



ARTIGO ORIGINAL

AVALIAÇÃO DO ESTRESSE E SINTOMAS APRESENTADOS PELOS ENFERMEIROS DE UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICAS
ASSESSMENT OF STRESS AND SYMPTOMS PRESENTED BY NURSES IN PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNITS
EVALUACIÓN DEL ESTRÉS Y SÍNTOMAS PRESENTADOS POR ENFERMEROS DE UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICAS

Márcia Teles de Oliveira Gouveia¹, Cynthia Roberta Dias Torres², Rosana dos Santos Costa³, Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi⁴

RESUMO

Objetivo: avaliar a relação entre o estresse e os sintomas apresentados pelos enfermeiros que atuam em UTI's pediátricas. **Método:** estudo exploratório descritivo, com abordagem quantitativa, realizada em enfermeiros que atuavam em UTI's pediátricas públicas de Teresina/Piauí, Nordeste do Brasil. Os dados foram coletados por meio de um questionário para caracterização do perfil sociodemográfico e pelas Escala de Estressores e Escala de sintomas apresentados pelos enfermeiros. Para a análise dos dados, foi utilizado o programa SPSS, versão 15.0. O estudo teve o projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, Protocolo nº. 0206.0.045.000-10. **Resultados:** quanto aos escores de estresse, 50% dos enfermeiros obtiveram escores entre 1,11 e 1,97, classificados com médio estresse, sendo que os domínios com maiores escores foram: situações críticas (2,49±0,52), seguido de sobrecarga de trabalho (2,33±0,61). **Conclusão:** verificou-se correlação significativa entre maiores escores de estresse com sintomas músculo-esqueléticos e alterações de sono e repouso. **Descritores:** Risco Ocupacional; Estresse; Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Objective: to assess the relationship between stress and symptoms presented by nurses in pediatric ICUs. **Method:** a descriptive exploratory study of quantitative design conducted with nurses working in public pediatric ICUs in the city of Teresina, Piauí, Brazil. A questionnaire was used to collect sociodemographic data and participants were given a scale assessing sources of stress and another one assessing symptoms presented by nurses. Data were analyzed with the SPSS software, version 15.0. This study was approved by a research ethics committee, under protocol no. 0206.0.045.000-10. **Results:** regarding stress scores, 50% of nurses scored between 1.11 and 1.97, indicating moderate stress, and the following sources of stress obtained the highest scores: critical situations (2.49±0.52) and work overload (2.33±0.61). **Conclusion:** there was a significant correlation between higher stress scores and musculoskeletal symptoms and altered sleep and rest. **Descriptors:** Occupational Risks; Stress; Nursing; Intensive Care Units.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la relación entre el estrés y los síntomas presentados por enfermeros actuantes en UTIs pediátricas. **Método:** estudio exploratorio, descriptivo, con abordaje cuantitativo, realizado con enfermeros actuantes en UTIs pediátricas públicas de Teresina/Piauí, Nordeste de Brasil. Datos recolectados mediante cuestionario para caracterización del perfil sociodemográfico, por la Escala de Estresores y la Escala de síntomas presentados por los enfermeros. Para analizar los datos se utilizó el programa SPSS versión 15.0. El estudio obtuvo aprobación del Comité de Ética en Investigación, Protocolo nº 0206.0.045.000-10. **Resultados:** respecto a estrés, 50% de los enfermeros obtuvieron puntajes de entre 1,11 y 1,97, clasificados como estrés intermedio. Los dominios con mayores puntajes de estrés fueron las situaciones críticas (2,49±0,52), seguidas por sobrecarga de trabajo (2,33±0,61). **Conclusión:** se verificó correlación significativa entre puntajes mayores de estrés con síntomas músculo-esqueléticos y alteraciones del sueño y reposo. **Descritores:** Riesgos Laborales; Agotamiento Profesional; Enfermería; Unidades de Cuidados Intensivos.

¹Enfermeira, Professora Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente, Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí/UFPI. Doutoranda em Enfermagem Fundamental, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo/EERP/USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: marcia06@gmail.com; ²Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. Email: cynthiarobertatorres@gmail.com; ³Enfermeira, Professora Mestre em Ciências da Saúde, Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí/UFPI, Doutoranda, Universidade de Campinas/UNICAMP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: rosanascosta@ufpi.edu.br; ⁴Enfermeira do Trabalho, Doutora em Enfermagem, Professora Titular, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo/EERP/USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. Email: avmlccr@erp.usp.br

INTRODUÇÃO

O problema do estresse ocupacional de profissionais de saúde, em particular enfermeiros, é um tema contemporâneo de debate e investigação. Corresponde a um fator altamente incapacitante ao trabalhador, interferindo de modo decisivo e intenso na sua vida pessoal, social, econômica e profissional, prejudicando sua produtividade e a qualidade da assistência prestada. Apontado como uma das maiores causas de incapacidade temporária, absenteísmo, aposentadoria precoce e os riscos à saúde que, associados à atividade profissional, acarretam também elevados custos às empresas e serviços públicos.¹

Entende-se por estresse, o conjunto de reações do organismo às agressões variadas; é uma resposta de adaptação mediada por características individuais ou processos psicológicos. Pode acontecer no trabalho quando a capacidade de adaptação do trabalhador é suplantada por eventos e sobrecargas emocionais.^{2,3}

Desta forma, o estresse ocupacional é conceituado como o processo de interpretação do ambiente de trabalho, tendo em vista que a variável adaptação, especificamente, consiste no “desequilíbrio entre as expectativas do indivíduo e a realidade de suas condições de trabalho, ou seja, a diferença percebida entre as exigências profissionais e a capacidade do indivíduo em realizá-las”.⁴

O estresse pode ser entendido como condição multifatorial determinada pela interação entre a demanda do ambiente e as características individuais dos sujeitos. Estressores podem ser definidos como qualquer estímulo capaz de desencadear respostas orgânicas, mentais, psicológicas ou comportamentais relacionadas com mudanças fisiológicas, o que resulta em hiperfunção da glândula suprarrenal e do sistema nervoso autônomo.⁵ Logo, os estressores quebram a homeostase interna, ocasionando processos de adaptação e desgaste. Destacam-se como principais estressores no ambiente de trabalho dos enfermeiros: sobrecarga de trabalho, questões de liderança, demandas emocionais no ato de cuidar e conflitos de funções.⁶

O alto nível de estresse contínuo interfere diretamente na qualidade de vida do ser humano, ocasionando, com frequência, problemas de interação social e familiar, além de doenças físicas e psicológicas. Entre os sintomas mais frequentes, destacam-se as reações excessivas, a perda de peso, o padrão de sono irregular, os problemas respiratórios,

a angústia, o humor deprimido e, conseqüentemente, a extroversão.^{1,7,8} Além disso, podem acontecer alterações na saúde física e mental, além de implicações no ambiente laboral que vão desde problemas de relacionamento interpessoal, absenteísmo, acidentes de trabalho até insatisfação com o próprio trabalho.^{2,3,4}

Indicada como gerador de estresse aos pacientes e seus familiares, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) destaca-se no ambiente hospitalar por consistir-se em um setor de alta complexidade, com condições peculiares de trabalho. Cercados por artefatos tecnológicos para manutenção da vida, os profissionais atuantes em UTI expõem-se a um cotidiano laboral repleto de responsabilidades e atividades que exigem domínio tecnológico e científico, além da concomitante ambigüidade de sentimentos. Em vista disso, o processo de trabalho de enfermagem em UTI envolve riscos potenciais, dentre eles, as cargas físicas, químicas, biológicas, mecânicas e psíquicas.⁸

Em UTI pediátrica, observa-se que o efeito do estresse ocupacional em enfermeiros acentua-se devido à intensa carga emocional decorrente da relação paciente - família - enfermeiro, fator desencadeador de reações disfóricas e depressivas.¹ Partindo dessas evidências e da importância em se debater questões relacionadas à saúde do enfermeiro, foram elaborados os seguintes questionamentos: << Quais os estressores presentes em UTI's pediátricas? >> << Quais os sintomas do estresse percebidos pelos enfermeiros nesses setores? >>

Os profissionais de enfermagem estão expostos a uma variedade de cargas de trabalho, geradoras de processos de desgaste de forma progressiva e cumulativa, o que compromete a qualidade de vida pessoal e a de seu trabalho. Apesar das inúmeras pesquisas sobre essa temática, destaca-se a inexistência de estudos representativos da população de trabalhadores de enfermagem no Piauí. Sob tal perspectiva, o presente estudo avança buscando preencher essa lacuna.

OBJETIVO

- Avaliar a relação entre o estresse e os sintomas apresentados por enfermeiros que atuam em UTI's pediátricas de hospitais públicos, por meio de escalas de estressores e sintomas.

MÉTODO

Estudo de caráter exploratório descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido em

duas UTI's pediátricas, sendo uma infantil e outra exclusivamente neonatal. A primeira, localizada em um hospital infantil de médio porte, e a segunda, em uma maternidade, referência na oferta de serviços de saúde à mulher e ao neonato, ambas prestadoras de atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), na cidade de Teresina, Estado do Piauí. A UTI infantil era composta por nove leitos, sendo um isolamento, enquanto a unidade neonatal possuía 20 leitos.

A população alvo foi composta por 29 (vinte e nove) enfermeiros que atuavam nessas unidades, durante os meses de setembro e outubro de 2010 e que aceitaram participar da pesquisa, perfazendo uma amostra de 21 (vinte e um) sujeitos. A seleção dos participantes foi realizada de acordo com a livre demanda do fluxo de serviço e a disponibilidade para esta participação.

Os critérios para inclusão dos sujeitos foram: pertencer à categoria profissional de enfermeiro e estar exercendo ativamente sua função, com tempo mínimo de um mês de atividade profissional em UTI pediátrica, e a disponibilidade e aceitação para participar da pesquisa.

A técnica utilizada para coleta de dados foi a aplicação de um questionário estruturado, composto por três seções. A primeira permitiu a caracterização do perfil sociodemográfico do profissional enfermeiro que atua em UTI pediátrica e a identificação de aspectos relacionados ao trabalho.⁹

Na segunda seção, foi solicitado que os participantes assinalassem a Escala Analógica Visual (EAV), na qual identificou-se a autopercepção do enfermeiro quanto à presença de estresse. A terceira seção foi composta por duas escalas tipo Likert (Escala de Estressores e Escala de Sintomas apresentados pelos enfermeiros) e questões sobre hábitos sociais, tendo sido adaptados e utilizados para enfermeiros que atuavam em unidades fechadas e de alta complexidade, posteriormente.^{9,10}

A Escala de Estressores é composta por 57 itens, agrupados, de acordo com sua semelhança semântica, em cinco categorias: conflito de funções; sobrecarga de trabalho; dificuldade de relacionamento; gerenciamento pessoal e situações críticas. A Escala de Sintomas apresentados pelos enfermeiros subdivide-se em: cardiovasculares; alterações do aparelho digestivo; alterações imunológicas; alterações de sono e repouso; alterações músculo-esqueléticas e alterações do ciclo menstrual.⁹

A fim de analisar o estresse da população estudada, optou-se pelo uso da média dos

estressores como escore para cada enfermeiro que pontuou as situações (estressores), com uma variação entre 0 (ausência de estresse) e 4 (estresse máximo). Os escores variaram de 1,04 a 2,93, sendo então distribuídos em quartis e classificados como de baixo, médio e alto estresse.

Foram realizados testes T para analisar as diferenças entre os três grupos de enfermeiros classificados quanto ao estresse, com o intuito de identificar possíveis características que poderiam influenciar nos escores de estresse.

A coleta de dados foi realizada no espaço físico das Unidades de Terapia Intensiva, preferencialmente nas secretarias ou salas de apoio, com tempo médio de 30 minutos para preenchimento do questionário.

O projeto dessa pesquisa obedeceu às normas da Resolução 196/96 do Ministério da Saúde e foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob o Protocolo de Aprovação nº. 0206.0.045.000-10. Os sujeitos foram consultados antecipadamente sobre sua participação, sendo-lhes assegurado o caráter sigiloso quanto à sua identificação e apresentados os objetivos da investigação.

A aceitação em participar da pesquisa foi documentada por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, disponibilizado em duas vias, uma delas retida pelo sujeito da pesquisa e outra, de mesmo teor, arquivada pela pesquisadora. Tratou-se de uma pesquisa com riscos mínimos e em que os participantes não receberam nenhum tipo de remuneração e as informações sobre a identificação dos mesmos foram asseguradas durante toda a pesquisa.

Os resultados coletados foram, então, digitados e tabulados no Programa SPSS (Statistical Product and Service Solutions), versão 15.0, uma ferramenta no tratamento de dados e análise estatística.

RESULTADOS

Ao avaliar o perfil sociodemográfico da população, evidenciou-se predomínio do sexo feminino (95,2%), casados (52,4%), com idade entre 41 e 50 anos (42,9%) e 31 e 40 anos (28,6%).

Em relação ao tempo de formação, 42,9% apresentaram tempo superior a 10 anos. Quanto ao tempo de trabalho em UTI, houve uma tendência para a faixa menor que um ano de atuação (38%). Os enfermeiros pós-graduados apresentaram maiores médias para o tempo de formação e o tempo de trabalho em UTI do que aqueles sem pós-graduação.

A carga horária semanal de 30 horas foi mencionada por 66,7% dos profissionais. 95,2%

afirmaram possuir empregos paralelos em outras instituições, sendo estas, em sua maioria, públicas.

Destaca-se que 90,5% dos enfermeiros possuíam cursos de pós-graduação,

entretanto, apenas 10,5% cursaram especialização específica em UTI.

A seguir, as variáveis relacionadas ao trabalho e profissão:

Tabela 1. Distribuição de enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva, segundo as variáveis relacionadas ao trabalho e profissão. Teresina (PI), 2010.

Variáveis	n	%
Recebeu treinamento para atuar em UTI?		
Sim	2	9,5
Não	19	90,5
Você frequentemente faz esforço para ir trabalhar?		
Sim	4	19
Não	17	81
Você está satisfeito com seu trabalho?		
Sim	17	81
Não	4	19
Seu dia de trabalho parece interminável?		
Sim	4	19
Não	17	81
Você tem vontade de mudar de profissão?		
Sim	6	28,6
Não	15	71,4

Quanto à autopercepção do estresse avaliada pela escala analógica visual, os enfermeiros apontaram sua atividade com valores de 3 a 7, de pouco a muito desgastante, respectivamente, com média de 5,09, correspondente a uma atividade de médio desgaste.

Conforme já descrito anteriormente, para avaliar o estresse da população estudada, optou-se pelo uso da média dos estressores, constatando-se que 25% dos enfermeiros apresentaram médias iguais ou inferiores a 1,11, classificados com baixo estresse; 25%

tinham médias iguais ou superiores a 1,97, classificados com alto estresse; e a maioria (55%) obteve média entre 1,11 e 1,97, classificados com médio estresse.

Na análise com testes T para identificar as diferenças entre os três grupos de enfermeiros, classificados quanto ao estresse, não foram encontradas diferenças estatísticas significativas entre os grupos e demais variáveis. Esse dado indica uma população homogênea com relação às suas características.

Tabela 2. Descrição das medidas descritivas dos domínios de estresse entre enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva. Teresina (PI), 2010.

Domínios	Média	Desvio Padrão	Valor Mínimo	Valor Máximo
Conflito de funções	2,08	0,68	1,0	3,13
Sobrecarga de trabalho	2,33	0,61	0,82	3,0
Dificuldade de relacionamento	1,78	0,82	0,70	3,20
Gerenciamento pessoal	2,31	0,78	0,80	3,60
Situações críticas	2,50	0,52	1,24	3,10

A Tabela 2 apresenta as medidas descritivas de estresse pelos domínios da escala de estressores, na qual pode ser observado o domínio Situações Críticas constituído por itens referentes às diferentes situações relacionadas ao cuidado do paciente crítico, às peculiaridades dessas unidades e, ainda, à própria competência profissional, resultando em maior média (2,50), seguido do domínio Sobrecarga de Trabalho (2,33). Os itens que apresentaram maior frequência na categoria de estresse máximo foram: nível de remuneração (42,9%), ruídos constantes das

unidades (38,1%) e lidar com o paciente em estado terminal (38,1%).

A Tabela 3 descreve os sintomas referidos pelos indivíduos avaliados, segundo os domínios da Escala de Sintomas, a saber: cardiovasculares, alterações no aparelho digestivo, alterações imunológicas, alterações de sono e repouso, alterações músculo-esqueléticas e alterações do ciclo menstrual.

Tabela 3. Distribuição das medidas descritivas dos domínios da Escala de Sintomas, entre enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva. Teresina (PI), 2010.

Domínios	Média	Desvio Padrão	Valor Mínimo	Valor Máximo
Cardiovasculares	0,66	0,50	0	1,56
Alterações no aparelho digestivo	0,53	0,48	0	1,67
Alterações imunológicas	0,32	0,37	0	1,20
Alterações de sono e repouso	1	0,99	0	3,75
Alterações músculo-esqueléticas	1,69	1,10	0,50	4,0
Alterações do ciclo menstrual	1,14	0,20	2,80	0,65

Neste estudo, com relação aos sintomas apresentados pelos profissionais, verificou-se que o domínio alterações músculo-esqueléticas apresentou maior média (1,69±1,10), seguido de alterações do ciclo menstrual (1,14±0,65).

Ao analisar os itens da Escala de Sintomas, verificou-se que as variáveis que apresentaram maiores frequências na categoria de sintomas com excessiva intensidade foram: câimbras ou espasmos musculares (14,3%), dores musculares (14,3%), dores na nuca ou zona cervical (14,3%) dores na zona lombar (14,3%), pertencentes ao domínio de alterações músculo-esqueléticas; dificuldade para conciliar o sono (9,5%), do domínio Alterações de Sono e Repouso; falta de apetite (4,8%) e náuseas e vômitos (4,8%), do domínio de Alterações do Aparelho Digestivo; e dores ou moléstias antes da menstruação (4,8%), dores durante a menstruação (4,8%) e ciclos irregulares (4,8%), do domínio de Alterações do Ciclo Menstrual.

No domínio de Sintomas Cardiovasculares, o item Pressão Arterial Alta foi referenciado com 14,3% como sintoma de alta intensidade. Já no domínio de Alterações Imunológicas, os itens foram pontuados apenas como de média intensidade, com destaque para enfermidades infecciosas em geral e tosse com 9,5% em cada.

Cada indivíduo diferencia-se quanto ao perfil de suas características e competências e nas diferentes funções e unidades de trabalho, o que condiciona diferentes respostas frente ao estresse. Em relação aos hábitos sociais, pode-se verificar que a maioria dos enfermeiros consome bebida alcoólica regularmente (76,2%), nenhum tem o hábito de fumar (100%) e 81% fazem uso de indutores de sono.

DISCUSSÃO

Diante dos resultados acima descritos, evidenciou-se que o grupo estudado é de indivíduos predominantemente do sexo feminino, adultos economicamente ativos e casados. Resultado compatível com os

indicadores de 2006, os quais mostraram que aproximadamente 90% do total de enfermeiros é do sexo feminino.¹¹ É principalmente entre as mulheres que ocorrem dificuldades na interface família-trabalho. As atividades familiares atuam como suporte para gerenciamento do estresse ou favorecem o desgaste, quando se associam ao desenvolvimento de múltiplas atividades, com gerenciamento de dupla jornada entre vida familiar e profissional.¹²

Ao analisar a idade dos sujeitos, pode-se afirmar que 71,5% estavam na faixa etária de 31 a 50 anos, dados semelhantes foram identificados em estudo anterior.¹⁰ Estresse e faixa etária, nesse estudo, não possuíam correlação estatística significativa, porém salienta-se a identificação de correlação estatística significativa e invertida (negativa) entre o estresse e a idade.¹³

Neste estudo, ao relacionar trabalho e profissão, percebe-se que os sujeitos apresentam susceptibilidade ao estresse, tendo em vista que 90,5% não receberam treinamento para atuar em UTI, fato que, associado à ausência de pós-graduação na área, evidencia a necessidade do aperfeiçoamento profissional específico, considerando-se que o treinamento possibilita ao profissional conhecer as rotinas e o ambiente e proporciona um melhor entrosamento com a equipe, gerando segurança profissional.

Identifica-se ainda que a pós-graduação é uma variável que está associada tanto ao tempo de formação quanto ao tempo de trabalho em UTI, o que pode contribuir para segurança e adaptação ao ambiente e ao processo de trabalho.¹⁴⁻⁵

No que se refere à carga horária semanal dos sujeitos analisados, observa-se o predomínio de jornadas superiores a 30 horas. O trabalho realizado de maneira excessiva representado por carga horária elevada, outros empregos e jornadas duplas ou triplas são elementos que podem favorecer a presença de agravos à saúde psíquica dos

trabalhadores da área da saúde, neste caso específico, os enfermeiros.¹⁶

A demanda gerada pelo aumento das horas de trabalho e o acúmulo das tarefas e responsabilidades acarreta desânimo, insatisfação e posterior exaustão emocional. Dessa forma, o duplo vínculo pode ser visualizado como negativo, uma vez que, ao duplicar ou triplicar a atividade laboral, a vulnerabilidade ao estresse tende a aumentar.

Constatou-se ainda que 81% não faziam esforço para ir ao trabalho, estavam satisfeitos com o mesmo e não consideravam seu dia de trabalho como interminável. 71,4% não expressaram vontade de mudar de profissão. Comparativamente, os enfermeiros que faziam esforço para exercer suas atividades percebiam o dia trabalhado como interminável, e aqueles que não faziam esforço apresentavam-se mais satisfeitos.

Acredita-se que o esforço para ir ao trabalho influencia a satisfação. Entre as possíveis causas desse esforço, pode ser destacado o envolvimento com outras atividades profissionais ou pessoais. Quando o trabalho é adaptado às condições físicas e psíquicas do trabalhador e garante o controle de riscos ocupacionais, favorece o alcance de metas e a realização pessoal do indivíduo no trabalho, aumentando, dessa maneira, sua satisfação e autoestima.⁴

Ao calcularem-se as medidas descritivas e as médias relativas pontuadas na Escala Analógica Visual referente à autopercepção do estresse, observa-se correlação entre os mesmos, visto que a grande maioria classifica sua profissão como de médio desgaste. Com base nesses valores, o estresse no trabalho é percebido como uma ameaça, repercutindo nos planos pessoais e profissionais ao demandar esforço maior do que a capacidade de enfrentamento já existente.

De acordo com a Teoria Cognitiva de Lazarus e Folkman, a reação ao estresse depende da avaliação do indivíduo frente a determinada situação e suas formas de enfrentamento. Por ser o estresse um processo psicológico, não é a situação nem a resposta que o define, mas a percepção do indivíduo sobre a situação vivenciada, levando em conta o indivíduo e o ambiente no qual se insere.⁶

As características do indivíduo e as condições de trabalho são variáveis importantes para a análise do estresse. Ao comparar os escores de estresse e as variáveis de identificação, trabalho e profissão, e hábitos sociais, identifica-se que os enfermeiros que têm vontade de mudar de profissão apresentam maiores médias de

estresse quando comparados aos que não apresentam esta vontade. Constatou-se, ainda, que os enfermeiros que não fazem esforço para ir trabalhar e os que estão satisfeitos com seu trabalho apresentam menores médias de estresse.

Na análise da interferência do processo de satisfação no trabalho, verifica-se a dinâmica interação entre as condições gerais de vida, as relações e processo de trabalho e o controle que os próprios profissionais possuem acerca destes. A carga de trabalho excessiva, a interferência do trabalho na vida particular, a carência de autoridade e influências necessárias à execução de seu trabalho são determinantes da insatisfação e, dentre as consequências, destaca-se o estresse, fator de efeito negativo na saúde do trabalhador.¹⁷

Variando, com o tempo, a intensidade e qualidade dos estressores, a resposta ao estresse é uma reação fisiológica causada pela percepção de situações aversivas e amedrontadoras dos sistemas somáticos. Assim, apesar da semelhança nas atividades, a identificação do estresse varia de acordo com a área de atuação e suas peculiaridades, além da avaliação individual de cada profissional.

No que tange aos estressores, destacam-se, no presente estudo, o nível de remuneração, os ruídos constantes das unidades e o lidar com o paciente em estado terminal, resultado semelhante ao encontrado em pesquisa realizada sobre o estresse ocupacional no ambiente de trabalho de enfermagem, cujos estressores predominantes foram a sobrecarga de trabalho, questões de liderança, demandas emocionais no ato de cuidar e conflitos de funções.⁷

Estando diretamente relacionado ao estresse, o salário insuficiente é apontado como fator desmotivador para a qualidade de vida no trabalho, apesar de as melhores condições laborais serem apontadas como mais importantes que o aumento dos salários em outros estudos. Logo, o valor da remuneração, comparado a outras questões como a sobrecarga de trabalho, tende a funcionar não somente como fator determinante, mas como potencializador da satisfação no trabalho.^{18,19}

A existência de ruídos constantes, realidade presente em período integral, podem causar, sobretudo, alterações do tipo fisiológicas e psicológicas, expressadas por alterações do humor, agitação, perturbação do sono, aumento do fluxo sanguíneo cerebral, alteração na função intelectual e estresse. O profissional exposto a esta condição tende a falar mais alto, gesticular mais e fazer as atividades de forma mais

rápida, o que contribui para a diminuição da concentração e aumento das falhas de memória.²⁰

No tocante à manifestação do estresse, observou-se, com maior frequência, a presença de sintomas físicos do domínio distúrbios músculo-esqueléticos, como câimbras, espasmos e dores musculares em geral.

A relação entre estresse e distúrbios músculo-esqueléticos é desencadeada por uma cascata de reações fisiológicas. Tradicionalmente estão relacionadas aos fatores como levantamento de peso, adoção de posturas inapropriadas e ao trabalho repetitivo. Recentemente os estressores mentais, os fatores psicossociais, a organização do trabalho, inadequação de mobiliários, postos de trabalho e equipamentos e a falta de treinamento e de pessoal vêm sendo acrescidos a esses fatores de risco.^{21,22}

Não houve correlação significativa entre os domínios da escala de estressores e os sintomas apresentados pelos enfermeiros. Entretanto, ao analisar os sintomas músculo-esqueléticos e alterações de sono, observou-se correlação estatística significativa destes com os sujeitos que apresentaram alto nível de estresse.

O estresse consiste num desafio permanente ao enfermeiro, repercutindo na sua saúde e na qualidade da assistência prestada ao paciente. Ressalta-se que a assistência de enfermagem em setores de alta complexidade requer uma capacidade para lidar com situações complicadas e com o gerenciamento do processo de trabalho, com velocidade e precisão que geralmente não são necessárias em outras unidades do hospital, pois o cotidiano da saúde deste trabalhador está repleto de fatores e riscos.²³

CONCLUSÃO

Considerando os objetivos da presente pesquisa, o estudo demonstrou que a maioria dos sujeitos considera e apresenta nível de estresse médio. Dentre os fatores predisponentes ao estresse, destacaram-se a baixa remuneração, os ruídos constantes nas unidades, o convívio com pacientes em estado terminal e a sobrecarga de trabalho, estressores condizentes com a especificidade do setor pesquisado. Em relação aos sintomas, destacam-se as alterações músculo-esqueléticas e alterações de sono.

Dentre as limitações dessa pesquisa, destacam-se a escassez de publicações relacionadas à questão de pesquisa no Piauí e a não avaliação das características de cada

unidade, como o número de procedimentos realizados, condições de trabalho, entre outros fatores que possam repercutir diretamente no processo de trabalho do enfermeiro de UTI pediátrica.

Os dados deste estudo não permitem mostrar resultados conclusivos, mas possibilitam a visualização do processo de trabalho em UTI's pediátricas e oportunizam uma reflexão sobre os múltiplos aspectos que compõem essa prática; podem ainda vir a fornecer subsídios para instituições que tenham interesse no direcionamento de políticas de recursos humanos e formação profissional.

REFERÊNCIAS

1. Fogaça MC, Carvalho WB, Cítero VA, Nogueira-Martins. Fatores que tornam estressante o trabalho de médicos e enfermeiros em terapia intensiva pediátrica e neonatal: estudo de revisão bibliográfica. Rev Bras Ter Intensiva [Internet]. 2008 Sept [cited 2011 Jan 12];20(3):261-66. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&t&pid=S0103-507X2008000300009&lng=en.
2. Martins LMM, Bronzatti JAG, Vieira CSCA, Parra SHB, Silva YB. Agentes estressores no trabalho e sugestões para amenizá-los: opiniões de enfermeiros de pós-graduação. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2000 Mar [cited 2011 Jan 12];34(1):52-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&t&pid=S0080-62342000000100007&lng=en&nrm=iso.
3. Malagris LEN, Fiorito ACC. Avaliação do nível de stress de técnicas da área de saúde. Estud. Psicol. (Campinas) [Internet]. 2006 dez [cited 2011 Jan 12];23(4):391-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&t&pid=S0103-166X2006000400007&lng=en&nrm=iso.
4. Dolan SL. Estresse, autoestima, saúde e trabalho. Rio de Janeiro: Qualitymark; 2006.
5. Healy CM, Mckay MF. Nursing stress: the effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurse. J Adv Nurs [Internet]. 2000 Mar [cited 2011 Jan 12];31(3):681-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10718888>.
6. McVicar A. Workplace stress in nursing: a literature review. J A dv Nurs [Internet]. 2003 Dec [cited 2011 Jan 12];44(6):633-42. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.0309-2402.2003.02853.x/full>.
7. Stacciarini JMR, Troccoli BT. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. Rev. Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2001 Mar [cited 2011 Jan 12];9(2):17-25. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n2/11510.pdf>.
8. Pafaro RC, De Martino MMF. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2004

[cited 2011 Jan 12];38(2):152-160. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n2/05.pdf>.

9. Cavalheiro AM, Moura Junior DF, Lopes AC. Estresse em enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2008 Feb [cited 2011 Jan 12];16(1):29-35. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000100005&lng=en&nrm=iso.

10. Lautert L. A sobrecarga de trabalho na percepção de enfermeiras que trabalham em hospital. R Gaúcha Enferm [Internet]. 1999 July [cited 2011 Jan 12];20(2):50-64. Available from: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4285/2257>.

11. Machado MF, Oliveira ICF, Tramontano AH, Freire SC, Filipini SM. Análise da qualidade do sono em profissionais de enfermagem que trabalham no período noturno e cursam graduação de enfermagem. X INIC Encontro Latino Americano de Iniciação Científica - VI EPG/ Encontro Latino Americano de Pós-Graduação; 2006; São José dos Campos (SP). São José dos Campos: Universidade do Vale do Paraíba; 2006.

12. Areias MEQ, Guimarães LAM. Gênero e estresse em trabalhadores de uma universidade pública do estado de São Paulo. Psicol estud [Internet]. 2004 Aug [cited 2011 Jan 12];9(2):255-62. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722004000200011

13. Ferreira FG. Desvendando o stress da equipe de enfermagem em terapia intensiva [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo; 1998.

14. Grazziano ES. Estratégia para redução de stress e burnout entre enfermeiros hospitalares [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo; 2008.

15. Silva RM, Beck CLC, Guido LA, Lopes LFD, Santos JLG. Análise quantitativa da satisfação profissional dos enfermeiros que atuam no período noturno. Texto Contexto-enferm [Internet]. 2009 June [cited 2011 Jan 12];18(2):298-305. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072009000200013&lng=en.

16. Robazzi MLCC, Mauro MYC, Dalri RCMB, Da Silva LA, Secco IAO, Pedrão LJ. Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2010 [cited 2011 Jan 12];26(1):52-64. Available from: http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol26_1_10/enf09110.htm.

17. Batista KM, Bianchi ERF. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. Rev. Lat Am. Enfermagem [Internet]. 2006 July/Aug [cited 2010 Oct 13];14(4):534-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a10.pdf>

18. Schmidt DRC, Dantas RAS. Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2006 Feb [cited 2010 Oct 13];14(1):54-

60. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000100008&lng=en.

19. Newman K, Maylor U, Chansarkar B. The nurse satisfaction, service quality and nurse retention chain: implications for management of recruitment and retention. J Manag Med [Internet]. 2002 Aug [cited 2010 Oct 13];16(4/5):271-91. Available from: <http://www.deepdyve.com/lp/emerald-publishing/the-nurse-satisfaction-service-quality-and-nurse-retention-chain-Ozi32mtjvX>.

20. Ichisato SMT. Ruído em unidade de cuidado intensivo neonatal de um hospital universitário de Ribeirão Preto-SP [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2004.

21. Magnago TSBS, Lisboa MTL, Griep RH, Kirchhof LC, Guido LA. Psychosocial aspects of work and musculoskeletal disorders in nursing workers. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2010 May/June [cited 2011 May 22];18(3):429-35. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692010000300019&lng=en&nrm=iso

22. Mauro MYC, Mauro AFP, Mauro CCC, Pinheiro MAS, Silva VG. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. Esc Anna Nery [Internet]. 2010 June [cited 2012 Dec 15];14(2):244-52. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452010000200006&lng=en&nrm=iso

23. Rodrigues DP, Athanázio AR, Cortez EA, Teixeira ER, Alves VH. Stress in the intensive care unit: integrative review. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 May [cited 2013 June 10];7(spe):4217-26. Available from:

<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/4651/6337>

Submissão: 19/07/2013

Aceito: 15/12/2014

Publicado: 15/01/2015

Correspondência

Márcia Teles de Oliveira Gouveia
Rua Cel. Pedro Basílio, 1173
Bairro Piçarra
CEP 64056-500 – Teresina (PI), Brasil