



ESTRESSE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

STRESS IN THE INTENSIVE CARE UNIT: INTEGRATIVE REVIEW

EL ESTRÉS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: REVISIÓN INTEGRADORA

Diego Pereira Rodrigues¹, Alcinéa Rodrigues Athanázio², Elaine Antunes Cortez³, Enéas Rangel Teixeira⁴, Valdecyr Herdy Alves⁵

RESUMO

Objetivos: identificar os principais agentes estressores que acometem os profissionais de enfermagem na unidade de terapia intensiva e discutir as medidas preventivas para atenuar o estresse. **Método:** revisão integrativa, cujas questões norteadoras foram << *Quais os principais agentes estressores nos profissionais de enfermagem na unidade de tratamento intensivo* >>, << *Quais as medidas preventivas para os transtornos do estresse em terapia intensiva?* >>. As bases pesquisadas foram LILACS, SCIELO, BDNF e CAPES. As publicações foram categorizadas com recorde dos últimos 10 anos em idioma português e espanhol. **Resultados:** foram selecionados nove artigos perante os critérios de inclusão. Observaram-se poucos estudos relacionados aos agentes estressores e as medidas preventivas do estresse, desvinculando um cuidado essencial para a promoção da saúde do trabalhador. **Conclusão:** é necessário um comprometimento da qualidade do profissional de enfermagem, pois este trabalhador é repleto de fatores e riscos no cotidiano da saúde do trabalhador. **Descritores:** Esgotamento Profissional; Unidades de Terapia Intensiva; Prevenção de Doenças; Enfermagem.

ABSTRACT

Objectives: to identify the main stressors that affect nurses in the intensive care unit and to discuss preventive measures to alleviate stress. **Method:** integrative review, whose questions were << *What the main stressors in nurses in the intensive care unit* >>, << *What are the preventive measures for stress disorders in intensive care?* >>. The databases were searched LILACS, SciELO, BDNF and CAPES. The publications were categorized with a record of 10 years in Portuguese and Spanish. **Results:** 9 items were selected before the inclusion criteria. There were few studies related to stressors and preventive measures of stress, decoupling a care essential for the promotion of workers' health. **Conclusion:** we need a compromise in the quality of nursing professional, because this work is full of factors and risks in everyday worker health. **Descriptors:** Burnout Professional; Intensive Care Units; Disease Prevention; Nursing.

RESUMEN

Objetivos: identificar los principales estresores que afectan a las enfermeras en la unidad de cuidados intensivos y para discutir las medidas preventivas para aliviar el estrés. **Método:** revisión integral, cuyas preguntas fueron << *Lo que los principales estresores de las enfermeras en la unidad de cuidados intensivos* >>, << *¿Cuáles son las medidas de prevención para los trastornos de estrés en cuidados intensivos?* >> se realizaron búsquedas en las bases de datos LILACS, SciELO, BDNF y CAPES. Las publicaciones se clasifican con un récord de 10 años en portugués y español. **Resultados:** 9 artículos fueron seleccionados antes de que los criterios de inclusión. Hubo pocos estudios relacionados con el estrés y las medidas preventivas del estrés, la disociación de una atención esencial para la promoción de la salud de los trabajadores. **Conclusión:** necesitamos un compromiso en la calidad de la enfermería profesional, ya que este trabajo está lleno de factores y riesgos en la salud de los trabajadores todos los días. **Descritores:** Agostamiento Profesional; Unidades de Cuidados Intensivos; Prevención de Enfermedades; Enfermería.

¹Enfermeiro, Mestrando, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: diego.pereira.rodrigues@gmail.com; ²Enfermeira, Mestrando, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: alcinea_rodrigues@hotmail.com; ³Enfermeira, Professora Doutora, Departamento Materno-Infantil e Psiquiátrico, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/ EEAAC/UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: nanicortez@hotmail.com; ⁴Enfermeiro, Professor Pós-Doutor em Enfermagem, Coordenador do Programa Stricto Sensu da Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: eneaspsi@hotmail.com; ⁵Enfermeiro, Professor Doutor em Enfermagem, Departamento Materno-Infantil e Psiquiátrico, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: herdyalves@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A co-morbidade em trabalhadores de enfermagem ao longo dos anos vem aumentando, e isto pode ser constatado pelo aumento de estudos na área da saúde do trabalhador, caracterizando uma preocupação com a temática em relação ao processo saúde-doença.

É pois, no âmbito de promoção da saúde que declaramos pela Carta de Ottawa (1986), interligada à 1^o Conferencia Internacional sobre promoção da saúde, que o processo de melhoria do ser humano em prol da qualidade de vida e saúde deve ser incrementada, requerendo uma base consistente para alcança-los. Assim nesse enfoque da integralidade em saúde, considerando a saúde atrelada ao contexto sociocultural e político. Busca-se construir modelos de atenção em saúde e estratégias para prevenção e promoção em saúde, produzindo meio ambiente favorável e recursos essenciais para a saúde.

Corroborando com esse pensamento a Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como um estado completo de bem-estar físico, mental, social e não apenas ausência de doença, atingindo uma visão de homem integral, pois considera as questões biopsicossociais inerentes a esse processo.¹

Essa afirmação vem ao encontro da definição da OMS, pois tem a intenção de elucidar uma visão da integralidade do homem em sua totalidade, como um complexo mente-corpo em interação com seu contexto social, abordando os aspectos biológicos e psicológicos do indivíduo inseparadamente e interdependente.²

O indivíduo não restringe apenas a uma questão biológica, mas considera como um ser histórico, inserido em um contexto social, o processo de adoecer e as maneiras de superação.³ Devendo assim, considerar o indivíduo, seu corpo e o ambiente no qual está inserido.⁴

A definição de saúde deve ser observada em todos os grupos humanos, entre eles os trabalhadores. Neste estudo os trabalhadores de enfermagem estão em foco. Para isso, ressalta-se que, a profissão de enfermagem é caracterizada como uma ocupação de risco, pelo fato da relação e exposição dos riscos existentes, e desencadeando diversos transtornos e psicopatologias e comprometendo a saúde do indivíduo enquanto trabalhador.⁵

Diante deste contexto, este artigo tem como foco o estresse como agravo à saúde do trabalhador de enfermagem. Essa temática

tem sido percebida e estudada no trabalho da enfermagem, pois tem repercutido em alterações na saúde física e mental destes profissionais.⁶ Nesse sentido, o estresse é contextualizado como sendo uma doença recorrente principalmente da sociedade contemporânea, não constituindo somente uma crise ocupacional, perturbação emocional ou situação perigosa, mas um estado prolongado e constante de preocupação, alerta e ansiedade, caracterizado por uma forte carga de estresse.⁷

Contudo, esse processo é desencadeado sempre quando os estressores excedem os recursos pessoais e sociais que o indivíduo é capaz de mobilizar para o seu enfrentamento, sendo esses estressores como qualquer evento ou situações que proporcionam adaptações para o enfrentamento.⁸

Desse modo, as experiências estressantes desenvolvem diferentes estratégias de enfrentamento como forma para adaptação e sobrevivência. Mais a vulnerabilidade individual do indivíduo contribui para que essas experiências favoreça o adoecimento desse indivíduo.

Nessa perspectiva, para investigar a relação entre o estresse como agravo à saúde e o trabalho optou-se pela Unidade de Tratamento Intensivo (CTI), que constitui-se um conjunto de elementos funcionalmente agrupados, destinados ao atendimento ao pacientes graves ou de risco que exijam uma assistência de saúde ininterrupta, além de recursos humanos especializados.⁹ Esse enfermeiro inserido na Unidade de tratamento intensivo nas instituições de saúde muitas vezes é multifacetado, dividido e submetido a uma diversidade de cargos que são geradores de desgaste e agentes estressores.

É importante lembrar que dentre os fatores no ambiente de trabalho na terapia intensiva proporcionam o estresse no trabalhador, destacam-se: o despreparo de lidar com a morte, frequentes situações de emergências, falta de recursos materiais e humanos, ruídos das aparelhagens, despreparo com o arsenal tecnológico, conflitos de relacionamento profissional, pressão psicológica, assédio moral, dentre outros. Os quais afetam a saúde desse trabalhador, e interfere diretamente o modo decisivo e intenso da vida pessoal, social, econômica e profissional.¹⁰

OBJETIVO

- Identificar os principais agentes estressores que acometem os profissionais de enfermagem na unidade de terapia intensiva; e discutir as medidas preventivas para atenuar o estresse.

MÉTODO

Estudo de revisão integrativa de literatura, sendo considerada uma estratégia na identificação de evidências existentes com o objetivo de fundamentar uma prática de saúde nas diversas especialidades.¹¹

Para a elaboração do estudo foram seguidas seis etapas: identificação do tema e seleção da questão norteadora; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e busca na literatura pertinente; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação crítica dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese do conhecimento.¹²

Para guiar a revisão integrativa formulou-se as seguintes questões: Quais os principais agentes estressores nos profissionais de enfermagem na unidade de tratamento intensivo e quais as medidas preventivas para os transtornos do estresse em terapia intensiva?

Para a seleção dos artigos foram utilizadas como bases de dados, a saber: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), coleção Scientific Electronic Library online (SciELO) e o acervo bibliográfica da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Buscou-se, ainda, referências originais presentes nos artigos identificados no levantamento realizado no período de outubro de 2012 à janeiro de 2013.

Os critérios de inclusão das publicações selecionadas para a presente revisão integrativa foram: artigos publicados em português ou espanhol, disponibilizados na íntegra nas bases de dados no período compreendido entre 2002 à 2012, cuja temática principal fosse acerca da dos agentes estressores e as medidas preventivas na unidade de tratamento intensivo. Foram excluídos estudos não disponíveis na íntegra, dissertações, teses e artigos de jornal que não apresentavam caráter científico, publicações em idioma em inglês e que não se enquadravam no recorte temporal estabelecido.

O instrumento utilizado para validar a amostra do estudo foi à categorização das publicações contempladas para a análise dos dados, pertinente à interpretação dos resultados de cada estudo. Então, por intermédio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com a realização da busca nas bases de dados, foram utilizados os seguintes descritores de assunto em saúde (DECS/MESH): Esgotamento Profissional;

Unidades de Terapia Intensiva; Prevenção de Doenças; Enfermagem.

Inicialmente, foram obtidos 1575 artigos. Desses, foram excluídos aqueles que não se relacionavam ao tema (1265) mediante a leitura criteriosa do título e do resumo online. Posteriormente, a leitura na íntegra das publicações restantes da primeira seleção (283) permitiu, ainda, excluir aqueles que estavam repetidos nas bases de dados (18). Utilizando os critérios de inclusão, a amostra final desta revisão foi constituída de 9 artigos.

Nessa etapa da pesquisa foi incluída nesta revisão, a elaboração de um formulário contemplando os seguintes itens: identificação do artigo, tipo de publicação, delineamento do estudo, objetivos, amostra, principais resultados e conclusões. Para análise e posterior síntese das publicações foi utilizado um quadro sinóptico construído para esse fim, o qual contemplou os seguintes aspectos: título, materiais e métodos, resultados e conclusões.

A apresentação da revisão e a discussão dos dados foram realizadas de forma descritiva a fim de permitir ao leitor a avaliação crítica dos resultados obtidos e a sua aplicabilidade.

RESULTADOS

Na presente revisão integrativa, foram analisados 9 artigos que atenderam os critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Verificou-se que a literatura pertinente da temática dos agentes estressores na unidade de terapia intensiva e as medidas de prevenção são escassa. Todas as publicações foram realizadas no Brasil, cuja frequência de artigos de revisão de literatura foi de 11,1% (1/9) e de artigos originais em 88,9% (8/9), a qual 100% (8/8) foram em unidades hospitalares inerentes ao estresse na unidade hospitalar. Os estados com maior frequência dos estudos originais São Paulo (4/8), seguido por Rio Grande do Sul (2/8), Paraná (1/8), Rio Grande do Norte (1/8). Destes estudos 4/8 em unidades públicas, 2/8 em hospitais escolas, 1/8 em hospital Universitário, e 1/8 unidade privada.

As publicações dos estudos pertinentes à temática foram os últimos dez anos de publicações, conforme os critérios de inclusão já descritos. Desse modo, o estudo obteve mais publicações do ano de 2008 (3/9), seguido por 2010 (2/9), 2009 (2/9), e apenas 2007 (1/9) e 2006 (1/9) com uma publicação.

Em relações aos periódicos de publicação os estudos obtiveram em sua predominância o estado de São Paulo (4/9), sendo um

importante polo de conhecimento científico; seguido por Brasília (2/9), Rio de Janeiro (1/9) e Goiás (1/9).

Nos estudos abordados, os agentes estressores da unidade de terapia intensiva e as medidas para a prevenção dos agentes aos profissionais de enfermagem foram enfatizados pelas publicações. Dentro do processo os estudos enfatizavam os riscos

inerentes aos fatores de risco, como os agentes estressores e consequentes as medidas para promover a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem na unidade de terapia intensiva.

Nas figuras 1, 2 e 3 apresenta-se a síntese dos artigos incluídos no processo desta revisão integrativa.

Título	Métodos	Principais Resultados	Conclusões
O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão de literatura.	Estudo de revisão da literatura, com a utilização de artigos publicados na base LILACS e Biblioteca SciELO entre os anos de 2006 e 2008.	Os resultados mostraram que os fatores predisponentes ao estresse foram: sobrecarga de trabalho, conflito de funções, desvalorização e condições de trabalho. Os sinais e sintomas foram: taquicardia, falta de apetite, calafrios, ansiedade e dores articulares.	É necessária e imprescindível a realização de reuniões de equipe, planejamento das atividades, participação ativa nas decisões da equipe multiprofissional e valorização dos distintos saberes, em prol da saúde dos trabalhadores e da qualidade do trabalho.
O estresse entre enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva.	Este estudo, seguindo uma metodologia quantitativa. Para isso, vinte e um enfermeiros de UTIs de cinco hospitais do interior do estado de São Paulo responderam a um roteiro de perguntas direcionadas a sua caracterização e ao Inventário do Estresse em Enfermeiros. Vinte e um enfermeiros de UTIs de cinco hospitais do interior do estado de São Paulo responderam a um roteiro de perguntas direcionadas a sua caracterização e ao Inventário do Estresse em Enfermeiros.	Os resultados mostraram que 57,1% dos enfermeiros estudados consideraram a UTI um local estressante e 23,8% deles apresentaram um escore elevado, indicando a presença de estresse. Esses fatos demonstram que o estresse, mesmo sendo discutido desde longa data, ainda acomete esses profissionais, e as instituições ainda não oferecem atenção especial aos enfermeiros no sentido de promover sua saúde integral.	Conclui-se que os investimentos administrados no sentido de busca de ambientes saudáveis e melhores condições de trabalho indiscutivelmente refletiriam em melhorias, não apenas para o profissional, mas também na qualidade da assistência prestada ao cliente, contribuindo para diminuição do tempo de internação e possibilitando uma recuperação mais rápida, mesmo em se tratando de UTIs, proporcionando assim menos gastos à instituição hospitalar.
Estresse ocupacional e o mundo do trabalho atual: repercussões na vida cotidiana das enfermeiras.	Trata-se de um estudo interpretativo, com abordagem qualitativa com enfermeiras de uma instituição hospitalar pública cidade de Natal, Estado do Rio Grande do Norte, no contexto do mundo do trabalho atual. Utilizou-se como técnica de coleta de informações a história oral temática.	Os achados apontam que em relação ao fenômeno do estresse ocupacional, as enfermeiras reconheceram a sua existência e a relação do mesmo com o trabalho realizado, definindo-o, principalmente, como a sensação de estar no limite, na iminência do descontrole e como cansaço físico e mental.	O estresse ocupacional decorrente de um processo de trabalho hospitalar, marcado por condições precárias de trabalho e pelo aumento da jornada de trabalho, tem fortes repercussões no cotidiano profissional e pessoal das enfermeiras entrevistadas.

Figura 1. Síntese de publicações incluídas na revisão integrativa, segundo o título do artigo, métodos, principais resultados e conclusões.

Título	Métodos	Principais Resultados	Conclusões
Estresse de enfermeiros com atuação na unidade de terapia intensiva	Os dados foram obtidos por questionário. A análise foi realizada através do uso de coeficientes de correlação de Pearson e ajustados modelos lineares generalizados.	O estudo mostrou a presença de estresse correlacionado à insatisfação com o trabalho, atividades consideradas como situações críticas em unidade de terapia intensiva, os sintomas relacionados às alterações cardiovasculares, aparelho digestivo e músculo-esquelético.	A compreensão final é que o estresse está presente na atividade do enfermeiro em unidade de terapia intensiva, correlacionado com fatores pertinentes ao setor, gerando insatisfação com a profissão e sintomas ligados ao estresse.
O trabalho da enfermagem em unidades críticas e sua repercussão sobre a saúde dos trabalhadores.	Foi realizada uma pesquisa exploratório-descritiva, do tipo qualitativa, que envolveu 46 trabalhadores de enfermagem (enfermeiros e auxiliares). Foram selecionados dois hospitais, um público e um filantrópico, sendo realizada a pesquisa nas unidades críticas de pronto-atendimento, unidade de	Teve como resultado o mapeamento de diversas doenças crônicas expressas por estes trabalhadores, bem como a verbalização da dificuldade dos mesmos em se cuidarem, assumindo a responsabilidade que lhes cabe sobre sua saúde.	Além da responsabilização que o trabalhador de enfermagem deve ter sobre sua saúde, é importante destacar que as instituições de saúde nas quais eles atuam devem cumprir com sua parcela. No desenvolvimento desta pesquisa, observou-se que não há evidências claras de comprometimento destas instituições com a saúde dos seus trabalhadores, uma vez que não há um monitoramento da

<p>Estressores em unidade de terapia intensiva: versão brasileira do the environmental stressor questionnaire</p>	<p>terapia intensiva, unidade e ambulatório de hemat oncologia e centro cirúrgico. Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram a entrevista semi-estruturada e a observação do trabalho nos três turnos aplicadas no período de janeiro a junho de 1999.</p> <p>Foram empregadas as etapas metodológicas recomendadas pela literatura para adaptação cultural. A versão brasileira do ESQ foi aplicada a 106 pacientes de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de dois hospitais, público e privado, do interior do Estado de São Paulo. A confiabilidade foi avaliada quanto à consistência interna e estabilidade (teste e reteste); a validade convergente foi verificada por meio da correlação entre o ESQ e questão genérica sobre estresse em UTI. A confiabilidade foi satisfatória com Alfa de Crombach=0,94 e Coeficiente de Correlação Intraclasse=0,861 (IC95% 0,723; 0,933).</p>	<p>Os resultados apontaram para uma correlação entre o escore total do ESQ e a questão genérica sobre estresse (r=0,70), confirmando a validade convergente. A versão brasileira do ESQ mostrou-se uma ferramenta confiável e válida para avaliação de estressores em UTI.</p>	<p>saúde dos mesmos no sentido de evitar as doenças ou de tratá-las quando elas se manifestam.</p> <p>No presente estudo foram atendidas as recomendações da lista de checagem no que se refere ao rigor das etapas de tradução (número de traduções produzidas, passos adotados para obtenção de consenso entre as versões traduzidas), retro- tradução (número e análise das retro- traduções, revisão da versão traduzida de acordo com a retrotradução) e do pré-teste (descrição do pré-teste).</p>
---	---	--	--

Figura 2. Síntese de publicações incluídas na revisão integrativa, segundo o título do artigo, métodos, principais resultados e conclusões.

Título	Métodos	Principais Resultados	Conclusões
<p>Cuidando de si, do outro e “do nós” na perspectiva da complexidade.</p>	<p>Trata-se de relato de experiência de uma prática reflexiva desenvolvida com profissionais de enfermagem em um hospital público de Santa Catarina sobre a problemática das relações de cuidado de si, do outro e “do nós”, em diferentes dimensões, na perspectiva do paradigma da Complexidade.</p>	<p>A partir da análise sistemática do conteúdo das falas dos participantes emergiram algumas unidades de significados. Esta prática aproximou a compreensão acerca das interações e associações estabelecidas na relação eu-outro-nós, enquanto seres humanos, na relação eu-outro-nós-ambiente e na relação de cada ser humano consigo mesmo, a partir das mobilizações/ondulações/trocas particulares e recíprocas do viver e do conviver num mundo/cenário complexo.</p>	<p>As reflexões emergidas dizem respeito à realidade dos participantes e ao cotidiano das relações de cuidado nos diversos âmbitos que estas ocorrem, extrapolando os limites espaciais onde vivem estes sujeitos e abrangendo a complexidade que interliga as diversas dimensões de cuidado. As emoções, atitudes, sentimentos, divergências, semelhanças, dicotomias, reciprocidades que permearam as oficinas, alimentaram o prazer de estar-junto, a troca de experiências e vivências, o compartilhar idéias, problemas, indagações permitindo a reflexão sobre suas vidas nos âmbitos pessoal e profissional, inerentes a um único ser, indivisível, insubstituível.</p>
<p>Absentepismo-doença da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva</p>	<p>Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória realizada com 56 trabalhadores de enfermagem que atuaram no setor em 2006. Calculou-se o índice de frequência (fi) e a porcentagem de tempo perdido (Tp) do absentepismo-doença.</p>	<p>A maioria dos trabalhadores é do sexo feminino (76,8%), com 30 a 39 anos (42,9%), com vínculo estatutário (66,1%). A média de dias de trabalho perdida foi maior para os trabalhadores de nível médio (2,9), do sexo feminino (3,2), com vínculo temporário (4,4) e do período noturno (6,2). O fi médio da equipe foi de 0,27 e a Tp de 1,76%. O absentepismo-doença foi considerado elevado, sugerindo necessidade de estudos que investiguem as causas de adoecimento.</p>	<p>Otimizar as condições laborais dos trabalhadores de enfermagem da UTI-A, reduzindo a ocorrência de absentepismo-doença, implicará, conseqüentemente, em impacto positivo na qualidade de vida no trabalho destes profissionais e na qualidade da assistência de enfermagem prestada diretamente ao paciente internado no setor.</p>

Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidade de terapia intensiva.	Estudo transversal realizado em um hospital escola da cidade de São Paulo. A coleta de dados de 126 trabalhadores de enfermagem em nove Unidades de Terapia Intensiva foi realizada em outubro e novembro de 2005. Utilizou-se como instrumento de avaliação de QV o WHOQOL-BREF.	As médias em cada domínio da QV foram: Relações Sociais 66,3; Psicológico 60,8; Físico 53,1 e Meio-Ambiente 49,4. A variável idade apresentou correlação positiva somente com o domínio físico e o número de empregos se correlacionou inversamente com os domínios Físico, Psicológico e Relações Sociais.	A qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem em todas as dimensões é relativamente baixa, considerando-se os valores entre 0-100. Há fraca correlação dos domínios com idade e número de empregos.
--	---	---	---

Figura 3. Síntese de publicações incluídas na revisão integrativa, segundo o título do artigo, métodos, principais resultados e conclusões.

DISCUSSÃO

A unidade de terapia Intensiva visa prestar atendimento aos pacientes graves e crítico, sendo considerada como um ambiente tenso na rede hospitalar, não atingindo somente o cliente, mas toda a equipe de saúde diretamente ligada à unidade. A equipe multiprofissional, principalmente a enfermagem responde pela maior parte das atividades de cuidado e acolhimento ao cliente e à família, além das prática assistenciais intensas. Diante da elucidação, ocorre uma grande possibilidade dos profissionais de enfermagem inseridos nesta unidade serem expostos aos mais diversos fatores associados ao estresse.¹³

A unidade em questão distingue-se por ser um local de trabalho onde existe elevada carga emocional, já que se lida com a vida e a morte em todo momento causando desgastes e frustrações muitas vezes para o profissional de enfermagem, podendo influenciar e trazer resultados danosos a sua saúde.¹³

A unidade de terapia intensiva é considerada como uma fonte geradora de estresse, isso pode ser atribuído, a exposição prolongada de situações críticas, excessiva carga horária, e o contato tenso entre enfermeiro-cliente, sendo um ambiente desgastante, estressante e cansativo.¹⁴ Isto implica em preparo, adaptação e aptidão para trabalhar nesse campo, tendo em vista a relevância desse campo para tratamento e reabilitação do cliente.

A equipe de enfermagem faz parte de uma camada dos profissionais de saúde que estão expostos a cargas de trabalho de ordem psíquicas referentes ao processo de trabalho, que com o decorrer do tempo passa a comprometer as suas capacidades vitais. Já que os funcionários que atuam nesta unidade estão expostos a exigências de todos os aspectos: fisicamente, ocorre o desgaste no atendimento. O trabalhador precisa estar alerta constantemente no seu trabalho. Socialmente, lida-se com questões afetivas,

físicas e espirituais do clientes, como de fato o profissional convive com o sofrimento, com a dor e a morte.¹⁵

Em relação à equipe de profissionais de enfermagem, o gênero feminino é afetado predominantemente por agentes estressores, fato relacionado ao meio do trabalho, mais também obrigações de dupla jornada, familiar e profissional, que podem levar o desgaste na vida conjugal e social, gerando quadros de depressão, fadiga e insatisfação com o trabalho.^{14,16} Evidenciado pela predominância de trabalhadores de enfermagem do gênero feminino.

Os profissionais de enfermagem apresentam uma carga emocional elevada, principalmente no trabalho noturno, que expressa uma relação aliada ao estresse, ocasionado principalmente aos efeitos noturnos, carga de trabalho, e o ambiente insalubre. As formas de organização das atribuições técnicas das atividades de enfermagem permeiam o profissional de enfermagem vulnerável, pois permanece um período de tempo elevado com diversos fatores desencadeantes do estresse. O desgaste torna-se evidente nas formas negativas provenientes dessa influência relacionadas às cargas nos processos biopsíquicos humanos comprometendo a capacidade do trabalhador.¹⁷

O produzir a qualquer custo vai de encontro às limitações do próprio ser humano e contribui para o seu sofrimento. E isso foi oportuno para o surgimento da Teoria do Estresse, pois surge diante dessas circunstâncias no aumento da produção e do consumo. Mesmo com grandes e significantes mudanças que foram postas em práticas no mercado de trabalho, como os avanços tecnológicos de grande importância persiste ainda como desafios a ausência de motivação, de apoio, de esperança, a passividade, a indiferença, a depressão, a fadiga e o estresse.¹⁵

Existe uma correlação com o estresse e a insatisfação com o emprego, mostrando

enfermeiros insatisfeitos com seu trabalho, a qual estes apresentam níveis mais altos de estresse na presença de fatores relacionados.¹⁶ Isto surge em quadros desfavoráveis e ao agravamento do estresse, gerando estado de esgotamento e prostração, associado a elevados índices de absenteísmo e depressão, que somadas às situações críticas podem levar o surgimento de fatores orgânicos, que não controlados, predisõem doenças graves e desmontamento profissional. É preciso um maior comprometimento da coordenação para adequar medidas de proteção e apoio para esses trabalhadores.

Os estressores são estímulos ou situações que produzem uma resposta de estresse. A resposta de estresse é uma reação fisiológica causada pela percepção de situações aversivas e amedrontadoras que inclui resposta em vários sistemas somáticos, sendo dependente da intensidade e qualidade de estressores.¹⁸

O principal sintoma que apresenta maior correlação com o estresse foram doenças cardiovasculares, alterações do aparelho digestivo e alterações musculoesqueléticas, alterações somáticas e metabólicas. Esses fatores estão envolvidos numa cadeia de ativação neuronal, quando as fontes estressoras geram respostas prolongadas, ocorrendo o aumento de produção de catecolaminas e cortisol que levam a alterações orgânicas com o aparecimento dos sintomas. Esses sintomas relacionados estão associados a diversos fatores com questões administrativas, vínculos afetivos, tensão quanto à garantia do emprego.¹⁶

Outra questão a esses apontamentos é a experiência profissional, pois quanto mais experiência profissional o trabalhador de enfermagem apresenta, menor é a relação com os fatores de estresse, tendo um significado especial, pois apresenta maiores segurança técnica e conseqüente chances maiores de facilidade de controle das situações críticas. Além de um profissional melhor capacitado como: especialização, residência, mestrado, doutorado; apresenta maiores subsídios e adaptação do setor amenizando os agentes estressores.^{14,16}

Por outro lado, a permanência do trabalhador em um mesmo setor por muito tempo, desmotivado e desajustado pode gerar transtornos físicos e mentais, de modo que a gestão do trabalho precisa levar esse aspecto em consideração no planejamento da assistência.

O sofrimento que pode estar ligado a um choque de conflitos entre uma história de vida individual, cheia de projetos, de expectativas e ambições e uma organização de trabalho

que não os reconhece. Esse sofrimento de origem psíquica se dá quando em seu local de trabalho não pode haver uma mudança no sentido de tornar as suas tarefas em adequação às suas necessidades fisiológicas e seus desejos psicológicos. É quando ele diz que a relação homem - trabalho é bloqueada.¹⁹

Essa constatação coloca-nos sobre o interesse que tem despertado muitos estudiosos em relação ao estudo do estresse no trabalho nos últimos anos, principalmente os de literatura científica. O motivo para o crescente número de pesquisas nesta área se deve aos efeitos negativos em relação ao estresse ocupacional e o impacto na saúde do trabalhador, interferindo nos resultados e na efetividade de uma instituição. Os efeitos negativos logo se destacam, devido ao baixo rendimento nas atividades por parte dos trabalhadores, já que os indivíduos estressados diminuem em suas tarefas, aumenta os gastos para a instituição com problemas de saúde, o absenteísmo se faz presente e o número de acidentes aumenta.²⁰

Assim, o trabalhador de enfermagem deve estar atrelado sempre a sua saúde já que o ambiente laboral é bastante desgastante e tem uma carga de exigências muito grande. É o profissional que deve identificar mecanismos que prejudiquem a sua saúde. Deve-se ser lembrado ainda que as principais queixas relacionadas pelos profissionais de enfermagem na unidade de terapia intensiva perpetuam como angústia, ansiedade, cansaço mental, irritabilidade, desânimo, depressão e outras em sua sintomatologia. E o fator prejudicial do estresse é um estado interior de insatisfação consigo mesmo e com a vida.¹⁷

Neste sentido pode-se afirmar que no âmbito individual a principal motivação do trabalhador é se sentir inserido no meio e ser reconhecido pelos demais. Deve-se buscar um ajustamento para se chegar a um objetivo mediante as diferenças pessoais que venham a ocorrer e tentar se compreender os aspectos que influenciam num melhor desenvolvimento para uma relação satisfatória de trabalho, respeitando o indivíduo com suas características e diferenças. Deve haver uma comunicação integrada, avaliando as condições que o trabalhador está exposto havendo harmonia entre o indivíduo e o trabalho, já que o estresse é o maior desencadeador de doenças. Para o enfrentamento é fundamental a importância que os profissionais de enfermagem aprendam a identificar os fatores que vem ocasionando o estresse em sua vida e interferindo em suas atividades laborais. Destacando-se também a

própria instituição enquanto organização do trabalho comprometida com a saúde desse indivíduo.

Ao analisar a prática do dia a dia de cuidado deve-se fazer uma análise reflexiva em suas condições ambientais, culturais e sociais, viabilizando a produção de novas formas de pensar e agir, no sentido de se ter mais vantagens nas práticas para o cuidado. Em qualquer situação que o cuidado seja prestado o profissional deve por em prática o cuidado de si próprio, empenhando-se na busca por um espaço para o alcance de uma harmonia.²¹

A necessidade de se manter a qualidade da assistência em UTI se esbarra no número insuficiente de profissionais, em grande parte das instituições hospitalares. Pois se trata de um ambiente com atividades complexas, cargas de trabalho maiores para a equipe de enfermagem e de tarefas que exigem conhecimento técnico-científico e aptidão para esse tipo de serviço. O Absenteísmo contribui para esse déficit de pessoal com as faltas e ausências imprevistas ao trabalho trazendo desorganização, insatisfação e sobrecarga para os funcionários presentes e tornando problema administrativo para a instituição, contribuindo com os agentes estressores, e conseqüentemente aos agravos do estresse.²²

Nesta perspectiva, com a implantação da Política Nacional de Humanização (PNH), do Ministério da Saúde, foram priorizados os processos de trabalho e gestão como as principais metas das ações de humanização com as quais se tinha como exigência mudar a cultura da instituição em relação a saúde enquanto benefício para usuários e profissionais.²³ Isto possibilitou a implantação de melhorias das condições de trabalho para a enfermagem, por intermédio do programa de qualidade de vida, para condicionar os profissionais um ambiente favorável e minimizar os agentes estressores do ambiente da unidade de terapia intensiva.

O programa de qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua posição da vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas e padrões e preocupações.²⁴ Nesse sentido, o programa deve implementar medidas para a melhoria e atenuar os agentes estressores.

Assim, uma mudança de atitudes permite uma melhor forma de lidar com os fatores estressante presente no ambiente do trabalho, com aumento de informações técnicas, ressaltando a educação em saúde, esclarecendo as repercussões no organismo

estressado. Também como minimizar esses efeitos, de maneira de promover o desenvolvimento de habilidades interpessoais em situações conflitantes, com o propósito de intervir nesse fator para o estresse.

Outra questão é programar um ambiente agradável, com o desenvolvimento de parcerias em prol a saúde do trabalhador, com práticas institucionais como a diminuição da carga horária; incentivos ao profissional capacitado, criação de setores especializados no aconselhamento e terapia ocupacional na própria instituição, modificarem o ambiente inibindo mecanismos estressantes na visão do profissional, trabalhar com a melhoria de resolução de conflitos e interesses. Adquirir setores ocupacionais com métodos alternativos para o alívio do estresse, cansaço e fadiga, locais apropriados para descanso nos setores, programa de crescimento e desenvolvimento profissional, capacitação na prática assistencial permeando minimizar o estresse nos momentos de extrema importância. Essas medidas são extremamente essenciais para manter uma qualidade de vida do profissional de enfermagem na unidade de terapia intensiva.

Assim deve haver de forma integrada ações de promoção da saúde, tendo como meta a proteção, a recuperação e a promoção da saúde do profissional de enfermagem no ambiente ao qual está inserido. Ao mesmo tempo em que surgem mudanças no local de trabalho, seja pelos novos equipamentos, e as tecnologias deveria se pensar em ações que fossem direcionadas à organização e às relações do trabalho.

Salientamos que as instituições e coordenadores gerenciais devem melhorar as condições de trabalho da enfermagem, para obter meios de enfrentamento em prol da prevenção de danos na unidade de terapia intensiva, para que sejam minimizados os agentes estressores, sendo diretamente relacionado ao estresse, que é um dos maiores agravos de absenteísmo na enfermagem na terapia intensiva. Visando a qualidade de vida do profissional, a qualidade de trabalho e a assistência prestada venham produzir impacto positivo para a redução de danos.

Nessa discussão pela qualidade de vida no trabalho, o sofrimento, o desgaste e insatisfação devem dar lugar a motivação para o trabalho e a valorização do profissional de enfermagem, criando oportunidades de debate a setores especializados de psicologia ocupacional, respeitando o indivíduo na sua autonomia, e sabendo os seus limites e possibilidades. Nesse sentido, é importante apontar esses aspectos nas reuniões da equipe

de enfermagem na unidade da terapia intensiva, visando contribuir para o modelo organizacional, quanto para a valorização do indivíduo enquanto trabalhador.

CONCLUSÃO

O estudo nos permitiu identificar que os profissionais de enfermagem na unidade de terapia intensiva lidam com diversos agentes estressores. As medidas preventivas precisam atenuar o estresse, adotando medidas mais humanizadas de trabalho e mecanismos facilitadores em prol da saúde do trabalhador de enfermagem.

O profissional de enfermagem lida geralmente no dia a dia, com várias demandas advindas de uma organização do trabalho onde se tem uma supervisão rígida, arbitrária, além do ritmo de trabalho, carga horária excessiva e o ambiente insalubre oprimem e favorecem os agentes estressores na saúde do profissional. Devemos ressaltar, que as opiniões e as necessidades dos profissionais quase nunca são consideradas, isto quase sempre colabora por acarretar o estresse e levando o profissional ao adoecimento.

O estudo trouxe como contribuição na temática abordada a valorização de um ambiente necessário e conseqüentemente a vida do profissional de enfermagem dentro do seu contexto de atuação na unidade de tratamento intensivo, e o limite do estudo é a escassez de literatura específica abordada que promoveria uma maior articulação com outros dados de pesquisas, principalmente estudos originais.

As organizações devem implementar medidas de qualidade de vida do trabalhador, não pensando somente no processo e lucratividade, mas a saúde do profissional, programando mecanismos facilitadores e promotores da saúde na unidade de terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

1. OMS [Internet]. Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra; 2002 [cited 2012 Aug 14]. Available from: <http://pt.scribd.com/doc/65818661/Relatorio-Mundial-sobre-violencia-e-saude>
2. Silva JDT, Muller MC. Uma integração teórica entre psicossomática, stress e doenças crônicas de pele. *Estud psicol* [Internet]. 2007 [cited 2012 June 11];24(2):247-56. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v24n2/v24n2a11.pdf>
3. Teixeira ER. *Psicossomática no cuidado em saúde: atitude transdisciplinar*. São Paulo: Editora Yendis; 2009.
4. Castro MG, Andrade TMR, Muller MC. Conceito mente e corpo através da história. *Psicol estud* [Internet]. 2006 [cited 2012 June 11];11(1):39-43. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n1/v11n1a05.pdf>
5. Hanzelmann RS, Passos JP. Nursing images and representations concerning stress and influence on work activity. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2010 [cited 2012 June 11];44(3):694-701. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/en_20.pdf
6. Dehan JSM, Pai DD, Azzolin KO. Stress and stress factors in the nurse's managerial activity. *J. Nurs UFPE on line* [Internet]. 2011 June [cited 2012 Out 22];5(4):879-85. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/1342/pdf_507 DOI: 10.5205/reuol.1302-9310-1-LE.0504201104
7. Mota CM, Tanure B, Neto AC. Estresse e o sofrimento no trabalho dos executivos. *Psicol rev* [Internet]. 2008 [cited 2012 June 11];14(1):107-30. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v14n1/v14n1a07.pdf>
8. Straub RO. *Psicologia da Saúde*. São Paulo: Editora Artmed; 2005.
9. Ministério da Saúde (Brasil) [Internet]. Portaria nº 466. Brasília; 1998. [cited 2012 Sept 05]. Available from: http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/466_98.htm
10. Coleman V. *Técnicas de controle de estresse: como administrar a saúde das pessoas para aumentar os lucros*. Rio de Janeiro: Editora Imago; 1992.
11. Nicolussi AC, Sawada NO. Fatores que influenciam a qualidade de vida de pacientes com câncer de cólon e reto. *Acta paul enferm* [Internet]. 2009 [cited 2012 Sept 25];22(6):125-30. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n1/en_20.pdf
12. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm* [Internet]. 2008 [cited 2012 Sept 25];17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
13. Santos FD, Cunha MHF, Robazzi MLCC, Pedrão LJ, Silva LA, Terra FS. O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva

adulto: uma revisão de literatura. SMAD [Internet]. 2010 [cited 2012 Oct 17];6(1):1-16. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v6n1/14.pdf>

14. Petro VA, Pedrão LJ. O estresse entre enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva. Rev esc enferm USP [Internet]. 2009 [cited 2012 Oct 17];43(4):841-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/en_a15v43n4.pdf

15. Fernandes SMB, Medeiros SM, Ribeiro LM. Estresse ocupacional e o mundo do trabalho atual: repercussões na vida cotidiana das enfermeiras. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2008 [cited 2012 Nov 05];10(2):414-27. Available from: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n2/pdf/v10n2a13.pdf

16. Cavalheiro AM, Juneior DFM, Lopes AC. Stress in nurses working in intensive care units. Rev latinoam enfermagem [Internet]. 2008 [cited 2012 Nov 05];16(1):29-35. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/04.pdf>

17. Beck CLC, Stekel LMC, Gonzáles RMB, Donaduzzi JC. O trabalho da enfermagem em unidades críticas e sua repercussão sobre a saúde dos trabalhadores. Esc Anna Nery rev enferm [Internet]. 2006 [cited 2012 Dec 05];10(2):221-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n2/a08v10n2.pdf>

18. Rosa BA, Rodrigues RCM, Gallani MCBJ, Spana TM, Pereira CGS. Estressores em unidade de terapia intensiva: versão brasileira do The Environmental stressor questionnaire. Rev esc enferm USP [Internet]. 2010 [cited 2012 Dec 05];44(3):627-35. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/11.pdf>

19. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo da psicopatologia do trabalho. 11th ed. São Paulo: Editora Cortez; 2008.

20. Ribeiro MCS. Enfermagem e trabalho: fundamentos para a atenção à saúde dos trabalhadores. 2th ed. São Paulo: Editora Martinari; 2012.

21. Baggio MA, Monticelli M, Erdmann AL. Cuidando de si, do outro e “do nós” na perspectiva da complexidade. Rev bras enferm [Internet]. 2009 [cited 2013 Jan 08];62(4):627-31. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n4/23.pdf>

22. Inoue KC, Matsuda LM, Silva DMPP, Uchimura TT, Mathias TAF. Absenteísmo-doença da equipe de enfermagem em unidade

de terapia intensiva. Rev bras enferm [Internet]. 2008 [cited 2013 Jan 08];61(2):209-14. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n2/a10v61n2.pdf>

23. Ministério da Saúde (Brasil) [Internet]. Política Nacional de Humanização: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília; 2004 [cited 2013 Jan 08]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSus_doc_base.pdf

24. Paschoa S, Zanei SSV, Whitaker IY. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidade de terapia intensiva. Acta paul enferm [Internet]. 2007 [cited 2013 Jan 08];20(3):305-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n3/a10v20n3.pdf>

Submissão: 16/03/2012

Aceito: 07/04/2013

Publicado: 15/05/2013

Correspondência

Diego Pereira Rodrigues
Departamento Materno-Infantil e Psiquiátrico
Universidade Federal Fluminense
Rua Dr. Celestino, 74 / 5º andar / Centro
CEP: 24020-091 – Niterói (RJ), Brasil