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza, como requisito para a obtenção do título de Técnico em Enfermagem sob a orientação da Professora Marilda Bertipaglia Mendonça.

ARARAQUARA

2014

ANA CLÁUDIA MIRANDA OLTREMAR

BRUNA CAROLINA DA SILVA

CARLA PATRÍCIA DOS REIS

ELIEZER VILLAS BOAS

JOSIANE MARIA MARCELINO

OS EFEITOS DO ESTRESSE SOBRE O AUMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Etec Profa. Anna de Oliveira Ferraz como exigência parcial para obtenção do título de **Técnico em Enfermagem**, sob orientação da professora **Marilda Bertipaglia Mendonça**.

Aprovado em ____ de _____ de 201____.

Banca Examinadora:

Marilda Bertipaglia Mendonça

Prof. Orientador: _____

Janaína de Bello Cybis Cazal

Prof. Avaliador: _____

Inaiara Scalçone Almeida Corbi

Prof. Avaliador: _____

AGRADECIMENTO

A Deus por ter nos dado saúde e força para superar as dificuldades, por nossa vida, família e amigos.

A Prof.^a Marilda nossa orientadora pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções, incentivos e apoio na elaboração deste trabalho.

A Etec Prof^a Anna de Oliveira Ferraz pela oportunidade de fazer o curso.

A professora Inaiara pela paciência, carinho e incentivo que tornaram possível a conclusão deste trabalho.

Aos demais que contribuíram para a construção do seu TCC.

RESUMO

O termo estresse surgiu no século XVII, tendo como origem a palavra inglesa “STRESS”, inicialmente usada em física, sendo mais tarde usada para descrever uma resposta do organismo a acontecimentos que provocam desequilíbrios no bem-estar. O estresse pode ser considerado como causador e/ou agravador de várias doenças, que vão desde asma, reações alérgicas até problemas digestivos e cardiovasculares, como a hipertensão arterial. Dessa forma nosso estudo objetiva identificar os fatores de risco para o desenvolvimento da hipertensão arterial associados ao estresse em profissionais de enfermagem. Trata-se de uma revisão de literatura, a qual objetiva reunir conhecimentos já estudados e validados cientificamente para a construção de um único estudo. Foram inclusos artigos na língua portuguesa, publicados nos últimos dez anos, na temática proposta, artigos publicados nas bases de dados Lilacs e Scielo e disponíveis online. Os resultados mostraram que os profissionais de enfermagem que atuam em unidades mais estressantes, como no setor de urgência e emergência, na área militar e no hospital-escola estão mais expostos aos riscos ocupacionais relacionados ao ambiente de trabalho. Outra pesquisa relaciona características da população estudada como a etnia negra, mulheres em idade jovem abaixo de 40 anos e histórico familiar positivo para a hipertensão, como fatores que os tornam mais susceptíveis ao desenvolvimento de outras doenças. Além desses fatores genéticos, a associação do estresse, sedentarismo, maus hábitos alimentares, o tabagismo e o uso de contraceptivos agravam ainda mais o surgimento de outras doenças ocupacionais. Com relação às características sociodemográficas e clínicas, os resultados apontam o sexo masculino, idade maior ou igual a 40 anos, o fato de trabalhar frequentemente cansado e a glicemia maior que 110 mg/dL. Concluímos com este trabalho que os principais fatores de risco para o desenvolvimento da hipertensão arterial encontrados nos profissionais de enfermagem podem ser tanto fatores considerados modificáveis como não modificáveis, e gestores devem trabalhar com o intuito de reduzir tais fatores e melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores.

PALAVRAS-CHAVES: Hipertensão. Estresse. Fatores de Risco. Complicações.

LISTA DE SIGLAS

HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica

mmHg: milímetros de Mercúrio

U.B.S: Unidade Básica de Saúde

U.S.F: Unidade de Saúde da Família

Lista de Quadros

Quadro1. Cruzamento das palavras-chave de acordo com as bases de dados científicas.....19

Quadro 2. Análise descritiva dos artigos selecionados.....23

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
1.1	HISTÓRICO DO ESTRESSE	9
1.2	CONCEITO E MECANISMO DE AÇÃO	10
1.3	ESTRESSORES E CONSEQUÊNCIAS PARA O ORGANISMO	10
1.4	COMO COMBATER O ESTRESSE	12
1.5	HIPERTENSÃO ARTERIAL	12
1.5.1	Conceito e Fisiopatologia	12
1.5.2	Fatores de Risco.....	13
1.5.3	Tratamento	14
2	JUSTIFICATIVA	16
3	OBJETIVO	17
4	METODOLOGIA.....	18
5	RESULTADOS	21
6	DISCUSSÃO	28
6.1	ESPECIALIDADES.....	28
6.2	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E CLÍNICAS.....	29
7	CONCLUSÃO.....	30
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
9	REFERÊNCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

Muitos são os artigos e pesquisas sobre estresse, o que não significa que as pessoas tenham o real conhecimento sobre o significado correto deste termo. É comum o uso da palavra estresse para definir um dia exaustivo, com um monte de coisas para fazer, o que não acaba necessariamente gerando sinais de estresse, um mecanismo fisiológico sem o qual nem o ser humano nem os animais teriam sobrevivido até os dias de hoje (BORDIN, 2009).

O estresse é considerado a Doença do Século XXI devido ao fato de estar diretamente ligado ao ritmo que é imposto com as mudanças trazidas pela vida moderna, como o excesso de ruídos, as luzes artificiais que nos mantêm acordados à noite, a falta de exercício, a poluição, os engarrafamentos, o excesso de informações e de preocupações, situações para as quais nosso corpo ainda sofre para se adaptar (BITTENCOURT, 2010).

1.1 HISTÓRICO DO ESTRESSE

O termo estresse surgiu no século XVII, tendo como sua origem a palavra inglesa “STRESS”, inicialmente usada em física para descrever o grau de deformidade que um material teve como resultado após ter sido submetido a certo tipo de calor ou força. Já no século XVIII o estresse passou a ser usado para caracterizar ação, pressão, força ou influência muito forte sobre uma pessoa (BORTOLUZZI; STOCCHO, 2011).

Durante o século XIX surgiram as primeiras hipóteses de que haveria uma relação entre o estresse e doenças físicas e mentais, porém esta relação não teve muita relevância no mundo científico. Foi apenas no século XX que o médico inglês SirWillian Osler (1910) retomou os estudos sobre a relação entre estresse e doenças, fazendo uma comparação entre o termo estresse e o trabalho exaustivo e o aparecimento de doenças coronarianas. Estudo realizado com 20 médicos que

sofriam de angina relacionou esta doença ao excesso de trabalho. A partir de 1930, o endocrinologista Hans Selye introduziu o termo estresse na literatura médica como sendo uma “resposta do organismo a acontecimentos que provocam desequilíbrios no bem-estar”. Esta definição é uma das usadas até hoje (OSWALDO, 2012).

1.2 CONCEITO E MECANISMO DE AÇÃO

Segundo o MINISTÈRIO DA SAÚDE (2012), estresse é uma reação natural do organismo que ocorre quando vivenciamos situações de perigo ou ameaça. Esse mecanismo nos coloca em estado de alerta ou alarme, provocando alterações físicas e emocionais.

A reação ao estresse é uma atitude biológica necessária para a adaptação às situações novas. O estresse pode ser o estresse físico, psíquico, por sobrecarga ou estresse por monotonia; crônico ou agudo. O estresse crônico é aquele que afeta a maioria das pessoas, sendo constante no dia a dia, mas de uma forma mais suave. Já o agudo é o tipo mais intenso e curto causado normalmente por situações traumáticas, mas passageiras, como a depressão na morte de um parente (FAVASSA; ARMILIATO; KALININE, 2004).

O adoecer de estresse não ocorre subitamente, mas sim a partir do acúmulo dos acontecimentos, dos sinais e sintomas diários que o corpo apresenta avisando que algo não está bem, como sensação de desgaste constante; alteração de sono; tensão muscular; formigamento (na face ou nas mãos, por exemplo); mudança de apetite; alterações de humor; perda de interesse pelas coisas; problemas de atenção, concentração e memória, além da ansiedade, depressão, que fará com que a doença se desenvolva (BORDIN, 2009).

1.3 ESTRESSORES E CONSEQUÊNCIAS PARA O ORGANISMO

São muitos os chamados estressores, que podem ser tanto internos como externos. Os estressores internos são aqueles considerados da própria pessoa, as

características de personalidade, como perfeccionismo, pressa, querer fazer tudo ao mesmo tempo e baixa autoestima (LIMA JR; LIMA NETO, 2010).

Já os externos têm a ver com o ambiente que a pessoa convive, os acontecimentos inesperados, que mesmo trazendo resultados positivos, exigem uma adaptação. Entre os maiores estressores externos podemos encontrar o nascimento de um filho, mudanças profissionais (troca de emprego, promoção, demissão), aposentadoria, mudança de casa, divórcio, doença ou morte de pessoas queridas. Mas há também os pequenos, como o trânsito, que pode acabar tendo um peso importante para muitas pessoas. Ainda podemos incluir como fatores causadores de estresse a sobrecarga de trabalho, a alimentação incorreta, o fumo, os ruídos e a alteração do ritmo habitual (SANZOVO; COELHO, 2006).

BALLONE GJ (2008) diz que as alterações que o nosso organismo desencadeia diante de uma situação considerada ameaçadora é conhecida como Síndrome Geral da Adaptação ao Estresse, composta por três fases, também conhecida como Fases do Estresse.

A primeira é a Fase de Alarme, onde o organismo perde o seu equilíbrio e entra em estado de alerta geral, sem a preocupação de proteger um órgão específico. A segunda fase é a Fase de Adaptação ou Resistência, que surge quando o estresse tem seu efeito prolongado, fazendo com que o organismo tente recuperar seu equilíbrio e canalize a reação ao estresse para um órgão específico ou um sistema, tentando resistir ou se adaptar. Como a energia que se produz e desgasta nesta segunda fase não é ilimitada, se o fator estressante ainda se prolongar, começa a se entrar na terceira fase, que é a Fase de Esgotamento ou Exaustão, surgindo um conjunto de sintomas físicos, emocionais ou mentais, resultantes deste desgaste e alertando para a necessidade de se procurar ajuda de um profissional de saúde (MENDONÇA; SOLANO, 2013).

OLIVEIRA JUNIOR (2013) relata que a influência que os fatores emocionais exercem sobre o surgimento de doenças é discutido na medicina desde os tempos de Hipócrates. O estresse pode ser considerado como causador e /ou agravador de várias doenças, que vão desde asma, reações alérgicas até problemas digestivos e cardiovasculares. Mesmo levando em consideração a complexidade dos

estudos devido à presença de outros fatores que podem favorecer o desenvolvimento da hipertensão arterial, a influência que o acúmulo das situações estressantes exerce sobre a saúde física e mental do indivíduo é inegável.

1.4 COMO COMBATER O ESTRESSE

Como o estresse está presente no cotidiano, algumas estratégias simples, como por exemplo, dormir direito; cuidar da saúde; alimentar-se de forma saudável; fazer atividades físicas; proporcionar-se momentos de prazer e refletir sobre a maneira de lidar com as situações, podem ser utilizadas na tentativa de evitar, ou pelo menos amenizá-lo. Se com apenas essas mudanças não for possível controlar os níveis de estresse, deve-se procurar ajuda profissional para identificar os fatores estressores, buscando , quando possível, eliminá-los, ou ao menos aumentar a resistência a eles (CAMPOS, 2005).

Quando o tratamento medicamentoso é prescrito pelos psiquiatras na tentativa de combater o estresse, os Benzodiazepínicos, associados à psicoterapia de curta duração, tem uma maior eficácia. Porém, com a melhora do quadro não há necessidade para a continuação do uso de ansiolítico, uma vez que este pode acabar causando certa dependência (BALLONE, 2008).

1.5 HIPERTENSÃO ARTERIAL

1.5.1 Conceito e Fisiopatologia

A força exercida pelo sangue contra as paredes arteriais durante o ciclo cardíaco representa a pressão arterial. Esta pressão é determinada pela combinação do débito cardíaco e da resistência vascular periférica, e o seu controle envolve mecanismos hemodinâmicos, neurais e hormonais que interagem para conseguir a sua regulação no momento em que ocorrem variações devidas a vários estímulos (NUNES, 2010).

De acordo com o MINISTÉRIO DA SAÚDE (2006), das doenças cardiovasculares conhecidas, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a mais comum. A HAS ocorre quando, por vários motivos, a medida da pressão se mantém frequentemente acima de 140 por 90 mmHg, sendo responsável por complicações como acidente vascular cerebral, Infarto Agudo do Miocárdio, além de complicações renais crônicas.

1.5.2 Fatores de Risco

Os fatores de risco para o desenvolvimento da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) são a idade, sexo, cor e nível socioeconômico. Com relação à idade torna-se prevalente em 60% dos casos nos pacientes acima de 65 anos de idade; mantendo-se quanto ao gênero igual na prevalência até os 50 anos de idade, havendo após essa idade, um aumento do número de mulheres hipertensas. No que se refere à cor, a HAS prevalece em indivíduos não brancos, não se conhecendo com precisão o impacto em indivíduos de origem miscigenada (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010).

Quanto ao nível socioeconômico é de certa forma complexo e difícil de fazer um estudo, mas fica evidente no Brasil, o aumento de casos em pessoas de baixa escolaridade. Já com relação à disposição genética e as influências do meio ambiente são fatores também apontados como responsáveis pelo aumento de casos de HAS no Brasil, entre as famílias (DIPPE JR, 2010).

O sedentarismo, a má alimentação, geralmente com uma quantidade muito grande de sódio, gorduras e açúcares nas dietas, assim como o abuso na ingestão de álcool, o excesso de peso e a obesidade também são considerados como fatores responsáveis pelo aumento dos valores da pressão arterial (NASCIMENTO; GOMES; SARDINHA, 2011).

O estresse mental é um dos fatores de risco mais conhecidos para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, conseqüentemente da HAS, pois decorrente dele a ativação do sistema nervoso simpático acaba levando ao aumento dos valores de pressão arterial, redução da perfusão miocárdica, aumento do

consumo miocárdico de oxigênio e da instabilidade elétrica cardíaca, precipitando arritmias cardíacas e infarto agudo do miocárdio em indivíduos suscetíveis (NOBREGA; CASTRO; SOUZA, 2007).

1.5.3 Tratamento

No Brasil vem aumentando o número de portadores da HAS, e percebe-se cada vez mais a precocidade dos casos, afetando crianças e adolescentes, e por acarretar outras doenças adjuntas a HAS, ela se torna um problema grave de saúde pública geral. Por ser uma doença assintomática, na maior parte do tempo em sua evolução clínica, é negligenciada pelos portadores, gerando uma baixa adesão ou o abandono do tratamento (SILVA; SOUZA, 2004)

O tratamento para HAS nem sempre é medicamentoso, pois uma mudança no estilo de vida é de extrema importância, podendo representar uma redução relevante nos níveis de pressão arterial. Quando apenas esta mudança não trás o resultado esperado, existe o tratamento medicamentoso, onde são usados anti-hipertensivos reduzem além da pressão também os eventos cardiovasculares fatais e não fatais. Também podem ser utilizados no tratamento os diuréticos, betabloqueadores, inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), bloqueadores dos receptores de AT1 da angiotensina II e com bloqueadores dos canais de cálcio (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO, 2011).

Aprender a controlar o estresse, através da realização de atividades físicas e evitando os fatores estressores também pode ser considerado um tratamento para HAS, além de representar uma melhora na qualidade de vida (INSTITUTO PROCARDÍACO, 2007).

Alterações simples podem ser realizadas para prevenção da HAS, como reduzir o consumo de sal, do tabaco e das bebidas alcoólicas, além de praticar exercícios físicos e evitar o estresse. É muito importante também o acompanhamento dos níveis pressóricos, principalmente por aqueles que possuem o fator de risco genético para o desenvolvimento da doença (SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA, 20114).

O controle dos números de casos de HAS se faz com o acesso da população aos serviços básicos de saúde como as Unidades Básicas de Saúde (U.B. S) e as Unidades de Saúde da Família (U.S. F), com o acompanhamento de uma equipe multiprofissional capaz de executar os trabalhos de prevenção da HAS e seu controle, estimulando a motivação por parte do portador de HAS a continuar o tratamento através da ação medicamentosa e mudança da qualidade de vida, fazendo os níveis de pressão arterial não ultrapassem o valor de 140X90mmHg (ARAÚJO; GUIMARÃES, 2006).

Alguns autores trazem artigos que relacionam fatores emocionais no desenvolvimento da hipertensão arterial, principalmente o estresse ocupacional. Com a introdução da monitorização ambulatorial foram realizados estudos que comprovaram a influência do estresse no ambiente de trabalho com o aumento dos níveis pressóricos e que a hipertrofia ventricular esquerda está relacionada os níveis de pressão arterial no trabalho (COUTO; VIEIRA; LIMA, 2007).

2 JUSTIFICATIVA

Após o convívio com os funcionários dos locais de campo de estágio, onde se observou as tensões, as cobranças e o estresse que elas proporcionam ao profissional, interferindo na sua qualidade de vida, optou-se por tentar identificar os fatores de risco associados ao estresse para o desenvolvimento da hipertensão arterial no profissional de enfermagem.

É importante se conhecer até onde o estresse é fator determinante para o desenvolvimento da hipertensão arterial, podendo assim, estabelecer estratégias para revertê-lo ou minimizá-lo, de modo a promover a melhora da qualidade de trabalho e de vida e proporcionar a promoção da saúde, um dos aspectos fundamentais na manutenção da capacidade para o trabalho.

3 OBJETIVO

Identificar os fatores de risco para o desenvolvimento da hipertensão arterial associados ao estresse em profissionais de enfermagem.

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, a qual objetiva reunir conhecimentos já estudados e validados cientificamente para construção de um único estudo. Sua importância se justifica à medida que reúne, em sua maioria, os melhores estudos sobre o tema escolhido (POLLIT; BECK; HUNGLER, 2006).

Para a construção deste estudo permearemos as seguintes fases; identificação das palavras chaves/descriptores em saúde e referências potenciais, triagem das referências por relevância e prioridade, leitura, crítica e fichamento dos artigos, análise desses materiais e redação da revisão (POLLIT; BECK; HUNGLER, 2006).

Consideramos os seguintes critérios de inclusão: artigos na língua portuguesa, artigos publicados nos últimos dez anos, na temática proposta, artigos publicados nas bases de dados Lilacs e Scielo, artigos disponíveis online. Consideramos os seguintes critérios de exclusão; relatos de casos, protocolos e qualquer outro tipo de texto que não seja artigo científico. A seguir juntaremos os resultados do cruzamento das palavras-chave de acordo com as bases de dados científicas (Quadro 1).

Quadro1: Cruzamento das palavras-chave de acordo com as bases de dados científicas (2014)

Base de dados	Palavra-chave	Artigos encontrados	Artigos selecionados	Artigos repetidos	Artigos usados
Scielo	Estresse x Complicações	24	1	6	1
Scielo	Estresse x Fatores de Risco	28	1	14	1
Scielo	Estresse x Hipertensão	0	0	0	0
Scielo	Hipertensão x Fatores de Risco	15	0	3	0
Scielo	Hipertensão x Complicações	32	0	0	0
Scielo	Estresse X Complicações x Hipertensão	4	0	2	0
Scielo	Estresse x Fatores de Risco x Hipertensão	14	2	2	2
Scielo	Estresse x Complicações x Fatores de Risco	2	0	0	0
Scielo	Hipertensão x Complicações x Fatores de Risco	0	0	0	0
Scielo	Estresse x Hipertensão x Fatores de Risco x Complicações	0	0	0	0
Lilacs	Estresse x Fatores de Risco	10	1	0	0
Lilacs	Estresse x Hipertensão	16	1	0	1
Lilacs	Hipertensão x Fatores de Risco	32	0	0	0

Lilacs	Hipertensão x Complicações	20	0	3	0
Lilacs	Estresse x Complicações x Hipertensão	0	0	0	0
Lilacs	Estresse x Fatores de Risco x Hipertensão	11	3	0	0
Lilacs	Estresse x Complicações x Fatores de Risco	12	0	0	0
Lilacs	Hipertensão x Complicações x Fatores de Risco	19	0	0	0
Lilacs	Estresse x Hipertensão x Fatores de Risco x Complicações	3	0	0	0

5 RESULTADOS

Nossa amostra foi composta por 5 (100%) artigos, sendo 2 (40%) artigos do ano de 2006, 2 (40%) artigos de 2011 e 1 (20%) artigo de 2012, sendo que dos artigos foram publicados em revistas específicas de enfermagem, com metodologia quantitativa (4; 80%) e qualitativa (1; 20%). Os artigos foram analisados e serão apresentados no quadro a seguir.

Quadro 2. Análise descritiva dos artigos selecionados neste estudo (2014).

Título do Artigo	Ano	Revista	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclusão
Estresse e Demais Fatores de Risco Para Hipertensão Arterial Entre Profissionais Militares da Área de Enfermagem	2011	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental online	Descrever os fatores de risco relacionados à HAS referidos pelos profissionais militares da área da saúde; e classificar os níveis pressóricos dos profissionais de acordo com os consensos atuais relacionando-os aos fatores de risco identificados.	Pesquisa Quantitativa	Em relação ao primeiro objetivo: nota-se uma superioridade de indivíduos de etnia negra, mulheres em idade jovem (abaixo de 40 anos). Contudo, mais da metade dos entrevistados possuem pai e/ou mãe hipertensa. Segundo objetivo: considerando-se uma PA acima de 140/90 MMHG, quase 18% dos participantes apresentavam níveis tensionais elevados.	De todos os entrevistados, metade referiu mais de cinco fatores de risco associados.

Risco Cardiovascular em Profissionais de Saúde de Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar	2012	Rev. Esc. Enferm USP	Avaliar os fatores de risco cardiovascular, com ênfase na hipertensão, e estratificá-los de acordo com o Escore de Risco de Framingham (ERF).	Pesquisa quantitativa	Amostra- 154 profissionais. Considerou-se como fatores de risco: sexo masculino (29; 47,5%), idade acima de 40 anos (31; 60,7%), trabalhar frequentemente cansado (11; 64,7%) e o Escore de Risco Framingham nos níveis médio e alto (11; 62%).	Concluimos pelo presente estudo uma elevada prevalência de pressão arterial e forte associação com ERF. Devem ser estimuladas boas condições de saúde, através de atividades físicas, como forma de prevenção dos fatores de risco.
Riscos ocupacionais e alterações de saúde entre trabalhadores de enfermagem brasileiros de unidades de urgência e emergência	2006	Ciência y Enfermagem	Identificar os riscos ocupacionais existentes no ambiente de trabalho em unidades públicas de urgência e emergência e as alterações de saúde apresentadas pelos trabalhadores de	Pesquisa Quantitativa, transversal.	Dentre os riscos ocupacionais identificados, os psicossociais foram os mais citados e as alterações de saúde mais encontradas foram, algias, cansaço mental e estresse e alterações cardiovasculares	Trabalhadores de enfermagem que atuam em UUE estão expostos aos vários RO; suas condições de saúde estão comprometidas e possivelmente, algumas das alterações de saúde que apresentam são

			enfermagem que ali atuam.		.	decorrentes de sua exposição a tais riscos.
Hipertensão arterial em profissionais que atuam em serviços de atendimento pré-hospitalar	2011	Texto & Contexto-Enfermagem	Conhecer a prevalência de hipertensão arterial nesses profissionais com o uso da medida casual da pressão arterial e MAPA e relacionar com variáveis sócio, demográficos e comportamentais.	Pesquisa Quantitativa	Foram estudados 154 profissionais. Na medida casual verificou-se que pouco mais de um terço (33,1%) apresentou níveis compatíveis com hipertensão arterial. Considerando-se o MAPA essa prevalência se reduz levando-se em conta a média do período de 24 horas (29,3%) e do período de vigília (26,6%). O nível de HDL-c apareceu como um fator protetor. Para a	A presença de estilos e hábitos de vida inadequados, aliados às características do trabalho da amostra estudada foram determinantes importantes para a presença de níveis da pressão arterial compatíveis com hipertensão arterial.

					MAPA, considerando a média do período de 24h, verificou-se que a chance de apresentar hipertensão aumentou em 2,71 vezes para as pessoas do sexo masculino e 9,98 vezes quando a glicemia estava acima de 110 mg/dL. Já em relação às condições de trabalho, verificou-se que trabalhar cansado algumas vezes, raramente ou nunca diminui em 19,4% e 17,4%, respectivamente , a chance de apresentar pressão arterial	
--	--	--	--	--	--	--

					alterada, em relação aos profissionais que referiram trabalham cansados frequentemente. Também verificou-se que ser do sexo masculino aumentou em três vezes a chances de hipertensão. Na avaliação do período de sono da MAPA, no índice de massa corporal a mudança da faixa de normalidade ($> 25 \text{ Kg/m}^2$) a chance de apresentar aumento da pressão arterial aumenta em cerca de 12 %; a presença de sono diurno	
--	--	--	--	--	---	--

					apareceu como um fator protetor diminuindo em 14,0% a chance de apresentar hipertensão.	
A Relação Entre o Trabalho, a Saúde e as Condições de Vida: Negatividade e Positividade no Trabalho das Profissionais de Enfermagem de um Hospital-Escola.	2006	Rev. Latino- Am. Enfermagem	Investigar as relações entre o trabalho, a saúde e as condições de vida daquelas profissionais.	Pesquisa Qualitativa	A força de trabalho vem sendo consumida por problemas de saúde de caráter físico e psíquico, destacando-se as lesões por esforços repetitivos, depressão, angústia, o estresse, dentre outras. As condições inadequadas de trabalho são determinantes na qualidade do atendimento prestado pelo profissional de enfermagem.	No estudo ora realizado, ficou evidente que as características do cotidiano dos profissionais de enfermagem em grandes hospitais são causadoras de sofrimento físico e psíquico.

6 DISCUSSÃO

Para facilitar a análise dos artigos, optou-se por categorizá-los em duas grandes categorias: especialidade e características sociodemográficas e clínicas.

6.1 ESPECIALIDADES

Com relação à especialidade, pesquisadores têm apontado que os profissionais de enfermagem que atuam em unidades mais estressantes, como no setor de urgência e emergência (DALRI; ROBAZZI; SILVA, 2010), na área militar (SOARES; et al, 2012) e no hospital-escola (ELIAS; NAVARRO, 2006) estão mais expostos aos riscos ocupacionais relacionados ao ambiente de trabalho.

Estudo ressalta como riscos ocupacionais as baixas faixas salariais e excessivas cargas laborais, os quais podem favorecer o surgimento de outros problemas relacionados aos riscos ocupacionais prejudicando o andamento do trabalho. (DALRI; ROBAZZI; SILVA, 2010) Pesquisadoras reforçam esta ideia e acrescentam alterações psíquicas como a depressão, a angústia e o estresse enquanto fatores de riscos ocupacionais. Como a característica principal da enfermagem é de ser uma profissão basicamente feminina, além da sobrecarga de trabalho, a maior parte destas profissionais são casadas, com filhos, exercem atividades domésticas e, muitas vezes, são as únicas provedoras ou contribuem com a maior parte da renda familiar. Todas estas responsabilidades contribuem para o adoecimento psíquico e levam ao afastamento de suas atividades laborais (ELIAS; NAVARRO, 2006).

Outra pesquisa relaciona características da população estudada como a etnia negra, mulheres em idade jovem abaixo de 40 anos e histórico familiar positivo para a hipertensão, como fatores que os tornam mais susceptíveis ao desenvolvimento de outras doenças. Além desses fatores genéticos, a associação do estresse, sedentarismo, maus hábitos alimentares, o tabagismo e o uso de

contraceptivos agravam ainda mais o surgimento de outras doenças ocupacionais (SOARES; et al, 2012).

6.2 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E CLÍNICAS

Com relação às características sociodemográficas e clínicas, pesquisadores apontam como fatores de risco para o desenvolvimento da hipertensão arterial em profissionais de enfermagem, o sexo masculino, idade maior ou igual a 40 anos, o fato de trabalhar frequentemente cansado e a glicemia maior que 110 mg/dL (CAVAGIONE; PIERIN, 2011). Isso é confirmado através de um outro estudo, que identificou os mesmos fatores de risco, utilizando-os na estratificação do Escore de Risco de Framingham, que consiste em uma soma de características clínicas para estimar os riscos gerais de doenças cardiovasculares (CAVAGIONE; PIERIN, 2012).

Em artigo classificado na categoria de especialidades (SOARES; et al, 2012) os pesquisadores identificam como sendo o as mulheres com idade jovem, abaixo de 40 anos, o fator de risco referente ao sexo para o desenvolvimento da hipertensão arterial, contrapondo os estudos que apontam como sendo os homens com idade maior ou igual a 40 anos o grupo onde a prevalência da doença é maior (CAVAGIONE; PIERIN, 2012).

7 CONCLUSÃO

Concluimos com este trabalho que os principais fatores de risco para o desenvolvimento da hipertensão arterial encontrados nos profissionais de enfermagem podem ser tanto fatores considerados modificáveis como não modificáveis. Com relação aos modificáveis, encontram-se aqueles diretamente relacionados às características e especialidades dos setores onde estes profissionais desenvolvem suas atividades, como atuar em unidades estressantes, o fato de trabalhar frequentemente cansado e a glicemia alterada. Já como sendo fatores não modificáveis foram destacados pelos estudos a idade e o sexo destes profissionais.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É de notável importância e necessidade apontar os fatores de riscos ocupacionais que possam influenciar direta ou indiretamente na qualidade de vida e no desempenho laboral dos profissionais de enfermagem, pois se trata de uma classe de trabalhadores de extrema necessidade na sociedade.

Mesmo encontrando enormes desafios tanto ao se procurar descritores, como artigos que relacionassem diretamente ou indiretamente o estresse ocupacional e a hipertensão arterial, conseguimos após árdua pesquisa apontar esta relação, mostrando através dos cinco artigos selecionados, que é eminente a necessidade de se melhorar as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem tanto no que diz respeito a melhores salários, mudanças na jornada de trabalho, assim como a implementação da Norma Regulamentadora 32(NR32) de forma efetiva por parte dos empregadores, a fim de se assegurar maior segurança, conforto e qualidade de vida aos profissionais.

9 REFERÊNCIAS

ARAUJO, Jairo Carneiro de. GUIMARÃES, Armênio Costa. REVISTA DA SAÚDE PÚBLICA. **Controle da hipertensão arterial em uma unidade de saúde da família**; 41(3): 368-74.2007. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v41n3/5707.pdf>. Acesso em 12 de ago. 2014

ARMILIATO, Neide. FASSAVA, Celí Teresinha Araldi. KALININE, Iouri. REVISTA DE PSICOLOGIA DA UnC. **Aspectos Fisiológicos e Psicológicos do Estresse**; vol. 2, n. 2, p. 84-92 (2005). Disponível em< www.nead.uncnet.br/revista/psicologia> Acesso em 10 ago. 2014

BALLONE GJ, Moura EC - **Estresse – Fisiologia**; in. PsiqWeb, Internet, 2008. Disponível em< www.psiqweb.med.br> Acesso em: 12 mar.2014

BALLONE GJ, ORTOLONI IV - **Ansiolíticos & Tranquilizantes** - in. PsiqWeb, Internet, Disponível em< www.psiqweb.med.br> Acesso em: 10 out. 2014.

BITTENCOURT, Fátima. **Estresse: o mal do século**; Revista Psique. Portal ciência e vida. Editora Escala Ltda. Edição nº105.2010. Disponível em <<http://psiquecienciaevida.uol.com.br/ESPS/edicoes/63/artigo211972-1.asp>> Acesso em: 10 out. 2014

BORDIN, Selma. Hospital Albert Einstein. **Tudo sobre Estresse**. Dezembro de 2009. Disponível em: [www.einstein.br/einstein-saude/em-dia... a.../tudo-sobre-o-estresse.aspx](http://www.einstein.br/einstein-saude/em-dia...a.../tudo-sobre-o-estresse.aspx). Acesso em: 12 mar.2014.

BORTOLUZZI, Cibele de Lara. STOCCO, Josete Alzira Passamani. SECRETARIADO EXECUTIVO EM REVIST@. **A Influência do estresse no ambiente de trabalho do secretário executivo**. v. 2 (2006). Disponível em<www.upf.br> Acesso em: 10 ago. 2014.

BRASIL; Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. **Estresse**. 2012. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/253_estresse.html> Acesso em: 25 fev.2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão Arterial Sistêmica para o Sistema Único de Saúde: Caderno de Atenção Básica nº 15. Brasília.** Ministério da Saúde. 2006. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica15> Acesso em: 25 fev.2014.

CAMPOS, Shirley de. **Prevenção e Controle do Stress.** Site Medicina Avançada 2005 Disponível em<www.drashirleydecampos.com.br/noticias/16310> Acesso em: 12 de ago. 2014

CAVAGIONI, Luciane Cesira; PIERIN, Ângela Maria Geraldo. **Hipertensão arterial em profissionais que atuam em serviços de atendimento pré-hospitalar.** Texto contexto - enferm. vol.20 nº. 3 Florianópolis Jul./Set. 2011. Disponível em<<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/03.pdf>> Acesso em: 25 fev.2014.

CAVAGIONI, Luciane Cesira; PIERIN, Ângela Maria Geraldo. **Risco cardiovascular em profissionais de saúde de serviços de atendimento pré-hospitalar.** Rev. esc. enferm. USP vol.46 nº. 2 São Paulo Abr. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342012000200018&script=sci_arttext> Acesso em: 25 fev.2014.

COELHO, Myrna Elisa Chagas. SANZOVO, Cristiane Élis. **Estressores e estratégias de coping em uma amostra de psicólogos clínicos.** 2006. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v24n2/v24n2a09.pdf>> Acesso em: 10 ago. 2014

COUTO, Hudson Araújo; VIEIRA, Fernando Luiz Herkenhoff; LIMA, Eliudem Galvão. **Estresse ocupacional e hipertensão arterial sistêmica.** REVISTA BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO vol. 14 (2); 112-115. 2007. Disponível em <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/14-2/11-ocupacional.pdf>>. Acesso em: 12 de ago. 2014

DALRI, Rita de Cássia de Marchi Barcellos; ROBAZZI, Maria Lúcia Do Carmo Cruz; SILVA, Luiz Almeida da Silva. **Riscos Ocupacionais e Alterações de Saúde Entre Trabalhadores de Enfermagem Brasileiros de Unidades de Urgência e Emergência.** CIENCIA Y ENFERMERIA XVI (2): 69-81, 2010. Disponível em <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n2/art_08.pdf> Acesso em: 14 mar.2014

DIPEER JR, Tufi. Portal do Coração. **Hipertensão Arterial- Quais são os fatores de risco?** 2010. Disponível em<<http://portaldocoracao.uol.com.br/hipertenso-arterial/hipertenso-arterial-quais-so-os-fatores-de-risco>> Acesso em: 12 de ago. 2014

ELIAS, Marisa Aparecida; NAVARRO, Vera Lúcia. **A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital-escola.** *Rev. Lat. Am Enfermagem*; 14(4): 517-525, jul.-ago. 2006. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a08.pdf>> Acesso em: 14 mar.2014

INSTITUTO PROCARDÍACO. **Hipertensão Arterial.** 2007. Disponível em <<http://www.institutoprocadiaco.com.br/hipertensao.htm>> Acesso em: 02 set. 2014

LIMA JR, Emilton. LIMA NETO, Emilton. REVISTA BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. **Hipertensão arterial: aspectos comportamentais – Estresse e migração** vol.17(4): 210-225 2010. Disponível em <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/17-4/revisao-hipertensao.pdf>> Acesso em: 02 set. 2014

MENDONÇA, Minéia Bignardi; SOLANO, Alexandre Francisco. REVISTA ELETRÔNICA “DIÁLOGOS ACADÊMICOS”. **A PRAGMÁTICA DO STRESS: CONCEITOS E RELEITURAS NO AMBIENTE EMPRESARIAL** 04, nº 1, p. 57-67, Jan-Jun, 2013. Disponível em <<http://www.uniesp.edu.br>> Acesso em: 02 set. 2014

NASCIMENTO, Jucian Silva do; GOMES, Bruna; SARDINHA, Ana Hélia de Lima. **FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS PARA AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM MULHERES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL.** *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, Fortaleza, 2011 out/dez; 12(4): 709-15. Disponível em <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/288/pdf>> Acesso em: 02 set. 2014

NUNES, Newton. **Fisiopatologia da Hipertensão Arterial.** 2010. Disponível em <<http://www.posugf.com.br/noticias/todas/185-fisiopatologia-da-hipertensao-arterial-por-dr-newton-nunes-saiba-mais>> Acesso em: 10 out. 2014

NOBREGA, Antônio Cláudio Lucas da; CASTRO, Renata Rodrigues Teixeira de; SOUZA, Alexandro Coimbra de. **Estresse mental e hipertensão arterial sistêmica.** REVISTA BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. Vol 14(2): 94-97; 2007. Disponível em <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/14-2/08-estresse.pdf>> Acesso em: 10 out. 2014

OLIVEIRA Jr.; Wilson de. Professor adjunto de Cardiologia da Universidade de Pernambuco-UPE. **Estresse Mental e Hipertensão Arterial: evidências atuais**. 2013. Disponível em <www.libertas.com.br/site/index.php?central=conteudo&id=165> Acesso em: 14 mar.2014

OSWALDO, Yeda Cícera. REVISTA DIRECIONAL EDUCADOR. **Estresse Laboral e Burnout em Profissionais da Educação**. Edição 89. Junho de 2012. Disponível em <www.direcionaleducador.com.br> Acesso em: 06 ago. 2014.

POLLIT, DF;BECK; CT; HUNGLER, BP. **Fundamento de Pesquisa em Enfermagem. Métodos, avaliação e utilização**. ARTMED, 5ª EDIÇÃO, 2006

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO. **Manual de Orientação Clínica HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS)**. 2011. Disponível em <<http://www.saude.sp.gov.br/>> Acesso em: 15 ago. 2014

SILVA, Jorge Luiz Lima da. Informe-se em promoção da saúde. **Considerações sobre a classificação da pressão arterial: Implicações nas ações de enfermagem** n. 4; p. 01-03 jul.-dez 2006. Disponível em <<http://www.uff.br/promocaodasaude/cons.class.pdf>> Acesso em: 12. ago. 2014

SILVA, Jorge Luís Lima. SOUZA, Solange Lourdes de. REVISTA ELETRÔNICA DE ENFERMAGEM. **Fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica versus estilo de vida docente**. V 06, n 03, 2004. Disponível em: <www.revistas.ufg.br/index.php/fen> Acesso em: 15 ago. 2014

SOARES, Rafael da Silva; SILVA, Jorge Luiz Lima da; LOPES, Mariana Ribeiro; MORENO, Rebecca Ferreira; ALMEIDA, Jonathan Henrique Anjos da; SOUZA, Vinícius Rodrigues de. **Estresse e demais fatores de risco para hipertensão arterial entre profissionais militares da área de enfermagem**. Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online); 4(supl. 1): 45-48, 2012. Disponível em <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewArticle/1686>> Acesso em: 14 mar.2014

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Revista Brasileira de Hipertensão** (volume 17, Número 1, janeiro/março de 2010). Disponível em <http://departamentos.cardiol.br/dha/edicoes_revista.asp> Acesso em: 14 mar. 2014

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA. **Dicas para Prevenir a Hipertensão.** 2014. Disponível em<<http://www.endocrino.org.br>> Acesso em 15 ago. 2014

