



ORIGINAL ARTICLE

INTENSIVE UNIT CARE: STRESSING FACTORS IN THE NURSING STAFF PERCEPTION

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: FATORES ESTRESSANTES NA PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA: HECHOS ESTRESANTES, EN LA PERCEPCIÓN DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA

Teresa Celia de Mattos Moraes dos Santos¹, Ana Lucia De Faria², Gabriela do Espírito Santo Barbosa³, Patricia Aline Teixeira de Almeida⁴, Poliany Carvalho⁵

ABSTRACT

Objective: to identify the stress factors in the nursing staff perception. **Method:** this is about a descriptive and exploratory study, from quantitative approach, approved by Ethics in Research Committee of the University of Taubaté, protocol 077/09. The population was composed by officials of the nursing staff of intensive care units at two hospitals in the Paraíba Valley Paulista region. 21 employees of Hospital A and 23 from Hospital B agreed to participate in the survey. Data were collected through a questionnaire. Data were quantified by Microsoft Excel Program 2003. **Results:** the factors considered stressful by both teams were carrying out activities with minimal time available, meeting many patients, working with untrained people, accounting for more than an occupational function, lacking of equipment, physical effort to accomplish the work. The factors that stood out were low pay and need to have more than one job. **Conclusion:** the aforementioned factors are peculiar to all health institutions, a fact that makes us reflect on ways to prevent and relieve the tension of the workplace, to promote better working conditions and improve the quality of life staff employees. **Descriptors:** stress; nursing; intensive care unit; classification; therapy.

RESUMO

Objetivo: identificar os fatores de estresse na percepção da equipe de enfermagem. **Método:** pesquisa descritiva, exploratória e quantitativa, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté, protocolo nº 077/09. A população foi composta por funcionários da equipe de enfermagem das Unidades de Terapia Intensiva de dois hospitais do vale do Paraíba Paulista. Concordearam em participar da pesquisa 21 funcionários do Hospital A e 23 do Hospital B. Os dados foram coletados por meio de um questionário. Os resultados foram quantificados pelo Programa Microsoft Excel 2003. **Resultados:** os fatores considerados estressantes, pelas duas equipes, foram: realizar atividades com tempo mínimo disponível, atender grande número de pacientes, trabalhar com pessoas despreparadas, responder por mais de uma função ocupacional, falta de material, esforço físico para cumprir o trabalho. Os fatores que mais se destacaram foram: baixa remuneração e necessidade de trabalhar em mais de um emprego. **Conclusão:** os fatores citados são peculiares a todas as instituições de saúde, fato este que leva a refletir sobre as maneiras de aliviar e evitar as tensões do ambiente de trabalho, para promover melhores condições de trabalho e, melhorar a qualidade de vida profissional e pessoal dos funcionários. **Descritores:** estresse; enfermagem; unidade de terapia intensiva; classificação; terapia.

RESUMEN

Objetivo: identificar los hechos de estrese en la percepción del equipo de enfermería. **Método:** investigación descriptiva, explotadora y cuantitativa, aprobada por el Comité de Ética en Pesquisa de la Universidad de Taubaté, protocolo nº 077/09. La población fue compuesta por funcionarios del equipo de enfermería de las Unidades de Terapia Intensiva de dos hospitales del Vale del Paraíba Paulista. Acordaron en participar de la investigación 21 funcionarios del Hospital A y 23 del Hospital B. Los datos fueron recogidos por medio de un cuestionario. Los resultados fueron cuantificados por el Programa Microsoft Excel 2003. **Resultados:** los hechos considerados estresantes, por los dos equipos, fueron: realizar actividades con tiempo mínimo disponible, atender un gran número de pacientes, trabajar con personas despreparadas, responder por más de una función ocupacional, falta de material, esfuerzo físico para cumplir el trabajo. Los hechos que más se destacaron fueron: baja remuneración y necesidad de trabajar en más de un empleo. **Conclusión:** los datos citados son peculiares a todas las instituciones de salud, lo que lleva a reflejar sobre las maneras de aliviar y evitar las tensiones del ambiente de trabajo, para promover mejores condiciones de trabajo y, mejorar la calidad de vida profesional y personal de los funcionarios. **Descriptores:** estrese; enfermería; unidad de terapia intensiva; clasificación; terapia.

^{1,2}Enfermeiras, Mestres, Professores Assistente III do Departamento de Enfermagem da Universidade de Taubaté. Taubaté, São Paulo, Brasil. E-mails: teresacelia@terra.com.br; anadinda2002@yahoo.com.br; ^{3,4,5}Acadêmicas de Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade de Taubaté. Taubaté, São Paulo, Brasil. E-mails: gabi_esb@hotmail.com; palelama@hotmail.com; polianycarvalho@bol.com.br

INTRODUÇÃO

É inegável que o trabalho, tal como é entendido, exerce notável influência sobre o comportamento humano. Seria lógico pensar que o organismo de um indivíduo que enfrenta pressões, no sentido de adotar condutas que não estão de acordo com seus objetivos e expectativas, não terá êxito.¹ Quando o trabalhador se adapta às condições do trabalho, os riscos para a saúde estão sob controle, e há favorecimento da saúde física e mental.² Assim, a relação do indivíduo com seu trabalho influencia seu estilo de vida profissional.³⁻⁴

A equipe da enfermagem desenvolve atividades de extremo desgaste e cansaço para os profissionais que diariamente vivenciam a dor e sofrimento dos pacientes. Muitos profissionais não percebem a evolução desses fatores, e não conseguem associar seus sintomas à doença, assim comprometendo seu estado de equilíbrio.⁵

A partir desses pressupostos, o estresse é definido como um dos fatores responsáveis pelas alterações do estado de saúde e de bem-estar do indivíduo que podem levar à doença e à morte.⁶ Durante décadas, o tema em questão tem sido estudado. Análises têm demonstrado que diversos estímulos podem vir a ser fatores etiológicos de vários problemas físicos e emocionais, e passaram a ser conceituados da perspectiva da interação psicológica, em que um evento é estressante na medida em que o indivíduo o percebe como tal.⁷ É considerado como um grande problema mundial; não só preocupa os líderes sindicais, como também a comunidade científica internacional e a nacional, órgãos governamentais e as próprias organizações. Isso porque o nível de absenteísmo, a qualidade dos serviços prestados a produtividade, o abandono comportamental ou emocional do trabalho e as doenças psicossomáticas prejudicam a qualidade de vida do profissional, a organização e a comunidade em geral.⁸

Nas atividades diárias, o estresse ocupacional é considerado um dos fenômenos frequentes, devido ao ambiente competitivo e ao ritmo das jornadas de trabalho, que fatores que potencialmente afetam a saúde do trabalhador.⁹ A condição estressante do trabalho nem sempre gera a doença, que pode se manifestar de outras formas, tais como: absenteísmo, rotatividade, atrasos, insatisfação, sabotagem e baixos níveis de eficácia no ambiente ocupacional.¹⁰

Na área da saúde há preocupação com a saúde e o bem-estar dos trabalhadores, pois

essa situação vem crescendo em decorrência de afastamentos permanentes por estresse. Diante desse contexto, esta pesquisa visa identificar as dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem, as quais evidenciam a necessidade de se investigar como esses trabalhadores vivenciam o cotidiano de trabalho, principalmente quando atuam em uma área tão complexa como a Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Pretende-se, também, promover melhores condições de trabalho e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida profissional e pessoal.

OBJETIVO

- Identificar os fatores de estresse na percepção da equipe de enfermagem.

MÉTODO

A pesquisa foi realizada em duas UTI de hospitais do Vale do Paraíba Paulista. A amostra foi composta por todos os componentes da equipe de enfermagem: enfermeiros (as), auxiliares e técnicos de enfermagem, sendo 21 do Hospital A e 23 do Hospital B, que concordaram em participar da pesquisa e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, conforme a Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, para pesquisa com seres humanos.

A pesquisa foi descritiva, exploratória e quantitativa. Os dados foram coletados nos meses de julho a outubro de 2009, por meio de um questionário com perguntas abertas e fechadas, elaborado pelas pesquisadoras. A coleta de dados foi realizada após autorização do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté, sob o número de protocolo nº 077/09, e das duas instituições em que foi realizada a pesquisa.

Após a autorização foi enviado um ofício para os diretores administrativos de ambas as instituições, solicitando permissão para realização da pesquisa. As instituições assinaram e devolveram o Termo de Autorização da Instituição.

Posteriormente, foram agendadas visitas nas UTI, em horários estabelecidos pela diretoria de enfermagem, para a realização da coleta de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na UTI, a prática de enfermagem representa a parte de um todo especializado da assistência de enfermagem, em virtude das peculiaridades do ambiente e da dinâmica dessa área.¹¹

Nessa unidade de alta complexidade, há necessidade de oferecer um suporte avançado de vida aos pacientes gravemente doentes e com prognóstico positivo de sobreviver. O tratamento intensivo baseia-se no conceito de que, embora haja uma infinidade de doenças, o mecanismo de morte está sempre limitado a um número pequeno de fenômenos fisiológicos passíveis de serem influenciados.

O estresse não seria uma propriedade da pessoa ou do ambiente, mas poderia se desenvolver a partir de um tipo determinado de pessoa em um tipo particular de ambiente. Assim, o estresse ocupacional ocorre quando o indivíduo avalia as demandas do trabalho

como excessiva para os recursos de enfrentamento que possui. A falta de autonomia, sobrecarga de serviço, pressão de tempo e conflitos com superiores certamente são estressores para um grande número de profissionais, mas não necessariamente para todos.¹²

Os resultados apresentados são de duas UTIs de dois hospitais do vale do Paraíba paulista, onde foram avaliados os fatores estressantes para os funcionários. No Hospital A foram entrevistados 21 funcionários, e no Hospital B, 23 funcionários.

A Tabela 1 refere-se às características sociodemográficas dos pesquisados.

Tabela 1. Distribuição das características sociodemográficas dos pesquisados. Taubaté, 2009.

Variáveis	Hospital A		Hospital B	
	N	%	N	%
Gênero				
Feminino	16	76,19	16	69,56
Masculino	05	23,81	07	30,44
Total	21	100	23	100,00
Idade				
20 a 29 anos	08	38,10	08	34,77
30 a 39 anos	07	33,33	07	30,44
40 a 49 anos	05	23,81	05	21,74
50 a 59 anos	01	4,76	01	4,35
Não respondeu	–	–	02	8,70
Total	21	100	23	100,00
Estado civil				
Solteiro	10	47,62	10	43,48
Casado	06	28,57	11	47,82
Divorciado	05	23,81	02	8,70
Total	21	100	23	100,00
Formação escolar				
Ensino Médio Incompleto	–	–	01	4,35
Ensino Médio Completo	09	42,85	12	52,17
Ensino Superior Incompleto	08	38,10	03	13,04
Ensino Superior Completo	04	19,05	07	30,44
Total	21	100,00	23	100,00

Quanto ao gênero, pode-se observar, na Tabela 1, que em ambos os hospitais predominou o feminino: 16 (76,19%) e 16 (69,56%), respectivamente. Esses achados foram semelhantes ao encontrado em estudo realizado com 263 enfermeiros atuantes nas UTI dos diversos hospitais de alta complexidade das capitais dos estados brasileiros, onde 91,6% eram do gênero feminino.¹³

A faixa etária dos profissionais entrevistados do Hospital A e B ficou entre 20 e 29 anos: 8 (38,10%) e 8 (34,77%), respectivamente. Resultados semelhantes foram encontrados em pesquisa sobre o estresse entre enfermeiros que atuam em UTI: 47,6% entre 24 e 30 anos.¹⁴

Em relação ao estado civil dos entrevistados do Hospital A, 10 (47,62%) eram solteiros, e no Hospital B, 11 (47,82%) eram casados. Esses resultados são equivalentes aos encontrados em uma pesquisa sobre estresse ocupacional com enfermeiros do vale do

Paraíba paulista, em que houve predominância de enfermeiros casados.¹⁵

Quanto à formação escolar dos entrevistados, foi observada predominância do Ensino Médio Completo em ambos os hospitais: no Hospital A, 9 (42,85%), e no Hospital B, 12 (52,17%). Esses resultados foram semelhantes aos encontrados em uma pesquisa realizada em Londrina-PR: 68 (64,8%) possuem o Ensino Médio completo.¹⁶

Na Tabela 2 podem ser observadas as características quanto ao tempo na profissão, atividade que exerce e turno de trabalho.

Tabela 2. Distribuição do tempo na profissão, atividade que exerce e turno de trabalho. Taubaté, 2009.

Variáveis	Hospital A		Hospital B	
	N	%	N	%
Tempo na profissão				
Até 5 anos	08	38,10	14	60,87
6 a 10 anos	06	28,57	2	8,70
11 a 15 anos	02	09,52	3	13,04
16 a 20 anos	03	14,29	3	13,04
Acima de 21 anos	02	09,52	1	4,35
Total	21	100	23	100
Atividade que exerce				
Auxiliar de enfermagem	11	52,38	16	69,57
Técnico de enfermagem	06	28,57	–	–
Enfermeiro	04	19,05	7	30,43
Total	21	100,00	23	100,00
Turno de trabalho				
Matutino	04	19,05	–	-
Vespertino	02	9,52	–	–
Diurno	06	28,57	14	60,87
Noturno	09	42,86	09	39,13
Total	21	100,00	23	100,00

Na Tabela 2, percebe-se que predominou o tempo de experiência desses profissionais em UTI de até cinco anos: no Hospital A e no Hospital B, 8 (38,10%) e 14 (60,87%), respectivamente, com um pequeno percentual dos que tem experiência com mais de 21 anos: no Hospital A, 2 (9,52%), e no Hospital B, 1 (4,35%).

Esses resultados são entendidos como não favoráveis a um equilíbrio no sentido de um bom desempenho profissional, no que diz respeito ao desenvolvimento dos procedimentos gerais da profissão, pois os profissionais com menos experiência têm sempre que se adaptar a situações e rotinas no trabalho. Quanto menor o tempo de formado, maior é o estresse, devido ao fato de o profissional com menor tempo de formado apresentar menor segurança técnica e menor controle da situação.¹⁷

Ainda na Tabela 2, observou-se que a maioria dos entrevistados é da categoria de auxiliar de enfermagem: no Hospital A, 11 (52,38%), e no Hospital B, 16 (69,57%). Cabe salientar que o Conselho Regional de Enfermagem (Coren) preconiza que, nas

unidades de alta complexidade, devem trabalhar somente técnicos de enfermagem e enfermeiros.

Em relação ao turno de trabalho, pode-se observar que a maioria dos profissionais trabalha no período diurno: no Hospital A, 12 (57,14%), e no Hospital B, 14 (60,87%). Em estudo realizado em dois hospitais particulares da cidade de Lins-SP, pôde-se observar que todas as profissionais da equipe de enfermagem tinham jornada de trabalho de 12/36 horas, e que, devidamente cumpridas as condições de descanso, haveria certo equilíbrio. Porém, observou-se uma sobreposição de turnos, de um hospital para outro, para suprir as necessidades pessoais e/ou familiares.¹⁸

Na Tabela 3 é observado o número de profissionais que realiza tratamento de saúde.

Tabela 3. Distribuição dos profissionais que realizam tratamento de saúde. Taubaté, 2009.

Variáveis	Hospital A		Hospital B	
	N	%	N	%
Realizam tratamento de saúde				
Sim	05	23,81	05	21,74
Não	16	76,19	18	78,26
Total	21	100,00	23	100,00

Na Tabela 3 ficou demonstrado que, dentre os entrevistados que responderam fazer tratamento de saúde, somente 5 (23,81%) do Hospital A e 5 (21,74%) do Hospital B responderam fazer algum tipo de tratamento: para hipertensão, diabetes, hipotireoidismo e tratamento ocular. Esses resultados foram divergentes dos encontrados no estudo

realizado com enfermeiras que trabalham em uma UTI neonatal, pois, quando foram questionadas se já haviam sentido necessidade de procurar por algum tipo de tratamento, constatou-se que 49% das respondentes já haviam demonstrado interesse em procurar, por exemplo, apoio psicológico.¹⁹

Tabela 4. Distribuição dos fatores estressantes na percepção dos pesquisados. Taubaté, 2009.

Fatores estressantes	Hospital A						Hospital B					
	Sim		Não		Às vezes		Sim		Não		Às vezes	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1. O controle de material e equipamento usado	05	23,81	12	57,14	04	19,05	08	34,78	07	30,44	08	34,78
2. Enfrentar a morte de pacientes	06	28,57	06	28,57	08	38,10	06	26,09	12	52,17	05	21,74
3. Nível de barulho da unidade	07	33,33	09	42,86	05	23,81	12	52,17	08	34,78	03	13,05
4. Realizar atividades com tempo mínimo disponível	08	85,71	06	28,57	07	33,33	17	73,91	02	8,70	04	17,39
5. Atender um grande número de paciente	11	52,38	05	23,81	05	23,81	17	73,91	02	8,70	04	17,39
6. Conciliar as questões profissionais com as familiares	05	23,81	07	33,33	09	42,86	08	34,78	08	34,78	07	30,44
7. Interferência da política institucional no trabalho	04	19,05	12	57,14	05	23,81	15	65,22	05	21,74	03	13,04
8. Trabalhar com pessoas despreparadas	14	66,67	04	19,05	03	14,29	20	86,95	02	8,70	01	4,35
9. Responder por mais de uma função ocupacional	09	42,86	05	23,81	07	33,33	18	78,26	03	13,04	02	8,70
10. Cumprir na prática uma carga horária maior que a prevista	08	38,10	10	47,62	03	14,29	15	65,20	02	8,70	06	26,1
11. Falta de material necessário ao trabalho	09	42,86	08	38,10	04	19,05	19	82,60	02	8,70	02	8,70
12. Fazer esforço físico para cumprir o trabalho	12	57,14	05	23,81	04	19,05	15	65,22	03	13,04	05	21,74
13. A baixa remuneração e a necessidade de trabalhar em mais de um emprego	12	57,14	02	9,52	07	33,33	22	95,65	–	–	01	4,35

A Tabela 4 refere-se aos fatores estressantes na percepção dos pesquisados. Sobre a questão do **controle de material e equipamentos usados**, pode-se observar que os entrevistados do Hospital A, 12 (57,14%) não consideram esse fator como sendo estressante. No Hospital B houve um empate na percentagem desses resultados: 8 (34,78%) responderam que esse fator é estressante e, na mesma proporção, responderam ser estressante somente às vezes. Acredita-se que pode ser considerado como fator estressante, porque os funcionários que assim o apontaram referiram cobrança excessiva do controle de material e equipamentos usados.

Na questão **enfrentar a morte de pacientes**, observa-se predominância no Hospital A: 8 (38,10%), cujos respondentes consideraram esse fator como estressante às vezes, enquanto os respondentes do Hospital B, 12 (52,17%), não a consideram como tal. Na literatura pesquisada, o autor relata que a morte de pacientes é considerada pelos profissionais de enfermagem como uma das situações de difícil enfrentamento.⁵

O nível de barulho da unidade foi considerado no Hospital A como fator não estressante, por 9 (42,86%) dos pesquisados, e no Hospital B foi considerado como sendo estressante por 12 (52,17%). Pesquisas já realizadas demonstram que o barulho na unidade pode ser um fator estressante, pois pode atrapalhar no desenvolvimento das

técnicas, facilitando, assim, a ocorrência de falhas.²⁰

Realização de atividades com tempo mínimo disponível foi considerado como fator estressante em ambos os hospitais: no Hospital A, foi apontado por 8 (85,71%) dos pesquisado,s e no Hospital B, por 17 (73,91%). Resultado diferente foi encontrado em pesquisa realizada com enfermeiros: 126 enfermeiros relataram não ser considerado como pressão o pouco tempo disponível, e 113 relataram como sendo um fator estressante.¹⁵

Em relação a atender um grande número de pacientes, no Hospital A 11 (52,38%), e no Hospital B, 17 (73,91%) dos pesquisados consideraram tal fato como fator estressante. Acredita-se que pode ser considerado estressante porque, ao cuidar de mais de dois pacientes críticos por vez, o funcionário não consegue dar assistência de enfermagem satisfatória, o que pode gerar insatisfação para o profissional.

Conciliar as questões profissionais com familiares – essa questão foi considerada estressante às vezes: no Hospital A, por 9 (42,86%), e no Hospital B houve uma percentagem igual nas respostas Sim e Não: 8 (34,78%). Esses dados corroboram os de outra pesquisa: os relatos encontrados deixam transparecer que a associação de trabalho remunerado e atividades rotineiras de casa caracteriza cansaço e estresse, pois a

trabalhadora acumula funções e sente o peso da responsabilidade.²¹

Um fator também considerado estressante para os entrevistados é a questão **trabalhar com pessoas despreparadas**: dentre os pesquisados no Hospital A, 14 (66,67%), e do Hospital B, 20 (86, 95%). Em relação a essa questão, em uma pesquisa observou-se que trabalhar com pessoas despreparadas pode gerar alto grau de estresse em alguns trabalhadores, que não conseguem desempenhar funções devido ao nervosismo de outros profissionais.²⁰

Na questão **responder por mais de uma função ocupacional** obteve-se que se trata de um fator estressante: no Hospital A, por 9 (42,86%), e no Hospital B, por 18(78,26%) dos pesquisados. Estudo realizado em duas Unidades de Terapia Intensiva de instituições públicas de saúde da cidade de Florianópolis-SC possibilitou identificar como fator estressante o excesso de trabalho e a sobrecarga de tarefas. As atividades desenvolvidas na UTI requerem dos trabalhadores de Enfermagem um ritmo acelerado e intenso de trabalho.²²

Em relação a **cumprir na prática uma carga horária maior do que a prevista** pode-se observar que houve controvérsias entre as respostas dos entrevistados, pois no Hospital A 10 (47,62%) não consideram tal fato como estressante, e no Hospital B, 15 (65,20%) o consideram como estressante. Em um estudo realizado na Unidade de Cuidados Intensivos da Unidade de Emergência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo (UE-HCFMRP-USP), verificou-se que 9 (75%) dos enfermeiros trabalhavam entre 10 e 12 horas diárias, o que pode resultar em carga horária exaustiva, ao se considerarem o tipo de trabalho e as atribuições que exercem. É uma unidade com situações de urgência, ritmo de trabalho intenso, desgastante e com a presença constante de patologias graves. A dor e o sofrimento do paciente hospitalizado podem sobrecarregar emocional e afetivamente o profissional que atua por longos períodos nessa unidade.²³

A **falta de material necessário ao trabalho** foi considerada como fator estressante em ambos os hospitais: no Hospital A, 9 (42,86%), e no Hospital B, 19 (82,60%). Esses dados corroboram pesquisa realizada em uma UTI Neonatal de um Hospital Universitário da região sul do país: profissionais de saúde se deparam, frequentemente, com dificuldades no desempenho de suas funções, como a falta de material para a realização de técnicas para

preservação e/ou recuperação das condições de saúde do paciente.²⁴

Fazer esforço físico para cumprir o trabalho foi um item que os pesquisados relataram com estressante: no Hospital A, 12 (57,14%), e no Hospital B, 15 (65,22%). De acordo com a análise, tal fato revela que esse motivo também é determinante para o estresse. Essa conotação é voltada para algo que excede o limite suportado, surgindo pois condições externas e internas: sobrecarga de trabalho, esforço exigido e características ligadas ao exercício da profissão.²⁵

O que mais se destacou foi a percentagem sobre a **baixa remuneração e a necessidade de trabalhar em mais de um emprego**: no Hospital A, 12 (57,14%), e no Hospital B, 22 (95,65%). Esse resultado é semelhante ao encontrado em uma pesquisa em que 66,6% dos profissionais têm outro emprego em outra instituição de saúde. Isso provavelmente se deve aos salários da classe profissional que, segundo o Sindicato dos Enfermeiros do Estado de São Paulo-SEESP (2007), apresenta um piso em torno de R\$ 1.248,00 (mil e duzentos e quarenta e oito reais) aos que prestam serviço no interior do Estado. E, sem dúvida, o fato de o profissional cumprir dois turnos de serviço, com responsabilidades de enfermeiro, acentua a possibilidade de esses profissionais se encontrarem estressados.^{14,26}

CONCLUSÃO

Os resultados apontados permitiram identificar e analisar os fatores considerados como estressantes pelos dois hospitais: realizar as atividades com tempo mínimo disponível, atender um grande número de pacientes, trabalhar com pessoas despreparadas, responder por mais de uma função ocupacional, falta de material necessário ao trabalho, fazer esforço físico para cumprir o trabalho, e o que mais destacou: a baixa remuneração e a necessidade de trabalhar em mais de um emprego. Esses fatores podem ser considerados em todas as instituições de saúde, fato este que leva à reflexão sobre maneiras de aliviar e evitar as tensões do ambiente de trabalho, para promoção de melhores condições de trabalho e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida profissional e pessoal.

REFERÊNCIAS

1.Lautert L, Chaves EHB, Moura GMSS. O estresse na atividade gerencial do enfermeiro. Rev Panamericana Salud Publica/Pan Am. J Public Health. [periódico na internet]. 1999;

[acesso em 2009 Ago 12];6(6): 415-425. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v6n6/0968.pdf>.

2. Organização Mundial de Saúde-OMS. [Homepage na Internet]. Identificación de enfermedades relacionadas com el trabajo y medidas para combatirlas. Informe del Comité de Expertos de la OMS. Ginebra, 1985. 714 p. Série de informes técnicos. [acesso em 2009 Jun 03]. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_714_spa.pdf.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. [Homepage na Internet]. Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar /Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde. 60p.: il. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios, n. 20). [acesso em 2009 Jun 03]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>.

4. Deslandes SF. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. Ciência e Saúde Coletiva. [periódico na internet]. 2004; [acesso em 2009 Ago 12]; 9(1): 07-14. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n1/19819.pdf>.

5. Shimizu HE, Ciampone MHT. As representações sociais dos trabalhadores de enfermagem não enfermeiros (Técnicos e Auxiliares de enfermagem) sobre o trabalho em unidade hospital escola. Rev. Esc. Enferm. USP. [periódico na internet]. 2002; [acesso em 2009 Ago 12]; 36(2): 148-55. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v36n2/v36n2a06.pdf>.

6. Pafaro RC, De Martino MMF. Study on the stress over the nurse who works in two shifts at a pediatric oncology hospital in Campinas. Rev Esc Enferm. USP. [periódico na internet]. 2004 Jun [acesso em 2009 Ago 12];38(2): 152-160. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n2/05.pdf>.

7. Helman CG. Cultura, saúde e doença. Tradução Cláudia Buchweitz e Pedro M. Garcez. 4ª ed: Porto Alegre: Artmed; 2003.

8. Mendes AM, Borges LO, Ferreira, MC. (Org.). Trabalho em Transição, Saúde em Risco. Brasília: Ed. Universidade de Brasília, 2002, 234 p.

9. Gonzalez EIR. [Homepage na Internet]. Estresse ocupacional: proteção jurídica à saúde do trabalhador brasileiro [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina UFSC; 2007. [acesso

em 2009 Jun 03]. Disponível em: <http://www.tede.ufsc.br/teses/PDPC0823-D.pdf>.

10. Souza AD, Campos CS, Silva EC, Souza JO. [Homepage na Internet]. Estresse e o trabalho [monografia]. Campo Grande (MS): Curso de especialização em medicina do trabalho, Sociedade Universitária de São Associação Médica de Mato Grosso do Sul; 2002. [acesso em 2009 Jun 03]. Disponível em: <http://www.maxipas.com.br/principal/pub/anexos/200811171049256.pdf>.

11. Campos JF. [Homepage na Internet]. Trabalho em terapia intensiva: avaliação dos riscos para a saúde do enfermeiro [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2008. [acesso em 2009 Jun 03]. Disponível em: http://www.bdtu.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=801.

12. Dolan SL. Estresse, auto-estima, saúde e trabalho. (tradução J. Simões; supervisão técnica Edson Ferreira) - Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006.

13. Guerrer FJL, Bianchi ERF. Caracterização do estresse nos enfermeiros de unidades de terapia intensiva. Rev Esc Enferm. USP. [periódico na internet]. 2007 [acesso em 2010 Set 12];42(2): 355-362. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n2/05.pdf>.

14. Preto VA. [Homepage na Internet]. O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2008. [acesso em 2009 Jun 03]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/22131/tde-27052008-143138/>.

15. Santos TCMM. [Homepage na Internet]. Estresse ocupacional em enfermeiros da região do Vale do Paraíba Paulista [dissertação]. Taubaté (SP): Universidade de Taubaté Departamento de Economia, Contabilidade e Administração; 2008. [acesso em 2009 Jun 03]. Disponível em: http://www.ppga.com.br/mestrado/2008/santos-teresa_celia_matos.pdf.

16. Schmidt DRC. [Homepage na Internet]. Qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem atuantes em unidades do bloco cirúrgico [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2004. [acesso em 2009 Jun 03]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/22132/tde-23062005-084422/>.

17. Ferreira, FG. Desvendando o estresse da equipe de enfermagem em terapia intensiva [dissertação]. Universidade de São Paulo, São Paulo, Escola de enfermagem, 1998.

18. Mangolin EGM, Nunes NA, Zola TRP, Ferreira APP, Andrade CB. Avaliação do nível de estresse emocional na equipe de enfermagem de hospitais de Lins/SP. Saúde rev. [periódico na internet]. 2003 [acesso em 2010 Set 12]; 5(10):21-28. Disponível em: <http://www.opas.org.br/gentequefazsaude/bvsde/bvsacd/cd49/saude10art03.pdf>.

19. Santini AM, Costenaro RGS, Medeiros HMF, Cláudia Zaberlan C. Estresse: vivência profissional de enfermeiras que atuam em UTI neonatal. Cogitare enferm. [periódico na internet]. 2005 set/dez [acesso em 2010 Set 12]; 10(3):14-22. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewFile/5388/3964>.

20. Spindola T. O mundo do CTI sob a ótica da enfermagem. 2ª ed. Rio de Janeiro: T. Spindola; 2003.

21. Spindola T, Santos RS. Mulher e trabalho: a história de vida de mães trabalhadoras de enfermagem. Rev Latino-am Enferm. 2003; 11(5): 593-600.

22. Coronetti A, Nascimento ERP, Barra DCC, Martins JJ. O estresse da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva: o enfermeiro como mediador. ACM arq catarinen med. [periódico na internet]. 2006 [acesso em 2010 Set 12];35(4): 36-43. Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/394.pdf>.

23. Ferrareze MVGF, Viviane Ferreira V, Carvalho AMP. Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em Terapia Intensiva. Acta paul enferm. [periódico na internet]. 2006 [acesso em 2010 Set 12];19(3):310-315. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v19n3/a09v19n3.pdf>.

24. Gomes GC, Lunardi WD, Erdmann AL. O sofrimento psíquico em trabalhadores de UTI interferindo no seu modo de viver a enfermagem. Rev Enfermagem UERJ. 2006;14 (1): 93-9.

25. Stacciarini JMR, Troccoli BT. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. Ver Latino-am Enferm. [periódico na internet]. 2001 Mar [acesso em 2009 Ago 12];9(2): 17-25. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n2/11510.pdf>.

26. Souza MCB de, Santos TCMM, Pinheiro MF, Freitas NA, Mendes RG, Pires TPA. Estresse ocupacional da equipe de enfermagem do

centro cirúrgico. Rev enferm UFPE on line. [periódico na internet]. 2009. jul/set [acesso em 2009 Ago 12];3(3):86-96. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/160/160>.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2010/04/10

Last received: 2010/12/23

Accepted: 2010/12/25

Publishing: 2011/01/01

Address for correspondence

Teresa Celia de Mattos Moraes dos Santos
Av. Antônio Vieira da Maia, 320
CEP: 12071190 – Taubaté, São Paulo, Brasil