



**•NOVA•
UCSAL**

UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR

FACULDADE DE ENFERMAGEM

PATRICIA SANTOS DE SOUZA

ESTRESSE OCUPACIONAL EM ENFERMEIROS DE UTI

SALVADOR-BA 2019

PATRICIA SANTOS DE SOUZA

ESTRESSE OCUPACIONAL EM ENFERMEIROS DE UTI

Trabalho de conclusão apresentado a disciplina TCC II do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, como parte de requisito parcial para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

Linha de pesquisa: Saúde do Adulto e Idoso

Orientador: Davi da Silva Nascimento

Salvador -Ba

2019

ESTRESSE OCUPACIONAL EM ENFERMEIROS DE UTI

PATRICIA SANTOS DE SOUZA¹
DAVI DA SILVA NASCIMENTO²

RESUMO

Introdução: O estresse ocupacional do enfermeiro tem como principal característica a insatisfação profissional, diminuição na produção do trabalho, aumento no absenteísmo e acidentes de trabalho além da presença de outras doenças. **Objetivo Geral:** Analisar os fatores desencadeantes do estresse ocupacional nos enfermeiros que atuam em UTI. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura, de natureza integrativa. A coleta de dados foi realizada, 2009 a 2019 a partir de LILACS, SCIELO além do BVS, Unidade de Terapia Intensiva, Estresse Ocupacional, Enfermagem. **Resultados:** O corpus literário foi constituído por 12 estudos os quais atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. A UTI é composto por riscos ocupacionais que podem atuar de maneira direta ou indireta na qualidade de vida do enfermeiro e nos resultados de suas atividades. É interessante destacar que na UTI o enfermeiro acaba adotando uma postura de alerta permanente por causa das particularidades próprias da rotina de serviço desse setor. As medidas preventivas do estresse ocupacional são realizadas em dois âmbitos o do profissional e o da organização. **Considerações Finais:** Conclui-se que é fundamental que as instituições de saúde ofereçam estratégias para promoção da qualidade de vida no trabalho, assim como a implementação de medidas que busquem atenuar os efeitos causados pelo estresse ocupacional.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador; Doença Ocupacional; Enfermagem

¹ Graduanda de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador.

² Enfermeiro e professor da Faculdade de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador.

A OCCUPATIONAL STRESS IN ICU NURSES

PATRICIA SANTOS DE SOUZA[‡]
DAVI DA SILVA NASCIMENTO[§]

ABSTRACT

Introduction: The occupational stress of the nurse has as main characteristic the professional dissatisfaction, decrease in the production of the work, increase in absenteeism and accidents at work besides the presence of other diseases. **Objective:** To analyze the factors that trigger occupational stress in nurses working in the ICU. **Methodology:** A literature review was carried out, of an integrative nature. Data collection was performed from 2009 to 2019 from LILACS, SCIELO in addition to the VHL, Intensive Care Unit, Occupational Stress, Nursing. **Results:** The literary corpus consisted of 12 studies which met the inclusion criteria previously established. The ICU is composed of occupational risks that can act directly or indirectly on the nurses' quality of life and the results of their activities. It is interesting to note that in the ICU, nurses end up adopting a permanent alert posture because of the peculiarities inherent in the service routine of this sector. The preventive measures of occupational stress are carried out in two scopes of the professional and of the organization. **Final Considerations:** It is concluded that it is essential that health institutions offer strategies to promote the quality of life at work, as well as the implementation of measures that seek to mitigate the effects caused by occupational stress.

Key words: Worker's health; Occupational disease; Nursing

[‡] Nursing undergraduate from the Catholic University of Salvador.

[§] Nurse and teacher of the Faculty of Nursing of the Catholic University of Salvador.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	6
2	METODOLOGIA.....	7
3	RESULTADOS.....	9
4	DISCUSSÃO.....	14
	4.1O estresse de enfermeiros que atuam na UTI.....	14
	4.2. Fatores estressores relacionados ao trabalho.....	15
	4.3. Medidas protetoras para amenizar o estresse.....	19
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
	REFERÊNCIAS.....	22

1 INTRODUÇÃO

O enfermeiro está presente nas mais variadas instituições, atuando em setores extremamente complexos, que empregam tecnologia para a manutenção da vida, além da comunidade, clínicas, instituições de longa permanência, escolas e empresas. É esse profissional que lida com pessoas, interage com ele e exige a compreensão de sua natureza física, social e psicológica. Desta forma, o cuidar pode ser descrito pela dedicação, empenho e responsabilidade com o outro. O cuidar do enfermeiro está inserido desde o nascer até o morrer. O objetivo desta atuação tem a finalidade de amenizar, auxiliar, pois a cura não é o fim, tendo que estar presente até mesmo no processo de morrer (ANDRADE *et al.*, 2016).

Vale destacar que o enfermeiro é uns dos profissionais da área da saúde que mais se sobrecarregam, pois esse profissional possui contato diário com pacientes com inúmeras patologias, lida com diversos procedimentos de alta complexidade da unidade de terapia intensiva (UTI), a responsabilidade das decisões, trabalhos noturnos, acabam desencadeando angústia, ansiedade, levando esse trabalhador ter a o estresse ocupacional (GASPARINO; GUIRARDELLO, 2015)

Segundo Tavares *et al.* (2014) no ambiente hospitalar, sobretudo na UTI a equipe de enfermagem tem uma grande força de trabalho, sendo que as suas atividades são marcadas frequentemente pela deterioração de tarefas, estruturas hierárquicas rígidas em relação ao cumprimento de rotinas, normas e regulamento baixo número de profissionais, dentre outras questões estão o elevado absenteísmo e o afastamento por doença.

De acordo com uma pesquisa sobre o perfil do enfermeiro realizada do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) demonstrou que as condições de trabalho no setor público e privado apenas 25% das (os) enfermeiras (os) avaliaram como excelentes e ótimas, 50% são boas, 15% classificam como regulares e 10% consideraram péssimas, ou seja é imprescindível que se tenha a compreensão dos diversos fatores no ambiente de trabalho sobretudo na UTI, que são desencadeadores deste desgaste (MACHADO *et al.*,2016).

Desta forma as (os) enfermeiras (os) que trabalham na UTI estão susceptíveis a desenvolver o estresse ocupacional, e na busca pelo reconhecimento profissional acabam sofrendo problemas na execução do seu trabalho e nas relações

interpessoais internas e externas. Um dos principais fatores desencadeantes do estresse ocupacional é a organização piramidal que os funcionários sofrem, além dos fatores externos como a família e o ambiente (CORRÊA; SOUZA; BAPTISTA, 2013).

O estresse ocupacional do enfermeiro tem como principal característica a insatisfação profissional, diminuição na produção do trabalho, aumento no absenteísmo e acidentes de trabalho além da presença de outras doenças. Entretanto o estresse ocupacional é uma doença crônica que pode vir a evoluir para a síndrome de Burnout. Os professores, profissionais da saúde e os policiais militares são as principais categorias de profissionais que tendem a desenvolver a síndrome de Burnout (SCHOLZE *et al.*, 2017).

A escolha do tema foi baseada na necessidade de entender melhor os principais fatores predisponentes para o avanço do estresse ocupacional em enfermeiras (os) que atuam na UTI tendo como principal objetivo prevenir o surgimento dessa patologia. Com isso, apresenta-se como questão norteadora: Quais os fatores desencadeantes do estresse ocupacional nos enfermeiros que atuam em UTI? Com a finalidade de responder a esse questionamento, este trabalho tem como objetivo analisar os fatores desencadeantes do estresse ocupacional nos enfermeiros que atuam em UTI.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa tendo em vista que esta é uma alternativa de pesquisa com o propósito de buscar e analisar o conhecimento já publicado referente a determinado tema. Para o desenvolvimento da revisão, foram seguidas as seis fases do processo: a primeira fase elaboração da questão norteadora da pesquisa, na segunda fase a busca ou amostragem na literatura (delimitados os critérios de inclusão e exclusão, escolha das bases de dados e biblioteca virtual), na terceira fase a coleta dos dados, na quarta fase foi realizada a análise crítica dos dados, na quinta fase a discussão dos resultados e a sexta fase a apresentação da revisão integrativa (DYNIEWICZ, 2014).

Os dados foram coletados através do levantamento das produções científicas sobre estresse ocupacional no Brasil e de como a educação em saúde realizada pelas (os) enfermeiras (os) pode ajudar a mudar essa realidade, com os seguintes critérios

de inclusão: artigos apenas em português, publicados na íntegra que tenham sido produzidos entre os anos de 2009 a 2018, totalizando 12 artigos relacionados à temática. Foram utilizados para a coleta de dados, artigos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), através da base de dados da Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

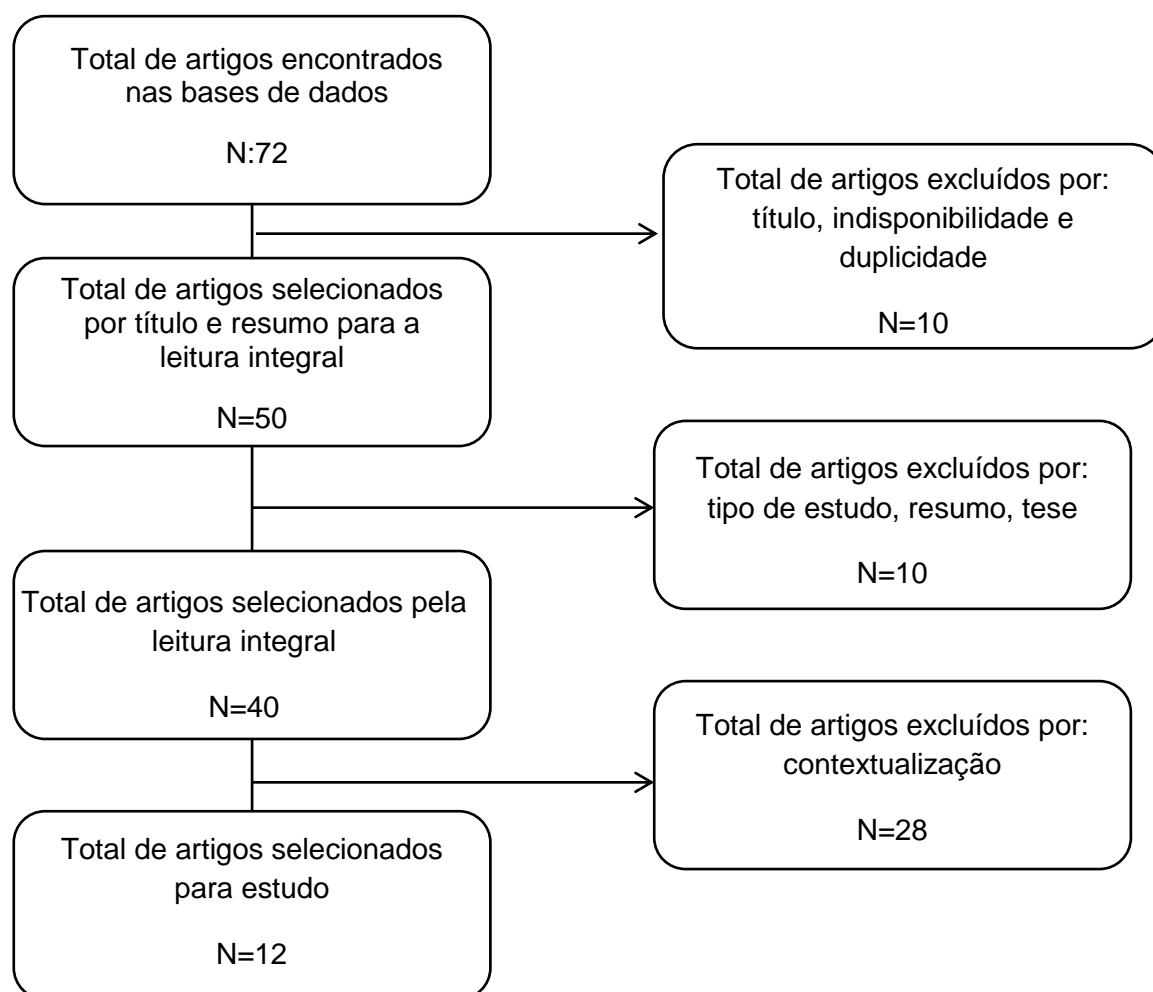
Para o levantamento das pesquisas na base de dados LILACS e SCIELO, foram selecionados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), na Biblioteca Virtual em Saúde, “Unidade de Terapia Intensiva”; “Estresse Ocupacional”; “Enfermagem”. Utilizou-se o operador booleanos que correlacionam termos ou palavras em um termo de pesquisa, ajustando dois ou mais assuntos, nomes ou palavras, em vários campos de busca. Na pesquisa foi usado o operador booleano “AND”.

Como critério de exclusão foram utilizados: artigos que não contextualizassem com o ideal proposto pelo trabalho, bem como revisão de literatura, artigos duplicados, dissertações, teses, cartilhas, livros e os artigos não disponíveis da íntegra permanecendo após análise o total de 50 periódicos.

Em seguida, iniciou-se uma leitura minuciosa dos títulos e sínteses dos 50 artigos encontrados, com finalidade de apresentar a distribuição destes após critérios de inclusão e exclusão. Foram excluídos 10 artigos por não corresponderem aos critérios seletivos. Após a exclusão, realizou-se uma nova verificação na íntegra dos 40 artigos remanescentes, através da reanálise rebuscada dos novos resultados, foram dispensados 28 artigos. Após nova leitura meticulosa a amostra terminante foi constituída por 12 artigos. Procurou-se identificar aspectos pertinentes que se adequasse aos critérios de inclusão (Figura 1).

Para análise dos artigos foi realizada uma leitura dos resumos, depois de enquadrado nos critérios de inclusão onde citavam o estresse ocupacional em enfermeiros atuantes na UTI, realizando uma nova leitura do artigo na íntegra para uma nova análise. Para a compreensão da análise, foi usada a técnica de análise temática do conteúdo por meio de leituras e releituras dos resultados dos estudos, buscando identificar os aspectos mais relevantes que se repetiam ou se destacavam com maior frequência e que depois determinavam os grupos ou temas.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos que integram a pesquisa. Salvador, Brasil, 2019.



Fonte: Próprio autor

3 RESULTADOS

Como técnica organizacional dos resultados foi utilizado um quadro (Quadro 1) no qual os artigos selecionados foram organizados por autores, ano e objetivo do estudo. O corpus literário foi constituído por 12 estudos os quais atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Quanto ao ano de publicação, 60% dos artigos foram publicados nos anos de 2013 e 2015, 30% nos anos de 2016 e 2017 e 10% nos anos de 2010, 2011 e 2014.

A este respeito reconhece-se que as (os) enfermeiras (os) desde a sua formação recebem incentivos para desenvolvimento, participação e aplicação de

pesquisas como também outras formas de produção de conhecimento visando à qualificação da prática profissional.

Para a análise e síntese das informações coletadas, optou-se por uma abordagem descritiva, com o objetivo de exibir o conjunto de informações catalogadas nos artigos utilizados nesta revisão integrativa, desta forma processou-se um quadro expositor composto por seis categorias sendo elas: autor/ano, título, tipo de estudo, periódico, objetivo e principais resultados (Quadro 1).

Quadro 1. Apresentação da distribuição dos artigos utilizados no estudo conforme: autor/ano, título, tipo de estudo, origem do estudo, periódico, objetivo e principais resultados.

AUTOR/ANO	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	PERIÓDICO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
REIS; FERNANDES; GOMES 2010	Estresse e Fatores Psicossociais.	Estudo descritivo de natureza qualitativa.	Psicologia Ciência e Profissão	discutem a relação entre os fatores psicossociais do trabalho e o estresse ocupacional	Analisar os modelos teóricos sobre estresse ocupacional e fatores psicossociais. Neste artigo, portanto, apresentaremos os princípios dos principais modelos que discutem a relação entre os fatores psicossociais do trabalho e o estresse ocupacional: modelo demanda controle, modelo demanda-controle-apoio social, modelo do desequilíbrio esforço-recompensa, modelo ecológico e a proposta do National Institute for Occupational and Health (NIOSH)
BAPTISTA; AQUINO; SOUZA 2011	Relação entre Percepção de Suporte Familiar e Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho	Estudo de corte	Revista Psicologia e Saúde	avaliar a vulnerabilidade do indivíduo frente aos estressores no ambiente de trabalho, ou seja, quanto às circunstâncias do cotidiano do trabalho influenciam a conduta da pessoa, a ponto de caracterizar certa fragilidade.	Os resultados indicaram correlações entre todas as dimensões da EVENT com o IPSF, sendo que este último diferenciou-se estatística e significativamente entre os sexos. Ainda, os resultados demonstraram que quanto maior a carga horária de trabalho, maior vulnerabilidade ao estresse.
CORRÊA; SOUZA; BAPTISTA 2013	Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho e Qualidade de Vida dos Enfermeiros	Estudo descritivo de natureza qualitativa.	Psicologia Argumentativa	encontrar associações entre vulnerabilidade ao estresse no trabalho e qualidade de vida de enfermeiros	Os resultados indicaram correlações significativas e negativas e outras limítrofes entre as dimensões do EVENT, denominadas clima e funcionamento organizacional; pressão no trabalho; infraestrutura e rotina. E os domínios do WHOQOL-bref, quais sejam, físico, psicológico, relações sociais, meio ambiente e geral, de forma que quanto maior a vulnerabilidade ao estresse laboral, menor a qualidade de vida relatada pelos respondentes.
INOUE. et al 2013	Estresse ocupacional em enfermeiros intensivistas que prestam cuidados diretos ao paciente crítico	descritivo-exploratória	Revista Brasileira de Enfermagem	identificar o nível de estresse em enfermeiros intensivistas que prestam cuidados diretos a pacientes críticos.	A maioria (65,5%) apresentou nível de estresse médio. Os estressores com maior pontuação foram Enfrentar a morte (5,6 pontos); Atender às emergências na unidade (5,1 pontos); Atender os familiares de pacientes críticos ou Orientar familiares de pacientes críticos (ambos com 4,8 pontos).
MONTE et al., 2013	Estresse dos profissionais enfermeiros que atuam	Estudo transversal, desenvolvido com 22 enfermeiros da unidade de terapia	Acta paul. enferm	Avaliar o estresse no ambiente de trabalho dos profissionais enfermeiros dentro das Unidades de Terapia Intensiva e identificar os agentes estressores associados ao	Enfermeiro da UTI, apesar de sua completa e efetiva atuação frente à instabilidade do estado do paciente, as condições externas a essa situação são mais estressantes.

	na unidade de terapia intensiva	intensiva de um hospital público pediátrico.		desencadeamento do estresse segundo a Escala Bianchi de Estresse.	
TAVARES et al., 2014	Ocorrência da síndrome de Burnout em enfermeiros residentes	Estudo transversal	Acta Paul Enferm	Identificar a prevalência da síndrome de burnout entre residentes de enfermagem.	Foram encontrados dez residentes (20,83%) com alterações em três dimensões (Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Profissional), sugerindo o desenvolvimento da síndrome.
SILVA et al., 2015	Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas	Estudo descritivo secciona	Rev. Bras. Ter Intensiva	Descrever a prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva, fazendo associação a aspectos psicossociais	A prevalência de síndrome de burnout foi de 55,3% (n = 72). Quanto aos quadrantes do modelo demanda-controle, a baixa exigência apresentou 64,5% de casos prevalentes suspeitos e a alta exigência, 72,5% de casos (p = 0,006). Foi constatada a prevalência de 27,7% de casos suspeitos para transtornos mentais comuns; destes, 80,6% estavam associados à síndrome de burnout (< 0,0001). Após análise multivariada com modelo ajustado para sexo, idade, escolaridade, carga horária semanal, renda e pensamento no trabalho durante as folgas, foi constatado caráter protetor para síndrome de burnout nas dimensões intermediárias de estresse: trabalho ativo (OR = 0,26; IC95% = 0,09 - 0,69) e trabalho passivo (OR = 0,22; IC95% = 0,07 - 0,63).
GASPARINO; GUIARDELL O 2015	Ambiente da prática profissional e burnout em enfermeiros	estudo transversal	Revista Rene	avaliar o ambiente da prática profissional do enfermeiro, sua relação com a síndrome de burnout e diferenças entre três instituições	das instituições, a maioria dos enfermeiros demonstraram satisfação com o trabalho, boa qualidade da assistência e a minoria tinha intenção de deixar o emprego. Na comparação entre as instituições, a de nível secundário, apresentou uma prática de enfermagem com mais autonomia, maior controle sobre o ambiente e boas relações com a equipe médica e menores níveis de exaustão emocional.
FERREIRA; LUCCA 2015	Síndrome de Burnout em auxiliares de enfermagem de um hospital público do interior do estado de São Paulo.	estudo epidemiológico, de corte transversal	Rev Bras Epidemiol	Avaliar a prevalência da síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público universitário e sua associação com as variáveis sociodemográficas e profissionais	A prevalência da síndrome de burnout entre os técnicos de enfermagem foi de 5,9%. Além disso, 23,6% desses apresentaram alto desgaste emocional; 21,9% alta despersonalização; e 29,9% baixa realização profissional. Houve associação estatisticamente significativa do desgaste emocional com setor de trabalho e estado civil; despersonalização com possuir filhos e apresentar problemas de saúde; e baixa realização profissional com setor de trabalho e número de empregos. Houve associação de satisfação no trabalho com as três dimensões.
MACHADO et al., 2016	Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico.	estudo transversal	Enferm. Foco	analisar os aspectos sócio demográficos dos profissionais de enfermagem, que congregam entre enfermeiros, auxiliares e técnicos.	Os dados apontam para algumas tendências importantes, tais como: crescimento da participação dos enfermeiros na equipe de trabalhadores; rejuvenescimento da FT, desequilíbrio entre oferta e demanda; concentração nos grandes centros urbanos, especialmente no Sudeste.

SIMÕES; BIANCHI 2016	Prevalência da síndrome de burnout e qualidade do sono em trabalhadores técnicos de enfermagem	estudo observacional transversal, quantitativo	Saúde e Pesquisa. Maringá	avaliar a prevalência da Síndrome de Burnout e a qualidade do sono em técnicos de enfermagem.	Com base nos inventários utilizados, 16,33% apresentaram possíveis sinais e sintomas de Burnout, 61,73% alto índice para manifestação de Burnout, enquanto 21,93% apresentaram baixo índice para esta patologia. Em relação à Qualidade de Sono no último mês, 74,4% apresentaram uma má qualidade de sono e 25,5% uma boa qualidade de sono.
SCHOLZE et al., 2017	estresse ocupacional e fatores associados entre enfermeiros de hospitais públicos	Estudo transversal, analítico-descritivo	Cogitare Enferm	Avaliar o estresse ocupacional e fatores associados entre os enfermeiros de hospitais públicos.	Entre os participantes, predominou o trabalho passivo e o de alta exigência. A percepção negativa dos serviços de apoio à assistência ($p=0,003$), programas de educação continuada ($p=0,007$), tempo e oportunidades para solucionar os problemas da assistência ($p<0,001$) e participação em decisões administrativas ($p=0,014$) aumentaram as chances de os enfermeiros perceberem o trabalho como estressante. Em contrapartida, maior tempo de trabalho na instituição ($p<0,001$) e apoio social ($p<0,001$) associaram-se a menores percepções de trabalho desgastante.

Fonte: Elaborado pelo autor

4 DISCUSSÃO

Neste capítulo serão feitas considerações sobre o estresse de enfermeiros que atuam na UTI, os fatores estressores e como as medidas poderão ser feitas de maneira a prevenir o estresse ocupacional em enfermeiros que atuam na UTI.

4.1 O estresse de enfermeiros que atuam na UTI

Dentre os achados, verificou-se que a unidade de terapia intensiva (UTI) é um dos lugares mais agressivos, tensos e traumatizantes do hospital. Alguns fatores que estão presentes no ambiente da UTI podem gerar estresse para a equipe de enfermagem, pois existe muito pouco preparado para lidar com a possibilidade de morte (que é constante nesse ambiente). As várias emergências, o ruído dos aparelhos, o sofrimento dos familiares dos pacientes e o abalo no relacionamento entre profissionais acaba repercutindo na qualidade de vida da (o) enfermeira (o) e na forma como ele interage no seu cotidiano com os pacientes da UTI (SILVA *et al.*, 2015).

No estudo observacional realizado por Simões; Bianchi (2016) observou-se que a enfermagem é um campo de trabalho estressante, pois o contato diário com doenças acaba expondo o enfermeiro a diversos riscos (físico, químico, biológico e psíquico). Os inúmeros procedimentos de alta complexidade, a responsabilidade das decisões, trabalhos noturnos, acabam desencadeando angústia, ansiedade, levando esse trabalhador à situação de estresse ocupacional.

Ferreira & Lucca (2015) complementam que o setor da terapia intensiva acaba provocando o estresse, devidos às inúmeras exigências e as opiniões diferentes entre os colegas de trabalho. Em diversas instituições de saúde o enfermeiro acaba sendo responsável por mais de um setor hospitalar, além disso, o profissional tem que ter tempo para as diversas relações humanas, como por exemplo, enfermeiro/técnico e auxiliar de enfermagem, enfermeiro/paciente.

Inoue *et al.* (2013) destaca que a enfermagem está na quarta posição como sendo a profissão mais estressante na saúde pública. Os enfermeiros proporcionam uma assistência ao paciente da UTI, lidando todos os dias com a dor, sofrimento, depressão, doença e morte dessas pessoas. Em decorrência desse labor difícil, desgastante e estressante os enfermeiros precisam lidar com o sentimento de perda,

ansiedade, angústia, e devem enfrentar a fraqueza dos pacientes, sendo esta causada pelos procedimentos invasivos realizados.

Gasparino & Guirardello (2015) relatam que a UTI é composto por riscos ocupacionais que podem atuar de maneira direta ou indireta na qualidade de vida do enfermeiro e nos resultados de suas atividades. Um dos riscos ocupacionais é o ambiental que pode acarretar efeitos negativos à saúde do enfermeiro, ou seja, a UTI é considerado insalubre por tratar de pacientes portadores de inúmeras patologias além de promover a prática de procedimentos que causam riscos à saúde dos enfermeiros.

Monte (2013) afirma que UTI é percebida pelo enfermeiro que nela atua como um ambiente de trabalho muito difícil pelas suas próprias atributos característicos. O mesmo autor relata que dentre os fatores presentes nesse setor que geram estresse na equipe, encontram-se: A elevada admissão de pacientes, agilidade nos atendimentos, rotina ativa e consecutiva da equipe. Pode-se assegurar que na UTI está relacionado a diversos fatores que deixam os enfermeiros sujeitos ao estresse, acarretando diminuição da qualidade de vida, da produtividade, do comportamento e agravos à saúde.

É interessante destacar que o enfermeiro intensivista acaba adotando uma postura de alerta permanente por causa das particularidades próprias da rotina de serviço desse setor. Diante dessa postura, é que surgem as patologias decorrentes do estresse em UTI, entre outras possibilidades deve se enfatizar a importância do lazer enquanto forma relevante de reposição de forças perdidas causada pela fadiga exaustiva do trabalho cotidiano, visando assim à promoção da saúde integral desses indivíduos tanto particular, profissional, quanto em grupo (MONTE, 2013).

4.2 Fatores estressores relacionados ao trabalho do enfermeiro na UTI

Os principais fatores estressores determinantes do estresse em enfermeiras (os) na UTI são o despreparado em encarar a morte, falta de recursos materiais e humanos, pressão psicológica feita pela família de pacientes e/ou de superiores, diversas ocasiões de emergência, divergências profissionais entre os colegas, excesso de trabalho e pacientes, entre outros causadores e ocorrências dessa síndrome (CORRÊA; SOUZA; BAPTISTA, 2013).

No estudo realizado por Gasparino & Guirardello (2015), os autores relatam que a morte de pacientes é uma das situações mais complexas vividas pela enfermeira. Normalmente, ao vivenciar o momento de morte dos pacientes, esses profissionais sentem-se prevendo a própria morte. Quando o paciente morre, as (os) enfermeiras (os) possuem sentimento de impotência e fracasso. Não existe tempo para a existência desse luto. Portanto, para suportarem a dor, o sofrimento, a morte e o luto não vivenciado, as (os) enfermeiras (os) usam diversos mecanismos de defesa.

Corroborando com o autor supracitado Inoue *et al.* (2013) afirmam que a elevada taxa de mortalidade dos pacientes neste setor hospitalar provoca consternação e tensão nas (os) enfermeiras (os) e está interrogando a si mesma sobre o efeito de seu trabalho. Os agravos motivados pela jornada de trabalho das (os) enfermeiras (os) são causadas pelas várias, intensas e exposições às cargas físicas, psicológicas, fisiológicas, mecânicas e químicas, sendo esses evidenciados pelas morbidades notadas em exames médicos, por acidentes de trabalho ou descritos pelo próprio profissional.

Diante dessa possibilidade do surgimento de patologias decorrentes do estresse ocupacional na UTI, Machado *et al.* (2016), relata que entre outras possibilidades deve se enfatizar a importância do lazer enquanto forma relevante de reposição de forças perdidas causada pela fadiga exaustiva do trabalho cotidiano, visando assim à promoção da saúde integral desses indivíduos tanto particular, profissional, quanto em grupo. O lazer beneficia ativamente, o nível de saúde integral e principalmente mental das (os) enfermeiras (os), canalizando as energias perdidas para os aspectos saudáveis, suavizando assim, o cansaço exaustivo e o estresse.

Sob essa ótica, ganha particular relevância o que Ferreira & Lucca (2015) verificaram em seus estudos que os fatores estressantes para as (os) enfermeiras (os) estão relacionadas ao fato de lidarem com a dor e sofrimento diariamente, pois exibem a fragilidade do ser humano. Portanto, as (os) enfermeiras (os) evitam pensar, conversar, conviver e, na maioria das vezes, encarar o processo de morte e de morrer. Em relação ao domínio despreparado em encarar a morte observou que as (os) enfermeiras (os) estão expostas diariamente a doenças e a morte isso requer que esse profissional tenha conhecimento técnico e teórico, além de um preparo

emocional para enfrentar o sofrimento, a tristeza e a tensão existentes nas emergências.

Ao fazer uma análise minuciosa sobre o assunto Tavares *et al.* (2014) corrobora que o número insuficiente de funcionários e de material, a sobrecarga de trabalhos, a pouca experiência profissional, os vários dias de trabalho sem descanso e a ausência de frequência e pontualidade das (os) enfermeiras (os) determinam que realizem diversos trabalhos que precisariam ser divididas com outras pessoas da equipe. Isso implica o aumento das cobranças físicas e emocionais, o que pode provocar o estresse ocupacional.

Silva *et al.* (2015) complementa que um agravante importante é a carência de recursos materiais e humanos. Ou seja, as necessidades pessoais das (os) enfermeiras (os) e sua ansiedade em relação a falta de recursos materiais e humanos com as quais se defrontam, acaba na maioria das vezes prejudicando a assistência que este profissional gostaria de oferecer.

No estudo de Gasparino & Guirardello (2015) os reflexos negativos da exaustão emocional abrangem o pânico de regressar ao trabalho, absenteísmo. Já a despersonalização pode levar a uma queda da qualidade e quantidade do trabalho realizado, levando ao desenvolvimento de reações e emoções negativas aos profissionais com as quais as (os) enfermeiras (os) convivem. Outro fator que origina o sofrimento a estas profissões é referente as características organizacionais do hospital, que beneficiam o aparecimento da do estresse ocupacional.

No que tange a pressão psicológica Silva *et al.* (2015) argumenta que a superposição de exaustão emocional e despersonalização acarretam ao sentimento de baixa realização no trabalho. As (os) enfermeiras (os) que se encontram nessa situação acabam não se envolvendo mais com o trabalho e sente-se inapropriado profissionalmente, o que influencia nas suas habilidades de realização do trabalho e contato com os pacientes, diminuindo sua produtividade.

No artigo de Corrêa; Souza; Baptista (2013) observou-se que o descontentamento com o trabalho compõe um quadro ao estresse ocupacional, uma vez que causa esgotamento e depressão, causando índices altíssimos de absenteísmo devido a essa patologia. A discussão referente as condições de vida e

do aspecto profissional precisa ser realizada, pois esses dois aspectos necessitam caminhar ao mesmo tempo para que o profissional se sinta realizado e possa executar suas tarefas com satisfação e tranquilidade.

No que se refere ao relacionamento entre os membros da equipe Tavares *et al.* (2014) afirma que a falta de relacionamento entre a equipe acaba intervindo na assistência e na satisfação do trabalho. A ausência de comunicação, o uso de mecanismos de defesas impróprios, a falta de paciência e de cooperação entre as (os) enfermeiras (os) provocam estresse ocupacional nos profissionais.

Reis *et al.* (2010) ressalta que as adversidades do processo de trabalho possibilitam o desequilíbrio físico e psicológico dos trabalhadores podendo ocasionar estresse ocupacional, o que prejudica a qualidade do trabalho. Verificou que a divergências profissionais entre os colegas compreende sobretudo questões éticas, como a falta de companheirismo e colaboração desrespeito verbal, excesso de trabalho e falta de reconhecimento profissional.

Estudo dirigido por Silva *et al.* (2015) revelou que os profissionais de saúde têm várias obrigações e menos tempo para o cuidado próprio, pois a remuneração inadequada faz com que procurem outros empregos para que alcancem um salário suficiente. Com essa ausência de tempo, a qualidade de vida fica afetada.

Este achado é similar ao de Scholze *et al.* (2017) onde aponta que algumas das estratégias para redução do estresse ocupacional tem como objetivo à valorização dos trabalhadores e o investimento na educação permanente em saúde, as quais podem ter função protetor para a saúde do trabalhador contra estressores no dia-a-dia de trabalho, à medida que proporcionam autonomia aos trabalhadores de enfermagem.

Pode-se destacar que as (os) enfermeiras (os) realizam diversas tarefas e atividades multifuncionais que não são seguidas de uma autonomia e distinção de funções bem definidas, acaba levando ao excesso de trabalho e pacientes. Portanto esses profissionais são frequentemente envolvidos por uma sensação de incerteza, por não conseguir fazer aquilo que lhe cabe, por causa da elevada quantidade de tarefas que diariamente precisam cumprir em tempo hábil (CORRÊA; SOUZA; BAPTISTA, 2013).

4.3 Medidas protetoras para amenizar o estresse

As medidas preventivas do estresse ocupacional são realizadas em dois âmbitos o do profissional e o da organização. Em relação ao profissional é importante que se tenha um equilíbrio entre trabalho, lazer e repouso. A instituição de saúde precisa beneficiar as relações interpessoais amigáveis, capacitação e treinamento dos enfermeiros atuantes na UTI, oferecer momentos de pausas para recomposição orgânica e do trabalho, consentir maior autonomia sobre a tarefa (CORRÊA; SOUZA; BAPTISTA, 2013).

Scholze *et al.* (2017) em seu estudo afirma que ao se fazer um mapeamento dos agentes estressores na UTI, realizar pesquisa de campo através de entrevistas com os enfermeiros, procurando até mesmo observar a percepção deles em relação à tarefa que fazem e as reações que tomam durante a realização das mesmas. Após a realização dessa pesquisa as instituições podem criar meios que possam controlar a exposição aos fatores de risco para o estresse ocupacional para poder intervir de maneira satisfatória na organização do trabalho realizado pelo enfermeiro na UTI.

No estudo realizado por Ferreira; Lucca (2015) relata que as medidas preventivas para o enfrentamento do estresse ocupacional mudam de acordo com o objetivo almejado, abarcando intervenções focadas no enfermeiro fundamentadas em habilidades comportamentais e cognitivas de coping, meditação, educação em saúde e atividade física; na relação profissional-organização abrangendo as ações para avanço da comunicação e trabalho em equipe, entre outras;

Reis *et al.* (2010) complementam que existem três tipos de condutas para a prevenção do estresse ocupacional realizada pela instituição de saúde, a primeira é em relação a resposta do profissional (enfermeiro), a segunda é em relação ao contexto ocupacional (organizacional) e a terceira na relação do ocupacional e indivíduo (combinadas).

Ao referir-se a tal assunto Corrêa; Souza; Baptista (2013) afirma que os programas voltados para o contexto ocupacional ressaltam a obrigação de mudar o quadro onde ocorrem as atividades, sobretudo no setor organizacional, como ambiente e clima na UTI. É imprescindível que se façam condutas relacionadas a

modificação de condições físicas desagradáveis, flexibilidade de horário, participação na tomada de decisão e plano de carreira.

É interessante destacar que Scholze *et al.* (2017) afirma que em relação aos programas centrados na resposta do profissional incidem fundamentalmente na aprendizagem, de estratégias de confronto adaptativas em presença de agentes estressantes, podendo prevenir as respostas negativas relacionadas aos efeitos do estresse.

O mesmo autor supracitado ainda relata que como forma de prevenção no desenvolvimento do estresse ocupacional, o enfermeiro pode usar estratégias de *coping* que consistir em um esforço cognitivo e comportamental, elaborado para conter, tolerar ou diminuir as ações internas e externas. Ressalta ainda que o coping pode ser dividido em duas categorias funcionais: o coping centrado no sentimento e o coping centrado na dificuldade (SCHOLZE *et al.*; 2017).

Corrêa; Souza; Baptista (2013) considera que os programas voltados para a interação do contexto ocupacional e o profissional tem como finalidade entender o estresse ocupacional derivado da relação do indivíduo e o meio laboral, comprovando de maneira coesa as alterações das condições de trabalho, a percepção do enfermeiro e o modo de confronto perante as situações de estresse. É importante que se desenvolvam ações preventivas como reuniões de equipe para debates e observações dos problemas. Aconselha se palestras/programas que orientem os enfermeiros quanto aos riscos a que estão submetidos e o reconhecimento das manifestações do estresse ocupacionais.

Um estudo realizado por Scholze *et al.* (2017) corrobora ao orientar o enfermeiro através de programas preventivos e assistenciais para que ele apresente melhor qualidade de vida e bem-estar. A instituição de saúde sempre se favorece quando cuida apropriadamente do seu funcionário, pois eleva a produtividade, diminui o absentéismo, reduz custos médicos, tem-se baixa rotatividade no setor, poucas pessoas são conduzidas para a Previdência Social e baixos custos com ações trabalhistas.

O estudo de Baptista *et al.* (2011) tem apontado que a aplicação das atividades de lazer no ambiente profissional poderá favorecer a distração, a recreação e o

entretenimento, como meio de refazer as energias e como forma de reeducação e alívio de tensões, contribuindo para a promoção da saúde e de toda a equipe bem como favorecendo a melhoria da qualidade do serviço.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A luz da revisão realizada, pode-se compreender que o estresse ocupacional em enfermeiras(os) que atuam no setor da UTI configura-se como uma questão importante a ser analisada e incorporada às discussões dos processos, condições e relações de trabalho que se estabelecem no cotidiano dos setores de terapia intensiva.

Cabe destacar que, os profissionais de saúde, em especial os da enfermagem, são seres humanos que têm limites, e como tais, carecem de condições dignas para desenvolvimento de suas atividades. Ainda mais, é fundamental que as instituições de saúde ofereçam estratégias para promoção da qualidade de vida no trabalho, pois o bem-estar e a garantia do cuidado humanizado aos usuários, perpassa pelo cuidado com os trabalhadores que produzem a saúde.

Todavia, torna-se importante a implementação de medidas preventivas que busquem atenuar os efeitos causados pelo estresse ocupacional. O desenvolvimento de programas de treinamento é essencial, pois elevam a capacidade funcional dos enfermeiros e, por conseguinte, refletem na sua segurança em relação ao cumprimento de suas responsabilidades, aprimorando, também, a autoestima. A fixação de objetivos reais, claros e específicos permite aos enfermeiros a redução do conflito na equipe na UTI.

Portanto, é fundamental realizar programas de treinamento eficazes para o melhor desempenho dos enfermeiros no cumprimento de suas atividades diárias. Além disso, pode-se sugerir também a oferta de programas de qualidade de vida no trabalho, tais como: ginástica laboral; realização de técnicas de relaxamento durante o período de trabalho; prática de integração social, como confraternizações; palestras sobre reeducação alimentar, técnicas de administração do tempo; planejamento do trabalho, e outras.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE SR, PICCOLI T, RUOFF AB, RIBEIRO JC, SOUSA FM. Fundamentos normativos para a prática do cuidado realizado pela enfermagem brasileira. **Rev Bras Enferm.** 2016;69(6):1020-8
- BAPTISTA, MN; AQUINO, RR; SOUZA, MS. Relação entre Percepção de Suporte Familiar e Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho. **Revista Psicologia e Saúde.** 2011; 3(2):30- 38.
- COFEN – (Conselho Federal de Enfermagem). Resolução n. 293 de setembro de 2004. **Fixa e estabelece parâmetros para dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas instituições de saúde e assemelhados.** 21 Set 2004.
- CORRÊA, R. Z. A; SOUZA, M.S de; BAPTISTA, M. N. Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho e Qualidade de Vida dos Enfermeiros, **Psicologia Argumentativa**, out./dez, 31 (75), p. 599-606, 2013
- DYNIWICZ, A.M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes.** 3. Ed. São Paulo: Difusão, 2014
- FERREIRA, N.N; LUCCA, S.R. Síndrome de Burnout em auxiliares de enfermagem de um hospital público do interior do estado de São Paulo. **Rev. bras. epidemiol.** 2015, vol.18, n.1, pp.68-79
- GASPARINO, R. C; GUIRARDELLO, E. B. Ambiente da prática profissional e burnout em enfermeiros. **Revista Rene.** Jundiaí. v. 16, n. 1, p. 90-96, jan./fev. 2015
- INOUE, K.C. et al. Estresse ocupacional em enfermeiros intensivistas que prestam cuidados diretos ao paciente crítico. **Revista Brasileira de Enfermagem.** V. 66, n. 5, p. 722-729, 2013.
- MACHADO, M.H.; FILHO, W.A.; LACERDA, W.F.; OLIVEIRA, E.; LEMOS, W.; WERMELINGER, M.; VIEIRA, M.; SANTOS, M.R.; JUNIOR, P.B.S.; JUSTINO, E.; BARBOSA, C. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. **Enferm. Foco** 2016; 7 (ESP): 09-14
- MONTE, P.F. Estresse dos profissionais enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem.** Fortaleza, v. 26, n. 5, p. 421-427, 2013.
- REIS, A. L. P. P., FERNANDES, S. R. P.; GOMES, A. F. Estresse e Fatores Psicossociais. **Psicologia Ciência e Profissão**, 30 (4), 712-725, 2010.
- SCHOLZE, A.R; MARTINS, J.T; ROBAZZI, M.L.C.C; HADDAD, M.C.F.L; GALDINO, M.J.Q; RIBEIRO, R.P. estresse ocupacional e fatores associados entre enfermeiros de hospitais públicos. **Cogitare Enferm.** (22)3: e50238, 2017
- SILVA J.L; SOARES R.S; COSTA F.S; RAMOS D.S; LIMA F.B; TEIXEIRA L.R. Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de

enfermagem intensivistas. **Rev. Bras. Ter Intensiva**. Niterói. v. 27, n. 2, p. 125-133, abr. 2015

SIMÕES, J; BIANCHI, L. R. O. Prevalência da síndrome de burnout e qualidade do sono em trabalhadores técnicos de enfermagem. **Saúde e Pesquisa. Maringá**. v. 9, n. 3, p. 473-481, set./dez. 2016

TAVARES, K. F.A; SOUZA, N. V. D. O; SILVA, L. D; KESTENBERG, C. C. F. Ocorrência da síndrome de Burnout em enfermeiros residentes. **Acta Paul Enferm**. Rio de Janeiro. v. 27, n. 3, p. 260-265, mar./mai. 2014.