



NÍVEIS DE ESTRESSE DA ENFERMAGEM NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NURSING STRESS LEVELS IN INTENSIVE CARE UNITS

NIVELES DE ESTRÉS DE ENFERMERÍA EN LAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Reinaldo dos Santos Moura¹, Francisco Joilsom Carvalho Saraiva², Regina Maria dos Santos³, Kely Regina da Silva Lima Rocha⁴, Vivian Mayara da Silva Barbosa⁵, Ana Carolina do Nascimento Calles⁶, José Edvilson Castro Brasil Junior⁷

RESUMO

Objetivo: descrever os níveis de estresse entre os profissionais de Enfermagem de nível médio nas unidades de terapia intensiva adulto de alguns serviços hospitalares privados. **Método:** trata-se de um estudo quantitativo, analítico e transversal, em três serviços hospitalares privados. Aplicaram-se dois questionários, analisando-os dados por meio da estatística analítica. Apresentam-se os resultados em forma de tabelas. **Resultados:** revela-se que, dos 72 participantes, a maioria (95%) era composta de técnicos de Enfermagem, do gênero feminino (52,8%), de adultos jovens (27,8%) e casada (54,2%). Verificou-se, além do escore de estresse moderado (70,8%), que é mais provável que um profissional que apresente essa sintomatologia possa desencadear um alto nível de estresse laboral. **Conclusão:** averiguaram-se uma taxa significativa de estresse e de absenteísmo, que o ambiente laboral exerce situações tensiogênicas frequentes e que, pela má remuneração salarial, esses profissionais assumem múltiplas jornadas de trabalho que não cessam nos seus domicílios. **Descritores:** Equipe de Enfermagem; Condições de Trabalho; Esgotamento Emocional; Enfermagem do Trabalho; Unidades de Terapia Intensiva; Risco Ocupacional.

ABSTRACT

Objective: to describe the levels of stress among nursing professionals in the adult intensive care units of some private hospital services. **Method:** this is a quantitative, analytical and cross-sectional study in three private hospital services. Two questionnaires were applied, analyzing them by means of analytical statistics. The results are presented in the form of tables. **Results:** it was found that of the 72 participants, the majority (95%) were Nursing technicians, female (52.8%), young adults (27.8%) and married women (54.2%). In addition to the moderate stress score (70.8%), it is more likely that a professional presenting this symptomatology could trigger a high level of work stress. **Conclusion:** a significant rate of stress and absenteeism was verified, that the working environment exerts frequent tensiogenic situations and that, due to the poor salary, these professionals take on multiple workdays that do not cease at home. **Descriptors:** Nursing team; Work conditions; Emotional Exhaustion; Nursing work; Intensive Care Units; Occupational Risk.

RESUMEN

Objetivo: describir los niveles de estrés entre los profesionales de enfermería de nivel medio en las unidades de terapia intensiva adulto de algunos servicios hospitalarios privados. **Método:** se trata de un estudio cuantitativo, analítico y transversal, en tres servicios hospitalarios privados. Se aplicaron dos cuestionarios, analizando los datos por medio de la estadística analítica. Se presentan los resultados en forma de tablas. **Resultados:** se revela que, de los 72 participantes, la mayoría (95%) estaba compuesta de técnicos de Enfermería, del género femenino (52,8%), de adultos jóvenes (27,8%) y casada (54,2%). Se verificó, además de la puntuación de estrés moderado (70,8%), que es más probable que un profesional que presente esta sintomatología pueda desencadenar un alto nivel de estrés laboral. **Conclusión:** se verificó una tasa significativa de estrés y de absentismo, que el ambiente laboral ejerce situaciones tensiogénicas frecuentes y que, por la mala remuneración salarial, esos profesionales asumen múltiples jornadas de trabajo que no cesan en sus domicilios. **Descriptores:** Grupo de Enfermería; Condiciones de Trabajo; Agotamiento Profesional; Enfermería del Trabajo; Unidades de Cuidados Intensivos; Riesgos Laborales.

¹Pós-graduando em UTI, Faculdade Única de Ipatinga. Maceió (AL), Brasil. E-mail: enfneinaldomoura@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-3777-3950>; ²Especialista, Faculdade Seune e Centro Universitário Cesmac. Maceió (AL), Brasil. E-mail: joilsomsaraiva@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-2263-9537>; ³Doutora, Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: relpesantos@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2144-2997>; ⁴Mestra, Instituto Federal de Alagoas/IFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: kelyregina83@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6937-898X>; ⁵Mestranda, Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: vivianmayarabarbosa@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-2838-7396>; ⁶Doutora, Centro Universitário Unit/AL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: carolina_calles@hotmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-8035-5896>; ⁷Mestrando, Centro Universitário Unit/AL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: edcastrojr@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-7300-7954>

INTRODUÇÃO

Trata-se de estudo sobre os níveis de estresse entre os profissionais de Enfermagem de nível médio nas unidades de terapia intensiva (UTI's) adulto de alguns serviços hospitalares privados (SHP's), tomando como campo de observação hospitais de uma capital nordestina onde as condições de trabalho são tidas como precárias em relação a outras regiões brasileiras, sendo uma das que apresentam menores taxas de formalidade nas relações de trabalho do país, juntamente com a região Norte.¹⁻² Presume-se, como razoável, que, em condições de trabalho difíceis, a possibilidade de os trabalhadores se estressarem é real.

Percebe-se que, desde Selye, em 1936, o estresse é alvo de diversos estudos, evidenciando as exposições constantes a algumas condições físicas ou mentais estressoras que podem potencializar um conjunto de reações fisiológicas que alteram a homeostase e promovem impactos nocivos na saúde dos seres humanos.³ Citam-se, dentre as condições físicas, as de trabalho que, embora sendo sociais, reverberam diretamente nas condições físicas e mentais do trabalhador.⁴

Tem-se o estresse ocupacional, como característica, o conjunto de fenômenos subjetivos vivenciados internamente e externamente, de modo individual e distinto frente aos estressores no ambiente laboral, sendo o efeito da influência mútua e excessiva do trabalho e dos recursos impostos, em longo prazo, capaz de resultar na alteração da psicofisiologia do trabalhador, propiciando o elevado índice de absenteísmo que onera o Estado, o trabalhador e o empregador.³⁻⁴

Concentram-se, nas UTI's, profissionais especializados e recursos tecnológicos de ponta, para lidar com pacientes em situações graves. Compõe-se a equipe de trabalho mais numerosa, nessas unidades, de auxiliares e técnicos de Enfermagem (ATE's), estando 24 horas ligados diretamente à assistência de Enfermagem.⁴ Apresentam-se os desgastes físico e mental, muitas vezes, silenciosamente, e o corpo reflete este desgaste com alguns sinais e sintomas despercebidos, na maioria das vezes, pelos profissionais, devido à sua dinâmica laboral intensa, existindo, nas bases de dados, uma escassez de publicações quando se referem aos SHP's e às suas UTI's.⁴⁻⁶

OBJETIVO

- Descrever os níveis de estresse entre os profissionais de Enfermagem de nível médio

nas unidades de terapia intensiva adulto de alguns serviços hospitalares privados.

MÉTODO

Trata-se de estudo quantitativo, analítico e transversal. Enfatiza-se que, dos oito SHP's da cidade de Maceió, em Alagoas, apenas três aceitaram participar do estudo. Desenvolveu-se este estudo nos serviços de médio e grande portes, adotando-se os princípios de confidencialidade, assim nomeando-os de: Hospital Júpiter (HJ), Hospital Saturno (HS) e Hospital Urano (HU).

Possui-se o HU uma UTI Geral com oito leitos; o HJ possui, também, uma única UTI denominada Cardiológica, com 12 leitos; já o HS possui duas UTI's denominadas de UTI A/Cardiológica, com dez leitos, e a B/Geral, com nove leitos. Baseiam-se essas unidades na Resolução 293/2004, do Conselho Federal de Enfermagem vigente da época, que estabelece os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais de Enfermagem para as UTI's, com ocupação frequentemente de 100%, preconizando que, a cada dois leitos/01 ATE, se deve acrescer a margem de segurança de 10%, ou seja, obtém-se, no total, um número para os três SHP's, nas UTI's, de 116 profissionais de Enfermagem do nível médio.

Selecionaram-se os participantes do estudo por um cálculo aleatório simples, considerando-se um nível de confiança de 95% e um erro máximo de 05%, sendo que o cálculo amostral totalizou 90 ATE's. Elegeram-se, anteriormente a este cálculo, alguns critérios de inclusão: ATE's do quadro assistencial com tempo de serviço mínimo superior a um ano nas UTI's. Excluíram-se ATE's gestantes, de licença médica ou em férias e os que entregaram questionários incompletos. Assinou-se, por todos os participantes, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Recalculou-se a amostra, ao adentrar no campo para a coleta dos dados, devido ao insuficiente dimensionamento de pessoal de Enfermagem para o setor em algumas UTI's. Aplicaram-se os critérios de inclusão e exclusão restando, do universo de 90 ATE's, o número de 72 profissionais, correspondendo ao "n" estabelecido, o qual foi considerado estatisticamente aceitável.

Elegeram-se as variáveis para o estudo: sexo, idade, estado civil, vínculo empregatício, tipo de residência, escolaridade, função na Enfermagem, tempo de serviço na UTI e tempo de serviço hospitalar, turno de trabalho, hábito de lazer

e os escores dos questionários propostos nos instrumentos de coleta dos dados.

Compôs-se o instrumento de coleta de dados por três questionários validados: o primeiro refere-se ao levantamento do perfil socioeconômico e demográfico; o segundo, para detectar o estresse por meio da sua sintomatologia, com problemas vivenciados nos últimos dois meses (o Teste de Baccaro é composto por 29 itens, onde zero era que o profissional não tinha problemas; um, ocasionalmente e dois, frequentemente)⁷ e o outro, a Escala de Estresse no Trabalho (EET), composta por 23 itens que abordam tanto um estressor, quanto a reação a este e o impacto no ambiente de trabalho (onde um era discordo totalmente; dois, discordo; três, concordo em parte; quatro, concordo e cinco, concordo totalmente).⁸

Coletaram-se os dados entre março a junho de 2016, realizando-se a estatística analítica no *software Statical Package for Social Science* (SPSS), versão 2.0, e *Statistical Analisys System* 9.02, correlacionando as variáveis e testando a hipótese por meio do

teste do Qui-quadrado, com o valor significativo valor de $P < 0,05$.

Aprovou-se este estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), sob o parecer de nº: 1.350.399 e com o seguinte CAAE: 50677015.9.0000.5013, por meio da Plataforma Brasil (PLATBR), e houve um atraso dos SHP's em liberar a coleta dos dados, ficando esta para três meses após a aprovação do CEP/PLATBR/UFAL.

RESULTADOS

Revela-se que os participantes do estudo foram profissionais de Enfermagem que trabalham em quatro UTI's de três hospitais de grande porte, considerando-se que um dos hospitais possui duas UTI's assim distribuídas: HJ (29,2%); HS (22,2%); HU UTI A (22,2%) e HU UTI B (26,4%), totalizando 72 participantes. Agruparam-se as características socioeconômicas e demográficas e os escores dos questionários dos participantes da pesquisa em tabelas e gráficos para melhor apresentação.

Tabela 1. Distribuição dos participantes segundo o Sexo, Faixa Etária e Estado Civil. Maceió (AL), Brasil, 2017.

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	34	47,2
Feminino	38	52,8
Faixa Etária (anos)		
18 a 25	6	8,3
26 a 30	7	9,7
31 a 35	20	27,8
36 a 40	14	19,4
41 a 45	13	18,1
46 a 50	12	16,7
Estado civil		
Solteiro	22	30,6
Casado	39	54,2
Divorciado	8	11,1
Outros	3	4,2

Percebe-se que o predomínio de TE (95,8%) é maior como categoria profissional.

Tabela 2. Distribuição dos participantes segundo a Categoria Profissional, Condição de Residência e Número de Filhos. Maceió (AL), Brasil, 2017.

Variáveis	n	%
Tipo de Residência		
Própria	54	75,0
Alugada	6	8,3
Familiares	12	16,7
Filhos		
Sim	50	69,4
Não	22	30,6
Função Profissional		
Auxiliar de Enfermagem	3	4,2
Técnico de Enfermagem	69	95,8
Escolaridade		
Ensino Médio	45	62,5
Médio Incompleto	1	1,4
Graduação Incompleta	1	1,4
Graduação Completa	22	30,6
Hábitos de lazer		
Ingestão de Bebidas Alcolólicas	15	20,8
Leitura	30	41,7
Esportes	13	18,1
Cinema	5	6,9

Demonstra-se, pelos dados da tabela 3, maior proporção de ATE's (48,6%) no HJ.

Tabela 3. Distribuição dos participantes segundo o perfil profissional. Maceió (AL), Brasil, 2017.

Variáveis	n	%
Tempo de serviço em UTI (anos)		
01 a 02	9	12,5
03 a 05	27	37,5
06 a 10	23	31,9
11 a 15	5	6,9
16 a 20	8	11,1
Tempo de Profissão (anos)		
Até 2	2	2,8
03 a 05	15	20,8
06 a 10	25	34,7
11 a 15	13	18,1
16 a 20	11	15,3
> 21	6	8,3
Turno de Trabalho		
Manhã (diarista)	2	2,8
Noite (plantonista)	3	4,2
Todos (12h por 36h)	67	93,1

Mostra-se, uma vez apresentadas as características dos participantes, a distribuição dos participantes segundo a variável dependente, qual sejam os níveis de estresse desses profissionais, no gráfico 1, apresentando dados acerca da avaliação da

sintomatologia do estresse entre os ATE's participantes do estudo, avaliados a partir do Teste de Baccaro (1998), os quais apontaram que a maioria se encontra com estresse, de moderado (70,8%) a intenso (18,1%).

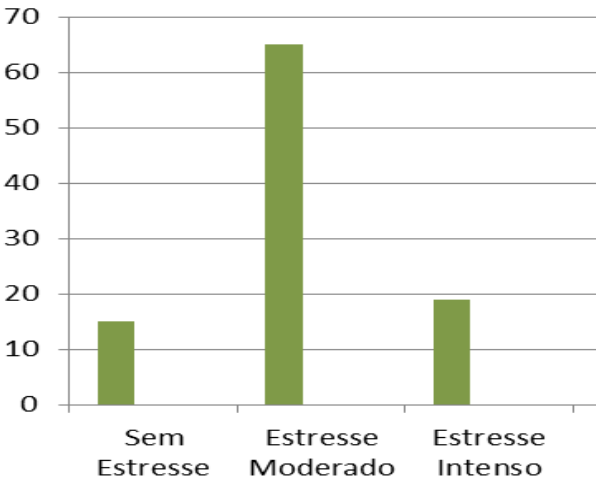


Figura 1. Sintomatologia do nível de estresse de acordo com Teste de Baccaro. Maceió (AL), Brasil, 2017.

Verificou-se a possibilidade de desenvolver e já ter desenvolvido estresse no trabalho em todos os ATE’s da amostra (100%).

Tabela 4. Distribuição dos participantes segundo o Escore da Escala de Estresse no Trabalho. Maceió (AL), Brasil, 2017.

Resultado	n	%
Possibilidade	13	18,1
Estresse Leve	48	66,7
Estresse moderado	07	9,7
Alto nível de estresse	04	5,6
Possibilidade	13	18,1

Observou-se, de acordo com os dados apresentados, uma associação significativa entre os escores do Teste de Baccaro com a EET, onde é mais provável que uma pessoa com “estresse moderado/intenso”, em Baccaro, venha a desenvolver um alto nível de estresse ($P<0,01$).

DISCUSSÃO

Apontou-se, de acordo com estudo⁹ realizado em uma outra unidade de tratamento de pacientes críticos, cujo objetivo foi analisar a carga de trabalho de Enfermagem por meio do *Nursing Activities Score* - NAS e calcular o quantitativo ideal da equipe, comparando-o com a atual, realizado no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Brasil, que afiançar a quantidade de profissionais de Enfermagem adequada, nessas unidades, é uma forma de promoção e manutenção da segurança do paciente, pois o dimensionamento correto não ocasiona sobrecarga de trabalho e diminui o desgaste do trabalhador ativo, repercutindo no ato de cuidar.

Corroborar-se outro estudo segundo uma revisão sistemática,⁶ que teve como objetivo conhecer a produção científica sobre a saúde do trabalhador de Enfermagem, na medida em que aponta que ela não é apenas um problema

para a Enfermagem, mas, sim, para: a clientela assistida por seus cuidados, para o Estado e o empregador, pois, quando o profissional adoece, ele fica incapacitado de ofertar um atendimento de qualidade e sobrecarrega os demais, contribuindo, assim, para o aumento do absenteísmo laboral.⁹

Observa-se uma masculinização dos ATE’s nas UTI’s na tabela 01, mesmo tendo o sexo feminino com prevalente e sendo a faixa etária encontrada no estudo de adultos jovens e casados. Acrescenta-se que, segundo o perfil da Enfermagem brasileira, realizado pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), por iniciativa do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), embora o perfil mostre uma profissão majoritariamente feminina, 15% de pessoas do sexo masculino atuam na área, o que demonstra uma “tendência à masculinização da categoria”, convergindo com os dados do estudo.¹⁰

Demonstra-se, corroborando outros estudos, a exemplo de um realizado em uma UTI adulto de um hospital de alta complexidade, o Hospital das Clínicas de Botucatu - SP, que abordou a Síndrome de Bournout entre os profissionais de Enfermagem dos níveis médio e superior,¹¹ que a maioria dos profissionais de Enfermagem do nível médio tinha filhos, era casada e com residências próprias,

convergindo, assim, com os resultados deste estudo. Apoiam-se os estudos acima,¹¹ em relação às variáveis sexo e estado civil, em um centro de tratamento intensivo, composto por UTI's: pediátrica, coronária, cardíaca, geral e mista de um SH de ensino público de Uberaba-MG,¹² que aponta uma convergência em relação à faixa etária deste estudo, entre 18 a 40 anos, ou seja, de adultos jovens.

Evidenciam-se, em outro estudo,¹³ corroborando os dados acima, realizado no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), situado na região centro-oeste do Rio Grande do Sul, Brasil, a predominância do sexo feminino entre os ATE's, o estado civil casado, com o nível médio de escolaridade e, dentre as categorias serem TE's, em sua totalidade, porém, em relação a mais de um vínculo empregatício, a explicação dada foi a má remuneração.

Confirma-se novamente, sobre o perfil da Enfermagem brasileira, porém, abordando o objetivo de analisar a situação das condições de trabalho nas quais a equipe de Enfermagem atua, incluindo variáveis em relação às condições laborais e de relacionamento,¹⁴ que a Enfermagem é uma profissão mal remunerada e que os seus profissionais possuem outros vínculos empregatícios para compor uma renda maior, aumentando, assim, a sua sobrecarga de trabalho.

Tem-se a dinâmica de trabalho nas UTI como potencialmente estressora e, quando aliada aos problemas pessoais, poderá ocasionar alteração na psicofisiologia do trabalhador, levando ao adoecimento mental silencioso ou, até mesmo, a uma irritabilidade primária.^{3,13 3,2+}

Nota-se, em relação à variável escolaridade e à busca de alguns ATE's pela graduação, uma proporção significativa (Tabela 2), que pode ter se impulsionado pelo acordo do governo federal, por meio do Ministério da Educação, que incentivou a expansão do Ensino Superior no Brasil e viabilizou a possibilidade de conciliação entre o trabalho e o estudo por muitos que atuam área de Enfermagem.¹⁵

Deram-se, de acordo com os dados de uma revisão integrativa,¹⁶ duas explicações para a busca pela graduação e pela leitura: a primeira, a responsabilidade dos ATE's nas UTI's e a complexidade das ações a serem executadas, pois se gera o dever, nesses profissionais, de aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos e a segunda, além do trabalho fatigante, associado à outra atividade, as cobranças institucionais e, por conseguinte, a

autocobrança por desenvolvimento profissional, que impõem, ao trabalhador, a necessidade de uma adaptação permanente ao meio de trabalho.

Complementa-se, novamente, sobre o perfil da Enfermagem brasileira,^{10,14} que os grandes setores de empregabilidade para a Enfermagem brasileira são os setores públicos, privado e filantrópico, sendo que os setores privados e filantrópicos oferecem subsalários aos profissionais atuantes, fazendo com que os trabalhadores necessitem ocupar múltiplos vínculos e sofram, como consequência, o desgaste da sua saúde, não restando, muitas vezes, tempo para os hábitos de lazer e sua família;¹⁴ já em relação aos hábitos de lazer com a prática de atividade física, um número menor de profissionais adotava tal hábito,¹¹ corroborando os dados deste estudo (Tabela 02).

Expõe-se, em outro estudo, realizado em oito UTI's dos SH's públicos do Estado de São Paulo, abordando o estresse entre os profissionais de Enfermagem,¹⁵ que, em relação ao tempo de trabalho dos ATE's de Enfermagem nas UTI's e o tempo de profissão, a média citada foi de até dez anos de trabalho, convergindo com os dados deste estudo (Tabela 03). Notou-se, em relação aos turnos de trabalho, uma divergência deste estudo com outra literatura:¹⁷ os turnos prevalentes de trabalho foram o matutino e o vespertino, paradoxalmente ao apresentado na tabela 3, que apontou majoritariamente todos os turnos de trabalho.

Sinalizou-se, na figura 1, em relação à avaliação da sintomatologia do estresse entre os ATE's participantes do estudo, a partir do questionário utilizado,⁷ que a maioria estava com escore de estresse moderado e, de acordo com estudos já citados,^{3,13,17} a explicação que corrobora essa situação é que, ao cuidar a Enfermagem, estes profissionais se expõem a diversos fatores geradores de estresse e de outras patologias mentais, pois este cuidado envolve a sistematização das emoções, aspirações, expectativas e sentimentos nostálgicos provenientes das histórias de vida dos pacientes internados.

Desvela-se, conforme os resultados de outra revisão de integrativa,¹⁸ que a Enfermagem sofre influências negativas constantemente nos seus ambientes de trabalho intensivos, que vão desde o número reduzido de trabalhadores, fazendo com que os profissionais atuantes tenham que se desdobrar para a realização do seu trabalho, à falta de reconhecimento profissional, às duplas jornadas de trabalho, pelos baixos salários pagos pelos empregadores, até o

contato com o sofrimento, com a dor e a morte dos pacientes e familiares de forma rotineira nessas unidades.

Produziram-se resultados semelhantes os deste em um estudo já mencionado, utilizando outro instrumento de coleta de dados, mas com o mesmo objetivo,¹⁷ onde a maioria dos ATE's atuantes nas UTI's adulto apresentaram, em maior frequência, um estresse moderado e um alto nível de estresse em menor proporção, onde os sintomas físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos entre os ATE's são preocupantes, pois são acarretados pela excessiva sobrecarga de trabalho e pelo próprio ambiente desgastante das UTI's,³⁻⁴ conforme mencionado nestes resultados.

Explicitam-se, na tabela 4, os níveis de estresse segundo a avaliação da EET, sendo identificada a possibilidade de desenvolver e já ter desenvolvido o estresse no trabalho por todos os ATE's.

Constatou-se, em um estudo já referenciado com o mesmo instrumento de coleta de dados, mas com uma amostra maior (244), quando descrito o escore,¹⁷ quanto o nível de estresse encontrado pela escala, que 74,47% dos sujeitos estavam com moderado nível de estresse, 13,29%, com baixo nível e 12,24%, com alto nível de estresse, divergindo dos dados apresentados neste estudo. Acrescenta-se outro fato importante: nesse estudo,¹⁷ o dimensionamento dos ATE's era na proporção 1:2 técnico/auxiliar por paciente; já, neste estudo, verificou-se uma quantidade menor de trabalhadores, sendo necessário recalcular a amostra ao adentrar na fase de coleta dos dados.

Observou-se, ainda, uma associação significativa no estudo entre os escores da avaliação da sintomatologia do estresse,⁷⁻⁸ onde é mais provável que uma pessoa com estresse moderado/intenso⁷ venha a desenvolver um alto nível de estresse em EET,⁸ ratificando que o estresse do trabalho reflete na vida dos ATE's.

Sabe-se que a Enfermagem é uma profissão em que seus trabalhadores mantêm o contato diário com situações altamente tensiogênicas, ou seja, que requerem adaptação dos profissionais com o ambiente e que repercutem na saúde desses trabalhadores.¹⁴ Deve-se avaliar a inserção de comedimentos que aliviem a tensão no trabalho e, por consequência, reduzam as demandas psicológicas, uma vez que nem sempre é possível aumentar o poder de decisão/autonomia do trabalhador.¹⁸

Corroboram-se tais explicitações em um estudo cujo objetivo foi refletir sobre o estresse ocupacional e *coping* na prática de Enfermagem hospitalar, de abordagem qualitativa-descritiva,¹⁹ referindo que o cenário de como os profissionais reagem ao ambiente laboral, com as situações conflitantes e tensiogênicas, poderá ser essencial na ampliação de ações voltadas, especificamente e continuamente, a esse público-alvo.

Necessita-se, para tentar diminuir tais danos, que os SHP's invistam em ações que possam reduzir os níveis de estresse do profissional de Enfermagem, especialmente quanto à distribuição de pessoal, onde a participação em programas de enfrentamento deve ser estimulada, ressaltando a importância da experiência individual na avaliação do estresse.^{3,19-20}

Aborda-se, em um estudo em outra realidade (a das UTI's Móveis),²¹ realizado em Santa Catarina, Brasil, porém, relacionando o cuidado intensivo com as teorias de representações sociais, com uma amostra 73 profissionais, que o intuito de salvar e manter vidas requer conhecimento e responsabilidade constantes dos profissionais envolvidos e o termo reforça as situações rotineiras nas quais os profissionais do serviço estão envolvidos, porém, estratégias conscientes utilizadas para a diminuição das situações tensiogênicas reduzem a alteração da psicofisiologia do trabalhador, corroborando estratégias utilizadas em outros estudos,^{3-4,19} que deveriam ser adotadas como forma de amenização e prevenção destes danos aos ATE's dos serviços intensivos,²² pois um profissional sadio mantém sua assistência de qualidade pautada nos princípios de segurança do paciente.²²

Cita-se um estudo realizado em UTI's da Suíça, com 2100 enfermeiros e médicos, cujo objetivo foi investigar os efeitos causais da interação do trabalho em equipe à exaustão emocional com a segurança do paciente, com abordagens quanti e qualitativa,²³ que apontou dados que corroboraram outros estudos,^{19,22} ao citar que os profissionais que labutam nas UTI's, por serem ambientes altamente técnicos, necessitam de acompanhamento com uma equipe de saúde mental, para atendimento na dimensão cognitivo-comportamental, ressaltando que a mente sadia reflete no corpo sadio e, com isso, a assistência oferecida pode ser classificada de qualidade, no que se refere à interferência da saúde do trabalhador com a assistência de saúde.

CONCLUSÃO

Demonstrou-se uma associação significativa entre a sintomatologia do estresse e o estresse produzido pelo ambiente laboral que ratificou a hipótese. Alcançou-se o objetivo na medida em que foram descritos os níveis elevados de estresse entre os ATE's, contribuindo, assim, acerca do conhecimento na área de saúde mental do trabalhador.

Observaram-se o absenteísmo e um mau dimensionamento desses profissionais, onde a maioria era do sexo feminino, composta de adultos jovens, casada, com residências próprias, com filhos, que buscam uma graduação e com mais de um vínculo empregatício, sem tempo de exercer atividade de lazer e com triplas jornadas: nos seus domicílios, como donas de casa, nos SHP's e nos cursos de graduação e aprimoramentos profissionais.

Apresentaram-se, em relação às sintomatologias do estresse, de acordo com a avaliação de Baccaro, pelos ATE's, níveis de estresse preocupantes - moderado e intenso, atestando que a Enfermagem nas UTI's se depara com situações rotineiramente tensiogênicas. Esboçaram-se, paradoxalmente, a este resultado, os escores da EET na maioria dos ATE's como leve apenas, divergindo, assim, além da avaliação de Baccaro, das demais literaturas consultadas. Observou-se, também, apesar do dado que correlaciona o estado de saúde do trabalhador com a assistência oferecida, que algumas literaturas apontam grande interferência.

Conclui-se, além disso, que há escassez de publicações com o público-alvo nos SHP's e, paradoxalmente, como deficiência deste estudo, se aponta a amostra pequena, evidenciada pelo desinteresse dos gestores dos SHP's de Maceió - AL, pois, das oito instituições hospitalares, apenas três autorizaram o estudo em suas dependências. Sugere-se, portanto, que a proposta do estudo seja ampliada e se encontrem mais esclarecimentos acerca do objeto estudado.

FINANCIAMENTO

Recursos do Programa de Iniciação Científica (PIBIC) filiado ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) da Faculdade Seune.

AGRADECIMENTOS

À professora Doutora Rossana Maria Marinho Albuquerque.

À querida Professora Mestra Zandra Maria Cardoso Candiotti.

À professora Mestra Kely Regina da Silva Lima Rocha.

Ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) da Faculdade Seune, conveniado com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

REFERÊNCIAS

1. Pereira EM. Development, social issues and brazilian northeast: contradictions and current trends. Rev Temporalis [Internet]. 2016 July/Dec [cited 2017 May 20]; 15(30):281-306. Available from: <http://www.periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/11027/8398>
2. Valle LS, Souza VF, Ribeiro AM. Stress and anxiety in chronic renal patients undergoing hemodialysis. Estud psicol. 2013 Jan/Mar; 30(1):131-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2013000100014>
3. Moura RS, Reis RP, Melo ES, Maranhão IM, Barbosa AMS. Estresse da Equipe de Enfermagem Atuante no Cuidado na UTI Adulto: revisão Integrativa. Rev Hórus [Internet] 2014 [cited 2015 Aug 03]; 9(1):32-5. Available from: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/revistahorus/article/viewFile/4223/1941>
- Moura RS, Saraiva FJC, Barbosa MAS, Lima VP, Tomé AMCS, Albuquerque WMD. Absence of nursing team of adult icu brazil: integrative review. Rev Hórus online [Internet]. 2015 [2016 Fev 19]; 10(1): 60-79. Available from: http://portal.estacio.br/docs/revista-horus/2015/HORUS_2015_OK_MOURA_E_SARAI_VA.pdf
4. Albuquerque SGE, Castro RD, Ferreira GLS, Oliveira KL. Risk Factors to the Safety of Nurses Working In the Intensive Care Unit of a General Hospital. R Bras Ci Saúde. 2015; 19(2):135-142. Doi: [10.4034/RBCS.2015.19.02.08](https://doi.org/10.4034/RBCS.2015.19.02.08)
5. Valença CN, Azevêdo LMN, Oliveira AG, Medeiros SSA, Malveira FAS, Germano RM. The scientific production about occupational health of nursing. J res fundam care on line. 2013;5(5):52-60. Doi: [10.9789/2175-5361.2013v5n5esp52](https://doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n5esp52)
6. Baccaro A. Vencendo o estresse: como detectá-lo e superá-lo. 6th ed. Petrópolis: Vozes; 1998.
7. Paschoal T, Tamayo A. Validation of the work stress scale. Estud psicol (Natal). 2004 Jan/Apr;9(1):45-52. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2004000100006>

8. Nunes BK, Toma E. Assessment of a neonatal unit nursing staff: application of the Nursing Activities Score. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013 Jan/Feb; 21(1):348-55. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000100009>

9. Machado MH, Filho WA, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características Gerais da Enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm Foco [Internet]* 2015 [citado 2018 May 20]; 7 (Spe): 11-7. Available from: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686/296>

10. Fernandes LS, Nitsche MJT, Godoy, I. Burnout syndrome in nursing professionals from an intensive care unit. *J res fundam care on line*. 2017 Apr/June; 9(2):551-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.551-557>

11. Chavaglia SRR, Borges CM, Amaral EMS, Iwamoto HH, Ohl RIB. The environment of the intensive care center and the work of the nursing staff. *Rev Gaúcha Enferm*. 2011 Dec; 32 (4): 654-61. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000400003>

12. Prochnow A, Magnago TSBS, Urbanetto JS, Beck CLC, Lima SBS, Greco PBT. Work ability in nursing: relationship with psychological demands and control over the work. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013 Nov/Dec; 21(6):1298-305. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3072.2367>

13. Machado MH, Santos MR, Oliveira E, Wermelinger M, Vieira M, Lemos W, et al. Condições de trabalho da enfermagem. *Enferm Foco [Internet]*. 2015 [cited 2016 July 03];6(1/4):63-71. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.695>

14. Vargas HM, Paula MFC. The inclusion of the student-worker and the worker-student in the higher education: public challenge to be faced. *Rev Aval Educ Sup [Internet]*. 2013 [cited 2016 Aug 03];18(2):459-86. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-40772013000200012>

15. Silva CDL, Pinto WM. Occupational risks in hospital ambiente: factors that can make the risks appear more frequently in nursing team. *Saúde Coletiva Debate [Internet]*. 2012 [citado 2016 July 03]; 10(02):62-29. Available from: <https://pt.slideshare.net/AdrianoPires/riscos-ocupacionais-no-ambiente-hospitalar>

16. Andolhe R, Barbosa RL, Oliveira LM, Costa ALS, Padilha KG. Stress, coping and burnout among Intensive Care Unit nursing staff: associated factors. *Rev esc enferm USP*. 2015 Feb;49(Spe):58-64. Doi: [10.1590/S0080-623420150000700009](http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000700009)

17. Hercos TM, Oliveira MS, Vieira FS, Sonobe HM. O trabalho dos profissionais de Enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva na Assistência ao Paciente Oncológico. *Rev Bras Cancerol [Internet]*. 2014 [cited 2017 May 16];60(1):51-8. Available from:

<http://www1.inca.gov.br/rbc/index.asp>

18. Teixeira CAB, Reisdorfer E, Gherardi-Donato ECS. Occupational stress and coping: reflection on the concepts and practice of hospital nursing. *J Nurs UFPE*. 2014 July; 8(Suppl 1): 2528-32. Doi: [10.5205/reuol.5927-50900-1-SM.0807suppl201443](http://dx.doi.org/10.5205/reuol.5927-50900-1-SM.0807suppl201443)

19. Teixeira CAB, Gherardi-Donato ECS, Pereira SS, Cardoso L, Reisdorfer E. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria. *Enferm. glob*. 2016 Oct; 15(44):288-98. Doi: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n44/administracion3.pdf>

20. Nascimento KC, Gomes AMT, Erdman AL. Representational structure of intensive care for professionals working in mobile intensive care units. *Rev esc enferm USP*. 2013 Feb; 47(1):176-84. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000100022>

21. Bordignon M, Monteiro MI. Problemas de salud entre profesionales de enfermería y factores relacionados. *Enferm glob*. 2018 July; 17(3):435-46. Available from: <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/59939/2/302351-1141071-1-PB.pdf>

22. Welp A, Meier LL, Manse T. The interaction between teamwork, the emotional exhaustion of the physicians and the safety of the patient evaluated by the physician: a longitudinal study. *Crit Care*. 2016 Apr; 20:110. Doi: [10.1186/s13054-016-1282-9](http://dx.doi.org/10.1186/s13054-016-1282-9)

Submissão: 22/05/2018

Aceito: 15/01/2019

Publicado: 01/03/2019

Correspondência

Reinaldo dos Santos Moura
Rua Francisco Leão, 941
Bairro Gruta de Lourdes
CEP: 57052-855 – Maceió (AL), Brasil