

## INTERVENÇÕES PARA O ESTRESSE E ANSIEDADE NA ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

### *INTERVENTIONS FOR STRESS AND ANXIETY IN NURSING: INTEGRATIVE REVIEW*

Andréia Barcellos Teixeira Macedo<sup>1</sup> \* Edwing Alberto Urrea Veja<sup>2</sup> \* Liliana Antonioli<sup>3</sup>  
Jessica Morgana Gediel Pinheiro<sup>4</sup> \* Thayane Martins Dornelles<sup>5</sup> \* Sônia Beatriz Cocaro de Souza<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** Identificar intervenções utilizadas para redução do estresse e ansiedade em profissionais da enfermagem e sintetizar respectivos resultados. **Método:** Revisão integrativa realizada nas bases MEDLINE/Pubmed, SCOPUS, WoS, LILACS, SCIELO, EMBASE e EBSCO CINAHL. Foram incluídas publicações de janeiro de 2016 a dezembro de 2020, em inglês, espanhol e português. **Resultados:** Selecionou-se 27 publicações, com intervenções diversificadas, realizadas como terapia única ou em conjunto com outras atividades. Houve redução dos desfechos em 15 (55,5%) das publicações. **Conclusão:** Constatou-se que algumas intervenções podem auxiliar na redução do estresse e ansiedade nos profissionais de enfermagem. Entretanto, identificou-se a necessidade de mais estudos frente à dimensão do problema.

**Palavras-chave:** Ansiedade; Estresse Ocupacional; Enfermagem; Terapias Complementares; Revisão.

#### ABSTRACT

**Objective:** To identify interventions used to reduce stress and anxiety in nursing professionals and synthesize their results. **Method:** Integrative review performed in MEDLINE/Pubmed, SCOPUS, WoS, LILACS, SCIELO, EMBASE and EBSCO CINAHL databases. Publications from January 2016 to December 2020, in English, Spanish and Portuguese were included. **Results:** We selected 27 publications, with diversified interventions, performed as a single therapy or in conjunction with other activities. There was a reduction in outcomes in 15 (55.5%) of the publications. **Conclusion:** It was found that some interventions can help reduce stress and anxiety in nursing professionals. However, the need for further studies was identified regarding the dimension of the problem.

**Keywords:** Anxiety; Occupational Stress; Nursing; Complementary Therapies; Review.

<sup>1</sup> Enfermeira, mestre em enfermagem, doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4219-4731>

<sup>2</sup> Enfermeiro, mestre em enfermagem, doutorando do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9578-4252>

<sup>3</sup> Enfermeira, mestre em enfermagem, doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0806-9910>

<sup>4</sup> Enfermeira, mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1530-7198>

<sup>5</sup> Enfermeira, mestre em enfermagem. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7377-7054>

<sup>6</sup> Enfermeira, doutora em ciências médicas: psiquiatria, Faculdade de Medicina da UFRGS, docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9394-5465>



## INTRODUÇÃO

A equipe de enfermagem se encontra constantemente exposta a estressores laborais e a preocupação com a saúde mental destes profissionais tem sido tema em diversos fóruns de discussão. O contato diário com situações desgastantes, sem mecanismos de proteção e enfrentamento adequados por parte dos trabalhadores, pode desencadear uma série de sintomas físicos e psicológicos, e enfermidades graves e crônicas, como problemas psicossomáticos, neurológicos e cardiovasculares, além de esgotamento profissional<sup>(1)</sup>.

O cuidado contínuo de pacientes graves e o convívio com a dor, o sofrimento e a morte no contexto laboral, expõe os profissionais a situações estressoras que contribuem para ocorrência dos sintomas de ansiedade aguda ou crônica. O estresse desgasta o indivíduo devido à dificuldade em mobilizar recursos de acordo com a demanda exigida no trabalho, e a ansiedade esgota pela antecipação das necessidades que ainda não ocorreram<sup>(1)</sup>.

Indivíduos constitucionalmente ansiosos podem possuir a tendência de reagir de maneira excessiva ao estresse, à probabilidade de dano e a subestimar a própria capacidade para lidar com as situações potencialmente ameaçadoras<sup>(2)</sup>. A ansiedade passa a ser tratada como enfermidade quando

é exagerada e desproporcional ao estímulo, ou até mesmo quando distorce

substancialmente do estado real do indivíduo, podendo prejudicar o raciocínio, o desempenho de atividades diárias e do trabalho<sup>(3)</sup>.

Sabe-se que o estresse ocupacional e ansiedade acometem os profissionais de enfermagem a nível mundial. No ranking de países mais estressados, o Brasil figura na segunda posição e só perde para o Japão. Estudo realizado em 2017 verificou que 70% dos brasileiros participantes apontaram o trabalho como fator que mais causa estresse<sup>(4)</sup>. Por sua vez, os distúrbios de ansiedade afetam 9,3% das pessoas que vivem no Brasil. Estudo realizado com trabalhadores da enfermagem identificou que 44,4% apresentavam algum nível de ansiedade, principalmente técnicos de enfermagem<sup>(5)</sup>.

Desta forma, intervenções a nível individual, coletivo e organizacional são necessárias para minimizar os efeitos do estresse crônico e da ansiedade. Fortalecer o individual para reduzir os riscos do coletivo e da organização. Na enfermagem, estratégias que identifiquem e reduzam sintomas de estresse e ansiedade gerados no ambiente de trabalho devem fazer parte do gerenciamento de recursos humanos através dos órgãos de saúde ocupacional<sup>(1,6)</sup>.

Frente ao exposto, a justificativa para esta investigação se baseia na importância de

sintetizar e divulgar o conhecimento sobre intervenções que já tenham sido testadas na redução do estresse e da ansiedade nos profissionais da enfermagem, fornecendo subsídios para organização de atividades de prevenção e promoção da saúde destes trabalhadores. O estudo objetivou identificar intervenções utilizadas para redução do estresse e ansiedade em profissionais da enfermagem e sintetizar respectivos resultados.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa (RI) da literatura, estruturada de acordo com as seguintes etapas: estabelecimento da questão norteadora, amostragem, extração de dados, avaliação crítica, análise e síntese dos estudos, e síntese do conhecimento<sup>(7)</sup>.

A questão norteadora foi construída com apoio da estratégia PICO<sup>(8)</sup>, onde a

população (P) considerada foi profissionais da enfermagem, a intervenção (I) quaisquer intervenções testadas, comparação (C) não foi aplicado, e resultados/desfechos (O) o efeito da intervenção sobre estresse e ansiedade. Desta forma, definiu-se como questão norteadora: “Quais intervenções foram utilizadas para redução do estresse e ansiedade em profissionais da enfermagem e quais resultados obtidos com estas intervenções?”

Os descritores e seus respectivos sinônimos foram selecionados através de pesquisa no *Medical Subject Headings* (MESH) e Descritores em Ciências da Saúde (DECS), e combinados através dos operadores booleanos *OR* e *AND*, conforme apresentado no Quadro 1. Os termos foram pesquisados no título e resumo das publicações.

**Quadro 1.** Estratégias de busca nas bases de dados. Porto Alegre, RS, Brasil, 2021.

WoS	TÓPICO: ((Nurses) OR (Registered Nurse) OR (Nursing Personnel) OR (Nurs*)) AND TÓPICO: ((Occupational Stress) OR (Job Stress) OR (Stress, Workplace)) AND TÓPICO: ((Anxiety) OR (Social Anxiety)) Tempo estipulado: 2016-2020. Índices: SCI-EXPANDED, SSCI, A&HCI, CPCI-S, CPCI-SSH, ESCI.
EMBASE	('nurse' OR 'registered nurse' OR 'nursing personnel' OR 'nurs*') AND ('occupational stress' OR 'job stress' OR 'stress, workplace') AND ('anxiety' OR 'social anxiety') AND [2016-2020]/py

CINAHL	("Nurses" OR "Registered Nurse" OR "Nursing Personnel" OR "Nurs*") AND ("Occupational Stress" OR "Job Stress" OR "Stress, Workplace") AND ("Anxiety" OR "Social Anxiety")
SCOPUS	(ALL ({Nurses} OR {Registered Nurse} OR {Nursing Personnel} OR {Nurs*}) AND ALL ({Occupational Stress} OR {Job Stress} OR {Stress, Workplace}) AND ALL ({Anxiety} OR {Social Anxiety})) AND (LIMIT-TO (PUBYEAR, 2020) OR LIMIT-TO (PUBYEAR, 2019) OR LIMIT-TO (PUBYEAR, 2018) OR LIMIT-TO (PUBYEAR, 2017) OR LIMIT-TO (PUBYEAR, 2016))
LILACS	tw:(("Stress, Psychological" OR "occupational stress") AND nurs* AND "anxiety") AND (instance:"regional") AND (mj:("Estresse Psicológico" OR "Adaptação Psicológica" OR "Recursos Humanos de Enfermagem no Hospital" OR "Enfermeiras e Enfermeiros" OR "Atitude do Pessoal de Saúde" OR "Qualidade de Vida") AND la:("en" OR "pt" OR "es")) AND year_cluster:("2016" OR "2017" OR "2018" OR "2019" OR "2020"))
EBSCO CINAHL MEDLINE/PUBMED	((("Nurses"[All Fields] OR "Registered Nurse"[All Fields] OR "Nursing Personnel"[All Fields] OR "nurs*"[All Fields]) AND ("Occupational Stress"[MeSH Terms] OR "Job Stress"[All Fields] OR "stress workplace"[All Fields] OR ("Occupational Stress"[MeSH Terms] OR ("occupational"[All Fields] AND "stress"[All Fields]) OR "Occupational Stress"[All Fields] OR ("professional"[All Fields] AND "stresses"[All Fields]) OR "professional stresses"[All Fields])) AND "Anxiety"[MeSH Terms]) OR "Social Anxiety"[All Fields]) AND (2016/1/1:2020/12/31[pdat])
SCIELO	TÓPICO: ((Nurses) OR (Registered Nurse) OR (Nursing Personnel) OR (Nurs*)) AND TÓPICO: ((Occupational Stress) OR (Job Stress) OR (Stress, Workplace)) AND TÓPICO: ((Anxiety) OR (Social Anxiety)) Tempo estipulado: 2016-2020. Índices: SCIELO.

Fonte: os autores, 2021.

Foram incluídos artigos primários, publicados de janeiro de 2016 a dezembro de 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol e que respondessem à questão norteadora, e excluídas as publicações apresentadas em formato de tese, dissertação, manuais, capítulos de livros, reflexões, revisões, editais, opiniões e comentários de especialistas, bem como artigos duplicados nas bases de dados.

A coleta de dados foi feita nas bases *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via PubMed), *Web of Science* (WoS), *Excerpta Medica Database* (EMBASE), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), SCOPUS (Elsevier), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), EBSCO CINAHL, e na biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). A escolha das bases de dados considerou a abrangência e afinidade com o tema. As produções foram acessadas por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

A seleção dos estudos foi realizada por dois revisores independentes, com posterior checagem das inconsistências e consenso entre as partes. Quando em situação de

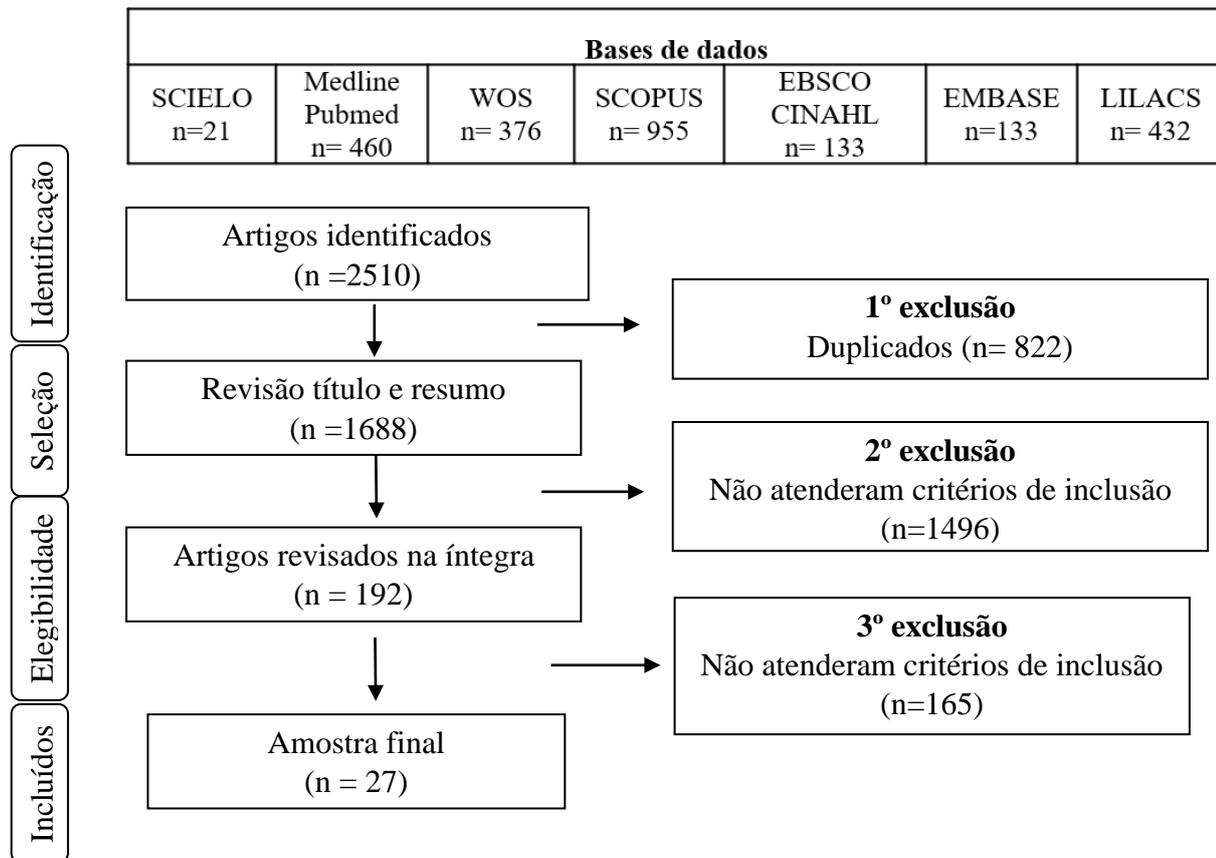
divergência, um terceiro revisor foi consultado. As publicações foram exportadas para o software Excel® e organizadas e sumarizadas através de formulário construído pelos autores.

Os dados estão apresentados por meio de análise descritiva. Para a síntese do efeito das intervenções testadas, considerou-se o resultado estatístico apresentado nas publicações. Respeitaram-se os aspectos éticos, com citação fidedigna das fontes e definições dos autores.

## RESULTADOS

A amostra foi composta por 27 publicações, conforme apresentado na Figura 1, construída com apoio do protocolo Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA)<sup>(9)</sup>. Foram 21 (77,8%) ensaios clínicos e seis (22,2%) estudos do tipo quase experimental, 12 (44,4%) eram da WoS, nove (33,4%) do SCOPUS, três (11,1%) da MEDLINE/PubMed, dois (7,4%) da EMBASE e um (3,7%) do EBSCO CINAHL.

**Figura 1** - Fluxograma de seleção dos estudos, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Porto Alegre, RS, Brasil, 2021.



Fonte: Os autores.

O Quadro 2 apresenta a síntese das publicações, separadas didaticamente conforme o desfecho de interesse: 1) Estresse,

2) Ansiedade e 3) Estresse e Ansiedade, com respectivamente dez (37%), cinco (18,5%) e 12 (44,5%) estudos.

**Quadro 2** – Caracterização dos estudos primários segundo país, ano de publicação, tipo de estudo, objetivo e população estudada. Porto Alegre, RS, Brasil, 2021.

1) Desfecho: Estresse		
Cod.	País e ano	Objetivo e tipo estudo
A1 <sup>(10)</sup>	USA 2016	Avaliar a eficácia do programa <i>Stress Management for Nurses (BREATHE)</i> em enfermeiros de seis hospitais; ECR

A2 <sup>(11)</sup>	Brasil 2018	Verificar a efetividade da aromaterapia associada à massagem na equipe de enfermagem do centro cirúrgico; ECR
A3 <sup>(12)</sup>	Índia 2019	Descobrir o efeito do Mahamantra Chanting no estresse em enfermeiros de um hospital; ECR
A4 <sup>(13)</sup>	Irã 2020	Avaliar a eficácia da Terapia Comportamental (TCC) no estresse de enfermeiros intensivistas; ECR
A5 <sup>(14)</sup>	Brasil 2020	Avaliar o efeito do relaxamento muscular no estresse e bem-estar no trabalho em enfermeiros da emergência e hemodinâmica; QE
A6 <sup>(15)</sup>	Coréia do Sul 2020	Investigar os efeitos da inalação de patchouli no estresse, qualidade de vida profissional, pressão arterial e frequência cardíaca em enfermeiros emergencistas; ECR
A7 <sup>(16)</sup>	USA 2020	Explorar o impacto do Jin Shin Jyutsu Self-Help (JSJ) no estresse e na eficácia do cuidado de enfermagem de um hospital; ECR
A8 <sup>(17)</sup>	Índia 2020	Examinar o impacto de cantar o Mahamantra na redução do estresse entre enfermeiras de um hospital; ECR
A9 <sup>(18)</sup>	Irã 2020	Determinar os efeitos do treinamento em gerenciamento do estresse de enfermeiros hospitalares; ECR
A10 <sup>(19)</sup>	Irã 2020	Avaliar a eficácia de um workshop sobre gerenciamento do tempo no estresse para enfermeiros emergencistas; ECR
<b>2) Desfecho: Ansiedade</b>		
A11 <sup>(20)</sup>	Brasil 2017	Avaliar o efeito do Protocolo Auricular para Dor e Ansiedade (APPA) na enfermagem de um hospital; ECR
A12 <sup>(21)</sup>	Grécia 2018	Examinar os efeitos de musicoterapia na ansiedade e depressão em enfermeiros oncologistas; ECR

A13 <sup>(22)</sup>	Japão 2019	Analisar a eficácia de treinamento com Mindfulness na saúde mental dos enfermeiros hospitalares; ECR
A14 <sup>(23)</sup>	Irã 2019	Analisar a eficácia da logoterapia na ansiedade e no burnout de enfermeiros hospitalares; QE
A15 <sup>(24)</sup>	USA 2020	Avaliar se colorir mandalas é eficaz na redução da ansiedade da enfermagem médico-cirúrgica; QE
<b>3) Desfecho: Estresse e Ansiedade</b>		
A16 <sup>(25)</sup>	Brasil 2016	Avaliar os efeitos do <i>Stress Reduction Program</i> (SRP) na enfermagem de um hospital escola; QE
A17 <sup>(26)</sup>	Turquia 2017	Investigar os efeitos da aromaterapia no estresse e ansiedade em enfermeiros intensivistas; ECR
A18 <sup>(27)</sup>	USA 2017	Avaliar a eficácia do programa Stress Management and Resilience Training Program (SMART) no estresse e burnout de enfermeiros em um centro médico; QE
A19 <sup>(28)</sup>	USA 2017	Medir os efeitos do <i>Relaxation Response</i> na ansiedade, depressão, bem-estar e estresse de enfermeiros cardiologistas; ECR
A20 <sup>(29)</sup>	Austrália 2018	Avaliar a eficácia do <i>Brief Mindful Self-Care and Resiliency</i> (MSCR) na fadiga por compaixão e ansiedade de enfermeiros de um hospital escola; ECR
A21 <sup>(30)</sup>	China 2018	Investigar o efeito do <i>Mindfulness-Based Stress Reduction</i> (MBSR) no estresse e saúde mental de enfermeiros psiquiátricos; ECR
A22 <sup>(31)</sup>	China 2019	Avaliar o efeito do Mindfulness em enfermeiros que atendem AIDS; QE
A23 <sup>(32)</sup>	Coreia do Sul	Avaliar a eficácia de um aplicativo para manejo do estresse em enfermeiros de hospitais universitários; ECR

	2019	
A24 <sup>(33)</sup>	USA 2019	Avaliar o efeito do <i>MINDBODYSTRONG</i> no estresse, ansiedade, sintomas depressivos, promoção de estilos de vida saudáveis e satisfação no trabalho em residentes da enfermagem; ECR
A25 <sup>(34)</sup>	Irã 2020	Avaliar a eficácia do treinamento em regulação emocional na depressão, ansiedade e estresse de enfermeiros intensivistas; ECR
A26 <sup>(35)</sup>	USA 2020	Avaliar a eficácia de aplicativo de meditação na redução do estresse, depressão, ansiedade e burnout entre enfermeiras emergencistas; ECR
A27 <sup>(36)</sup>	USA 2020	Avaliar o efeito do treinamento de mindfulness no estresse, ansiedade, depressão e satisfação no trabalho em enfermeiras hospitalares; ECR

ECR: Ensaio Clínico Randomizado; QE: Quase experimental.

Fonte: os autores.

O Quadro 3 descreve as intervenções avaliadas e os instrumentos utilizados para a avaliação das variáveis de interesse desta RI e a síntese dos resultados sumarizados.

**Quadro 3** – Descrição das intervenções utilizadas, instrumentos de aferição dos desfechos de interesse e sumarização dos resultados. Porto Alegre, RS, Brasil, 2021.

1) Desfecho: Estresse		
Cod.	Intervenção (amostra)	Instrumentos; Resultados
A1 <sup>(10)</sup>	GI: programa virtual para manejo do estresse (52) GC: sem atividade (52)	Nursing Stress Scale (NSS). Redução do estresse no GI e GC inalterado (GI: $\bar{x}$ 2243 vs 2072; $p = 0.001$ )
A2 <sup>(11)</sup>	GI: Massagem com óleos de lavanda e gerânio (19) GC: sem atividade (19)	Escala de Estresse no Trabalho (EET) e Lista de Sintomas de Estresse (LSS), inalterado no GI e GC (GI: EET $\bar{x}$ 5,42 vs 7,74; $p = 0,9088$ e LSS $\bar{x}$ 52,15 vs 46,31; $p = 0,9202$ .)

A3 <sup>(12)</sup>	GI: Mantra associado ao ciclo menstrual (15) GC: sem atividade (15)	Variabilidade da Frequência Cardíaca (VFC) e Cortisol, com aumento da coerência no sistema nervoso autônomo e redução do cortisol no GI, GC inalterado (GI: VFC: LF/HF $\bar{x}$ 1,99 vs 0,73; p=0,03 e Cortisol $\bar{x}$ 268,33 vs 180,6; p=0,012)
A4 <sup>(13)</sup>	GI: Terapia Cognitiva Comportamental (60) GC: sem atividade (60)	Osipow Questionnaire, com redução do estresse no GI, GC inalterado ( GI: $\bar{x}$ 193,58 vs 145,86; p<0,001)
A5 <sup>(14)</sup>	Protocolo de relaxamento muscular (16)	EET, redução não significativa do estresse ( $\bar{x}$ 60 vs 55; p= 0,166)
A6 <sup>(15)</sup>	GI: aromaterapia patchouli (25) GC: aromaterapia óleo amêndoa (25)	Escala análogo visual, redução do estresse ( $\bar{x}$ 7,23 vs 6,03; p<0,001)
A7 <sup>(16)</sup>	GI: Jin Shin Jyutsu Self-Help (18) GC: sem atividade (23)	Personal and Organizational Quality Assessment, redução no estresse no GI, GC inalterado (Estresse organizacional: GI $\bar{x}$ 3,84 vs 3,81; p= 0,001. Estresse emocional: GI $\bar{x}$ 2,03 vs 1,57; p<0,00. Estresse físico: GI $\bar{x}$ 3,05 vs 2,35; p=0,001)
A8 <sup>(17)</sup>	GI: Mantra Mahamantra (15) GC: sem atividade (15)	Cortisol e amilase salivar, redução nos níveis hormonais no GI, GC inalterado (GI: cortisol $\bar{x}$ 268,33 vs 180,6; p = 0.01. Amilase $\bar{x}$ 150,13 vs 117,2; p = 0.04)
A9 <sup>(18)</sup>	GI: programa educativo de gerenciamento do estresse (40) GC: sem atividade (40)	Job Stress Questionnaire, redução do estresse no GI, GC inalterado (GI: $\bar{x}$ 3,64 vs 3,10; p=0,03)
A10 <sup>(19)</sup>	GI: treinamento educativo sobre gerenciamento do estresse (40)	Osipow Questionnaire, sem efeito no GI e no GC (GI: $\bar{x}$ 182,52 vs 186,22; p= 0,48)

	GC: sem atividade (40)	
<b>2) Desfecho: Ansiedade</b>		
A11 <sup>(20)</sup>	GI(1): Auriculoterapia agulhas (45) GI(2): Auriculoterapia sementes (45) GI(3): Fita adesiva (45) GC: Sem tratamento (45)	Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), houve efeito na redução da ansiedade nos três GI, GC inalterado (GI (1) $d$ de Cohen de 1,08, GI(2) 0,71 e GI(3) 0,63; $p=0,028$ )
A12 <sup>(21)</sup>	GI: Aulas de música (24) GC sem atividade (19)	Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), redução da ansiedade no GI, GC inalterado ( $\bar{x}$ 17 x 14,5; $p=0,04$ ; $d= 0,836$ )
A13 <sup>(22)</sup>	GI: Mindfulness (40) GC: panfletos acerca do tema (40)	HADS e Generalized Anxiety Disorder Scale (GADS), sem efeito GI e GC; $p=0,566$ HADS ( $\bar{x}$ 3,89 vs 4,06 no GI e 4,03 vs 3,91 no GC) GADS ( $\bar{x}$ 3,05 vs 4,21 no GI e 3,16 vs 3,31 no GC)
A14 <sup>(23)</sup>	Logoterapia (40)	Death Anxiety Questionnaire, redução da ansiedade ( $\bar{x}$ 51 vs 45; $p=0,003$ )
A15 <sup>(24)</sup>	Colorir mandalas pré-desenhadas (40)	STAI-Form e VFC, efeito somente na VFC (STAI: $d= 0,055$ e VFC $d= 0,37$ )
<b>3) Desfecho: Estresse e Ansiedade</b>		
A16 <sup>(25)</sup>	Mindfulness e meditação (13)	IDATE e EET, redução da ansiedade (Trait) e estresse (IDATE: State $\bar{x}$ 45,08 vs 41,38; $p= 0,254$ ; Trait $\bar{x}$ 48,92 vs 41,38; $p=0,049$ ; EET $\bar{x}$ 23,85 vs 17,08; $p=0,001$ )
A17 <sup>(26)</sup>	GI: Aromaterapia com óleo de lavanda (43) GC: óleo de girassol (42)	Perceived Stress Scale (PSS) e IDATE, sem efeito nos desfechos. (GI: $\bar{x}$ 27,5 vs 27,3; $p=0,530$ ); State (GI: $\bar{x}$ 31,6 vs 31,9; $p= 0,348$ )
A18 <sup>(27)</sup>	Curso sobre estresse e resiliência e	PSS e GADS, redução nos desfechos, 29,8% no

	leitura de um livro (50)	estresse ( $p=0,001$ ) e 45,2% na ansiedade ( $p<0,001$ )
A19 <sup>(28)</sup>	GI: Relaxamento e exercícios de respiração (13) GC: sem atividade (13)	IDATE e Semantic differential Scales, sem efeito nos desfechos (GI: State $p=0,71$ ; Trait $p=0,40$ . Stress $p=0,10$ )
A20 <sup>(29)</sup>	GI: Mindfulness e workshop educacional de manejo do estresse e ansiedade (46) GC: sem atividade(45)	DASS, sem efeito nos desfechos (GI: ansiedade $p=0,165$ ; estresse $p=0,136$ )
A21 <sup>(30)</sup>	GI: Mindfulness (50); GC: sem atividade (50)	The self-rating anxiety scale (SAS) e NSS, redução dos desfechos no GI, GC inalterado (SAS GI: $\bar{x}$ 44,8 vs 36,4; $p<0,001$ e NSS GI: $\bar{x}$ 83,9 vs 68,2; $p<0,001$ )
A22 <sup>(31)</sup>	Mindfulness (n=20)	PSS e IDATE, sem efeito nos desfechos (PSS: $\bar{x}$ 29 vs 25,63; $t=1,660$ ; $p=0,114$ IDATE: State $\bar{x}$ 43,37 vs 39,32; $t=1,749$ ; $p=0,097$ , e Trait $\bar{x}$ 47,32 vs 43,32; $t=1574$ ; $p=0,133$ )
A23 <sup>(32)</sup>	GI: música focada na cura, meditação, métodos de respiração e yoga e orientações sobre saúde mental (26) GC: sem atividade (30)	PSS e GAD, redução do estresse no GI, ansiedade sem redução significativa PSS GI: $\bar{x}$ 20 vs 18,50; $p= 0,035$ GAD GI: $\bar{x}$ 4,26 vs 4,23; $p= 0,966$ )
A24 <sup>(33)</sup>	Programa Mindbodystrong (89)	PSS e GADS, redução dos desfechos (PSS: $F= 5,459$ ; $p=0,022$ e GADS: ( $F= 10,40$ ; $p= 0,002$ )
A25 <sup>(34)</sup>	GI: treinamento para regulação emocional (30) GC: sem atividade (30)	DASS, redução dos desfechos no GI, GC inalterado (GI Ansiedade $F = 4,10$ ; $p = 0,04$ e Estresse $F = 5,33$ , $p = 0,03$ )
A26 <sup>(35)</sup>	GI: Aplicativo de meditação "Stress Free Now Meditations for Healers"	PSS e Beck Anxiety Inventory (BAI), redução no estresse e ansiedade no GI, GC inalterado (PSS GI $p=$

	(13) GC: sem intervenção (12)	0,032; GC p= 0,635 e BAI GI p=0,014; GC p= 0,425)
A27 <sup>(36)</sup>	GI: Mindfulness (118) GC: sem atividade (106)	DASS, redução da ansiedade, sem efeito no estresse quando comparado GI vs GC (Ansiedade p=0,037 e estresse p= 0,159)

GI: Grupo intervenção; GC: Grupo controle.

Fonte: os autores.

Verificou-se intervenções com resultado estatisticamente significativo na redução dos desfechos em 15 (55,5%) das publicações. Autores de 16 (59,3%) artigos referiram que a amostra reduzida foi a principal limitação do estudo.

## DISCUSSÃO

Identificou-se a utilização de uma grande variedade de intervenções, com atividades tradicionais como auriculoterapia<sup>(20)</sup> e aromaterapia<sup>(15,26)</sup>, algumas com cunho cultural, como mantras<sup>(12,17)</sup>, e outras inseridas em programas e protocolos, como o *Mindbodystrong*<sup>(33)</sup>, o *Relation Response*<sup>(28)</sup> e o *Jin Shin Jyutsu*<sup>(16)</sup>. Emergiram atividades elaboradas, programas de redução do estresse e ansiedade que já se encontram comercializados ou com marca registrada, assim como atividades simples e de baixo custo. A heterogeneidade nas intervenções inviabilizou a análise comparativa entre as publicações.

O Mindfulness foi a terapia mais utilizada<sup>(22,29-31,36)</sup>, com resultado positivo em três pesquisas. Estudo que analisou intervenções utilizadas para promover o bem-estar no trabalho verificou que intervenções baseadas em mindfulness e meditação são as mais eficazes para melhorar a saúde e o desempenho ocupacional<sup>(37)</sup>.

Houve ausência de resultado satisfatório em três estudos para redução do estresse<sup>(11,14,19)</sup>, um para ansiedade<sup>(22)</sup>, cinco para estresse e ansiedade<sup>(26,28,29,31,36)</sup>, além de dois resultados parcialmente satisfatórios<sup>(24,32)</sup>. Os autores citam como limitação o fato de terem trabalhado com amostras pequenas. No entanto, esta RI identificou pesquisas<sup>(21,35)</sup> com amostras com menos de 30 indivíduos e com resultado estatisticamente satisfatório, sugerindo que distintas variáveis possam ter interferido no resultado da intervenção ou que o instrumento utilizado não foi sensível para captar as modificações nos trabalhadores.

Programas educativos e de gerenciamento do estresse e ansiedade

apareceram em cinco estudos<sup>(10,18,19,27,34)</sup>, com resultado positivo em quatro deles. Entende-se que o estresse relacionado à profissão pode ser atenuado, mas não extinto. Por esse motivo, programas educacionais de gerenciamento do estresse são vistos como benéficos e necessários, reduzindo efeitos adversos do trabalho<sup>(18)</sup>. Estudo<sup>(38)</sup> identificou em uma avaliação realizada com trabalhadores de diversos ramos que o relaxamento e a meditação foram as terapias mais utilizadas, entretanto, os profissionais que utilizaram abordagem cognitivas e educacionais obtiveram melhores resultados.

Apenas três pesquisas<sup>(12,17,24)</sup> utilizaram marcadores biológicos para avaliar o efeito da intervenção. A avaliação de marcadores biológicos oferece um panorama fisiológico das condições do indivíduo quando ocorre exposição a eventos estressantes, sendo considerada como padrão ouro. A variabilidade da frequência cardíaca, é um marcador biológico não invasivo que fornece resultados em tempo real, com a utilização de softwares disponíveis no mercado<sup>(12,24)</sup>. Por este motivo, poderiam ser mais utilizadas em pesquisas com estresse e ansiedade.

Esta RI direciona para a necessidade da realização de pesquisas robustas na área, a partir da identificação das intervenções utilizadas e dos resultados obtidos em profissionais de enfermagem, podendo servir

como subsídio para encorajar as instituições a organizarem programas contínuos e estruturados de gerenciamento do estresse e ansiedade. Ressalta-se que as publicações selecionadas sugerem a individualização do tratamento, apostando no reconhecimento das singularidades de cada trabalhador ou nas características de um grupo, utilizando as distintas possibilidades existentes.

## CONCLUSÃO

Esta revisão identificou intervenções utilizadas para redução do estresse ocupacional e ansiedade em profissionais da enfermagem, contribuindo para o conhecimento e promoção da saúde ocupacional. Entretanto, verificou-se que a mesma intervenção obteve resultados divergentes em populações distintas, sugerindo uma análise detalhada dos grupos, teste piloto, e individualização da intervenção conforme a necessidade. Salienta-se a importância do investimento em programas com múltiplas atividades, que incentivem o autoconhecimento.

## REFERÊNCIAS

1. Moraes Filho IM, José de Almeida R. Estresse ocupacional no trabalho em enfermagem no Brasil: uma revisão integrativa. Rev Bras em promoção da Saúde[Internet]. 2016 [acesso em 15 out 2020];29(3). Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view>

/4645

2. Bezerra MAA, Julião JF, Bezerra GG de O, Lopes CR, Bottcher LB. Ansiedade, estresse e níveis de atividade física em escolares. *Rev Interdiscip Encontro das Ciências - RIEC* [Internet]. 2019 [acesso em 14 jul 2020];2(1). Disponível em <http://fvs.edu.br/riec/index.php/riec/article/view/56/42>
3. Guimarães AMV, Neto ACS, Vilar ATS, Almeida BG da C, Feroseli AFO, Albuquerque CMF. Transtornos De Ansiedade: Um Estudo De Prevalência Sobre As Fobias Específicas e a Importância da Ajuda Psicológica. *Cad Grad - Ciências Biológicas e da Saúde* [Internet]. 2015 [acesso em 15 out 2020];3(1). Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/articled/view/2611>
4. Associação Nacional de Medicina do Trabalho. Estresse e burnout: por que a saúde emocional no trabalho importa? [Internet]. 2019 [acesso em 1 fev 2021]. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2019/07/12/e-stresse-e-burnout-por-que-a-saude-emocional-no-trabalho-importa/>
5. Uchôa L, Veloso P, Marcilon L, Laurindo B, Sousa LRP, Veloso C. Prevalence of anxiety in nursing professionals of urgency and emergency. *Rev Enferm UFPE Line* [Internet]. 2016 [acesso em 12 out 2020];10(11). Disponível em: <http://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i11a11479p3969-3976-2016>
6. Freitas M A, Silva Junior CO, Machado AD, Valente COT. Plano de Ação para Redução do Estresse em Enfermeiros de um Hospital Universitário. *Enferm Atual* [Internet]. 2018 [acesso em 19 jul 2020];1(8). Disponível em <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/268/160>
7. Paula CC, Padoin SM de M, Galvão CM. Revisão integrativa como ferramenta para tomada de decisão na prática em saúde. Vol. I. Porto Alegre: Moriá Editora; 2018. 52-76 p.
8. Santos CMD, Pimenta CADM, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2007 [acesso em 25 jul 2020];15(3). Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
9. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, Altman D, Antes G. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*. Public Library of Science [Internet]. 2009 [acesso em 6 dez 2020]. 6; p. e1000097. Disponível em : <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
10. Hersch RK, Cook RF, Deitz DK, Kaplan S, Hughes D, Friesen MA. Reducing nurses' stress: A randomized controlled trial of a web-based stress management program for nurses. *Appl Nurs Res* [Internet]. 2016 [acesso 1 mai 2020];32. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.04.003>
11. Montibeler J, Domingos TS, Braga EM, Gnatta JR, Kurebayashi LFS, Kurebayashi AK. Effectiveness of aromatherapy massage on the stress of the surgical center nursing team: A pilot study. *Rev da Esc Enferm* [Internet]. 2018 [acesso em 2 ago 2020];52. Disponível em <https://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017038303348>
12. Sekar L, Niva W, Maheshkumar K, Thangavel G, Manikandan A, Silambanan S. Effect of Mahamantra Chanting on Autonomic and Cognitive Functions-An Interventional Study. *J Clin DIAGNOSTIC Res* [Internet]. 2019 [acesso em 27 abr 2020]; Disponível em: <https://doi.org/10.7860/JCDR/2019/41236.12877>
13. Fadaei M, Torkaman M, Heydari N, Kamali M, Ghodsbin F. Cognitive behavioral therapy for occupational stress among the



- intensive care unit nurses. *Indian J Occup Environ Med [Internet]*. 2020 [acesso em 27 fev 2021];24(3). Disponível em: doi:10.4103/ijoem.IJOEM\_286\_19
14. Silveira EA, Batista KM, Grazziano ES, Binguete ME de O, Lima E de FA. Efeito do relaxamento muscular progressivo no estresse e bem-estar no trabalho de enfermeiros hospitalar. *Enfermería Glob [Internet]*. 2020 [acesso em 27 fev 2021];19(2). Disponível em: <https://doi.org/10.6018/eglobal.396621>
15. Shin YK, Lee SY, Lee JM, Kang P, Seol GH. Effects of short-term inhalation of patchouli oil on professional quality of life and stress levels in emergency nurses: A randomized controlled trial. *J Altern Complement Med [Internet]*. 2020 [acesso em 27 fev 2021];26(11). Disponível em: <https://doi.org/10.1089/acm.2020.0206>
16. Millspaugh J, Errico C, Mortimer S, Kowalski MO, Chiu S, Reifsnnyder C. Jin Shin Jyutsu® Self-Help Reduces Nurse Stress: A Randomized Controlled Study. *J Holist Nurs [Internet]*. 2020 [acesso em 21 fev 2021]; Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0898010120938922>
17. Niva WJ, Sekar L, Manikandan A, K MK, T G, Shriram V, et al. Mahamantra chanting as an effective intervention for stress reduction among nursing professionals: A randomized controlled study. *Adv Integr Med [Internet]*. 2020 [acesso em 21 fev 2021];8(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.aimed.2020.05.007>
18. Valipour S, Aazami S, Mozafari M. The Effect of Training Intervention on the Level of Stress Management Skills in Novice Nurses Working at Educational Hospitals in Ilam Province. *J Cardiovasc Dis Res [Internet]*. 2020 [acesso em 21 fev 2021];11(4). Disponível em: doi: 10.31838/jcdr.2020.11.04.17
19. Ravari AK, Farokhzadian J, Nematollahi M, Miri S, Foroughameri G. The Effectiveness of a Time Management Workshop on Job Stress of Nurses Working in Emergency Departments: An Experimental Study. *J Emerg Nurs [Internet]*. 2020 [acesso em 27 fev 2021 ];46(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.03.013>
20. Kurebayashi LFS, Turrini RNT, De Souza TPB, Marques CF, Rodrigues RTF, Charlesworth K. Auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: Ensaio clínico randomizado. *Rev Lat Am Enfermagem [Internet]*. 2017 [acesso em 2 ago 2020];25(0). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1761.2843>
21. Ploukou S, Panagopoulou E. Playing music improves well-being of oncology nurses. *Appl Nurs Res [Internet]*. 2018 [acesso em 21 fev 2021]1(39). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.11.007>
22. Watanabe N, Horikoshi M, Shinmei I, Oe Y, Narisawa T, Kumachi M, et al. Brief mindfulness-based stress management program for a better mental state in working populations - Happy Nurse Project: A randomized controlled trial. *J Affect Disord [Internet]*. 2019 May 15 [cited 2020 Aug 3];251:186–94. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13063-015-0554-z>
23. Sheykhi M, Naderifar M, Firouzkohi M, Abdollahimohammad A. Effect of group logotherapy on death anxiety and occupational burnout of special wards nurses. *Med Sci [Internet]*. 2019 [acesso em 27 abr 2020];23(98). Disponível em: [www.discoveryjournals.org](http://www.discoveryjournals.org)
24. Maguire P, Coughlan A, Drayton D, Lacko H, Reich J, Hatfield L. The effect of coloring mandalas on the anxiety of medical-surgical nurses and nursing support staff. *Medsurg Nurs [Internet]*. 2020 [acesso em 27 abr 2020];29(3) Disponível em: <https://oce.ovid.com/article/00008484-202005000-00010/HTML>
25. Santos TM, Kozasa EH, Carmagnani IS, Tanaka LH, Lacerda SS, Nogueira-Martins LA. Positive Effects of a Stress Reduction Program Based on Mindfulness Meditation in Brazilian Nursing Professionals: Qualitative and Quantitative Evaluation. *EXPLORE*



- [Internet]. 2016 [acesso em 27 abr 2020];12(2). Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1550830715002232>
26. Baris Eren N, Oztunc G. The Effects of Aromatherapy on the Stress and Anxiety Levels of Nurses Working in Intensive Care Units. *International Journal of Caring*[Internet]. 2018 [acesso em 1 mai 2020];10(3). Disponível em: [www.internationaljournalofcaringsciences.org](http://www.internationaljournalofcaringsciences.org)
27. Magtibay DL, Chesak SS, Coughlin K, Sood A. Decreasing Stress and Burnout in Nurses: Efficacy of Blended Learning With Stress Management and Resilience Training Program. *J Nurs Adm* [Internet]. 2017 [acesso em 2 ago 2020];47(7–8). Disponível em: doi: 10.1097/NNA.0000000000000501
28. Calisi CC. The Effects of the Relaxation Response on Nurses' Level of Anxiety, Depression, Well-Being, Work-Related Stress, and Confidence to Teach Patients. *J Holist Nurs* [Internet]. 2017 [acesso em 1 mai 2020];35(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0898010117719207>
29. Slatyer S, Craigie M, Heritage B, Davis S, Rees C. Evaluating the Effectiveness of a Brief Mindful Self-Care and Resiliency (MSCR) Intervention for Nurses: a Controlled Trial. *Mindfulness*[Internet]. 2018 [acesso em 1 mai 2020]9(2). Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12671-017-0795-x>
30. Yang J, Tang S, Zhou W. Effect of mindfulness-based stress reduction therapy on work stress and mental health of psychiatric nurses. *Psychiatr Danub*[Internet]. 2018 [acesso em 1 mai 2020]; 30(2). Disponível em: doi: 10.24869/psyd.2018.189.
31. Pan C, Wang H, Chen M, Cai Y, Xiao C, Tang Q, et al. Mindfulness-based intervention for nurses in AIDS care in China: A pilot study. *Neuropsychiatr Dis Treat* [Internet]. 2019 [acesso em 1 mai 2020];15. Disponível em: doi: 10.2147/NDT.S223036
32. Hwang WJ, Jo HH. Evaluation of the effectiveness of mobile app-based stress-management program: A randomized controlled trial. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019 [acesso em 1 mai 2020];16(21). Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph16214270>
33. Sampson M, Melnyk BM, Hoying J. Intervention Effects of the MINDBODYSTRONG Cognitive Behavioral Skills Building Program on Newly Licensed Registered Nurses' Mental Health, Healthy Lifestyle Behaviors, and Job Satisfaction. *J Nurs Adm* [Internet]. 2019 [acesso em 3 ago 2020 ];49(10). Disponível em: doi: 10.1097/NNA.0000000000000792
34. Kharatzadeh H, Alavi M, Mohammadi A, Visentin D, Cleary M. Emotional regulation training for intensive and critical care nurses. *Nurs Heal Sci* [Internet]. 2020 [acesso em 2 ago cited 2020];22(2). Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/nhs.12679>
35. Lambert KG, Aufricht WR, Mudie D, Brown LH. Does a phone-based meditation application improve mental wellness in emergency medicine personnel? [Internet]. Vol. 38, *American Journal of Emergency Medicine*. W.B. Saunders[Internet]; 2020 [cited 2021 Feb 27]. p. 2740–1. Disponível em: doi: 10.1016/j.ajem.2020.04.058
36. Ghawadra SF, Lim Abdullah K, Choo WY, Danaee M, Phang CK. The effect of mindfulness-based training on stress, anxiety, depression and job satisfaction among ward nurses: A randomized control trial. *J Nurs Manag* [Internet]. 2020 [acesso 28 fev 2021 ];28(5). Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jonm.13049>
37. Ravalier JM, Wegrzynek P, Lawton S. Systematic review: Complementary therapies and employee well-being. *Occup Med* [Internet]. 2016 [acesso 13 jun 2020];66(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqw047>
38. Simonelli L. Estresse ocupacional e alternativas de intervenção: um estudo



bibliométrico. Res Soc Dev [Internet]. 2020 [acesso em 3 fev 2021];9(3). Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2401>

**Submissão:** 2021-06-13

**Aprovado:** 2021-07-28

**Autor correspondente:**

Andréia Barcellos Teixeira Macedo  
Rua São Francisco, 528, Bairro Nossa Senhora  
das Graças, Canoas, RS  
CEP 92025-410  
Fone (51) 993129487  
[abtmacedo@gmail.com](mailto:abtmacedo@gmail.com)

