

ESTRESSE OCUPACIONAL EM ENFERMEIROS DA PEDIATRIA: MANIFESTAÇÕES FÍSICAS E PSICOLÓGICAS

OCCUPATIONAL STRESS IN PEDIATRIC NURSES: PHYSICAL AND PSYCHOLOGICAL MANIFESTATIONS

ESTRÉS OCUPACIONAL EN ENFERMEROS DE PEDIATRÍA: MANIFESTACIONES FÍSICAS Y PSICOLÓGICAS

Janaína Mengal Gomes Fabri¹
Isabele da Rosa Noronha²
Elias Barbosa Oliveira³
Celia Caldeira Fonseca Kestenberg⁴
Laila Maria Andrade Harbache⁵
Isabela da Rosa Noronha²

Como citar este artigo: Fabri JMG, Noronha IR, Oliveira EB, Kestenberg CCF, Harbache LMA, Noronha IR. Estresse ocupacional em enfermeiros da pediatria: manifestações físicas e psicológicas. Rev baiana enferm. 2018;32:e25070.

Objetivo: verificar a presença de estresse ocupacional em enfermeiros da pediatria e analisar as manifestações físicas e psicológicas de estresse. **Metodologia:** estudo quantitativo, descritivo, transversal realizado com 22 enfermeiros de unidades de internação pediátrica de um hospital público situado no município do Rio de Janeiro, Brasil. Para a caracterização da amostra, utilizou-se um instrumento estruturado; na verificação de estresse, o Inventário Sintomas de Stress (ISS-Lipp). **Resultados:** a amostra foi composta, majoritariamente, pelo sexo feminino, com mais de um vínculo empregatício, trabalhando em regime de turnos e cumprindo carga horária acima de 40 horas semanais. Identificou-se a presença de estresse na amostra, sendo as fases de exaustão e resistência as mais prevalentes diante das manifestações psicológicas e físicas verificadas. **Conclusão:** a amostra apresentou alto nível de estresse cujo adocimento já se faz presente, considerando-se as manifestações na fase de exaustão.

Descritores: Enfermagem. Pediatria. Estresse ocupacional. Saúde Mental.

Objective: to verify the presence of occupational stress in pediatric nurses and analyze the physical and psychological manifestations of stress. Method: quantitative, descriptive, cross-sectional study involving 22 nurses from pediatric inpatient services of a public hospital located in the city of Rio de Janeiro, Brazil. A structured instrument was used to characterize the sample; to check for the presence of stress, the Symptoms of Stress Inventory (ISS-Lipp) was used. Results: the sample mostly consisted of women, with more than one employment relationship, working in a shift system and working over 40 hours per week. The presence of stress was identified in the sample. The phases of exhaustion and resistance were

¹ Professora Assistente de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental na Faculdade de Enfermagem Rachel Haddock Lobo, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Mestre em Enfermagem e Saúde Mental. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. janamgfabri@gmail.com

² Acadêmicas da Faculdade de Enfermagem Rachel Haddock Lobo, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Professor Associado em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pós-Doutor em Álcool e Drogas. Doutor em Enfermagem. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ Professora Adjunta de Saúde Mental e Psiquiatria. Doutora em Psicologia. Mestre em Enfermagem. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁵ Mestranda em Enfermagem e Saúde Mental pela Faculdade de Enfermagem Rachel Haddock Lobo, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

the most prevalent in view of the psychological and physical manifestations verified. Conclusion: the sample revealed a high level of stress whose illness is already present, considering the manifestations in the phase of exhaustion.

Descriptors: Nursing. Pediatrics. Burnout, professional. Mental health.

Objetivo: verificar la presencia de estrés ocupacional en enfermeros de pediatría y analizar las manifestaciones físicas y psicológicas de estrés. Metodología: estudio cuantitativo, descriptivo, transversal realizado con 22 enfermeros de unidades de internación pediátrica de un hospital público situado en el municipio de Río de Janeiro, Brasil. Para la caracterización de la muestra, se utilizó un instrumento estructurado; en la verificación de estrés, el inventario Síntomas de estrés (ISS-Lipp). Resultados: la muestra fue compuesta mayoritariamente por el sexo femenino, con más de un vínculo laboral, trabajando en régimen de turnos y cumpliendo carga horaria superior a 40 horas semanales. Se identificó la presencia de estrés en la muestra, siendo las fases de agotamiento y resistencia las más prevalentes ante las manifestaciones psicológicas y físicas verificadas. Conclusión: la muestra presentó alto nivel de estrés cuyo adolecer ya se hace presente, considerando las manifestaciones en la fase de agotamiento.

Descriptores: Enfermería. Pediatría. Agotamiento profesional. Salud mental.

Introdução

Estresse é o estado de tensão que causa ruptura no equilíbrio interno do organismo. Na fase inicial, é identificado por uma série de sinais e sintomas psicossomáticos, como taquicardia, gastrite, alterações cardiovasculares, insônia e outros. Por natureza, o organismo sempre busca o equilíbrio. Por isso, para estabelecer a homeostase anterior, automaticamente é feito um esforço especial ou resposta adaptativa frente aos agentes estressores. Portanto, uma adaptação inadequada do organismo, por um período prolongado, pode contribuir para o aparecimento de manifestações físicas e psicológicas de estresse e adoecimento, caso não seja realizado nenhum tipo de intervenção por parte do indivíduo⁽¹⁾.

Acerca das situações potencialmente geradoras de estresse em trabalhadores de enfermagem que atuam na área de pediatria, estudo⁽²⁾ evidenciou que esses profissionais, por cuidarem de crianças com quadros clínicos graves, sujeitas a complicações e morte, encontram-se susceptíveis à Síndrome de Burnout. Pesquisa realizada em um pronto-socorro identificou que o trabalho realizado pode trazer satisfação pessoal e reconhecimento social, inspirar força e ser um exemplo de vida e superação. Entretanto, diante das dificuldades de lidar com o sofrimento do outro, os profissionais elaboram estratégias defensivas, como a despersonalização, no intuito de manterem-se no trabalho⁽³⁾. Outros fatores subjetivos, como a convivência

com o adoecimento, sofrimento ou mesmo morte da criança, a ansiedade/angústia dos familiares, bem como questões sociais envolvendo crianças e pais, são fatores que podem suscitar o estresse ocupacional, comprometendo o bem-estar e a saúde dos trabalhadores, com risco de adoecimento.

A exposição repetida e prolongada a eventos estressores conduz o organismo à Síndrome Geral de Adaptação, que é dividida em quatro fases: na primeira, de alerta, que pode durar apenas algumas horas, o organismo prepara-se para uma reação de fuga ou luta, aumentando a liberação de adrenalina e a produtividade; na segunda fase, de resistência, se o estressor perdurar, o organismo usa toda a sua energia para se equilibrar, havendo redução na liberação de adrenalina e aumento de corticoides, fatores que levam o indivíduo a ficar mais susceptível às doenças; na terceira fase, de quase exaustão, inicia-se o processo de adoecimento e os órgãos que possuem maior vulnerabilidade genética ou adquirida passam a mostrar sinais de deterioração; na quarta fase, de exaustão, se o estressor persistir, podem ocorrer distúrbios psicológicos, como depressão, ansiedade, vontade de fugir de tudo, dificuldade de memória e irritabilidade, podendo ainda surgir doenças, como: hipertensão, gastrite, úlceras e baixa do sistema imunológico⁽⁴⁾.

Os trabalhadores de enfermagem encontram-se susceptíveis ao estresse e suas consequências para a saúde, como a Síndrome de Burnout e outros problemas, por ser uma profissão que, por manter o relacionamento direto com pacientes, está vulnerável ao desgaste físico e mental. Deve-se considerar, na gênese do estresse, fatores inerentes ao indivíduo e aqueles decorrentes dos riscos ocupacionais e de acidentes de trabalho no ambiente laboral, principalmente na área hospitalar. Deste modo, qualquer situação que possa vir a interromper as habilidades de cunho técnico e relacional do enfermeiro compromete a sua saúde, a dinâmica do serviço, a produtividade e a qualidade do cuidado prestado às pessoas⁽⁵⁾.

O ambiente físico e social do trabalho hospitalar é tido como penoso, perigoso e insalubre, e o perfil de adoecimento dos trabalhadores que nele executam suas atividades ainda é pouco conhecido pelos gerentes institucionais e órgãos da esfera pública. Também há muito que se pesquisar acerca dos problemas de saúde decorrentes da sobrecarga de trabalho, do esforço exigido na realização das atividades e das condições de trabalho inadequadas que geram encargos financeiros pagos pela previdência social. Nesse sentido, o fato de o Estado e seus cidadãos arcarem com um ônus que é das instituições, que propiciam o adoecimento dos seus trabalhadores, é, sem dúvida, uma questão ética e política a ser discutida⁽⁶⁾.

Tendo em vista o exposto e a importância de medidas voltadas para a prevenção e o manejo do estresse por parte do indivíduo e das organizações de saúde diante do risco de adoecimento, assim como suas repercussões para a qualidade de vida dos indivíduos, os objetivos do estudo foram: verificar a presença de estresse ocupacional em enfermeiros da pediatria e analisar as manifestações físicas e psicológicas de estresse.

Método

Estudo quantitativo, exploratório e descritivo. O campo foi um hospital pediátrico de referência situado no município do Rio de Janeiro, que presta assistência em nível secundário e terciário a crianças e adolescentes com

afecções infectocontagiosas, pneumológicas, neurológicas e renais, realizando também cirurgias ortopédicas, estéticas e oncológicas. De uma população de 30 enfermeiros, a amostra por conveniência ou demanda espontânea foi constituída de 22 (78,7%) profissionais, sendo incluídos no estudo trabalhadores de ambos os sexos, com vínculo empregatício do tipo estatutário e/ou contrato e que exerciam suas atividades laborais em unidades de internação pediátrica pelo menos por um ano. Excluídos os enfermeiros de férias, licenças para tratamento de problemas de saúde, maternidade e outros tipos de afastamento.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto (CEP/HUPE) e protocolado com o número 1.657.963. Após o convite, agendamento e esclarecimentos acerca dos objetivos do estudo, a participação foi formalizada mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em conformidade com os preceitos da Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Os dados foram coletados no período de agosto a setembro de 2016, no próprio local de trabalho, de acordo com a disponibilidade dos participantes.

Na verificação do estresse e de suas manifestações, foi utilizado o Inventário de Lipp de Estresse Adulto (ISSL) validado no país, composto por 23 questões de múltipla escolha, que mede o grau de estresse. Baseia-se na teoria de Seyle (1956/1970) e foi revisado por Lipp. É composto de três quadros relativos às fases de estresse e respectivas manifestações físicas (F) e psicológicas (P). No primeiro quadro, são listados 12 sintomas físicos e 3 psicológicos, sendo assinalado pelo respondente F1 ou P1, de acordo com tipo de sintoma experimentado nas últimas 24 horas. No segundo quadro, são apresentados 10 sintomas físicos e 5 psicológicos, e se assinalam os sintomas experimentados na última semana. No quadro 3, composto por 12 sintomas psicológicos e 11 físicos, assinala-se F3 ou P3, sintomas experimentados no último mês. Como resultado, é possível verificar em qual fase do estresse a pessoa encontra-se – alerta, resistência, quase-exaustão e exaustão –, bem como a sintomatologia na área física ou psicológica. Esse

instrumento foi escolhido por se tratar de um dos inventários mais utilizados no país para rastreamento do estresse, fator que possibilita comparações com outros estudos. No levantamento dos dados sociodemográficos e laborais, foi utilizado um questionário estruturado confeccionado pelos autores.

Após a aplicação do instrumento, todas as informações foram checadas quanto ao preenchimento correto. As respostas foram codificadas, digitadas e processadas em uma planilha Excel®, que possibilitou a análise estatística descritiva (frequência absoluta e relativa). Os resultados estão apresentados em tabelas.

Resultados

A amostra foi composta, em sua maioria, pelo sexo feminino (90,9%). A faixa etária prevalente

situou-se entre 41 a 50 anos, solteiros 8 (36,4%) e casados 8 (36,4%). Trabalhavam na enfermagem há mais de 14 anos 20 (90,9%) e, no mesmo período, 19 (83,3%) na pediatria, considerando-se o contrato de trabalho com a instituição. Acumulavam mais de um vínculo empregatício 13 (59,1%), cumpriam jornada de trabalho em regime de plantão 14 (63,3%), cuja carga horária semanal de trabalho 13 (59,1%) encontrava-se acima de 40 horas. Considerando as variáveis da amostra, no que diz respeito ao tempo de serviço, a atuação na pediatria, a acumulação de mais de um vínculo e a idade, deve-se considerar a possibilidade de estresse e suas manifestações físicas e psicológicas na amostra (Tabela 1).

Tabela 1 – Características sociodemográficas e de trabalho da amostra. Rio de Janeiro, RJ, Brasil – 2017 (N=22)

Variáveis	Categorias	n	%
Sexo	Feminino	20	90,9
	Masculino	2	9,1
	Total	22	100
Faixa etária	41 a 50	11	50,0
	51 a 60	7	31,9
	Acima de 60	4	18,1
	Total	22	100
Estado civil	Solteiro	8	36,4
	Casado/união estável	5	22,7
	Divorciado	8	36,4
	Viúvo	1	4,5
	Total	37	100
Turno de trabalho	Plantão	14	63,6
	Manha	4	18,2
	Tarde	4	18,2
	Total	22	100
Carga horária	> 40 horas semanais	13	59,1
	30 horas semanais	9	40,9
	Total	22	100
Número de Vínculos	Mais de um vínculo	13	59,1
	1 vínculo	9	40,9
	Total	22	100

Fonte: Elaboração própria.

As manifestações físicas de estresse (Tabela 2), presentes nas primeiras 24 horas, referem-se à fase de alerta, momento em que o organismo prepara-se para o enfrentamento dos agentes estressores. Estes podem ser de fontes internas (crenças, valores e modo de agir) e/ou externas (fatores psicossociais relacionados ao trabalho, à família e aos grupos de pertença). Dentre os

sintomas físicos de estresse, houve maior nível de concordância da amostra em relação à fase de resistência, sendo constatados problemas de memória (68,1%), sensação de desgaste físico constante (50%) e cansaço constante (45,4%). Na fase de exaustão, evidenciou-se o excesso de gases (40,9%), alterações do padrão de sono (36,3%) e problemas dermatológicos prolongados (18,1%).

Tabela 2 – Manifestações físicas de estresse na amostra. Rio de Janeiro, RJ, Brasil – 2017 (N=22)

Variável	n	%
Sintomas apresentados nas últimas 24 horas		
Tensão muscular	9	40,9
Boca seca	8	36,3
Mudança de apetite	7	31,8
Sintomas apresentados na última semana		
Problemas com a memória	15	68,1
Sensação de desgaste físico constante	11	50
Cansaço constante	10	45,4
Sintomas apresentados no último mês		
Excesso de gases	9	40,9
Insônia	8	36,3
Problemas dermatológicos prolongados	4	18,1

Fonte: Elaboração própria.

Sobre as manifestações psicológicas de estresse na amostra (Tabela 3), identificou-se maior prevalência na fase de exaustão ou no último mês em que se evidenciaram respostas afirmativas quanto ao fato de sentirem vontade de fugir de tudo (50%), angústia/ansiedade diária (50%) e cansaço excessivo (45,5%). Na fase de

resistência, percebeu-se irritabilidade excessiva (36,6%), sensibilidade emotiva (31,8%) e pensar constantemente em um assunto (27,3%). Na fase de alerta, houve menor nível de concordância, ao afirmarem vontade súbita de iniciar novos projetos (27,3%), entusiasmo súbito (13,3%) e aumento repentino da motivação (4,6%).

Tabela 3 – Manifestações psicológicas de estresse na amostra. Rio de Janeiro, RJ, Brasil – 2017 (N=22)

(continua)

Variável	n	(%)
Sintomas apresentados nas últimas 24 horas		
Vontade súbita de iniciar novos projetos	6	27,3
Entusiasmo súbito	3	13,3
Aumento súbito de motivação	1	4,6
Sintomas apresentados na última semana		
Irritabilidade excessiva	8	36,4
Sensibilidade emotiva	7	31,8
Pensar constantemente em um assunto	6	27,3

Tabela 3 – Manifestações psicológicas de estresse na amostra. Rio de Janeiro, RJ, Brasil – 2017 (N=22)

Variável	n	(%)
(conclusão)		
Sintomas apresentados no último mês		
Vontade de fugir de tudo	11	50
Angústia/ansiedade diária	11	50
Cansaço excessivo	10	45,5

Fonte: Elaboração própria.

Discussão

A amostra foi composta majoritariamente pelo sexo feminino (90,9%), dado que vai ao encontro da pesquisa que traçou o perfil da enfermagem no Brasil, na qual 85,1% dos profissionais eram do sexo feminino, sendo crescente o ingresso de homens na área, respondendo por 14,4% de profissionais⁽⁷⁾. Estudo realizado na área da saúde com mulheres, dentre elas enfermeiras e técnicas de enfermagem, salienta que, devido à questão de gênero, culturalmente, elas exercem múltiplos papéis, além da atividade profissional, como tarefas domésticas e educação dos filhos. Esses são fatores que podem contribuir para o desenvolvimento de sentimentos de impotência e frustração em determinadas situações, por não conseguirem dedicar-se integralmente às atividades do lar, à criação dos filhos e à carreira. Associado a isso, a acumulação de mais de um vínculo empregatício ou tripla jornada de trabalho, somado à sobrecarga de trabalho, podem conduzi-las ao estresse psicológico⁽⁸⁾.

Como identificado no estudo, um número expressivo da amostra apresentou manifestações de estresse físico, característico da fase de resistência, como problemas de memória, sensação de desgaste físico e cansaço constante. Acrescentam-se os sintomas psicológicos de exaustão e, dentre eles, vontade de fugir de tudo, angústia/ansiedade diária e cansaço excessivo⁽⁹⁾.

Quanto à ocorrência de estresse em enfermeiros de uma unidade de terapia neonatal, estudo⁽¹⁰⁾ evidenciou que é intensificado diante dos agentes estressores no ambiente físico e social do trabalho, em função do convívio profissional com fatores de risco psicossocial, como

processo de morte e morrer, insuficiência de recursos humanos e materiais, ritmo intenso de trabalho, conflito de papéis, longas jornadas e duplo vínculo empregatício. Tais fatores provocam manifestações de estresse psicológico (desgaste, tensão, cansaço) que repercutem na saúde, pois nem sempre as estratégias de enfrentamento são suficientes para minimizar o desgaste frente às situações ansiogênicas.

A prevalência de manifestações físicas de estresse na fase de resistência corrobora o encontrado em outros estudos realizados na enfermagem⁽¹¹⁻¹²⁾, nos quais identificou-se que o organismo esforça-se para restabelecer a resistência do corpo a um nível igual ao que existia antes da presença dos fatores estressores. Se nada é feito para aliviar a tensão, então o organismo, já sem energia para enfrentar os agentes estressores, enfraquece e uma série de doenças começa a aparecer, como gripes, gastrite, retração de gengiva, problemas dermatológicos e outros. Alerta-se que os trabalhadores de enfermagem necessitam de pausas e descanso para recuperação do estresse físico e mental provocados pelo trabalho, pois, do contrário, ficam mais vulneráveis ao adoecimento⁽¹¹⁾. Na persistência dos agentes estressores, a pessoa vai se sentir cada vez mais exaurida, sem energia, depressiva, com crises de ansiedade e desânimo. Há inabilidade para se concentrar e interferência na memória, com prejuízos para a realização de atividades diárias⁽¹⁾.

A predominância da fase de resistência indica que existem estressores internos e/ou externos que os indivíduos estão tentando enfrentar para manter a sua homeostase interna. Existem diversas formas de manejo dos estressores, a exemplo de: comer mais ou menos que o de

costume, aparecimento de problemas dermatológicos, alterações na pressão, problemas com a memória, redução da produtividade. Quando esses fatores persistem com intensidade e frequência aumentadas, a resistência é rompida e progride para a fase de quase exaustão⁽¹⁾.

O desgaste presente na fase da resistência pode ser físico e/ou emocional, traz prejuízos à saúde e pode levar à redução da produtividade. Outro aspecto relevante dessa fase é entender que se caracteriza pelo aumento da produção de cortisol, tornando o organismo mais suscetível às doenças⁽¹²⁾. É o momento em que podem surgir as somatizações, processo no qual o organismo apresenta sintomas físicos recorrentes em função do sofrimento emocional, sendo transferido para o corpo o que deveria ser vivido e suportado apenas na mente. A resistência ao estresse está diretamente ligada a alguns fatores, como estado de saúde do indivíduo, estrutura de personalidade, natureza, frequência e intensidade do fator estressor. Quando um novo estressor sobrepõe-se, gera desequilíbrio e enfraquecimento do indivíduo, que não consegue adaptar-se ou resistir ao estressor, deteriorando sua resistência mental e física, o que desencadeia a próxima fase, a quase exaustão. Quando nada é feito para reduzir ou gerenciar os estressores, ocorre maior propensão ao aparecimento de doenças e a progressão para a fase de exaustão⁽⁴⁾.

Alerta-se que, se os sintomas presentes na fase de resistência persistirem por tempo prolongado, o indivíduo entra na fase de quase exaustão e exaustão, em que muitos tipos de doenças podem instalar-se, dependendo da herança genética. Uns adquirem úlceras, outros desenvolvem hipertensão, outros ainda vão ter crises de pânico, de herpes, de psoríase ou vitiligo, entre outras. No entanto, não é o estresse que causa essas doenças, mas ele propicia o desencadeamento daquelas para as quais a pessoa já tinha uma predisposição ou, ao reduzir a defesa imunológica, abre espaço para que doenças oportunistas manifestem-se⁽¹⁾.

No presente estudo, parcela significativa dos enfermeiros referiram manifestações físicas de exaustão, como excesso de gases (40,9%),

alterações do padrão de sono (36,3%) e problemas dermatológicos prolongados (18,1%) acompanhados de outras manifestações psicológicas, como vontade de fugir de tudo (50%), angústia/ansiedade diária (50%) e cansaço excessivo (45,5%).

Especial atenção deve ser dada aos indivíduos que se encontram na fase de quase exaustão e exaustão, devido à queda da imunidade, que leva ao surgimento de patologias graves, exaustão psicofísica e até depressão^(8,12-13). Nesse sentido, as pesquisas na enfermagem apontam a carga horária excessiva como um importante fator estressor. Em diversas situações, por necessidade pessoal ou institucional, o profissional de enfermagem realiza horas extras ou mantém dupla ou tripla jornada de trabalho e conseqüente restrição do seu tempo de descanso e recuperação, o que pode ocasionar problemas cognitivos relacionados à atenção, memória e reflexos, com prejuízos das atividades pessoais e laborais⁽¹⁴⁾.

Identificou-se que 13 (59,1%) profissionais, por terem duplo vínculo empregatício, cumpriam carga horária acima de 40 horas e atuavam em regime de turnos, sendo o desgaste acentuado, pelo fato de 99,1% desses serem do gênero feminino, caracterizando a tripla jornada, devido às atividades desenvolvidas no lar. O acúmulo de vínculos empregatícios por trabalhadores de enfermagem pode acarretar efeitos benéficos ou maléficos para a saúde e qualidade de vida desses profissionais. O lado positivo relaciona-se ao melhor aporte financeiro e, conseqüentemente, maiores possibilidades de investir em qualidade de vida. Por outro lado, a carga horária excessiva provoca desgaste físico e mental, além de restringir o tempo que poderia ser dedicado ao lazer, cuidados com a própria saúde e convívio familiar⁽¹⁵⁾.

Estudo⁽¹⁶⁾ com trabalhadores de enfermagem dos serviços de urgência e emergência apontou o trabalho noturno como um estressor ocupacional relevante, visto que esse tipo de jornada proporciona déficit de sono, problemas de vigília e alterações de humor. A restrição do sono também predispõe ao risco de isolamento social, com repercussões para a qualidade de vida e

o convívio com a família ou outros segmentos sociais. O trabalho noturno na enfermagem acarreta prejuízos ao bem-estar do indivíduo, por repercutir no padrão de sono e causar fadiga, pois a restrição do sono implica em interferência no desempenho motor e cognitivo, podendo levar o profissional a cometer erros durante o cuidado prestado ao usuário⁽¹⁷⁾.

Pesquisa sobre os transtornos mentais comuns em trabalhadores da saúde de um hospital universitário e com participação da enfermagem evidenciou que os profissionais do serviço noturno apresentavam três vezes mais transtornos mentais que aqueles que trabalhavam em mais de um turno. Dentre os profissionais do serviço noturno, 34,9%, independente da área da atuação, apresentaram suspeição de TMC⁽¹⁸⁾. Quanto à autoavaliação da saúde e a presença de doenças crônicas, estudo⁽¹⁹⁾ envolvendo 240 enfermeiros do município de Pelotas (RS), identificou que 31,2% possuíam alguma doença crônica, como hipertensão arterial, diabetes e doenças osteomusculares, e a autoavaliação do estado de saúde foi verificada como ruim e razoável. Desse modo, as longas jornadas de trabalho, os plantões noturnos e o acúmulo de mais de um vínculo empregatício são exemplos de algumas modalidades de trabalho que têm sido associadas a problemas de saúde e aos hábitos de vida pouco saudáveis.

Neste sentido, deve-se manter uma discussão permanente acerca dos aspectos biológicos, psicológicos e sociais envolvidos na manifestação do estresse e da importância de medidas preventivas ou do manejo do estresse individual e coletivo, por meio de programas institucionais, com o intuito de desenvolver habilidades sociais relacionadas à comunicação e competências no que tange ao relacionamento interpessoal. Aponta-se a necessidade de realização de intervenções relacionadas ao trabalho para reduzir os fatores estressores e melhorar a saúde das equipes, visto que o estresse laboral influencia negativamente na vida pessoal, familiar e social desses profissionais⁽²⁰⁾.

Apesar das limitações do estudo, por ter sido realizado em apenas uma unidade de saúde e

cujas amostras não representam o universo dos enfermeiros da organização hospitalar, a sua realização trouxe contribuições valiosas, diante da incipiência de estudos que discutam o estresse ocupacional com participação de enfermeiros. Como evidenciado, trata-se de uma categoria susceptível ao estresse, diante das inúmeras atividades de cunho assistencial e gerencial sob sua responsabilidade.

Conclusão

A amostra foi composta majoritariamente pelo sexo feminino, cuja faixa etária prevalente encontra-se na fase produtiva. Esses profissionais, por acumularem mais de um vínculo empregatício, trabalharem em regime de plantão e cumprirem carga horária semanal acima de 40 horas, encontram-se vulneráveis ao estresse e suas manifestações físicas e psicológicas.

Identificou-se maior prevalência de sinais e sintomas na fase de resistência, ao se considerar o nível de concordância acerca de problemas com a memória, sensação de desgaste físico e cansaço constantes. Quanto às manifestações psicológicas, evidenciou-se maior nível de concordância na fase de exaustão e quase exaustão diante de afirmativas de vontade de fugir de tudo, angústia/ansiedade diária e cansaço excessivo. Tais dados são preocupantes e, considerando que a enfermagem realiza cuidados contínuos com uma clientela totalmente dependente, infere-se que pode haver prejuízos para o desempenho e a qualidade do serviço prestado.

Os resultados manifestam a necessidade de medidas preventivas do estresse ocupacional no âmbito coletivo e organizacional, no intuito de proporcionar um ambiente de trabalho seguro e com recursos indispensáveis a uma assistência de qualidade. Infere-se que tais estratégias, ao serem adotadas, além de contribuírem para o bem-estar e a satisfação do grupo, resultam em melhora do desempenho e minimizam os encargos sociais e financeiros para o indivíduo e a organização, diante da possibilidade de riscos de adoecimento e absentismo.

Colaborações:

1. concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Janaína Mengal Gomes Fabri, Isabele da Rosa Noronha, Laila Maria Andrade Harbache e Isabela da Rosa Noronha;

2. redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Janaína Mengal Gomes Fabri, Isabele da Rosa Noronha, Elias Barbosa Oliveira e Celia Caldeira Fonseca Kestenberg;

3. aprovação final da versão a ser publicada: Janaína Mengal Gomes Fabri, Elias Barbosa Oliveira e Celia Caldeira Fonseca Kestenberg.

Referências

- Lipp MN. O estresse está dentro de você. São Paulo: Contexto; 2013.
- Zanatta AB, Lucca SR. Prevalence of Burnout syndrome in health professionals of an onco-hematological pediatric hospital. *Rev Esc Enferm USP* [internet]. 2015 [cited 2017 Sept 15];49(2):251-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000200010>
- Lamb FA, Beck CLC, Coelho ALP, Bublitz S, Aozanel F, Freitas PH. Estratégias defensivas de trabalhadores de enfermagem de pronto socorro pediátrico. *Rev Rene* [internet]. 2017 [cited 2017 Sept 20];18(4):453-60. Available from: DOI: 10.15253/2175-6783.2017000400005
- Lipp MEN. Manual do Inventário de sintomas de stress para adultos (ISSL). 2a ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2011.
- Oliveira EB, Gallasch CH, Silva Junior PPA, Oliveira AVR, Valerio RL, Dias LBS. Estresse ocupacional e burnout em enfermeiros em um serviço de emergência: a organização do trabalho. *Rev enf UERJ* [internet]. 2017 [cited 2017 Feb 20];25(e28842):1-7. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/28842/22382>
- Felli VA. Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento: motivos para a redução da jornada de trabalho para 30 horas. *Enferm foco* [internet]; 2012 [cited 2017 Aug 20];3(4):178-1. Available from: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/379/170>
- Machado MH, Oliveira E, Lemos W, Lacerda WF, Aguiar Filho W, Wermelinger M, et al. Mercado de trabalho da enfermagem: aspectos gerais. *Enferm Foco* [internet]. 2016 [cited 2017 Aug 21];7(n esp):35-62. Available from: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/691/301>
- Murassaki ACY, Versa GLGS, Inoue KC, Melo WA, Matsuda LM. Estresse em enfermeiros intensivistas e condição chefe/não chefe de família. *Ciênc Cuid Saúde* [internet]. 2011 [cited 2017 Feb 15];10(4):755-62. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18320/pdf>
- Nunes MCA, Monteiro KCC, Aguiar CCM, Luz IF. Aspectos psicológicos que permeiam a vivência profissional de saúde de UTI. *Rev Extensão Ação* [internet]. 2013 [cited 2017 Sept 20];3(1):44-58. Available from: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/13279/1/2013_art_mcanunes.pdf
- Oliveira EB, Silva AV, Perez Junior EF, Costa HF, Nascimento LP, Souza LAM. Fatores de risco psicossocial em terapia intensiva neonatal: repercussões para a saúde do enfermeiro. *Rev enferm UERJ* [internet]. 2013 [cited 2017 June 20];21(4):490-5. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v21n4/v21n4a12.pdf>
- Kestenberg CCFK, Silva AV, Fabri JMG, Silva NAB, Rosa BMS, Branco LM. Estresse em graduando de enfermagem: técnicas de relaxamento para lidar com fatores estressores. *Interagir: pensando extensão* [internet]. 2014 [cited 2017 Oct 20];19(1):37-43. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/interagir/article/viewFile/13565/10375>
- Seleglim MR, Mombelli MA, Oliveira MLF, Waidman MAP, Marcon SS. Sintomas de estresse em trabalhadoras de enfermagem de uma unidade de pronto socorro. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2017 July 17];33(3):165-73. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n3/22.pdf>
- Mesquita AA, Lobato JL, Lima VFSA, Brito KP. Estresse, enfrentamento e sua influência sobre a glicemia e a pressão arterial. *Rev Psicol Saúde* [internet]. 2014 [cited 2017 Aug 20];6(1):48-55. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v6n1/v6n1a07.pdf>
- Fernandes JC, Portela LF, Rotenberg L, Griep RH. Jornada de trabalho e comportamentos de saúde entre enfermeiros de hospitais públicos. *Rev Latino-Am Enfermagem* [internet]. 2013 [cited 2017 Apr 17];21(5):[8 telas]. Available from: <http://>

- www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt_0104-1169-rlae-21-05-1104.pdf
15. Vieira MLC, Oliveira EB, Souza NMDO, Lisboa MTL, Xavier T, Rossone FO. Precarização do trabalho em hospital de ensino e presenteísmo na enfermagem. *Rev enferm UERJ* [internet]. 2016 [cited 2017 Mar 18];24(4):1-6. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/23580/19433>
 16. Bezerra FN, Silva TM, Ramos VP. Estresse ocupacional de urgência e emergência: revisão integrativa da literatura. *Acta Paul Enferm* [internet]. 2012 [cited 2018 Feb 20];2(25):151-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v25nspe2/pt_24.pdf
 17. Salvador RSP, Silva BASA, Lisboa MTL. Estresse da equipe de enfermagem do corpo de bombeiros no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel. *Esc Anna Nery* [internet]. 2013 abr/jun [cited 2016 Nov 5];17(2):361-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000200022&lng=pt&nrn=iso
 18. Alves AP, Pedrosa LAK, Coimbra MAR, Miranzi MAS, Hass VJ. Prevalência de transtornos mentais comuns entre profissionais de saúde. *Rev enferm UERJ* [internet]. 2015 [cited 2018 Feb 9];23(1):64-9. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v23n1/v23n1a11.pdf>
 19. Porto AR, Rodriguez SS, Joneer LR, Noguez PT, Thofehm MB, Pai DD. Autoavaliação de saúde e doenças crônicas entre enfermeiros de Pelotas/RS. *Rev eletrônica enferm* [internet]. 2013 [cited 2018 Feb 9];15(3):763-71. Available from: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/86844/000908735.pdf?sequence=1>
 20. Maturana APM, Valle TGM. Estratégias de enfrentamento e situações estressoras de profissionais no ambiente hospitalar. *Psicol hosp* [internet]. 2014 [cited 2017 June 17];2(12):2-23. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ph/v12n2/12n2a02.pdf>
- Recebido: 11 de dezembro de 2017
Aprovado: 20 de fevereiro de 2018
Publicado: 16 de abril de 2018



A Revista Baiana de Enfermagem utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC). Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais e, embora, os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.