



ESTRESSE OCUPACIONAL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM QUE ATUA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Occupational stress of nursing professional acting in an intensive therapy unit

*Estrés ocupacional de enfermería profesional que actúa en una unidad de
terapia intensiva*

Eloise Cristine Franz¹
Marcia Casaril dos Santos Cargnin²

RESUMO

Objetivo: Descrever características sociodemográficas e laborais e fatores estressores bem como avaliar estresse ocupacional de profissionais da enfermagem que atuam em duas Unidades de Terapia Intensiva Adulto. Método: Pesquisa de cunho quantitativo, desenvolvida em 2018 com profissionais da enfermagem que trabalhavam em Unidade de Terapia Intensiva de dois hospitais do Rio Grande do Sul. A coleta dos dados foi por meio de questionário com questões fechadas. Resultados: Participaram do estudo 41 profissionais, sendo 37 (90,2%) do sexo feminino, com média de 33,8 anos de idade e, em sua maioria, 32 (78%) técnicos de enfermagem. Os profissionais demonstraram escores elevados para as dimensões demanda (14,9 pontos), controle (16,7 pontos) e apoio social (19,1 pontos), indicando que os trabalhadores desenvolvem a forma ativa do trabalho. Conclusão: Verifica-se a necessidade dos próprios profissionais, bem como as instituições, encontrarem maneiras, além de aperfeiçoarem as já existentes, para minimizarem os efeitos do estresse ocupacional.

Palavras-chave: Estresse ocupacional. Unidade de Terapia Intensiva. Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To describe sociodemographic, work characteristics and stressors as well as to evaluate occupational stress of nursing professionals working in two Adult Intensive Care Units. Method: A quantitative research developed in 2018 with nursing professionals who worked in the Intensive Care Unit of two hospitals in Rio Grande do Sul. Data were collected through a questionnaire with closed questions. Results: Forty-one professionals participated in the study, being 37 (90.2%) female, with an average of 33.8 years old and, mostly, 32 (78%) nursing technicians. Professionals demonstrated high scores for the dimensions demand (14.9 points), control (16.7 points) and social support (19.1 points), indicating that workers develop the active form of work. Conclusion: there is a need for professionals themselves, as well as institutions, to find ways, in addition to improving existing ones, to minimize the effects of occupational stress.

Key words: Occupational stress. Intensive care unit. Nursing.

RESUMEN

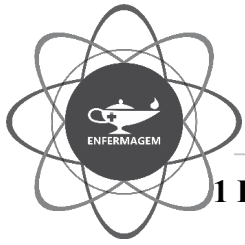
Objetivo: Describir las características sociodemográficas, laborales y estresantes, así como evaluar el estrés ocupacional de los profesionales de enfermería que trabajan en dos unidades de cuidados intensivos para adultos. Método: Investigación cuantitativa, desarrollada en 2018 con profesionales de enfermería que trabajaron en la Unidad de Cuidados Intensivos de dos hospitales en Rio Grande do Sul. Los datos se recopilaron a través de un cuestionario con preguntas cerradas. Resultados: Cuarenta y un profesionales participaron en el estudio, siendo 37 (90,2%) mujeres, con un promedio de 33,8 años y, en su mayoría, 32 (78%) técnicos de enfermería. Los profesionales demostraron puntajes altos para las dimensiones demanda (14.9 puntos), control (16.7 puntos) y apoyo social (19.1 puntos), lo que indica que los trabajadores desarrollan la forma activa de trabajo. Conclusión: es necesario que los propios profesionales, así como las instituciones, encuentren formas, además de mejorar las existentes, para minimizar los efectos del estrés laboral.

Palabras clave: Estrés laboral. Unidad de terapia intensiva. Enfermería.

¹ Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Câmpus Frederico Westphalen, RS, Brasil. E-mail: ello_franz@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3680-4030>

² Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Câmpus Frederico Westphalen, RS, Brasil. E-mail: marciacasaril@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3759-6939>





1 INTRODUÇÃO

O trabalho para o ser humano vai muito além do que uma forma de valor. Significa que ele se encontra inserido em um lugar na sociedade (SILVA, SACHUK, 2011). Com o decorrer das décadas, o trabalho passou ter um papel social diferenciado, passa para um ambiente de competitividade, de alta produtividade, com uma necessidade de atingir metas cada vez mais altas, para, no final, obter mais lucro e acumular capital (KADOOKA *et al.*, 2013).

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (2016), os avanços e modificações no processo de trabalho vêm contribuindo para o constante aumento dos índices de estresse relacionados ao labor, prejudicando a saúde dos trabalhadores e afetando o bem-estar das famílias dos mesmos (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2016).

No ambiente ocupacional, o estresse é caracterizado como uma sensação de mal-estar que pode ser desde ansiedade até depressão. Além de ser um prejuízo à saúde é também o primeiro sinal de que o organismo se encontra em sofrimento físico e emocional (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2016).

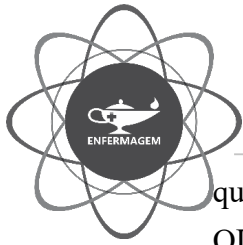
O estresse laboral é considerado necessário para que as atividades sejam desenvolvidas de maneira certa e contínua. No entanto, no momento que essas crises se tornam frequentes, o corpo interpreta como algo ruim para si, levando ao desenvolvimento de doenças e sofrimento para o trabalhador (RODRIGUES; SANTOS, 2015).

Diante disso, os profissionais da enfermagem estão mais propensos ao adoecimento, devido à sobrecarga de trabalho e aos riscos presentes em suas atividades laborais (MACHADO *et al.*, 2014). As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) são espaços de atuação da equipe de enfermagem que apresentam alto índice de estresse (VIANA; WHITAKER, 2011). Atendem pacientes em estado grave de vida, em que demandam cuidados complexos e extremamente controlados, devido ao risco de morte estar intimamente ligado ao quadro clínico do cliente (VIANA; WHITAKER, 2011).

Todavia, as UTIs, por serem locais fechados, de alta complexidade, de riscos iminentes, com ritmo intenso e constante de trabalho, requerem da equipe de enfermagem atenção, cuidado e preparo para poder conduzir a assistência de qualidade a qualquer paciente, independentemente de suas alterações clínicas (STUMM *et al.*, 2009).

O desgaste do profissional afeta as suas relações laborais, principalmente na enfermagem, em que o cuidado é direto ao paciente. Se o estresse estiver presente na equipe, pode desencadear o desenvolvimento das atividades de maneira ineficaz, deficitária, desorganizada, ocasionando insatisfação, diminuição da produtividade, propiciando consequências aos cuidados prestados aos pacientes (CALDERERO; MIASSO; CORRADI-WEBSTER, 2008).

Contudo, o trabalho da enfermagem em UTI é de extrema importância e essencial, justamente por se tratar de um local que envolve muita tensão, ser considerado um dos mais agressivos e chocantes de um hospital (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2013). Ainda, estes locais possuem vários fatores estressores que estão ligados ao próprio ambiente, principalmente no



que se refere ao trabalho em equipe, em decorrência da falta de profissionais (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2013; HERCOS *et al.*, 2014). Outros aspectos são a falta de estrutura, dupla jornada de trabalho, organização (gerência) e contato direto com o sofrimento, dor e perda, que estão muito presentes.

Frente a isso, faz-se necessário o desenvolvimento deste estudo com profissionais de enfermagem, a fim de conhecer os fatores estressores que propiciam o aumento do estresse ocupacional e assim corroborar com os gestores e profissionais destas unidades, a fim de instigar estes a desenvolverem estratégias para minimizar e fortalecerem as já existentes que ajudam a reduzir os efeitos do mesmo.

Diante do exposto, este estudo objetiva descrever características sociodemográficas e laborais e fatores estressores, bem como avaliar o estresse ocupacional de profissionais da enfermagem que atuam em duas Unidades de Terapia Intensiva Adulto.

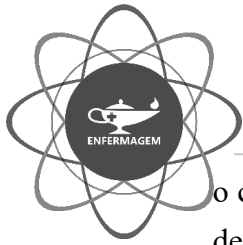
2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, realizado com profissionais da enfermagem atuantes em UTI Adulto de dois hospitais, localizados na região Noroeste e Norte do Estado do Rio Grande do Sul. A UTI adulto do hospital da região Norte conta com 48 profissionais da enfermagem, sendo nove enfermeiros e 39 técnicos de enfermagem, já na região Noroeste, 28 profissionais de enfermagem, seis enfermeiros e 22 técnicos de enfermagem, totalizado 76 profissionais em ambas instituições.

Os critérios de inclusão foram: ser profissionais da enfermagem que trabalham na UTI adulto por tempo igual ou superior a seis meses e foram excluídos os profissionais da enfermagem que estavam de férias, licença-maternidade ou afastados por problemas de saúde; profissionais que desenvolvem atividades de coordenação (coordenador de UTI) e que se recusarem a participar. Dos 76 profissionais da enfermagem, foram excluídos 18, além destes, 11 não aceitaram participar do estudo e seis profissionais não retornaram os questionários, sendo assim, a amostra foi composta por 41 profissionais.

A coleta dos dados ocorreu de março a junho de 2019, por meio de um questionário estruturado com questões fechadas de múltipla escolha, contemplando dados de identificação, sociodemográficos e de trabalho, adaptado do estudo de Silva (2010) e da escala Job Stress Scale (JSS) (ALVES *et al.*, 2004). Optou-se pela aplicação de questionário, tendo em vista o tempo dos profissionais para responderem o mesmo.

No que se refere a avaliação das questões, as que avaliam os fatores estressores, baseiam-se na escala Likert, variando a pontuação de 1 – 5, sendo então: 1 - nunca, 2 - raramente, 3 - às vezes, 4 - frequentemente e 5 – sempre (SILVA, 2010). A escala JSS é uma versão reduzida por Töres Theorell em 1988, da versão original desenvolvida por Robert Karasek nos anos 70 (ALVES *et al.*, 2004). Esta possui 17 questões, sendo cinco para avaliar a demanda, seis para



o controle e seis para o apoio social, é uma escala Likert com pontuação de 1 a 4, e as opções de resposta variam de frequentemente (4) a nunca (1) para a escala de demanda e controle, e de concordo totalmente (4) a discordo totalmente (1) para a escala de apoio social (ALVES *et al.*, 2004).

Para avaliar as demandas, os valores foram atribuídos às alternativas de cada questão, assim as questões de demanda (cinco), e uma tem os valores das alternativas invertidos, pois se considera que a disposição frequentemente de tempo suficiente para realizar todas as tarefas do trabalho constitui um determinante de baixa demanda, possui pontuação mínima 5 e máxima 20. O controle (seis), sendo que uma tem os valores das alternativas invertidos, leva-se em consideração que a frequente necessidade de repetição das mesmas tarefas no trabalho constitui um determinante de baixo controle, com pontuação mínima 6 e máxima 24. O apoio social (seis), com pontuação mínima 6 e pontuação máxima 24 (ANDRADE; JÚNIOR, 2014).

Assim, segue a descrição de valores utilizados na presente pesquisa de acordo com Andrade e Júnior (2014).

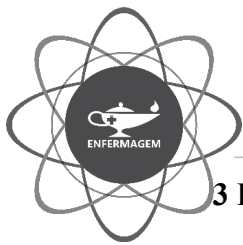
Tabela 1- Variação e médias, por dimensões, dos escores da Job Stress Scale

Dimensões	Intervalo possível	Média
Demanda	5 – 20	12,5
Controle	6 – 24	15
Apoio Social	6 – 24	15
Escore Final	17-68	42,5

Fonte: Andrade e Júnior (2014).

Os dados coletados foram digitados, revisados, codificados no programa Microsoft Excel® e, após, importados ao programa estatístico *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 21.0. Para a análise descritiva, foram realizados os cálculos de frequência simples e relativa, de medidas de tendência central, de dispersão (média e desvio padrão para as variáveis com distribuição simétrica ou mediana e amplitude interquartílica para as variáveis com distribuição assimétrica) e de posição, dependendo da distribuição dos dados.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões sob parecer: 2.686.812, bem como a autorização da administração dos hospitais para realização do estudo. Todavia a pesquisa teve como benefício auxiliar trabalhadores e empregadores a identificar fatores que possam contribuir para o estresse, podendo assim, ambos desenvolverem medidas que estes sejam amenizados. O risco da pesquisa se dá pelo tempo dispensado em responder o questionário. Foram respeitadas as normas estabelecidas pela Resolução 466/12 e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.



3 RESULTADOS

Participaram do estudo 41 trabalhadores da enfermagem, desses, 37 (90,2%) são do sexo feminino, média de idade de 33,8±9,4 anos, com formação, em sua maioria 32 (78%) técnicos de enfermagem. No que se refere às características laborais, a mediana de tempo de trabalho dos profissionais da enfermagem foi de 48 (24,0-84,0) meses, sendo que a maioria 19 (46,3%) atuam no turno da noite e possuem um vínculo empregatício 30 (73,2%). Esses e demais dados estão descritos na Tabela 2.

Tabela 2 - Características sociodemográficas e laborais de profissionais da enfermagem de dois hospitais do Estado do Rio Grande do Sul em 2018

Variáveis (n=41)	n(%)
Sexo	
Feminino	37 (90,2)
Masculino	4 (9,8)
Idade[‡]	33,8 ± 9,4
Ocupação*	
Técnico	32 (78,0)
Enfermeiro	9 (22,0)
Tempo de trabalho no setor (meses)[†]	48 (24 – 84)
Turno*	
Manhã	10 (24,4)
Tarde	12 (29,3)
Noite	19 (46,3)
Número de vínculos empregatícios*	
1	30 (73,2)
2	11 (26,8)

*Média±DP; † mediana (P25-P75)

Fonte: dados do autor, 2018.

No que se refere aos fatores estressores, a maioria dos profissionais da enfermagem responderam em sua maioria, que às vezes: são consultados nas decisões importantes 17 (41,5%); às vezes são valorizados nas decisões, 19 (36%); possuem salário adequado 19 (46,3%); desempenha função abaixo da sua capacidade 16 (36%); recebe apoio/orientação de seu superior 17 (41,5%); comunicação adequada 21 (51,2%); lidar com novas ideias e tecnologias 17 (41,5%); treinamentos e oportunidades atendem as expectativas 19 (46,3%); favoritismos/discriminações no trabalho 20 (48,8%).

Todavia, quando questionados sobre outros fatores estressores, os mesmos responderam em sua maioria, que frequentemente: assumem risco nas atividades. Ainda, responderam que raramente: recebem feedback da chefia 18 (43,9%) e raramente possuem conflitos de personalidade com colegas 15 (36,6%). No que tange aos erros cometidos sempre são cobrados 16 (39%) e nunca possuem tempo livre no trabalho 21 (51,2%). Esses e outros dados estão descritos na tabela 3.

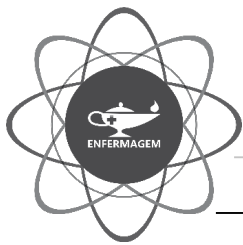


Tabela 3 – Fatores organizacionais e de trabalho dos profissionais de Enfermagem, de dois hospitais do Rio

Variáveis	Nunca n (%)	Raramente n (%)	Às vezes n (%)	Frequentemente n (%)	Sempre n (%)
Consulta a decisões	9 (22)	10 (24,4)	17 (41,5)	4 (9,8)	1 (2,4)
Valorização nas decisões	4 (9,8)	15 (36,6)	19 (46,3)	2 (4,9)	1 (2,4)
Frequência de tempo livre no trabalho	21 (51,2)	17 (41,5)	2 (4,9)	0 (0,0)	1 (2,4)
Salário adequado	13 (31,7)	4 (9,8)	19 (46,3)	4 (9,8)	1 (2,4)
Atividade abaixo de nível de formação	11 (26,8)	8 (19,5)	16 (39,0)	3 (7,3)	3 (7,3)
Apoio/orientação do seu responsável	0 (0,0)	4 (9,8)	17 (41,5)	10 (24,4)	10 (24,4)
Comunicação dos profissionais	1 (2,4)	6 (14,6)	21 (51,2)	11 (26,8)	2 (4,9)
Novas tecnologia e ideias causam estresse	8 (19,5)	13 (31,7)	17 (41,5)	2 (4,9)	1 (2,4)
Treinamentos atendem às expectativas	5 (12,2)	4 (9,8)	19 (46,3)	9 (22,0)	4 (9,8)
Assume risco nas atividades desenvolvidas	1 (2,4)	5 (12,2)	9 (22,0)	14 (34,1)	12 (29,3)
Dor, perda e sofrimento	0 (0,0)	0 (0,0)	10 (24,4)	17 (41,5)	14 (34,1)
Feedback da chefia	3 (7,3)	18 (43,9)	10 (24,4)	6 (14,6)	4 (9,8)
Cobranças de erros	0 (0,0)	3 (7,3)	13 (31,7)	9 (22,0)	16 (39,0)
Conflitos com colegas	10 (24,4)	15 (36,6)	12 (29,3)	3 (7,3)	1 (2,4)
Discriminação/favoritismo no trabalho	7 (17,1)	2 (4,9)	20 (48,8)	6 (14,6)	6 (14,6)

Fonte: dados do autor, 2018.

Pode se observar que houve escores elevados para as três dimensões da *Job Stress Scale*, como pode ser observado na tabela 4.

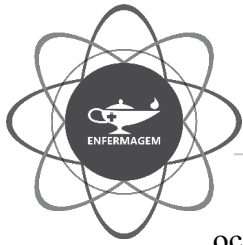
Tabela 4 - Descrição de valores por dimensões da *Job Stress Scale* de dois hospitais do Rio Grande do Sul em 2018

Dimensões da <i>Job Stress Scale</i>	Média ± Desvio Padrão	Mínimo - Máximo
Demanda	14,9 ± 2,3	10 – 19
Controle	16,7 ± 2,2	12 – 22
Apoio Social	19,1 ± 2,7	13 – 24

Fonte: dados do autor, 2018.

4 DISCUSSÕES

A enfermagem é caracterizada pela arte e ciência do cuidar, sendo conhecedora de todo o processo saúde/doença da população, atuando na promoção, prevenção e reabilitação da saúde. Todavia, é marcada pela presença feminina e capacidade da mulher de cuidar e proteger. Dessa forma, vai ao encontro da pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem e Fundação Oswaldo Cruz (2015), o qual encontrou dados semelhantes, mostrando que a enfermagem é composta por 84,6% de mulheres.



Historicamente, existe uma relação das mulheres na enfermagem, entendendo que isso ocorre desde antes de Florence Nightingale, considerada a fundadora da enfermagem moderna em todo o mundo. A mulher é possuidora natural da capacidade de cuidar, zelar, e de manter o bem-estar do outro, por possuir em si os instintos maternos (PASSOS, 2012). Esse estigma do sexo feminino na enfermagem se dá pela mulher ser considerada um ser meigo, delicado, dócil, e que tem biológica e fisicamente condições de ajudar, proteger e cuidar não somente de crianças (filhos), mas também de pessoas enfermas, e isso lhes é designado desde as décadas mais antigas (PASSOS, 2012).

Evidencia-se nesta pesquisa o predomínio de técnicos de enfermagem, o que vai ao encontro dos resultados publicados pelo COFEN/FIOCRUZ (2015), em que cerca de 80% dos profissionais da enfermagem eram técnicos e 20%, enfermeiros. Fato este que tem relação com a legislação de dimensionamento de pessoal das instituições, que prevê a distribuição de profissionais, conforme a necessidade e características do serviço de saúde, além do interesse financeiro das casas de saúde.

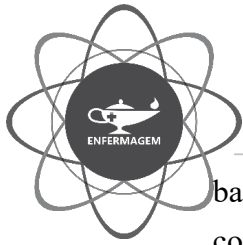
Os técnicos de enfermagem são predominantes nos serviços de saúde, como descrito em pesquisa de Passos e colaboradores (2010) em que o número desses profissionais chegou a 88%. Em UTI, são esses que realizam a maior parte dos cuidados, conforme Portaria nº 895 de março de 2017, que orienta a necessidade de a cada dois pacientes ter pelo menos um técnico de enfermagem e a cada 10 pacientes, um enfermeiro (BRASIL, 2017).

Visualiza-se o exercício da enfermagem predominantemente por jovens, evidenciado também em estudo realizado pelo COFEN e FIOCRUZ (2013) em que traçou o perfil dos profissionais de enfermagem no Brasil, a faixa etária predominante foi de 31 aos 35 anos (20,3%), bem como em estudo de Viana *et al.*, (2014), com enfermeiros associados e participantes de eventos promovidos pelo Departamento de Enfermagem da Associação de Medicina Intensiva Brasileira, que em sua maioria possuía idade entre 30 aos 39 anos.

Os profissionais jovens estão predispostos a desenvolver ou ter estresse no trabalho, por possuírem maiores dificuldades em relacionar-se com os pacientes e realizar algumas atividades mais complexas, devido à insegurança e medo de possíveis erros no trabalho (GARCÍA *et al.*, 2013). Por outro lado, os trabalhadores mais experientes sentem-se mais seguros e aptos ao trabalho, em decorrência de que a satisfação no trabalho aumenta com a idade, pelo fato de se tornarem mais confiantes e experientes em suas atividades diárias (GARCÍA *et al.*, 2013).

Em estudo de Scholze *et al.*, (2017), desenvolvido com enfermeiros de três hospitais públicos do Paraná, a maioria (74,1%) dos pesquisados possuía apenas um vínculo empregatício, semelhante ao resultado da presente pesquisa. No que se refere ao turno de trabalho, dado divergente foram encontrados, na pesquisa Scholze *et al.*, (2017), com enfermeiros de hospitais públicos do Paraná, havendo a frequência do trabalho diurno para 76,2%.

Na enfermagem hospitalar, a jornada diária de trabalho normalmente é de seis horas diurnas e 12 horas noturnas; essa última em noites intercaladas, totalizando 36 horas semanais. No entanto, o que ocorre é a dupla ou tripla jornada de trabalho, acarretada, muitas vezes, pela



baixa remuneração, e essa carga excessiva e desgastante de trabalho contribui para o estresse e consequentemente no adoecimento psíquico e físico (SILVA, 2017).

Sabe-se, também, que em decorrência de turnos prolongados e à noite, prejuízos à saúde do trabalhador podem acontecer particularmente na enfermagem. O ser humano possui ritmos biológicos diurnos, fazendo-se necessárias adaptações orgânicas e psíquicas para desenvolver suas atividades à noite. Todavia, o profissional, por trabalhar no período noturno, pode desenvolver isolamento social, desequilíbrio hormonal, distúrbios do sono e gastrointestinais, ganho ponderal, ser mais propenso ao erro, diminuindo a segurança do paciente, além do impacto maléfico na saúde física e mental do trabalhador (SILVA *et al.*, 2011).

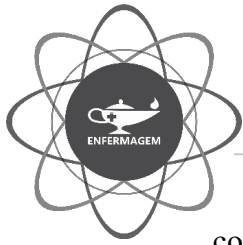
Vários são os fatores que podem contribuir para o desenvolvimento do estresse, sendo originados do próprio processo de trabalho, podendo ser atribuídos a diversas causas existentes no ambiente hospitalar. No risco para a saúde do trabalhador, no caso da enfermagem, leva-se em conta um conjunto de condições presentes no local de trabalho, que podem levar à deterioração de sua saúde física e mental.

No que se refere aos fatores desencadeadores do estresse na presente pesquisa, foi possível observar dados semelhantes em outros estudos, os quais descrevem que a falta de condições de trabalho, desvalorização profissional, escassez de recursos materiais e humanos, sobrecarga laboral, falta de autonomia, grandes responsabilidades e sobrecarga emocional são contribuintes para o desenvolvimento de estresse no ambiente laboral (HANZELMANN; PASSOS, 2010; VALERETTO; ALVES, 2013).

Contudo, acrescido da baixa remuneração, estar diariamente em contato com sofrimento, dificuldade de comunicação entre a equipe, alta pressão exercida por gestores e pacientes, os acúmulos de funções na prática diária contribuem diretamente para o desencadeamento do estresse ocupacional (FILHO; ALMEIDA, 2016). Isso tudo ocasiona o desenvolvimento de agravos ou patologias que levam ao absenteísmo do profissional.

No presente estudo, identificou-se que os trabalhadores não compõem um grupo de risco para o estresse ocupacional. Frente a isso e às dimensões encontradas da *Job Stress Scale*, na pesquisa de Silva e Yamada (2008), realizada com profissionais de uma unidade de internação de adultos de um hospital-escola em que avaliou o estresse, dados semelhantes foram encontrados no que se refere às dimensões demanda e controle, sendo 14,8 e 17,6 pontos respectivamente, porém o apoio social teve escore baixo, com apenas 11,8 pontos. O estudo demonstrou, então, que os profissionais vivenciavam o processo de trabalho de forma ativa.

Todavia, o modelo de Demanda e Controle, como bidimensional, relaciona os níveis de controle do trabalhador sobre o próprio trabalho e de demandas psicológicas provenientes da atividade laboral e da própria estrutura psíquica e física dos trabalhadores. Este ainda prevê que o estresse no trabalho é o resultado da interação entre muitas demandas psicológicas, menor controle no processo de trabalho e menor apoio social recebido de colaboradores e chefes no ambiente laboral (SCHMIDT *et al.*, 2009; ALVES *et al.*, 2004).



Diante disso, avalia-se que uma grande demanda psicológica em um cenário de baixo controle do processo de trabalho gera alto desgaste no trabalhador com efeitos nocivos à sua saúde, assim como a situação que conjuga baixas demandas e baixo controle pode gerar perda de habilidades e desinteresse do trabalho. Todavia, quando altas demandas e alto controle coexistem, ainda que as demandas sejam excessivas, elas são menos danosas, na medida em que o trabalhador pode escolher como planejar suas horas de trabalho de acordo com seu ritmo e criar estratégias para lidar com suas dificuldades. A situação ideal, de baixo desgaste, conjuga baixas demandas e alto controle do processo de trabalho (ALVES *et al.*, 2004).

No que concerne às limitações da pesquisa, destacam-se a baixa devolução dos questionários e a recusa dos profissionais em participarem do estudo, além de muitos profissionais há pouco tempo no setor (no caso menos de seis meses no mesmo) e outros de férias ou afastados, limitou a generalização dos resultados.

5 CONCLUSÃO

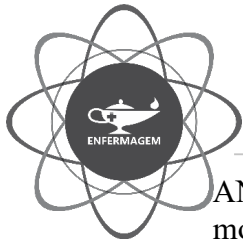
O presente estudo buscou descrever características sociodemográficas e de trabalho e verificar o estresse ocupacional de profissionais da enfermagem que atuam em duas Unidades de Terapia Intensiva Adulto.

Na avaliação do estresse dos profissionais de enfermagem que atuavam na UTI por meio do JSS, verificou-se que escores elevados nas três dimensões, não sendo considerado um grupo de risco para o estresse ocupacional, por desenvolverem o seu trabalho de forma ativa. Assim, constatou-se que os trabalhadores estudados não apresentavam predisposição para desenvolver estresse, mas, em decorrência de conviverem diariamente com emoções, frustrações e sentimentos, conseqüentemente isso pode favorecer para o desencadeamento de estresse ocupacional. Essas condições laborais que os profissionais estão cotidianamente vivenciando causam esgotamento e insatisfação no profissional, ocasionando uma diminuição da capacidade e habilidades do mesmo. Por se tratar de cuidado de pessoas, o qual é desenvolvido pela enfermagem, este poderá ser prejudicado, pois o trabalhador não terá sua atenção total voltada àquele paciente.

Portanto, quando se refere ao cuidar de maneira integral na enfermagem, trata-se também do cuidar de quem cuida, por esta ser uma atividade que não pode ser substituída por máquinas ou equipamentos. Sendo assim, é necessário que as instituições e os profissionais, por meio deste estudo, o qual aponta alguns fatores que contribuem para o estresse, desenvolvam estratégias para minimizar os efeitos do estresse e fortaleçam as já existentes, para que, conseqüentemente, a qualidade do serviço prestado seja melhor, pois um profissional satisfeito rende mais.

REFERÊNCIAS

ALVES, M. G. M.; *et al.* Versão resumida da “job stress scale”: adaptação para o português. **Rev Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 164-71, 2004.



ANDRADE, M. C. M.; JÚNIOR, A. C. S. Estresse ocupacional no serviço de atendimento móvel de urgência. **REME**, v. 18, n. 2, p. 376-391, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 895/ 2017** - Institui o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave com os critérios de elegibilidade para admissão e alta, de classificação e de habilitação de leitos de Terapia Intensiva Adulto, Pediátrico, Unidade Coronariana, Queimados e Cuidados Intermediários Adulto e Pediátrico no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2017.

CALDERERO, A. R. L.; MIASSO, A. I.; CORRADI-WEBSTER, C. M. Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de Pronto Atendimento. **Rev Eletrônica Enferm**, v. 10, n. 1, p. 51-62, 2008.

COFEN/ FIOCRUZ. Conselho Federal de Enfermagem/ Fundação Oswaldo Cruz. **Pesquisa de Perfil da Enfermagem**. Brasil, 2013.

COFEN/ FIOCRUZ. Conselho Federal de Enfermagem/ Fundação Oswaldo Cruz. **Pesquisa de Perfil da Enfermagem**. Brasil, 2015.

FILHO, I. M. M.; ALMEIDA, R. J. Estresse ocupacional no trabalho em enfermagem no brasil: uma revisão integrativa. **Rev Bras Promoç Saúde**, v. 29, n. 3, p. 447-454, 2016.

GARCÍA, C. C.; *et al.* Influência do gênero e da idade: satisfação no trabalho de profissionais da saúde. **Rev Lat Am Enfermagem**, v. 21, n. 6, p. 1314-20, 2013.

HANZELMANN, R. S.; PASSOS, J. P. Imagens e representações da enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral. *Rev Esc Enferm USP*, v. 44, n. 3, p. 694-701, 2010.

HERCOS, T. M.; *et al.* O Trabalho dos Profissionais de Enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva na Assistência ao Paciente Oncológico. **Rev Bras Cancerol.**, v. 60, n. 1, p. 51-58, 2014.

KADOOKA, A; *et al.* Mundo contemporâneo do trabalho e adoecimento: considerações sobre as ler/dort. **Rev. Laborativa**, v. 2, n. 1, p. 15-26, 2013.

MACHADO, L. S. F.; *et al.* Agravos à saúde referidos pelos trabalhadores de enfermagem em um hospital público da Bahia. **Rev Bras Enferm**. 2014, v. 67, n. 5, p. 684-91.

OLIVEIRA, L. C.; OLIVEIRA, L. **Estresse da Equipe de Enfermagem no Ambiente de UTI** [tese]. São Paulo: Programa de Aprimoramento Profissional/SES; 2013.

OIT. Organização Internacional do Trabalho. **Estresse no local de trabalho: É hora de aliviar o fardo**. 2016.

OIT. Organização Internacional do Trabalho. **Workplace Stress: A Collective Challenge**. Geneva, 2016.

PASSOS, E. **De anjos a mulheres: ideologias e valores na formação de enfermeiras**. 2. ed Salvador: EDUFBA, 2012.



PASSOS, J. B.; SILVA, E. L. A.; CARVALHO, M. M. Estresse no centro cirúrgico: uma realidade dos profissionais de enfermagem. **Rev Pesq Saúde**, v. 11, n. 2, p. 35-38, 2010.

RODRIGUES, C. C. F. M.; SANTOS, V. E. P. O corpo fala: aspectos físicos e psicológicos do estresse em profissionais de enfermagem. **Rev Pes Fund Online**, v. 8, n. 1, p. 3587- 3596, 2015.

SCHMIDT, D. R. C.; *et al.* Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. **Texto Contexto Enferm**, v. 18, n. 2, p. 330-7, 2009.

SCHOLZE, A. R.; *et al.* Estresse Ocupacional e Fatores Associados Entre Enfermeiros de Hospitais Públicos. **Rev Cogitare Enferm**, v. 22, n. 3, 2017.

SILVA, C. R. G. **Estresse ocupacional em trabalhadores da enfermagem em um hospital público de Porto Alegre/RS** [monografia]. Porto Alegre: Fio Cruz; 2010.

SILVA, C. S. **O Estresse Ocupacional e a Equipe de Enfermagem de Urgência / Emergência: Um Olhar Para Estudos Brasileiros** [dissertação]. Porto Alegre: UFRGS; 2017.

SILVA, L. G.; YAMADA, K. N. Estresse Ocupacional em Trabalhadores de uma Unidade de Internação de um Hospital-Escola. **Cien Cuid Saúde**, v. 7, n. 1, p. 098-105, 2008.

SILVA, P. R.; SACHUK, M. I. Transformação do Trabalho: implicações para o futuro das pessoas e das organizações. **RAD**, v. 13, n. 1, p. 25-46, 2011.

SILVA, R. M.; *et al.* Trabalho noturno e a repercussão na saúde dos enfermeiros. **Esc. Anna Nery**, v. 15, n. 2, 2011.

STUMM, E. M. F.; *et al.* Qualidade de vida, estresse e repercussões na assistência: equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. **Texto Contextos**, v. 8, n. 1, p. 140-155, 2009.

VALERETTO, F. A.; ALVES, D. F. Fatores desencadeantes do estresse ocupacional e da síndrome de burnout em enfermeiros. **Rev. Saúde Física & Mental**, v. 3, n. 2, p. 1-11, 2013.

VIANA, R. A. P. P.; *et al.* Perfil do enfermeiro de terapia intensiva em diferentes regiões do Brasil. **Texto Contexto Enferm**, v. 23, n. 1, p. 151-9, 2014.

VIANA, R. A. P. P.; WHITAKER, I. Y. **Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas e Vivências**. Artmed, 2011.

Recebido em: 30/10/2019
Aceito em: 30/08/2020
Publicado em: 12/2020