

## ESTRESSE DE ENFERMEIROS COM ATUAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA<sup>1</sup>

Ana Maria Cavalheiro<sup>2</sup>  
Denis Faria Moura Junior<sup>3</sup>  
Antonio Carlos Lopes<sup>4</sup>

O presente estudo teve como objetivos identificar a presença de estresse em enfermeiros que trabalham em unidades de terapia intensiva, identificar os agentes estressores e sintomas associados à percepção do enfermeiro ao estresse e avaliar a correlação entre a presença de estresse, fontes de estresse e sintomas apresentados pelos enfermeiros. Setenta e cinco enfermeiros participaram do estudo. Os dados foram obtidos por questionário. A análise foi realizada através do uso de coeficientes de correlação de Pearson e ajustados modelos lineares generalizados. O estudo mostrou a presença de estresse correlacionado à insatisfação com o trabalho, atividades consideradas como situações críticas em unidade de terapia intensiva, os sintomas relacionados às alterações cardiovasculares, aparelho digestivo e músculo-esquelético. A compreensão final é que o estresse está presente na atividade do enfermeiro em unidade de terapia intensiva, correlacionado com fatores pertinentes ao setor, gerando insatisfação com a profissão e sintomas ligados ao estresse.

DESCRITORES: enfermagem; trabalho; estresse

## STRESS IN NURSES WORKING IN INTENSIVE CARE UNITS

The present study aimed to identify the presence of stress in nurses working in intensive care units, the stressing agents and symptoms associated to the nurses' perceptions of stress, and to assess the correlation between the occurrence of stress, sources of stress, and symptoms shown by the nurses. Seventy-five nurses took part in the study. The data were collected from questionnaires, analyzed with the Pearson correlation coefficients, and adjusted by general linear models. The study showed the presence of stress related to work dissatisfaction, activities regarded as critical situations in intensive care units, symptoms related to cardiovascular, digestive and musculoskeletal disorders. The conclusion is that stress is present in nurses' activities in intensive care units, related to characteristics of the health area itself, causing dissatisfaction and stress-related symptoms.

DESCRIPTORS: nursing; work; stress

## EL ESTRÉS DE LOS ENFERMEROS QUE ACTÚAN EN UNA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA

El presente estudio tuvo como objetivos: identificar la presencia de estrés en enfermeros que trabajan en unidades de terapia intensiva; identificar a los agentes estresantes y a los síntomas asociados al estrés, según la percepción del enfermero; y, evaluar la correlación entre la presencia del estrés, las fuentes del estrés y los síntomas presentados por los enfermeros. Setenta y cinco enfermeros participaron del estudio. Los datos fueron recolectados por medio de cuestionarios. El análisis fue realizado utilizando los coeficientes de correlación de Pearson y ajustando con modelos lineales generalizados. El estudio mostró la presencia de estrés correlacionado a: la insatisfacción en el trabajo; a las actividades consideradas como situaciones críticas en unidad de terapia intensiva; a los síntomas relacionados con alteraciones cardiovasculares; al aparato digestivo y a los músculos del esqueleto. La conclusión del estudio es que el estrés está presente en la actividad del enfermero en las unidades de terapia intensiva y está correlacionado a factores pertinentes al sector, generando insatisfacción con la profesión y presentando síntomas correlacionados al estrés.

DESCRIPTORES: enfermería; trabajo; estrés

<sup>1</sup> Trabalho extraído da Dissertação de Mestrado; <sup>2</sup> Enfermeira, Hospital Israelita Albert Einstein, Doutoranda da Universidade Federal de São Paulo, Brasil, e-mail: anamcavalheiro@yahoo.com.br; <sup>3</sup> Co-Orientador, Enfermeiro, Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil; <sup>4</sup> Orientador, Professor Titular da Universidade Federal de São Paulo, Brasil, e-mail: aclopes@climed.epm.br

## INTRODUÇÃO

As crescentes transformações ocorridas dentro do processo de globalização vêm desenhando o modo de vida e definindo outros padrões de saúde-doença e tem exercido forte influência sobre a estrutura de trabalho<sup>(1-5)</sup>.

Esses novos padrões de saúde-doença, no contexto mundial, trouxeram preocupação com o fator estresse, tendo lugar importante nas pesquisas sobre o adoecimento dentro do trabalho<sup>(1)</sup>.

As primeiras definições de estresse surgiram na década de cinquenta, com a descrição da síndrome de adaptação geral, como estado no qual vários sistemas do organismo se desviam de suas condições normais de repouso, por agente inespecífico, que determina o aparecimento do estresse através da ativação de uma cadeia de reações devido à liberação de catecolaminas e glicocorticóides<sup>(2)</sup>.

Apesar de se entender que a resposta do organismo ao estresse foi necessária englobar o papel do indivíduo, dispondo a avaliação do sujeito em relação ao agente estressor como peça fundamental no desencadeamento do estresse<sup>(3)</sup>.

Inúmeras investigações sobre a saúde do trabalhador associam o estresse como resultante de desgaste emocional, descontrole de situações de alta demanda de trabalho, sensação de cansaço, fadiga e alterações da saúde<sup>(4-9)</sup>.

O estresse ocupacional na área da saúde está associado a situações específicas como problemas de relacionamento, ambigüidade e conflito de funções, dupla jornada de trabalho e casa, pressões exercidas pelos superiores de acordo com a percepção do indivíduo e alterações que sofre dentro do contexto de sua atividade. Essas situações podem ser fontes importantes de estresse<sup>(10-13)</sup>.

O enfermeiro não ficou isento das conseqüências do estresse ocupacional, apresentando problemas como insatisfação com o trabalho, síndrome de *Burnout* e absentismo<sup>(1,3,6-7)</sup>.

O exercício da profissão enfermagem ocorre, em sua maioria, no ambiente hospitalar, onde exige dos profissionais maior envolvimento com o paciente internado que sofre muito com essa situação, onde o afastamento de casa, do trabalho e o desconhecimento do que está acontecendo e o que acontecerá com ele gera sobrecarga emocional intensa, cabendo à enfermagem proporcionar-lhe o conforto necessário à sua recuperação. Dessa forma, a enfermagem está em contato permanente com o

sofrimento, a dor, o desespero, irritabilidade e demais reações que podem surgir nos pacientes devido à situação em que os pacientes se encontram<sup>(1,5-15)</sup>.

Dentro do contexto hospitalar, as unidades de terapia intensiva já foram focos de várias pesquisas relacionadas ao estresse do enfermeiro. Sabe-se que esse setor do hospital é destinado ao atendimento de pacientes em estado agudo ou crítico, mas recuperáveis, que requerem assistência médica e de enfermagem permanente e especializada. São pacientes sujeitos à instabilidade das funções vitais, que necessitam de apoio de equipamentos especiais de diagnóstico e tratamento<sup>(1,6,9,11)</sup>.

Espera-se, portanto, que os profissionais de enfermagem que atuam nessas unidades tenham conhecimento científico apurado, acompanhem as mudanças técnicas e tecnológicas e altamente especializadas. Talvez, por isso, as primeiras investigações, que ocorreram por volta dos anos sessenta, relacionadas ao estresse do enfermeiro tenham sido predominante em unidades de terapia intensiva<sup>(1-2, 4, 9)</sup>.

As investigações sobre os fatores que levam ao estresse do enfermeiro em unidades de terapia intensiva estão relacionados ao ambiente fechado, iluminação artificial, ar condicionado, planta física, cobranças constantes, rotinas exigentes, deficiências de recursos humanos, equipamentos sofisticados e barulhentos, possibilidade de morte e dor, tais fatores podem gerar condições inadequadas ao serviço de enfermagem, causando alterações de humor, alergias, cefaléias, ansiedade, entre outros sintomas<sup>(4,8-9)</sup>.

Há consonância entre autores que a profissão de enfermagem é, entre outras, profissão estressante. A sua atuação junto a pacientes críticos é considerada desgastante e fazer parte desse cotidiano torna o enfermeiro susceptível ao estresse<sup>(10-15)</sup>.

Diante dessas indagações realizou-se o presente estudo, tendo como objetivos identificar a presença de estresse em enfermeiros que trabalham em unidades de terapia intensiva, identificar os agentes estressores e sintomas associados à percepção do enfermeiro ao estresse e avaliar a correlação entre a presença de estresse, fontes de estresse e sintomas apresentados pelos enfermeiros.

## MÉTODOS

Trata-se de estudo transversal, em que foram coletadas simultaneamente informações sobre os

fatores de exposição (escores de fontes de estresse) e sobre os efeitos (escore de sintomas de estresse), através de questionário auto-aplicável.

Este estudo foi desenvolvido no Hospital Israelita Albert Einstein, hospital privado da cidade de São Paulo, composto por 400 leitos, sendo 140 leitos distribuídos em unidades de terapia intensiva que se dividem em Centro de Terapia Intensiva Adulto, Centro de Terapia Intensiva Pediátrica e Centro de Terapia Intensiva Neonatal. As unidades apresentam semelhança em estrutura organizacional e no processo de trabalho. Foram entrevistados 75 enfermeiros que pertenciam às unidades referidas e fazem parte do hospital há mais de 6 meses.

O projeto de pesquisa foi analisado e aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa do Instituto de Pesquisa Israelita Albert Einstein e Comitê de Ética da Universidade Federal de São Paulo.

Os enfermeiros foram convidados a participar do estudo, após conhecimento dos objetivos e finalidades do estudo, através da divulgação feita via *e-mail* aos enfermeiros das unidades e informação pessoal do investigador à equipe. A participação foi de livre e espontânea vontade, documentada por meio de um termo de consentimento anexado ao questionário.

Foi utilizado questionário auto-aplicável, também empregado em trabalhos anteriores, cuja versão original foi aplicada a um grupo de gerentes de uma empresa comercial e adaptado para um grupo de enfermeiros com função gerencial e utilizado em pesquisa de funções gerenciais de enfermeiros, sendo que, em um estudo piloto, foram avaliados 21 enfermeiros e, após análise dos dados, foi aperfeiçoado para atender as necessidades deste estudo e re-encaminhado à Comissão de Ética em Pesquisa do Instituto de Pesquisa Israelita Albert Einstein<sup>(4,6)</sup>.

O questionário foi dividido em duas partes, a primeira parte abrangeu a identificação do enfermeiro (idade, estado civil, sexo, número de filhos, setor de trabalho, tempo de trabalho e tempo no hospital) e a investigação de aspectos relacionados às suas condições de trabalho (referentes à satisfação com o trabalho, vontade de mudar de profissão e expectativas quanto à profissão)<sup>(4)</sup>.

A segunda parte foi subdividida em dois blocos, o bloco I tratou das atividades e possíveis fontes de estresse, separados por escores: conflitos de funções (questões que abordam o papel do enfermeiro quanto às obrigações, metas, conflitos

com subordinados e superior hierárquico), sobrecarga de trabalho (relaciona-se a questões sobre jornadas longas, levar trabalho para casa, ter que realizar diversas tarefas), relacionamento interpessoal (abordagem sobre a preocupação em manter relações profissionais satisfatórias, disputa de cargo com os colegas, conflitos com familiares e pacientes), gerenciamento pessoal (aborda situações como avaliação de pessoal, negociação com os pares na empresa, negociação com equipe, assumir cargo de chefia), situações críticas (relacionadas às questões sobre enfrentamento de críticas, disputa de cargos, vencer as resistências a mudanças, conflito entre a vida pessoal e a vida profissional, lidar com a morte, odores e ruídos, diariamente)<sup>(4)</sup>.

O bloco II tratou dos sintomas percebidos pelos enfermeiros, subdivididos em cardiovasculares (taquicardias, hipertensão, arritmias, tonturas, suor frio e cefaléia), alterações de aparelho digestivo (falta de apetite, flatulências, náuseas, vômito, gastrites, úlceras, diarreia e constipação), alterações imunológicas (calafrios, resfriados, gripes constantes, hipertermia e enfermidades infecciosas); alterações de sono e repouso (insônia, pesadelos e dificuldades de conciliar o sono); alterações músculo-esqueléticas (dores nas articulações, lombar, nuca, câibras e espasmos musculares), alterações do ciclo menstrual (ciclos irregulares, dores durante a menstruação, amenorréia e hemorragias intermináveis), hábitos sociais (referentes ao uso de cigarro, bebidas alcoólicas, uso de soníferos e antidepressivos)<sup>(4)</sup>.

A resposta para cada questão foi pontuada de zero a quatro, conforme a escala *Likert*, sendo que zero era ausência de estresse ou sintomas, e quatro era estresse máximo e sintomas percebidos com alta intensidade.

## ANÁLISE ESTATÍSTICA

Para avaliar se os sintomas identificados estavam associados às fontes de estresse e às condições de trabalho, foram calculados os coeficientes de correlação de Pearson e ajustados modelos lineares generalizados.

As variáveis respostas nesses modelos foram cada um dos escores de sintomas (cardiovascular, aparelho digestivo, reações imunológicas, dores musculares, alterações do sono e hábitos sociais).

As variáveis explicativas foram os escores das fontes de estresse (conflitos de funções, de sobrecarga de trabalho, situações críticas, problemas de relacionamento), relacionados ao tempo de trabalho, tempo de hospital, idade e turno trabalhado.

Os modelos aplicados nas diferentes distribuições para as variáveis respostas foi o modelo Normal, que produziu o melhor efeito para a análise das variáveis.

Dado o grande número de variáveis explicativas em cada modelo, foi utilizado um método *stepwise forward*, em que as variáveis explicativas eram inseridas uma a uma no modelo, da mais importante para a menos importante. Para determinar a importância de cada variável na explicação dos escores, foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson (quanto maior o coeficiente, mais importante era a variável). A cada passo do processo, uma nova variável era testada e permanecia ou não no modelo. Para que uma variável permanecesse no modelo, era necessário que o seu coeficiente fosse significativamente diferente de zero (avaliado através do teste de Wald) e que o modelo com essa variável fosse significativamente melhor do que o modelo sem essa variável (avaliado através do teste F).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados serão apresentados de acordo com a seqüência do questionário proposto para a presente investigação. De acordo com a descrição das características da população, houve predominância de mulheres (90,7%) e a grande maioria era solteira (60%).

Inúmeros trabalhos que versam sobre o mesmo assunto apresentam predominância de mulheres, alguns relatam como fontes de estresse o fato de a mulher acarretar obrigações com a família e trabalho, gerando dupla jornada que pode levar ao desgaste da vida conjugal e social, gerando quadros de depressão, fadiga e insatisfação com o trabalho<sup>(1,3-7)</sup>.

No que tange à procedência dos enfermeiros, a maioria pertence à Unidade de Terapia Intensiva Adulto (unidades de terapia intensiva adulto, 78,7%, pediátrica 14,7%, neonatal 6,7%), de acordo com o turno de trabalho, a maioria da amostra pertence ao turno noturno (53,3%) e tem pós-graduação (93,3%).

Apesar de a pesquisa ter ocorrido em três setores de terapia intensiva, com pacientes diferentes

pela idade e complexidade das doenças e cuidados, não foi observada correlação quanto às diferentes características dos setores, tornando semelhante a experiência dos enfermeiros dentro das unidades de terapia intensiva adulto, pediátrica e neonatal.

Os resultados observados neste estudo não mostraram impactos sobre os níveis de estresse nos diferentes turnos, entretanto, investigações sobre o tema mostram que as diferenças individuais e as situações de trabalho e as alterações de sono e vigília podem ser responsáveis pelo estresse do enfermeiro, sendo um dos agentes os turnos alternados de trabalho, principalmente o noturno<sup>(16)</sup>.

Segundo dados de investigações referentes ao estresse do enfermeiro, a pós-graduação pode ser aditivo para o profissional, no sentido de buscar novos projetos, aumentando a auto-estima e contribuindo para melhor desempenho e maior segurança para o enfrentamento dos fatores estressantes<sup>(7,17)</sup>.

As características referentes à idade, número de filhos, tempo de hospital e tempo de trabalho dos enfermeiros, apresentados em medidas descritivas, identificaram maioria entre 23 e 47 anos de idade (DP±5,8), quanto ao número de filhos possuem em média 0,5 (DP±0,9), o tempo de hospital e trabalho foi de 5,8 anos (DP±5,2) e 5,1 anos (DP±5,1) respectivamente.

Esses dados mostraram que grande parte dos enfermeiros que pertencem às unidades de terapia intensiva se encontra na instituição desde a saída da graduação. Esse fato, segundo a literatura, pode oferecer ao profissional subsídios para diminuir a sensação de estresse, quanto maior a experiência e a identificação com o local de trabalho possivelmente será menor o impacto negativo do estresse<sup>(3-6, 18)</sup>.

Não foi encontrado na literatura e nem nos dados deste estudo associação de níveis de estresse com o estado civil e número de filhos, não sendo relevante como fonte geradora de estresse<sup>(1, 3-15)</sup>.

Em relação à análise das informações que abordavam as condições de trabalho, foram apresentadas no questionário questões referentes à satisfação do enfermeiro com sua atividade na unidade de terapia intensiva, mostrando predominância de profissionais insatisfeitos com o trabalho.

A Tabela 1 apresentou a distribuição da freqüência de enfermeiros que referiam estar insatisfeitos com o trabalho.

Tabela 1 - Distribuição da freqüência dos enfermeiros, segundo as repostas sobre insatisfação com o trabalho

Variáveis	Freqüência	Percentual
Satisfeitos com o trabalho	31	41,3
Insatisfeitos com o trabalho	44	58,6
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Ao associar questões referentes aos níveis de estresse, observou-se, seguindo a seqüência do questionário, que houve correlação com o escore de insatisfação com o trabalho e as fontes de estresse.

Neste estudo, a correlação encontrada entre essas variáveis foi estatisticamente significativa, ou seja, os enfermeiros que referem estar insatisfeitos com o trabalho apresentam níveis altos de estresse na presença de fatores relacionados à função do enfermeiro em unidades de terapia intensiva, identificados neste estudo como fontes de estresse.

Em alguns pesquisas há relatos de que as manifestações de insatisfação com o trabalho sugerem quadro favorável ao agravamento do estresse, gerando estado de esgotamento e prostração, associados a altos índices de absentismo por doença e depressão<sup>(3-6, 16-18)</sup>.

A Tabela 2 apresenta o coeficiente do modelo de regressão durante o procedimento *stepwise forward*.

As variáveis independentes constituíram-se de cada escore de identificação e agentes estressores inserido no modelo logístico de maneira crescente, conforme sua significância estatística, permanecendo no modelo caso continuasse significativa ( $*p < 0,20$ ). Foi adotado um procedimento passo a passo (*stepwise forward*) e por meio desse modelo foi possível avaliar o impacto independente de cada tipo de escore sobre a percepção do indivíduo.

Ao final, a variável que permaneceu no modelo foi o escore de insatisfação com o trabalho, situações críticas, independentes do tempo de trabalho, hospital, idade e turno.

Tabela 2 -Coeficiente do modelo de regressão, durante o procedimento *stepwise forward*

Passo	Modelo				
	1	2	3	4	5
Escore de insatisfação com o trabalho	10,9*	8,6*	8,4*	8,6*	9,0*
Escore de situações críticas		0,7*	0,4*	0,6*	0,8*
Escore de conflitos de funções			0,4*		
Escore de sobrecarga de trabalho				0,4*	
Escore de relacionamento interpessoal					0,4*
Escore de gerenciamento pessoal					
Escore de sexo					
Escore de tempo de trabalho (anos)					
Local de atuação					
Tempo de hospital (anos)					
Número de filhos					
Idade					
Turno de trabalho					
Estado civil					
R2	0,26	0,33	0,35	0,33	0,34
$\rho$	0,00	0,00	0,21	0,96	0,56

Diversos autores ressaltam que a presença contínua de insatisfação com trabalho do enfermeiro está associada com sua atividade. As funções que executam diariamente passam a ser fontes de estresse interferindo em sua saúde e qualidade de vida<sup>(1,3,7,15)</sup>.

Em relação ao escore de sintomas apresentados, de acordo com o nível de estresse, identificou-se correlação com o escore de insatisfação com o trabalho e os escores de fontes de estresse com predominância do escore de situações críticas que são referentes às questões sobre reuniões com a chefia, enfrentarem críticas da chefia, enfrentarem críticas dos subordinados e crises na empresa e no lar, sentir-se só nas tomadas de decisões, falta de poder e influência, receio de perder o emprego, executar tarefas abaixo ou acima do seu nível, odores desagradáveis, erros cometidos, morte de paciente e sentir-se desvalorizado.

A Tabela 3 apresenta o modelo final de regressão linear para o escore de sintomas. As variáveis que permaneceram no modelo foram a insatisfação com o trabalho e o escore de situações críticas. Isso não significa que as demais variáveis não estejam associadas ao escore sintomas, mas que, na presença da variável insatisfação com o trabalho e situações críticas, não apresentam nenhuma contribuição adicional para explicar o escore de sintomas.

Segundo o modelo da Tabela 3, os enfermeiros que referiram insatisfação com o trabalho tiveram, em média, 8,34 pontos a mais no escore de sintomas do que aqueles que estavam satisfeitos com o trabalho.

Além disso, a cada ponto obtido no escore de situações críticas, corresponde ao aumento de 0,62 pontos no escore de sintomas.

Tabela 3 - Modelo final de regressão linear para o escore de sintomas

Variável explicativa	Coeficiente	Erro padrão	P
Insatisfação com o trabalho	8,34	2,17	0.0003
Escore de situações críticas	0,62	0,23	0.0093
Intercepto	7,96	8,67	0.3621

$P < 0.05^*$

Estudos que avaliaram estresse ocupacional sugerem resposta diante de um evento estressor dependente da capacidade individual de interpretar,

avaliar e elaborar estratégias de enfrentamento, somado aos componentes cognitivos e fisiológicos dependentes da frequência e magnitude dos eventos, gerando uma cadeia de reações orgânicas que predispõe o aparecimento de doenças, depressão e fadiga<sup>(10-13)</sup>.

As informações deste estudo parecem estar em consonância com achados dos autores supramencionados. A insatisfação com o trabalho, somada a situações consideradas críticas pelos profissionais, pode levar ao quadro de estresse com surgimento de sintomas relacionados ao desencadeamento de fatores orgânicos que, se não controlados, predispõem a doenças graves e descontentamento com a profissão<sup>(1-15)</sup>.

Neste estudo, os sintomas que apresentaram maior correlação com os níveis de estresse foram os cardiovasculares, alterações do aparelho digestivo e alterações músculo-esqueléticas.

A Tabela 4 apresentou as medidas descritivas para os escores de sintomas, ou seja, os enfermeiros que apresentaram altos níveis de estresse tinham maior queixa de sintomas por alterações cardiovasculares, aparelho digestivo e músculo-esqueléticas.

Tabela 4 -Medidas descritivas para os escores de sintomas

Variáveis	Média	Desvio-Padrão	Mínimo	Mediana	Máximo
Cardiovasculares	3	1	0	2	4
Aparelho digestivo	3	1	0	2	4
Imunológicos	1	1	0	1	4
Sono e repouso	1	1	0	1	4
Músculo-esqueléticas	3	1	1	2	4
Ciclo Menstrual	1	1	0	1	4
Hábitos sociais	1	1	0	1	4

As associações entre estresse e alterações cardiovasculares, aparelho digestivo e músculo-esqueléticas estão envolvidas na cadeia de ativação neuronal, quando a exposição às fontes estressoras geram resposta prolongada ao estresse, ocorrendo aumento de secreção das catecolaminas e cortisol que levam a alterações orgânicas com o aparecimento de sintomas. No caso dos demais sintomas, conforme a literatura sobre o assunto, estão associados a fase de exaustão quando o organismo não retorna à homeostase e ocorre a sobrecarga dos órgãos e sistemas, resultando em doenças, o que não é observado nesta pesquisa<sup>(2,6-8)</sup>.

Conforme outros autores, os sintomas relacionados acima com o quadro de estresse, nesta

pesquisa estão associados à diversidade de situações como regras, determinações dos superiores, questões administrativas, vínculos afetivos, tensão quanto à garantia do emprego, impossibilitando a vazão de sentimentos e desenvolvendo manifestações de insatisfação com a atividade<sup>(1,3,13,15,18)</sup>.

Os dados demonstram que não houve significância estatística na correlação entre presença de estresse e suas causas com os hábitos sociais.

No que se refere à literatura, esses dados podem estar relacionados às alterações na estrutura social e psicológica do enfermeiro frente o seu envolvimento com a profissão, que diariamente lida com a dor e sofrimento de pacientes. Tal situação talvez propicie amadurecimento e perspectivas diferentes quanto aos hábitos sociais. Como não foi possível inferir sobre esse dado, sugere-se que mereça futuramente investigação científica específica<sup>(3-18)</sup>.

Outros aspectos que merecem reflexão são aqueles relacionados ao tempo de trabalho e tempo de hospital. Este estudo, de acordo com os resultados, apresentou correlação negativa com os níveis de estresse associados às fontes de estresse e sintomas percebidos pelos enfermeiros.

A Tabela 5 apresentou a matriz de correlação entre os escores de sintomas, variáveis de identificação e escores de tempos de trabalho, hospital e idade.

Tabela 5 -Matriz de correlação entre os escores de sintomas e os escores de tempo de trabalho (anos), tempo de hospital (anos) e idade

Variáveis	Escore de sintomas
Idade (anos)	-0,06
Tempo de hospital	-0,20
Tempo de trabalho	-0,24

p<0,05\*

Alguns autores mostraram em seus estudos que os níveis de estresse estão correlacionados com o tempo de forma inversa, ou seja, quanto maior a experiência profissional ou pessoal tornam-se menores os fatores estressantes. Para esses autores, o tempo oferece subsídios para adequação e melhor avaliação da atividade profissional, mediando o impacto negativo do estresse no trabalho<sup>(18)</sup>.

Conforme discutido anteriormente, não houve correlação entre níveis de estresse com aparecimento de sintomas com o local de atuação, estado civil e número de filhos, porém, apesar de discreta, os escores de

tempo de trabalho e tempo de hospital demonstram correlação inversa com os níveis de estresse com aparecimento de sintomas percebidos pelos enfermeiros.

De acordo com a avaliação dos dados, os agentes estressores relacionam-se com o estado de satisfação com a atividade profissional. As circunstâncias geradoras exercem influência na saúde, resultando em sintomas.

A literatura mostrou que o enfrentamento deficitário gera estratégias inapropriadas causando dificuldades de comunicação no ambiente de trabalho, tanto formal, quanto informal, com pouco manejo de tempo e negociação com os pares da empresa, além de pouca efetividade dentro da função, cansaço e desânimo. Com produção de desgaste à saúde como alteração da pressão, cefaléias, palpitações, distúrbios digestivos, alterações da imunidade, interferindo sobre a duração e presença dos sintomas e a vulnerabilidade à doença<sup>(6-9)</sup>.

Outros estudos investigaram o estresse de enfermeiros através de escalas para determinar presença, causas e sintomas. Verificou-se que a maior causa de estresse está relacionada à insatisfação com o trabalho, remetendo à exaustão emocional, despersonalização da atividade, relacionado a aspectos do trabalho e ambiente, os relacionamentos com equipe e pares na empresa, a pressão da coordenação, conflito com a vida pessoal e profissional. Nesse contexto, o ambiente de trabalho é percebido como ameaça ao indivíduo, repercutindo no plano pessoal e profissional, surgindo demandas maiores do que sua capacidade de enfrentamento<sup>(3-4,6-7,16-18)</sup>.

A presença contínua de insatisfação do enfermeiro com a sua atividade profissional, associada aos agentes estressores e aos escores de sintomas sugerem quadro possível de *Burnout*, caracterizado como aumento do grau de insatisfação interferindo em sua saúde e qualidade de vida.

Apesar de os dados apresentarem escores menores com o tempo e idade, o efeito ainda é o desgaste

com a profissão, correndo o risco de adoecer e comprometendo as formas de controle sobre o estresse.

Quanto aos agentes estressores, os mais freqüentes neste estudo foram o de situações críticas que envolvem o enfrentamento de críticas, crises entre chefia e subordinados, dificuldades nas tomadas de decisões, discrepâncias entre as tarefas, impossibilidade e dificuldades de enfrentar situações que exigiam confronto com chefia, colegas e subordinados, sentir-se inferior à função exercida, dificuldades frente à assistência ao paciente grave e sua família.

Em resumo, este estudo apresentou como fontes de estresse de enfermeiros com atuação em unidades de terapia intensiva as variáveis insatisfação com o trabalho, escore de situações críticas, sintomas relacionados às alterações cardiovasculares, aparelho digestivo e músculo-esqueléticas, correlacionados diretamente com os níveis de estresse.

## CONCLUSÃO

A análise dos resultados deste trabalho, sobre a presença de estresse em enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva, pode-se concluir:

- no que se refere à insatisfação com o trabalho encontrou-se, no estudo, correlação com os níveis de estresse, repercutindo na saúde, com manifestações de sintomas cardiovasculares, alterações do aparelho digestivo e alterações músculo-esqueléticas;
- evidenciou-se adequação ao tempo, provavelmente pela maturidade e experiências, gerando maior consciência de suas ações, encontrando mecanismos de enfrentamento do estresse;
- o estudo indicou que houve correlação entre as fontes de estresse denominadas pelo questionário de situações críticas com os níveis de estresse e o quadro de insatisfação com o trabalho.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bianchi ERF. Enfermeiro hospitalar e o stress. Rev Esc Enferm USP 2000; 34(4):390-4.
2. Seyle H. The physiology and pathology of exposure to stress. Canadá: Acta, INC; 1956.
3. Bianchi ERF. Stress em Enfermagem: Análise da Atuação do Enfermeiro em Centro Cirúrgico. [Dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 1990.
4. Lautert L, Chaves EHB, Moura GSS. O stress na atividade gerencial do enfermeiro. Revista Panam Salud Publica 1999; 6(6):415-25.

5. Car MR. Problema de enfermagem da esfera física em pacientes hospitalizados: caracterização por unidades de internação, cuidado semi-intensivo e tratamento intensivo [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem/USP; 1986.
6. Cavalheiro AM, Ruggiero C, Garcia A, Higashi P, Melin SA. Níveis de stress em enfermeiros com atuação em centro de terapia intensiva em hospital particular da grande São Paulo, [Monografia]. São Paulo (SP): Pontifícia Universidade Católica de Campinas; 2003.
7. Sanguinolliano LA. Stress dos enfermeiros em um hospital privado e as conseqüências no seu estado de saúde, [Dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 2004.

8. Spindola T. O CTI sob a Ótica da Enfermagem. Rev Enfermagem UERJ 1993; (2):56-67.
9. Tesck, ECB. Convivência continua com stress: vida e trabalho de enfermeiros nas unidades de terapia intensiva. [Dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Ana Néri/UFRJ; 1982.
10. Mendes R. Patologia do Trabalho. 8ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 1995.
11. Mauro MYC. Riscos Ocupacionais em Saúde. Revista Enfermagem Científica 1991; 3:77-80.
12. Boemer MR, Sampaio MA. O exercício da enfermagem em sua dimensão bioética. Rev Latino- am Enfermagem 1997 abril; 5(2):33-8.
13. Stacciarini JMR, Trócoli BT. O stress na atividade ocupacional do enfermeiro. Rev Latino-am Enfermagem 2001; 9(2):17-25.
14. Gomes AM. Enfermagem na unidade de terapia intensiva. São Paulo: EPU; 1988.
15. Peiró JM. Desencadeamento Del estrés laboral. Madrid: Eudema; 1993.
16. Chaves EC. Stress e trabalho do enfermeiro: a influencia de características individuais no ajustamento e tolerância ao turno noturno [dissertação]. São Paulo: Instituto de Psicologia/USP; 1994.
17. Guido LA. Stress e coping entre enfermeiros de centro cirúrgico e recuperação anestésica. [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem/USP; 2003.
18. Ferreira FG. Desvendando o stress da equipe de enfermagem em terapia intensiva. [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem/USP; 1998.