

ESTRESSE OCUPACIONAL: AVALIAÇÃO DE ENFERMEIROS INTENSIVISTAS QUE ATUAM NO PERÍODO NOTURNO

Gelena Lucinéia Gomes da Silva VERSA^a, Ana Claudia Yassuko MURASSAKI^b, Kelly Cristina INOUE^c, Willian Augusto de MELO^d, Jossiana Wilke FALLER^e, Laura Misue MATSUDA^f

RESUMO

Estudo descritivo, transversal, que teve como objetivo avaliar o nível de estresse de enfermeiros intensivistas do período noturno. Aplicou-se a Escala Bianchi de *Stress* em 26 (100%) enfermeiros de cinco hospitais. Na análise dos dados, utilizou-se o teste Qui-quadrado de *Pearson* e constatou-se que o estresse entre enfermeiros da instituição pública (3,36 pontos) e privada (3,02 pontos) se classificou em nível mediano e que não houve relevância estatística ($p=0,90$) à sua ocorrência, conforme o tipo de instituição. Os domínios que mais contribuíram ao acontecimento de estresse foram: condições de trabalho (labor noturno, setor crítico e fechado), gravidade do paciente e atividades gerenciais associadas à assistência direta. Concluiu-se que o ambiente laboral se associou positivamente ao estresse em enfermeiros do turno noturno e que o seu aparecimento e efeitos podem ser minimizados por meio de melhorias na estrutura e na organização dos locais onde atuam.

Descritores: Estresse psicológico. Saúde do trabalhador. Unidades de Terapia Intensiva. Enfermagem. Trabalho noturno.

RESUMEN

Estudio descriptivo, transversal, tuvo como objetivo evaluar el nivel de estrés de los enfermeros intensivistas, del período nocturno. Se aplicó escala de estrés Bianchi en 26 (100%) enfermeros de cinco hospitales. Para análisis de datos, se utilizó el Chi-cuadrado de Pearson y resultó: estrés entre enfermeros de institución pública (3,36 puntos) y privada (3,02 puntos) se clasificó a nivel medio y no hubo significación estadística ($p = 0,90$) para el estrés en función del tipo de institución. Las áreas que más contribuyeron al acontecimiento de estrés fueron: condiciones de trabajo (nocturno, sector crítico y cerrado); gravedad del paciente; actividades de gestión asociadas a la atención. Se concluyó que el lugar de trabajo se asoció positivamente al estrés en los enfermeros que trabajan en el período nocturno y que, su aparición y efectos pueden ser minimizados por medio de mejoras en la estructura y organización de los locales donde actúan.

Descriptorios: Estrés psicológico. Salud laboral. Unidades de Terapia Intensiva. Enfermería. Trabajo nocturno.

Título: Estrés laboral: evaluación de enfermeros intensivistas que trabajan en el periodo nocturno.

ABSTRACT

Descriptive, cross-sectional study, which aimed to evaluate the stress level of nighttime intensive care nurses. The Bianchi Stress Scale was applied to 26 (100%) nurses from five hospitals. In data analysis, the Pearson Chi-square test was used and it was noticed that: the stress among nurses in a public (3.36 points) and private facility (3.02 points) was classified at the median level and there was no statistical significance ($p = 0.90$) for stress, according to the type of institution. Variables that most contributed to the occurrence of stress were: working conditions (nighttime work, closed and critical unit), patient severity, management activities associated with care. It was concluded that the workplace was positively associated with the stress in nurses working at nighttime and that its onset and effects can be minimized through improvements in the structure and organization of the place where the healthcare providers work.

Descriptors: Stress, Psychological. Occupational health. Intensive Care Units. Nursing. Night work.

Title: Occupational stress: evaluation of intensive care nurses who work at nighttime.

a Enfermeira – Mestre em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Enfermeira intensivista adulto do Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP. Cascavel-Paraná (PR). Brasil.

b Enfermeira – Mestre em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UEM. Maringá-PR. Brasil.

c Enfermeira – Mestre em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UEM. Enfermeira intensivista adulto do Hospital Universitário de Maringá (HUM) e docente da Faculdade Ingá. Maringá-PR. Brasil.

d Enfermeiro – Mestre em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UEM. Docente do Centro Universitário de Maringá (Cesumar). Maringá-PR. Brasil.

e Enfermeira. Mestre em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UEM. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). Foz do Iguaçu-PR. Brasil.

f Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da UEM. Maringá-PR. Brasil.

INTRODUÇÃO

Na atualidade, o estresse é considerado como um dos principais problemas de saúde decorrente do mundo globalizado e capitalista. Trata-se de uma epidemia global, que acomete aproximadamente 90% da população⁽¹⁾. Vale destacar que além de interferir na saúde, o estresse tende a influenciar negativamente na vida profissional das pessoas e neste caso, é denominado de estresse ocupacional⁽²⁾.

Alguns componentes do trabalho – conteúdo, organização, ambiente, dentre outros – são reconhecidos como estressores e podem contribuir para o desenvolvimento do estresse ocupacional que se caracteriza como um padrão de respostas fisiológicas, emocionais, cognitivas e comportamentais que enunciam a tensão e a angústia naqueles que têm dificuldade em enfrentar as demandas e pressões laborais incongruentes ao seu conhecimento e/ou habilidades⁽³⁾.

Na enfermagem, em qualquer área de atuação, há risco para o desenvolvimento de estresse ocupacional. Contudo, reconhece-se que nos hospitais, devido às altas cargas de trabalho e às jornadas noturnas, as quais ocasionam cansaço extremo, perda da concentração, queda no desempenho profissional e desgaste físico e emocional⁽⁴⁾, esse problema pode se manifestar de forma mais evidente.

No que se refere ao profissional Enfermeiro, ressalta-se que este desempenha muitas atividades com alto grau de dificuldade e responsabilidade, as quais consistem em fatores psicossociais que condicionam a presença do estresse no trabalho que, quando associado ao ritmo acelerado, às jornadas excessivas e ao trabalho em turno podem resultar em estresse ocupacional⁽⁵⁾. Desse modo, a atuação no ambiente hospitalar, em especial em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o trabalhador merece atenção especial porque, há maior quantidade de estressores do que em outras unidades de internação⁽⁶⁾.

A saber, a UTI é um ambiente fechado, com iluminação artificial, com rotinas aceleradas, em que são utilizados equipamentos sofisticados e barulhentos para o atendimento de pacientes/clientes em estado grave, cuja possibilidade de morte se faz presente em todo o momento⁽⁷⁾. Num ambiente assim, os enfermeiros podem não conseguir desenvolver estratégias de enfrentamento e adoecer em razão de seu labor, especialmente aqueles que atuam no período noturno, pelo fato de este tempo ser um estressor adicional.

Tem-se então que o estresse decorrente do trabalho noturno pode trazer prejuízos à qualidade de vida do trabalhador e para o seu desempenho profissional, resultando em redução na eficácia e na eficiência das atividades desempenhadas⁽⁸⁾.

Estudos sobre a influência do estresse na enfermagem atuante em UTI apontam que esse problema de saúde gera dificuldade de atenção e de concentração no profissional⁽⁸⁾ o que, sem dúvida, compromete a qualidade do cuidado prestado.

Vale salientar que a produção científica referente ao estresse entre enfermeiros intensivistas atuantes no período noturno, apesar da sua importância, é ainda incipiente uma vez que as publicações, em sua maioria, privilegiam a investigação do estresse laboral da equipe multiprofissional atuante em UTI, sem focalizar especificamente o profissional enfermeiro e o trabalho noturno⁽⁹⁾.

Ante a pequena parcela de publicações que abordam o tema referido, este estudo se justifica porque a identificação das possíveis origens do estresse em enfermeiros possibilita que as lideranças e as equipes planejem ações à sua prevenção e/ou minimização. Além, disso, a divulgação dos seus resultados poderá contribuir para que novos estudos, com diferentes metodologias sejam realizados.

Com base no exposto, questiona-se: Como se apresenta o nível de estresse de enfermeiros que atuam em UTI no período noturno? Existe diferença no nível de estresse de enfermeiros de instituição pública e privada? Para responder a essas questões, propõe-se a realização deste estudo que tem como objetivo avaliar o nível de estresse de enfermeiros intensivistas do período noturno.

MÉTODOS

Estudo descritivo, transversal, aplicado na população de enfermeiros intensivistas atuantes no período noturno, em UTI-Adulto (UTI-A), UTI-Pediátrica (UTI-P) e UTI-Neonatal (UTI-N) de cinco instituições hospitalares (A, B, C, D e E), da região Oeste do Estado do Paraná. Dentre os cinco hospitais, quatro são privados e um é público.

A instituição A possui UTI-A, UTI-P e UTI-N; as instituições B, C e D possuem apenas UTI-A e a instituição E, possui UTI-A e UTI-N.

Quanto ao regime de trabalho da enfermagem noturna, a instituição A conta com três equipes noturnas, uma vez que a jornada laboral é de 12 horas de trabalho por 60 horas de descanso e as ins-

tituições B, C, D e E, possuem apenas duas equipes noturnas, que trabalham no regime de 12 horas de trabalho por 36 horas de descanso.

A população investigada esteve composta por todos os enfermeiros intensivistas atuantes no período noturno, o que totalizou 26 (100%) sujeitos. Destes, 14 (53,85%) eram da instituição pública e 12 (46,15%) das instituições privadas, os quais atenderam ao seguinte critério de inclusão: atuação como enfermeiro assistencial, por no mínimo, seis meses no período noturno.

A coleta dos dados ocorreu após a aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisas Envolvendo com Seres Humanos – COPEP – da Universidade Estadual de Maringá – UEM – sob o Parecer nº 421/2010.

Os dados foram coletados no período de maio a julho de 2010, por meio da Escala Bianchi de *Stress* (EBS)⁽¹⁰⁾, que consiste em uma escala do tipo *Likert*, de auto-preenchimento, constituída por dados de caracterização sócio-demográfica (Parte 1) e 51 itens (Parte 2) categorizados em seis domínios (Relacionamento com outras unidades; Funcionamento adequado da unidade; Administração de pessoal; Assistência prestada ao paciente; Coordenação das atividades da unidade; Condições de trabalho) referentes às atividades realizadas pelo enfermeiro e/ou condições de trabalho.

As respostas aos itens da EBS (Parte 2) variam de 01 (pouco desgastante) a 07 (altamente desgastante). O valor 04 consiste em valor neutro e o zero se refere a não realização da atividade avaliada. Os respondentes elencaram cada um dos 51 itens segundo o seu nível de estresse e com base nos resultados obtidos, os participantes foram classificados em: Baixo Nível de Estresse (pontuação até 3,0); Médio Nível de Estresse (pontuação de 3,1 a 5,9) e Alto Nível de Estresse (pontuação igual ou acima de 6,0)⁽¹⁰⁾.

Foi realizada análise descritiva para as variáveis categóricas como: sexo e local de trabalho; para

as variáveis contínuas: idade e tempo na função; com cálculo de frequência absoluta (N); de percentual (%); de medidas de posição (média – μ) e; as medidas de dispersão (desvio padrão – s) e amplitude (A), esta representada pelos valores mínimos e máximos.

Os dados foram organizados em planilha do programa *Microsoft Office Excel*[®] e, posteriormente, para análise inferencial, os dados foram transportados para o *software Statistica 8.0*[®], no qual se realizou o teste não-paramétrico de correlação Qui-quadrado de *Pearson*, considerando que as variáveis de análise não apresentaram uma distribuição normal. O nível de estresse da EBS foi recategorizado em menor (até 5,0 pontos) e maior (5,0 pontos ou mais) e considerado como variável dependente. Já os dados sociodemográficos (idade, sexo, estado civil, presença de filhos) e profissionais (número de vínculos empregatícios, função, tempo de atuação profissional, tipo de vínculo-privado/público e satisfação com a renda) foram consideradas como variáveis independentes. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$), ou seja, com o intervalo de confiança de 95%. Também se calculou a EBS média do grupo e para os seis domínios da escala.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O nível de estresse dos enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno é mediano (3,58 pontos), conforme consta na tabela 1. Esse dado não corresponde com a literatura, pois estudos voltados à saúde do trabalhador intensivista apontam que a qualidade de vida desses profissionais é prejudicada e que a rotina do setor tende a gerar estresse ocupacional, devido à alta tensão e às altas cargas laborais^(7,9). Nesse sentido, faz-se premente uma investigação acerca das causas pelas quais não se evidenciou alto nível de estresse na população investigada.

Constatou-se que dentre os entrevistados, 76,9% eram do sexo feminino; a idade variou de 23

Tabela 1 – Distribuição do nível de estresse de enfermeiros (n=26) atuantes em UTI, no período noturno. Cascavel-PR, 2011.

Média EBS	Classificação do nível de Estresse		
	Baixo (até 03 pontos) n (%)	Médio (3,1-5,9 pontos) n (%)	Alto (≥ 06 pontos) n (%)
3,58	09 (35)	11 (42)	06 (23)

a 4,3 anos, com uma média de $31,2 \pm 5$. Estes resultados convergem com os resultados de outros estudos que apontam que a enfermagem, desde seus primórdios, é exercida majoritariamente por mulheres e que a UTI é um local onde a equipe de enfermagem é formada por profissionais jovens (5,7,11). Sobre as características profissionais, cabe ressaltar que 15 (57,7%) eram da UTI-A, 05 (19,3%) da UTI-P e 06 (23%) da UTI-N; o tempo de atuação no respectivo setor variou de 3 a 120 meses (10 anos), com uma média de $3,1 \text{ anos} \pm 2,4$ e; a remuneração era de, em média, 3,0 salários mínimos (± 01 salário mínimo).

Os demais dados referentes às variáveis sociodemográficas e profissionais bem como sua associação com o nível de estresse, constam na Tabela 2.

Faz-se pertinente destacar que a idade dos profissionais pode ter colaborado para o nível mediano de estresse entre os profissionais investigados, uma vez que o envelhecimento natural da idade se associa ao maior risco de problemas laborais como o estresse, diferentemente do grupo de profissionais mais jovens, os quais podem se apresentar mais resistentes aos ambientes de trabalho estressante como as UTIs^(10,13,19).

De acordo com os dados da Tabela 2, nenhuma variável se associou significativamente ($p < 0,05$) ao estresse. Entretanto, alguns comentários acerca do escore médio da EBS obtido em cada quesito serão realizados.

No tocante a influência dos fatores institucionais e da atuação noturna em UTI, o estresse

Tabela 2: Distribuição das variáveis sociodemográficas, profissionais e de nível de estresse de enfermeiros (n=26) atuantes em UTI, no período noturno. Cascavel-PR, 2011.

Variáveis*	Média EBS	Classificação do nível de Estresse		<i>p</i> -valor
		Maior (≥ 05 pontos) n (%)	Menor (< 05 pontos) n (%)	
Faixa etária (anos)				0,3675
20 – 29	3,02	12 (20,0)	14 (23,3)	
30 – 39	3,45	09 (15,0)	20 (33,3)	
40 ou mais	3,55	01 (01,7)	04 (06,7)	
Estado civil				0,8151
Casado	3,34	27 (22,5)	15 (12,5)	
Solteiro	3,80	11 (09,2)	07 (05,8)	
Filhos				0,4721
Sim	3,16	18 (30,5)	12 (20,3)	
Não	2,87	20 (33,9)	09 (15,3)	
Satisfação com a renda				0,2045
Sim	2,93	16 (26,7)	13 (21,7)	
Não	3,78	22 (36,7)	09 (15,0)	
Vínculos				0,9320
Um	2,60	29 (48,3)	17 (28,3)	
Dois	3,50	09 (15,0)	05 (08,3)	
Função				0,7176
Assistência	3,34	34 (56,7)	19 (31,7)	
Mista	3,88	04 (06,7)	03 (05,0)	
Total		38 (63,3)	22 (36,7)	

*As variáveis testadas sem diferença de média de EBS não estão apresentadas.

pode ser relacionado com as características socio-demográficas e profissionais do enfermeiro⁽⁶⁾. Desse modo, especial atenção deve ser dada à função mista do enfermeiro (3,88 pontos); ao estado civil solteiro (3,80 pontos); à insatisfação com a renda (3,78 pontos); àqueles com 40 anos ou mais (3,55 pontos) e ao duplo vínculo (3,50 pontos), pelo fato de essas variáveis terem obtido os maiores escores da EBS.

Dentre as variáveis sociodemográficas, não houve significância estatística entre o estado civil e o nível de estresse ($p=0,81$). Porém, faz-se pertinente ressaltar que neste estudo, os solteiros obtiveram maior nível de estresse (3,80 pontos) em comparação aos casados (3,34 pontos) (Tabela 2).

Os dados de maior estresse entre profissionais solteiros, também foi confirmado em um estudo realizado com médicos e enfermeiros portugueses, o qual verificou, ao comparar à situação entre solteiro ou casado, diferença significativa no nível de estresse entre os profissionais intensivistas. Nesse caso, os solteiros relataram maior experiência de estresse relacionado ao ambiente de trabalho e às relações profissionais. Ainda nessa pesquisa, como resultado do uso do Inventário de *Burnout* de *Maslach* – para Prestadores de Serviços Humanos – apesar de os valores entre grupos não serem significativos, os testes univariados indicaram que os solteiros revelaram menor realização pessoal⁽¹²⁾. Destarte, infere-se que a condição civil poderá ser um importante dado na análise do nível de estresse laboral.

Com relação à idade, mesmo não tendo constatada associação entre essa variável e o nível de estresse ($p=0,36$), pensa-se que os enfermeiros com mais idade, em especial aqueles com 40 anos ou mais, podem ser mais vulneráveis porque, o envelhecimento orgânico, natural da idade, não tolera as altas cargas de trabalho demandadas para a execução das atividades cotidianas de uma UTI. Além disso, sabe-se que é nessa faixa etária que se evidencia a maior ocorrência de doenças crônicas⁽¹³⁾ que podem se tornar impedimentos à realização de atividades pessoais e laborais.

No tocante a satisfação com a renda, o reconhecimento econômico, é um dos quesitos que influencia na satisfação dos profissionais para com o seu trabalho. Desse modo, estudos evidenciam que a insatisfação com a renda é considerada como um fator de risco para o estresse^(7,8), o que em parte explica o Médio Nível de estresse (3,78 pontos) entre os enfermeiros insatisfeitos com a renda e o Baixo Nível (2,93 pontos) entre aqueles que se sentiam satisfeitos.

É importante lembrar que, a Enfermagem, por se tratar de uma profissão que é exercida majoritariamente por mulheres, vivencia ainda o acúmulo de atividades domésticas e de educação dos filhos, o que certamente geram preocupações, sobrecarga física e psíquica que resultam em estresse e que pode justificar a maior média da EBS entre aqueles que possuem filhos (3,16 pontos) em relação aos que não tem filhos (2,87 pontos); bem como ser o motivo pelo qual enfermeiros com duplo vínculo obtiveram nível de estresse mediano (3,50 pontos) ao passo que, aqueles com vínculo único alcançaram baixo nível (2,60 pontos).

No que diz respeito às características profissionais, ressalta-se que a Enfermagem domina um campo de conhecimento que lhe habilita cuidar de pessoas. Para tanto, existem três dimensões básicas que direcionam a sua prática profissional: (a) A assistência direta aos indivíduos e grupos; (b) O ensino, educação e pesquisa; e, (c) A administração ou gerenciamento⁽¹⁴⁾. Em UTI, a necessidade de se realizar concomitantemente atividades assistenciais de alta complexidade bem como o gerenciamento do cuidado, da equipe de enfermagem e dos materiais e equipamentos⁽¹⁵⁾ pode justificar as pontuações mais elevadas da EBS entre os enfermeiros que realizam funções mistas (gerência e assistência) (3,88 pontos) quando comparados àqueles que realizam apenas assistência (3,34 pontos).

Conforme já foi mencionado, de modo geral, os enfermeiros investigados obtiveram nível de estresse mediano. Mesmo com a não constatação de diferença significativa ($p=0,90$) entre os resultados das instituições privadas e pública, ressalta-se que esta última apresentou escores de estresse mais elevados (em cinco dos seis domínios da EBS) quando comparada às instituições privadas, conforme se vê na Figura 1. Isso pode ter ocorrido porque a instituição pública é também um hospital de ensino, no qual além das atividades assistenciais e gerenciais, o enfermeiro atua no campo do ensino e da pesquisa.

As maiores diferenças de pontuação entre instituições privadas em relação à pública ocorreram nos domínios Condições de trabalho para o desempenho das atividades e Relacionamento com outras unidades e supervisores. Nesses domínios, conforme consta na Figura 1, o estresse foi considerado de Baixo Nível nas instituições privadas (2,88 e 2,57 pontos, respectivamente) e de Médio Nível na instituição pública (3,92 e 3,12 pontos, respectivamente).

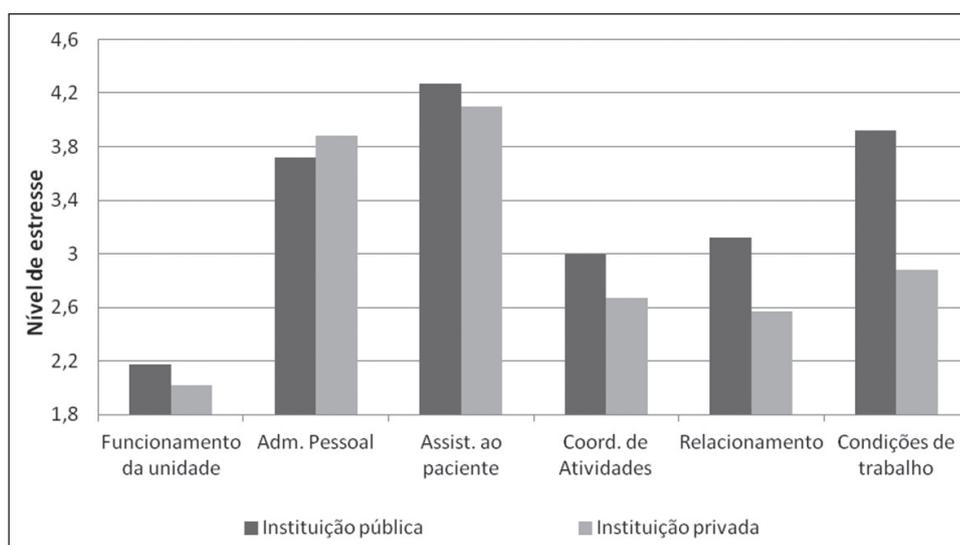


Figura 1 – Nível de estresse de enfermeiros intensivistas atuantes em instituição pública e privada no período noturno, segundo os domínios da EBS. Cascavel-PR, 2011.

Faz-se pertinente destacar que maior atenção deve ser dada ao domínio condições de trabalho, uma vez que a estrutura precária dos hospitais públicos gera mais sofrimento que prazer no trabalho, favorecendo o desenvolvimento do estresse entre os enfermeiros⁽¹⁶⁾. Com base nisso, as más condições de trabalho pode ter sido outro fator que favoreceu os maiores escores de estresse entre os enfermeiros da instituição pública, em razão de que, os principais estressores presentes no meio ambiente de trabalho envolvem os aspectos da organização, administração e as condições de trabalho⁽¹⁷⁾.

Outro fator relacionado às condições de trabalho seja em instituição pública ou privada, consiste na atuação noturna, pois esse período de trabalho expõe os profissionais a alguns danos à saúde. Em estudos acerca do estresse e qualidade do sono entre enfermeiros de diferentes turnos⁽¹⁸⁻¹⁹⁾ constatou-se que as características dos setores críticos e da atuação noturna geram distúrbios físicos e psíquicos, tais como alterações hormonais e gástricas, causadas pelos ruídos excessivos do setor, pelo ambiente fechado e pela privação do sono.

Quanto ao domínio Relacionamento com outras unidades e supervisores, os enfermeiros da instituição pública apresentaram Médio Nível de estresse (3,12 pontos) e os atuantes nos hospitais privados, Baixo Nível de estresse (2,57 pontos). Esse resultado pode ter relação com o fato de o hospital público apresentar Coordenação de Enfermagem

apenas no período diurno, favorecendo assim os problemas de relacionamento devido à dificuldade de comunicação direta entre esses profissionais.

Corroborando com o contexto deste estudo, a literatura aponta a dificuldade de comunicação como principal responsável pelos problemas de relacionamento no trabalho⁽²⁰⁾, pois o labor noturno dificulta o contato direto entre os membros das equipes de turnos diferentes, que frequentemente se utilizam da comunicação formal e/ou documental. Fatos desse tipo podem ser uma das principais causas de estresse ocupacional entre enfermeiros porque, conduz à falta e/ou falhas na comunicação que dificultam as tomadas de decisões e comprometem o cuidado.

Há que se considerar também o fato de que as dificuldades de relacionamento laboral influenciam outros aspectos do trabalho como é o caso da coordenação da unidade⁽²⁰⁾. Desse modo, há necessidade de os enfermeiros, principalmente da instituição pública, investir na melhoria do relacionamento intra e interequipes.

Observa-se também na Figura 1 que, o domínio Assistência ao paciente foi apontado como o mais estressante (4,19 pontos), seja no âmbito da instituição pública (4,27 pontos) como das privadas (4,10 pontos). Destarte, há consonância entre esse dado de estresse para com o de outros estudos, pois a assistência aos pacientes graves normalmente exige altas cargas de trabalho, as quais geram exaustão física, psíquica e conseqüentemente, estresse laboral^(4,8).

Outro domínio que obteve altas pontuações foi a Administração de pessoal (3,71 pontos), com pontuação mediana de estresse seja no que diz respeito aos enfermeiros atuantes na instituição pública (3,72 pontos), seja naqueles das instituições privadas (3,88 pontos). Isso possivelmente ocorreu porque, conforme já foi mencionado, nas UTIs investigadas, o enfermeiro desempenha atividades assistenciais e, ao realizar o gerenciamento da unidade, certamente haverá acúmulo de trabalho.

Acresça-se a afirmação anterior o fato de que, ao ser responsável pela organização do Setor e pelo cuidado direto, o enfermeiro necessita gerenciar o processo de cuidado que normalmente se caracteriza por altas cargas de trabalho e déficit de funcionários⁽¹⁹⁾, dificultando ainda mais a sua atuação.

Vale destacar que o domínio Funcionamento adequado da unidade obteve as menores pontuações (2,28 pontos). Portanto, considerado como sendo de Baixo Nível de estresse, seja entre os profissionais da instituição pública (2,17 pontos) como entre aqueles que atuam em instituições privadas (2,02 pontos). Apesar de esses dados indicarem que a rotina das UTI investigada não é estressante, a literatura^(6,8) aponta o contrário. Assim, ao refletir sobre o dado obtido, deduz-se que há relação entre rotina e turno de trabalho uma vez que no período noturno, a rotina tende a ser mais tranquila, em razão de que o número de procedimentos e exames, normalmente, é menor.

O contexto do trabalho noturno em UTI, abordado neste estudo, foi apontado como fonte que favorece a ocorrência de estresse ocupacional em enfermeiros. Nessa perspectiva, a adoção de medidas que preservam e/ou promovam a sua saúde física e mental é notória.

CONCLUSÕES

O nível de estresse dos enfermeiros foi considerado mediano (3,58 pontos), pois obteve 3,36 pontos entre aqueles da instituição pública e 3,02 pontos entre aqueles das instituições privadas. Com relação ao tipo de instituição, não houve diferença significativa ($p=0,90$) no nível de estresse desses profissionais.

Constatou-se também que não houve associação estatisticamente significativa entre as variáveis sociodemográficas e profissionais dos enfermeiros em relação ao seu respectivo nível de estresse.

Os enfermeiros atuantes nas instituições particulares obtiveram menores pontuações nos domínios da EBS do que os da instituição pública.

Isso pode ser resultado da atuação do enfermeiro da instituição pública no campo do ensino e da pesquisa, associada às más condições de trabalho que dominam muitos hospitais públicos.

Dentre os domínios da EBS que alcançaram maiores pontuações, apesar de se enquadrarem no nível mediano, se destacaram a Assistência ao paciente e a Administração de pessoal. Esses resultados apontam que essas atividades do enfermeiro de UTI – assistência e administração/gerenciamento – podem ser as principais causas de estresse ocupacional. Já o domínio Funcionamento adequado da unidade obteve a menor pontuação e por isso, obteve o Nível mais Baixo de estresse.

Considera-se que este estudo apresenta limitação metodológica por ser uma investigação do tipo transversal, a qual possibilita apenas a percepção instantânea da realidade e por assim ser, os seus resultados não podem ser generalizados. Para maior aprofundamento do tema, sugere-se a realização de outros estudos com delineamentos diferenciados, como é o caso de pesquisas longitudinais com número maior de participantes.

Conclui-se que nas UTI investigadas, o nível de estresse ocupacional dos enfermeiros é mediano e esteve associado ao ambiente laboral dessas unidades. Esse resultado pode e deve ser melhorado, no tocante às adequações estruturais e organizacionais das unidades críticas, uma vez que o estresse interfere na saúde do trabalhador e conseqüentemente na qualidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

- 1 Menzani G, Bianchi ERF. Stress dos enfermeiros de pronto socorro dos hospitais brasileiros. Rev Eletr Enf. [Internet]. 2009 [citado 2011 jan 11];11(2):327-33. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a13.htm>.
- 2 Malagris LEN, Fiorito ACC. Avaliação do nível de stress de técnicos da área de saúde. Est Psicol. 2006; 23(4): 391-8.
- 3 Houtman I, Jettinghoff K, Cedillo L. Raising awareness of stress at work in developing countries: a modern hazard in a traditional working environment: advice to employers and worker representatives [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2007 [cited 2011 mar 21]. Available from: http://www.who.int/occupational_health/publications/raisingawarenessofstress.pdf.

- 4 Miranda EJP, Stancato K. Riscos à saúde de equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva: proposta de abordagem integral da saúde. Rev Bras Ter Intensiva. 2008; 20(1):68-76.
- 5 Rocha MCP, Martino MMF. O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares. Rev Esc Enferm USP. 2010;44(2):280-6.
- 6 Guerrer FJL, Bianchi ERF. Estressores em UTI. In: Padilha KG, Vattimo MFF, Silva SC, Kimura M. Enfermagem em UTI: cuidando do paciente crítico. Barueri: Manole; 2010. p. 1367-78.
- 7 Cavalheiro AM, Moura JDF, Lopes AC. Estresse de enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva. Rev Latino-Am Enferm [Internet]. 2008 [citado 2011 jan 10];16(1):29-35. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000100005&lng=en. doi: 10.1590/S0104-11692008000100005.
- 8 Barboza JIRA, Moraes EL, Pereira EA, Reimão RNAA. Avaliação do padrão de sono dos profissionais de Enfermagem dos plantões noturnos em Unidades de Terapia Intensiva. Einstein. 2008;6(3):296-301.
- 9 Santos FD, Cunha MHF, Robazzi CC, Pedrão LJ, Silva LAS, Terra FS. O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura. SMAD, Rev. Eletr Saúde Mental Álcool Drog [Internet]. 2010 [citado 2011 jan 11]; 6(1):1-16. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762010000100014&lng=pt&nrm=iso. ISSN 1806-6976.
- 10 Bianchi ERF. Escala Bianchi de Stress. Rev Esc Enferm USP. 2009; 43(Esp):1055-62.
- 11 Preto VA, Pedrao LJ. O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. Rev Esc Enferm USP. 2009;43(4):841-8.
- 12 Silva MC, Gomes ARS. Stress ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com médicos e enfermeiros portugueses. Est Psicol. 2009;14(3):239-48.
- 13 Teixeira RC, Mantovani MF. Enfermeiros com doença crônica: as relações com o adoecimento, a prevenção e o processo de trabalho. Rev Esc Enferm USP. 2009;43(2):415-21.
- 14 Pires, D. A enfermagem enquanto disciplina profissão e trabalho. Rev Bras Enferm. 2009; 62(5):739-44.
- 15 Brasil. Lei n. 7.498, de 25 de julho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. In: Conselho Regional de Enfermagem – COREN-SP. Documentos básicos de enfermagem. São Paulo; 2001.
- 16 Souza N V D, Oliveira S D M, Ramos E L, Anuniação CT, Thiengo PCS, Fernandes M C. Repercussões psicofísicas na saúde dos enfermeiros da adaptação e improvisação de materiais hospitalares. Esc Anna Nery [Internet]. 2010 [citado 2011 Feb 17] ; 14(2): 236-43. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000200005&lng=en. doi: 10.1590/S1414-81452010000200005.
- 17 Costa JRA, Lima JV. Estratégias para o enfermeiro enfrentar o stress em seu trabalho com portador de transtorno mental. Rev Gaúcha Enferm. 2003;24(3):325-35.
- 18 Guido LA, Umann J, Stekel LMC, Linch GFC, Silva RM, Lopes FDL. Estresse, coping e estado de saúde de enfermeiros de clínica médica em um hospital universitário. Ci Cuidado Saúde. 2009;8(4):615-21.
- 19 Lai HL, Ya-Ping L, Hui-Kuan C, Shu-Chen W, Yun-Ling L, Huei-Chen L, et al. Intensive care unit staff nurses: predicting factors for career decisions. J Clin Nurs. 2008; 17(1):1886-96.
- 20 Storesund A, McMurray A. Quality of practice in an intensive care unit (ICU): a mini-ethnographic case study. Intensive Crit Care Nurs. 2009;25(3):120-7.

Endereço do autor / Dirección del autor / Author's address:

Gelena L. Gomes da Silva Versa
Rua Visconde do Rio Branco, 3511, Centro
85802-190, Cascavel, PR
E-mail: gelenaenfermagem@yahoo.com.br
Telefone: 55 45 30355740 | 9964-5051
