

SINTOMAS PSICOSSOMÁTICOS DO ESTRESSE EM ENFERMEIROS INTENSIVISTAS

Camila Carvalho da Silva¹
Jênifa de Jesus Teles²
Thauara Souza Brito Luz³
Carolina Pedroza de Carvalho⁴

RESUMO

O ambiente da Unidade de Terapia Intensiva expõe os profissionais de enfermagem a variações do estado emocional, corroborando desta forma a experimentarem sinais e sintomas psicossomáticos do estresse. O presente estudo compreende uma revisão de literatura integrativa com abordagem qualitativa utilizando publicações disponibilizadas na base eletrônica medline, pubmed e scielo, no período de 2008 a 2012, na língua vernácula e inglesa. Tendo como objetivo geral conhecer os sintomas psicossomáticos do estresse em enfermeiros intensivistas. Diante da análise dos referenciais encontradas, nota-se a convergência para os sintomas de medo e ansiedade, sendo mencionado pela maioria dos autores. A ocorrência dos sintomas psicossomáticos dá-se em função da sobrecarga de trabalho, condições desfavoráveis, déficit na comunicação interpessoal, desvalorização profissional, dentre outros, necessitando, portanto, da aplicação e sustentação de instrumentos de avaliação do estresse de forma precoce e eficaz, para posterior adoção de medidas eficazes que reduzam a ocorrência desses sintomas no profissional, favorecendo a qualidade da assistência prestada e a qualidade de vida do mesmo.

Palavras-chave: Sinais e sintomas. Esgotamento profissional. Terapia intensiva. Equipe de enfermagem

ABSTRAT

The environment of the intensive care unit exposes the nurses, corroborating for them to experience signs and psychosomatic symptoms of stress. This paper comprises an integrative literary revision with qualitative approach based on publications released on electronic databases MEDLINE, PUBMED and SCIELO, between 2008 and 2012, in both vernacular language and english. The general objective of the paper is to know the psychosomatic symptoms of stress upon nurses who work at the intensive care unit. By analyzing the found references, the convergence to symptoms of fear and anxiety can be observed, as mentioned by most authors. The occurrence of given psychosomatic symptoms are due to work overload, unfavorable conditions, deficit in interpersonal communication and professional depreciation experienced by those professionals, among others. Therefore, the application and sustentation of stress assessment tools early and effectively are required, to posterior adoption of effective measures to reduce the occurrence of those symptoms in their work environment, favoring the quality of the care provided and their life quality.

Key words: Signs and symptoms. Burnout. Intensive. Nursing staff

¹ Acadêmica do Curso de Especialização *lato sensu* de Enfermagem em Terapia Intensiva e Alta Complexidade na EBMSP. Graduada em Enfermagem. E-mail: mila_lsc@hotmail.com;

² Acadêmica do Curso de Especialização *lato sensu* de Enfermagem em Terapia Intensiva e Alta Complexidade na EBMSP. Graduada em Enfermagem. E-mail: jheni_teles@hotmail.com;

³ Acadêmica do Curso de Especialização *lato sensu* de Enfermagem em Terapia Intensiva e Alta Complexidade na EBMSP. Graduada em Enfermagem. E-mail: thauarabrito@hotmail.com.

⁴ Prof^a Me. Carolina Pedroza Garcia, coordenadora do Curso de Especialização *lato sensu* em Enfermagem em Terapia Intensiva e Alta Complexidade na EBMSP. E-mail: carola0813@hotmail.com.

1 INTRODUÇÃO

A profissão de enfermagem impõe variações no estado emocional do enfermeiro, contribuindo para o desgaste emocional, ocasionando o estresse (MARTINO; MISKO, 2004). Esta concepção é confirmada mediante a convergência de vários autores, podendo ser explicada pelas enormes responsabilidades que ficam ao encargo dos profissionais, da necessidade de prestar assistência eficaz e de modo continuado, sendo indispensável à atuação dos mesmos na sistematização do cuidado, além da participação em alguns casos do sofrimento dos familiares do paciente. Esses fatores são considerados propícios a desencadear o desgaste psicológico e físico (FERRAREZE; FERREIRA; CARVALHO, 2006).

O estresse é considerado como sendo uma tentativa ineficaz do indivíduo de enfrentar ocasiões que corroborem ao desgaste psicossomático, sendo tendenciosa a ocorrência de níveis de estresse, além de interferir na capacidade do indivíduo em estabelecer decisões (MARTINO; MISKO, 2004). Em contrapartida, Preto e Pedrão (2009) associam o estresse a quaisquer sensações de desconforto, havendo necessidade de avaliar a percepção do indivíduo ao evento em questão e não a situação na qual o mesmo se encontra inserido.

De acordo com Boller (2003), as experiências realizadas por Selye encontraram vários sintomas relacionados ao estresse, variando conforme o estágio no qual se encontre. Os sintomas correspondem ao aumento da pressão arterial temporária ou não, aumento da frequência cardíaca, distanciamento nos vínculos de relacionamento e impaciência, sendo trazidos sem distinção de categoria física ou psicológica. Em consonância estão Paiva e Monteiro (2004), expondo dados como impaciência e aumento da frequência cardíaca, sendo que o mesmo faz distinção entre as categorias sendo esses psíquicos e físicos, respectivamente, acrescentando irritabilidade, sensação de incapacidade, perdas de memória e déficit na avidez em tomar decisões aos sintomas psíquicos e diarreia, diminuição da libido e amenorreia.

A manifestação dos sintomas psicossomáticos se dá em consequência a experimentação de fatores estressores que contribuem para a ocorrência do mesmo. De acordo com Paiva e Monteiro (2004), gênero, recursos disponibilizados no âmbito hospitalar e o excesso de trabalho constituem agentes estressores. Em concordância está Versa et al (2012), trazendo resultados que complementam o estudo anterior como o estágio de vida,

inúmeras funções ao encargo do enfermeiro, inupto, gênero, setor de escolha e dois vínculos empregatícios.

Segundo Schmidt (2009 apud GUIDO; et al., 2011), os profissionais a fim de minimizar o nível de estresse vivenciado, utilizam-se de coping, que constituem estratégias que exigem contribuição comportamental e do raciocínio, visando suportar e moderar os níveis de estresse. Sendo os meios de enfrentamentos definidos por recursos internos e externos, incluindo religiosidade, competência, condições de atuação disponíveis e a vigor do profissional em questão.

Quando as tentativas de controle não são eficazes e os sintomas progredem, podem gerar consequências no organismo do indivíduo. Para Boller (2003), as consequências são “[] IAM, AVC, gastrite e úlcera []”. Em contrapartida, Pafaro e Martino (2004), associam as consequências do estresse a características como “[] pessimismo, imagens negativas de si mesmo, atitudes desfavoráveis em relação ao trabalho, mais conhecida como Síndrome de Burnout”.

Baseado nesses pressupostos tem-se a pergunta de investigação “Quais os sintomas psicossomáticos do estresse em enfermeiros intensivista?”, atendendo o objetivo geral de conhecer os sintomas psicossomáticos do estresse em enfermeiros intensivistas os demais objetivos específicos: identificar os agentes estressores, investigar qual a influencia dos estressores na vida do profissional de enfermagem e verificar os instrumentos empregados para avaliar o estresse nos artigos investigados.

O presente estudo é de extrema relevância, pois abordará fatores geradores do estresse servindo de alerta para os enfermeiros atuantes, motivando os profissionais susceptíveis ao acometimento do estresse à auto-avaliação através dos instrumentos expostos com base na literatura científica, contribuindo, portanto, ao entendimento desses fatores pelos profissionais, corroborando a redução dos sintomas de estresse apresentados pelos mesmos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa de caráter exploratório com abordagem qualitativa na área de concentração enfermagem do trabalho.

Para elaboração da pesquisa foram utilizados artigos científicos acessados por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na base de dados MEDLINE, PUBMED e SCIELO. No SCIELO foram utilizados os descritores: enfermeiros, UTI e estresse de maneira associada e isolada, sendo encontradas 12 publicações. Já no PUBMED foram utilizados os descritores:

stress, nurses, intensive de maneira associada, sendo encontradas 17 publicações, porém apenas 1 enquadraram-se nos critérios de inclusão.

Foram incluídos artigos que abordem a cerca dos Sintomas psicossomáticos do estresse em profissionais de enfermagem que atuam na terapia intensiva, estabelecendo recorte temporal de 5 anos, compreendendo o período de 2008 a 2012, na língua vernácula e inglesa, com textos disponíveis na íntegra e de forma gratuita. Sendo excluídos os artigos de revisão de literatura.

Posteriormente foi realizada a leitura dos títulos e resumos a fim de identificar e avaliar os artigos que abordam a temática, atendendo os critérios de inclusão propostos e excluindo publicações que se repita na base de dados. Foram selecionados 13 artigos para uma leitura sistematizada, sendo analisados por meio da elaboração de quadros para melhor exposição dos resultados encontrados na literatura. Após a construção dos quadros foram comparados os resultados e conclusões dos autores, a fim de expor os pontos de convergência e confrontar os pontos de divergência que os mesmos abordam sobre a temática proposta.

O presente estudo contemplou os princípios éticos da pesquisa de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em cumprimento a Resolução 311/2007, mais especificamente no capítulo III, que trata no ensino, da pesquisa e da produção técnico científica, nos artigos 91, 92,93 que contemplam os princípios éticos e legais e os artigos 97, 99 e 100 que abordam sobre as proibições pertinentes numa pesquisa de cunho científico.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O quadro síntese a seguir representa a distribuição dos artigos científicos selecionados para compor o estudo. Suas categorias serão descritas no Quadro 1.

Quadro 1 – Distribuição dos artigos científicos selecionados sobre os enfermeiros que atuam na Unidade de Terapia Intensiva segundo autoria, ano de publicação e título da obra, no período de 2008 a 2012.

AUTOR	ANO	TÍTULO DA OBRA
AFECTO	2008	Avaliação do estresse e da Síndrome de Burnout em enfermeiros que atuam em uma unidade de terapia intensiva
CAVALHEIRO; JÚNIOR; LOPES	2008	Estresse de enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva
GUERRER; BIANCHI	2008	Caracterização do estresse nos enfermeiros de unidades de terapia intensiva

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos dados bibliográficos, Salvador, 2015.

Quadro 1 – Distribuição dos artigos científicos selecionados sobre os enfermeiros que atuam na Unidade de Terapia Intensiva segundo autoria, ano de publicação e título da obra, no período de 2008 a 2012 (Cont.).

SALOMÉ; ESPOSITO; SILVA	2008	O ser profissional de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. Acta Paulista de Enfermagem
MARTINS; ROBAZZI	2009	O trabalho do enfermeiro em Unidade de Terapia Intensiva: sentimentos de sofrimento
PEREIRA; MIRANDA; PASSOS	2009	O estresse da equipe de enfermagem em setor fechado
STUMM et al	2009	Qualidade de vida, estresse e repercussões na assistência: equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva
BUCCHI; MIRA	2010	Reelaboração do treinamento admissional de enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva
RODRIGUES; FERREIRA	2011	Fatores geradores de estresse em enfermeiros de unidade de terapia intensiva
SHIMIZU; COUTO; MERCHAN-HAMANN	2011	Prazer e sofrimento em trabalhadores de enfermagem de unidade de terapia intensiva
VARGAS;DIAS	2011	Prevalência de depressão em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva: estudo em hospitais de uma cidade do noroeste do Estado São Paulo
NOORYAN et al	2012	Controlling anxiety in physicians and nurses working in intensive care units using emotional intelligence items as an anxiety management tool in Iran
VERSA et al	2012	Estresse Ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos dados bibliográficos, Salvador, 2015.

Observa-se através do quadro supracitado a não duplicidade de autores, com variedade nos períodos de publicações, predominando no ano de 2008, 2009 e 2011 e, pouca abordagem quanto avaliada os demais períodos estabelecidos no recorte temporal.

Posteriormente foi feita leitura sistematizada dos artigos selecionados, para análise minuciosa do conteúdo, a fim de definir as categorias que nortearam o estudo, concluindo em: os agentes estressores, sinais e sintomas do estresse, influências dos estressores na vida do profissional e instrumento de avaliação do estresse.

3.1 OS AGENTES ESTRESSORES

No Quadro 2 serão expostos os agentes causadores do estresse, com base na autoria e respeitando a cronologia das publicações.

Quadro 2- Caracterização dos agentes estressores apresentados pelos enfermeiros que atuam na Unidade de Terapia Intensiva, segundo autores selecionados.

AUTOR	ANO	AGENTES ESTRESSORES
PECTO	2008	Relacionados ao trabalho intrínseco/ condições de trabalho Relacionados à carreira/ Cultura organizacional
CAVALHEIRO; JÚNIOR; LOPES	2008	Insatisfação profissional/ Função desempenhada/ Situação crítica
GUERRER; BIANCHI	2008	Assistência/ Condições de trabalho/ Coordenação de atividade Relacionamento/ Tempo de formação/ Curso de especialização Administração de pessoal/ Funcionamento das unidades
SALOMÉ; ESPÓSITO; SILVA	2008	Condições de trabalho/ Instabilidade de horário/ Ritmo acelerado Dupla jornada de trabalho/ Déficit dos profissionais Superlotação dos hospitais/ Limitação de tempo Acumulação de funções/ Atividades burocráticas
MARTINS; ROBAZZI	2009	Deparar com a morte/ Sofrimento da família/ Trabalho em equipe Rodízio de funcionários/ Absenteísmo/ Desvalorização profissional/ Tecnologia
PEREIRA; MIRANDA; PASSOS	2009	Recursos materiais insatisfatórios/ Sobrecarga de trabalho Redução do quadro de funcionários/ Carga horária Ambiente
STUMM, et al	2009	Carga de trabalho/ Ruídos/ Cobrança Pouco de tempo para prestar assistência/ Desvalorização Falta de recursos materiais/ Ambiente fechado Intercorrências/ Comentários destrutivos dos colegas
RODRIGUES; FERREIRA	2011	Dimensão lidar com pacientes e familiares/ Estrutura física Desvalorização profissional/ Não acumulo de funções Carga de trabalho/ Comunicação interpessoal/ Ruído Regime de contratação
SHIMIZU; COUTO; MERCHAN- HAMANN	2011	Desvalorização profissional/ Esgotamento profissional
VARGAS; DIAS	2011	Estado civil/ Labor noturno/ Dupla jornada de trabalho

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos dados bibliográficos, Salvador, 2015.

Quadro 2- Caracterização dos agentes estressores apresentados pelos enfermeiros que atuam na Unidade de Terapia Intensiva, segundo autores selecionados (Cont.).

NOORYAN et al	2012	Ansiedade
VERSA, et al	2012	Condições de trabalho/ Gravidade do paciente Assistência/Gerência/ Relacionamento

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos dados bibliográficos, Salvador, 2015.

Com base no quadro supracitado observa-se a convergência de resultados sobre os agentes causadores do estresse. A condição de trabalho trata-se do elemento de maior prevalência entre os estudos expostos.

As condições de trabalho que os autores fazem referência correspondem ao labor noturno, ao fato da UTI constituir um ambiente crítico e fechado, além da falta de recursos materiais e o funcionamento da unidade (GUERRER, BIANCHI, 2008; SALOMÉ, ESPÓSITO, SILVA, 2008; PEREIRA, MIRANDA, PASSOS, 2009; VERSA et al, 2012). Para Guerrer e Bianchi (2008), o labor noturno impõe ao profissional margem de erros, que ocorre em decorrência da falha de comunicação entre os membros da equipe e desses com os demais setores. Em concordância, Vargas e Dias (2011) complementam que a saúde do trabalhador que atua nesse turno de trabalho é deficitária, em consequência das condições desfavoráveis oferecidas que, associadas às condições oferecidas pelo próprio setor culminam em efeito negativo na qualidade de vida do mesmo.

Para Salomé, Espósito e Silva (2008), os elementos associados às condições de trabalho são abordados de maneira dissociada, porém podem ser atribuídos a esta categoria como: refreamento de tempo para o desenvolvimento das atividades, oscilação nos horários e ritmo vertiginoso. O autor não destrincha de qual modo os elementos propiciam o estresse aos profissionais de enfermagem.

A fim de conhecer os estressores de maneira detalhada, Afecto (2008) traz subcategorias de análise, sendo: os agentes estressores relacionados aos fatores intrínsecos ao ambiente de trabalho, relacionados à carreira e a cultura organizacional, algo que destaca o estudo quando comparado todos os anos de publicação. São exemplos desses estressores: déficit de recursos de materiais e estrutura física inadequada, comunicação interpessoal e trabalho com pessoas inexperientes, sistematização do cuidado ao paciente e sentimento de impotência mediante presença de atividades relacionada em administração e supervisão do pessoal de enfermagem, respectivamente.

A condição oferecida pelas instituições culmina o principal estressor, sendo atribuído ao déficit nos recursos materiais, excesso na carga de trabalho, diminuição do quadro de

funcionários, com conseqüente sobrecarga de trabalho aos trabalhadores presentes, além de acrescentar o ruído, que ocorre em função dos inúmeros equipamentos presentes na terapia intensiva (PEREIRA, MIRANDA, PASSOS, 2009; STUMM et al, 2009). Em complemento o estudo traz intercorrências no setor e comentários destrutivos dos colegas, além de abordar sobre a necessidade em avaliar adequadamente elementos como estrutura física do setor, turnos de trabalho e idade, já que o desempenho de algumas atividades exigem esforço físico e este fator influência de modo primordial (STUM et al, 2009)

Estudo mais recente concorda ao afirmar que o ambiente físico inadequado contribui para o comprometimento físico e psíquico do profissional, complementando que o ruído presente do âmbito da terapia intensiva dificulta a atividade executada pelos trabalhadores (RODRIGUES; FERREIRA, 2011).

O acúmulo de funções cuja enfermagem está exposta constitui porta de entrada para ocorrência de altos níveis de estresse, porém Salomé, Espósito e Silva (2008) não abordam cada função de maneira isolada, ressaltando apenas atividades burocráticas. Já Cavalheiro, Junior e Lopes (2008) afirmam que os elementos relacionados às atividades desempenhadas pelo profissional na terapia intensiva culminam à insatisfação profissional, que acarreta alto grau de estresse, além de acrescentar as situações críticas que corresponde à repreensão, dificuldade de lidar com a chefia e em tomar decisões, independente da instituição, idade e turno. Complementando os estudos encontra-se Guerrer e Bianchi (2008) trazendo resultados como: coordenação de atividades e administração de pessoas, funções que propiciam o acometimento dos profissionais.

Estudo mais recente não referencia o acúmulo de função, atribuindo à ocorrência de estresse as atividades de assistência e gerência de enfermagem (VERSA et al, 2012).

O resultado déficit na relação interpessoal está presente nos estudos de Guerrer e Bianchi (2008), Rodrigues e Ferreira (2012) e Versa et al (2012). Para Versa et al (2012), o relacionamento interpessoal nas unidades públicas constituem um estressor, em função das limitações de comunicação entre os setores, uma vez que apresentam coordenação de enfermagem apenas em um turno, fator que dificulta o entrosamento entre os membros da equipe, comprometendo a qualidade da assistência e favorecendo ao estresse, além de ser um ambiente que oferece condições de trabalho insatisfatórias.

O estudo de Guerrer e Bianchi (2008) identifica que os profissionais com mais tempo de formação apresentavam níveis mais elevados de estresse, frisando os de 11 a 15 anos de atuação. Outro ponto abordado pelos autores foi o curso de especialização que, segundo os mesmos, não condiziam com a literatura, pois no seu estudo os profissionais com

especialização apresentaram maiores índices de estresse, sendo explicado pela insatisfação do reconhecimento no trabalho. Em contrapartida, Cavalheiro, Junior e Lopes (2008) discordam quando afirmam que o tempo de atuação na instituição é inversamente proporcional ao nível de estresse, em função do domínio e conhecimento sobre a rotina hospitalar, que contribuirá positivamente na assistência prestada ao paciente.

A dupla jornada de trabalho, superlotação dos hospitais e a redução de profissionais são resultados trazidos por Salomé, Espósito e Silva (2008). Os mesmos acreditam ter uma associação entre ambos, pois a dupla jornada de trabalho corresponde à necessidade em desenvolver atividades de cunho profissional e pessoal, esse fator leva a sobrecarga dos profissionais, sendo dificultando ainda mais quando há superlotação dos hospitais. Desse modo, a redução do quantitativo de profissional associada aos fatores anteriormente mencionados culminantes a ocorrência do estresse, pois em função da sobrecarga de atividade ocorre um déficit na prestação do cuidado individual e humanizado, gerando insatisfação pessoal. Estudo recente menciona a carga de trabalho, em função das atribuições de alta complexidade realizada para paciente que se encontra em dependência da assistência, além da lotação das unidades (RODRIGUES; FERREIRA, 2011).

Para Martins e Robazi (2009), o confronto com a morte do paciente, sofrimento familiar, trabalho em equipe, rodízio de funcionários, absenteísmo, desvalorização profissional e tecnologia foram elementos apontados pelos entrevistados. Rodrigues e Ferreira (2011) concordam nos aspectos: desvalorização, dimensão lidar com paciente e familiar e, acrescenta o tempo de formação profissional, sendo esse inversamente proporcional ao estresse, frisando a diferença entre tempo de formação e tempo de experiência, não trazendo associação deste com os sinais e sintomas de estresse. O mesmo traz que o trabalho em turno confere um estressor, porém não foi colocado em destaque, já que não houve significância estatística. Segundo Shimizu, Couto e Merchan – Hamanns (2011), técnicos de enfermagem estão mais expostos à desvalorização e esgotamento profissional, quando comparado ao enfermeiro.

O trabalho em equipe e a falta de comprometimento de um profissional afeta os demais integrantes do grupo, contribuindo de maneira significativa para o aparecimento de sinais e sintomas do estresse. Esses agentes estressores associados a outros como: desvalorização profissional, tecnologia disponível na UTI e a dificuldade de confronto com a morte e sofrimento de pacientes jovens, contribuem para níveis de estresse elevados para enfermagem. De acordo com os entrevistados a desvalorização profissional adicionada aos aparelhos disponíveis na UTI que não satisfazem as necessidades do paciente contribui para

sofrimento profissional (MARTINS; ROBAZI, 2009). Já em estudo mais recente Versa et al (2012), o estressor que se destaca corresponde a gravidade do paciente, porém o mesmo não faz uma abordagem minuciosa.

Os profissionais separados e divorciados possuem maior probabilidade de desenvolverem quadros de depressão, quando comparados com os solteiros e casados. Porém, mesmo constituindo um fator importante do estudo, o mesmo não aborda detalhadamente (VARGAS; DIAS, 2011).

Diante as convergências e divergências encontradas, se tem como destaque para a categoria proposta os agentes estressores: condições de trabalho e insatisfação profissional, já que para a maioria das referencias trazidas, esses constituíram os principais agentes estressores para os profissionais de enfermagem no âmbito da Terapia Intensiva.

3.2 SINAIS E SINTOMAS DO ESTRESSE

No Quadro 3 serão expostos os sinais e sintomas vivenciados pelos enfermeiros que atuam na terapia intensiva.

Quadro 3- Distribuição dos sinais e sintomas vivenciados por enfermeiros que atuam na Unidade de Terapia Intensiva, segundo autores selecionados.

AUTOR	ANO	SINAIS E SINTOMAS
CAVALHEIRO; JUNIOR; LOPES	2008	Sentimento como (sentir-se só e desvalorizado e medo) Sintomas cardiovasculares/ Insatisfação profissional Alterações no aparelho digestivo/ músculo-esquelético
GUERRER; BIANCHI	2008	Ansiedade
SALOMÉ; ESPÓSITO; SILVA	2008	Sentimento de incapacidade/ impotência/ desvalorização Insatisfação profissional/ Dificuldade de Percepção Sofrimento/ Sono/ Cansaço/ Mal-estar/ Frustração/ Ansiedade
MARTINS; ROBAZZI	2009	Sofrimento/ Ansiedade/ Angústia/ Medo
SHIMIZU; COUTO; MERCHAN- HAMANN	2011	Desgaste físico
VARGAS; DIAS	2011	Desânimo/ Tristeza/ Desesperança/ Depressão
RODRIGUES; FERREIRA	2011	Falta de atenção/ Esgotamento/ Aborrecimento
VERSA, et al	2012	Distúrbios psíquicos/ Distúrbios físicos

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos dados bibliográficos, Salvador, 2015.

Guerrer e Bianchi (2008) mencionam a ansiedade que ocorre em consequência do déficit de apoio dos demais setores durante o serviço noturno, comprometendo a qualidade da assistência prestada na Terapia Intensiva. Em consonância estão Salomé, Espósito e Silva (2008); Martins e Robazzi (2009). Sendo justificada pelos entrevistados em função da deficiência de comunicação entre os variados setores, comprometendo a qualidade da assistência prestada, levando a experimentação desse sentimento (SALOMÉ; ESPÓSITO; SILVA, 2008).

Insatisfação profissional, sentimento como (sentir-se só e desvalorizado), medo de perder o emprego, sintomas cardiovasculares, alterações digestivas e músculo-esqueléticas são sintomas presentes na enfermagem em consequência do estresse vivenciado na UTI. Sendo neste estudo avaliado os sinais em função dos níveis de estresse, ou seja, a existência de fatores considerados estressores esta diretamente ligada à ocorrência da insatisfação profissional, tendo como consequência esses sintomas, obtendo, portanto, escores elevados. E as alterações orgânicas mencionadas são consequentes da resposta prolongada ao estresse, levando ao aumento da liberação de catecolaminas e cortisol que contribuem as alterações nos sistemas (CAVALHEIRO; JUNIOR; LOPES, 2008).

O sofrimento foi abordado por Salomé, Espósito e Silva (2008) e Martins e Robazzi (2009), porém ambos não destringem o experimento desse sentimento. Por sua vez, Vargas e Dias (2011) relatam sinais como: desânimo, tristeza, desesperança e quadros de depressão. Houve relevância estatística quanto aos percentuais dos sintomas, sendo que os participantes avaliados encontravam-se sem depressão ou com depressão leve e outros com depressão moderada e grave. Podendo ser os sinais e sintomas indicativos de sofrimento psíquico.

De acordo com Salomé, Espósito e Silva (2008), sentimentos de incapacidade, impotência, desvalorização, insatisfação profissional, dificuldade de percepção, sono, cansaço, mal-estar e frustração são encontrados como resultado das entrevistas com os enfermeiros que trabalham na Terapia Intensiva. Desse modo o profissional, principalmente do período noturno, deve ficar atento a alterações psicossomáticas, pois o organismo pode não suprir de maneira eficaz a necessidade humana básica diária.

A angústia e o medo são trazidos como resultado do estudo de Martins e Robazzi (2009), porém os mesmos não fazem uma abordagem minuciosa sobre os sintomas em questão. Já para Rodrigues e Ferreira (2011), 71 % da população presentes no seu estudo mencionaram sintomas como: falta de atenção, aborrecimento e esgotamento.

Shimizu, Couto e Merchan-Hamann (2011) trazem o desgaste físico como manifestação da tensão, já que o setor em questão é intenso, exigindo esforço para

cumprimento das atividades. Estudo recente concorda e complementa: distúrbios psíquicos como privação do sono (VERSA et al, 2012).

É fundamental a adoção de medidas que minimizem esses quadros, como, por exemplo, o treinamento admissional, que tem por finalidade preparar os profissionais, capacitando-os para prestação de uma assistência coerente as normas da instituição, respeitando as visões, missões e princípios da mesma (BUCCHI; MIRA, 2010).

Portanto, é notória a preocupação com a abordagem dos sinais e sintomas do estresse vividos por esses trabalhadores, concluindo-se na grande variação dos sintomas em relação aos autores selecionados.

3.3 INFLUÊNCIAS DOS ESTRESSORES NA VIDA DO PROFISSIONAL

A existência de agentes estressores reflete na vida pessoal e profissional do enfermeiro. Segundo Guerrer e Bianchi (2008), gera influência na sistematização do cuidado prestado ao paciente, enfatizando o serviço noturno na UTI, justificando pela diminuição do quadro de funcionários e a falta de equipamentos e materiais necessários. Já Salomé, Espósito e Silva (2008) discordam quando trazem que o labor noturno favorece a organização dos profissionais, mas concorda quando afirmam que algumas ocasiões pode comprometer a qualidade da assistência, como a diminuição dos profissionais, por gerar como consequência aumento da carga de trabalho e esgotamento psicossomático. Além de acrescentar a interferência na vida pessoal, havendo dificuldade no convívio com os entes queridos.

De acordo com Versa et al (2012), o labor noturno também é negativo para a qualidade de vida do profissional, justificando por ter nesse período falha na comunicação interpessoal da enfermagem nos distintos turnos, ocasionando em erros na assistência.

É inevitável a interferência das situações ocorridas no âmbito hospitalar na vida pessoal do profissional. Uma vez que mesmo sabendo da necessidade em desvincular os sentimentos afetivos com os pacientes, não é estabelecida essa dissociação, resultando no acometimento do estado emocional do mesmo (MARTINS; ROBAZZI, 2009). Para Stumm et al (2009), é notória a influência na vida dos trabalhadores, sendo os estressores culminantes a modificações na qualidade de vida do mesmo. Algo que chama atenção no estudo é a abordagem sobre a importância da educação continuada como iniciativa da instituição, de modo a favorecer na vida profissional, pois se sentem valorizados.

Uma vez comprometida à qualidade de vida do profissional, há reflexão no estado físico, emocional e na qualidade da prestação da assistência que o mesmo executa. A

instabilidade psíquica vivenciada por esses trabalhadores ocorre em consequência à insatisfação do mesmo no âmbito de trabalho (STUMM et al, 2009). Porém, Pereira, Miranda e Passos (2009) afirmam que independente dos estressores vividos, esses não repercutem na vida do pessoal de enfermagem, sendo superados impossibilitando a interferência na vida pessoal e qualidade da assistência prestada.

A experimentação dos sinais e sintomas de estresse na vida do profissional influencia na vida pessoal ocasionando na diminuição da libido, diminuição do prazer e prejudicando a qualidade do cuidado para o paciente (VARGAS; DIAS, 2011)

3.4 INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DO ESTRESSE

A Escala Bianchi de Estresse foi um instrumento utilizado nos estudos de Guerrer e Bianchi (2008) e de Versa et al (2012). A escala foi preenchida pelos profissionais, sendo composta de duas etapas, sendo a primeira correspondente a designação sócio demográfica e a segunda referente a avaliação dos domínios de possíveis fatores que culminam o estresse no âmbito de trabalho do profissional (VERSA et al, 2012).

A Nurse Stress Index (NSI) foi trazida na versão traduzida por Martins e Robazzi (2009); Rodrigues e Ferreira (2011). Esta é composta de 30 itens subdivididos em 5 subescalas, que consiste nos possíveis elementos considerados estressores para a equipe de enfermagem, sendo o somatório desses fatores diretamente proporcional ao nível de estresse dos mesmos. Este utilizou também a Escala de Relações Interpessoais no Trabalho (ERIT), composta de 17 itens.

O estudo de Cavalheiro, Junior e Lopes (2008) não aborda instrumentos com finalidade direta de avaliação do estresse, porém utiliza questionários autoaplicáveis constituído de duas etapas, sendo uma das finalidades encontrarem as possíveis atividades desempenhadas pela enfermagem que corrobore ao estresse e, encontrar sintomas provenientes desse acometimento.

O inventário de depressão de Beck (IDB) compreende um instrumento de auto avaliação de quadros depressivos:

[] consta de 21 itens, incluindo sintomas e atitudes, cada um com quatro afirmações em graus de intensidade de 0 a 3, que são graduadas, para que possa ser refletida a gravidade do sintoma, [] referem-se à tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, falta de satisfação, sensação de culpa, sensação de punição, autoacusações, ideias suicidas, crises de choro, irritabilidade, retração social, indecisão, distorção da imagem corporal,

inibição para o trabalho, distúrbio do sono, fadiga, perda de apetite, perda de peso, preocupação somática e diminuição da libido[] (VARGAS; DIAS, 2011, p. 4)

Shimizu, Couto e Merchan-Hamann (2011) utilizaram a Escala Prazer e Sofrimento no Trabalho (EPST) associado ao Inventário sobre Trabalho e Risco de Adoecimento (ITRA).

Portanto, certifica-se a partir das evidências científicas que há variedade de instrumentos para avaliar o estresse. Esses métodos têm por finalidade detectar precocemente os sintomas psicossomáticos do estresse, beneficiando os profissionais, já que serve de alerta para posterior utilização de estratégias que minimizem os sintomas. Desse modo esses instrumentos permitem uma avaliação e certificação de maneira precoce a respeito do estresse vivenciado pelos trabalhadores de enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho é considerado estressante, em sua totalidade, pois o profissional sempre se depara com a necessidade de se adaptar a situações consideradas novas, ficando, portanto, susceptíveis a condições que propiciam a ocorrência de níveis elevados de estresse, os chamados agentes estressores, estando em destaque às condições de trabalho e a desvalorização profissional, segundo os estudos que abordaram o estresse dos profissionais de enfermagem na terapia intensiva.

Desse modo, surgiu a necessidade em realizar um estudo em busca da caracterização dos estressores para enfermagem, a fim de fazer uma associação dos mesmos com os sinais e sintomas vivenciados, decorrente de condições de trabalho deficitária. Sendo, de acordo com o estudo os sintomas de maior prevalência entre as referências a ansiedade e o medo.

A experimentação desses sintomas gera consequências na vida pessoal e profissional desse trabalhador, interferindo negativamente tanto na qualidade de vida, quanto na assistência prestada pelo mesmo aos pacientes. De acordo com a literatura é inevitável o reflexo das situações vivenciadas no âmbito hospitalar na vida pessoal, pois não se consegue ter a desvinculação desses momentos, favorecendo a diminuição da libido e do prazer e dificuldade de relacionamento com os familiares.

Portanto, é essencial que se avalie o nível de estresse do profissional de enfermagem, a fim de detectar precocemente possíveis quadros de depressão. Valendo ressaltar que não houve unanimidade entre os instrumentos de avaliação do estresse abordado pelos autores, ressaltando a Escala Bianchi de Estresse, presente em dois estudos selecionados.

REFERÊNCIAS

- AFECTO, M.C.P. **Avaliação do estresse e da Síndrome de Burnout em enfermeiros que atuam em uma unidade de terapia intensiva**. Guarulhos: Universidade Guarulhos, Centro de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão, 2008. Disponível em http://tede.ung.br/bitstream/123456789/471/1/Maria+do+Carmo+Polonio+Afecto_Disserta%EF%BF%BD%EF%BF%BD%EF%BF%BD%EF%BF%BD.pdf. Acesso em 02 de jul. 2015.
- BOLLER, Erika. Como o estresse afeta o corpo e a vida. Gerência de enfermagem, Hospital da Cidade de Passo Fundo (RS) **Revista Médica HSVP**, v.15, n.32, p.38-40.
- BUCCHI, S.M.; MIRA, V.L. Reelaboração do treinamento admissional de enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 1003-1010, 2010. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/21.pdf>> Acesso em 30 jul. 2015.
- CAVALHEIRO, A.M.; JUNIOR, D.F.M.; LOPES, A.C. Estresse de enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, jan.-fev., 2008. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em 13 set. 2015.
- FERRAREZE, M.V.G; FERREIRA, V; CARVALHO, A.M.P. Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em Terapia Intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n.3, jul./set. 2006. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000300009> Acesso em 20 de mar. 2015.
- GUIDO, L.A; et al. Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.45, n.6, p. 1434-1439. Disponível em < <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000600022> > Acesso em 12 abr. 2015.
- GUERRER, F.J.L; BIANCHI, E.R.F. Caracterização do estresse nos enfermeiros de unidades de terapia intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 2, jun., 2008. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000200020> Acesso em 19 set. 2015
- MARTINO, M.M.F.de; MISKO, M.D. Estados emocionais de enfermeiros no desempenho profissional em unidades críticas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, Ribeirão Preto, v.38, n.2, p. 161-167, 2004. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n2/06.pdf> > Acesso em 19 set. 2015.
- MARTINS, J.T; ROBAZZI, M.L.C.C. O trabalho do enfermeiro em Unidade de Terapia Intensiva: sentimentos de sofrimento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 1, jan./fev. 2009. Disponível

em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000100009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em 19 set.2015.

NOORYAN, K.; GASPARYAN, K.; SHARIF, F.; ZOLAD, M. Controlling anxiety in physicians and nurses working in intensive care units using emotional intelligence items as an anxiety management tool in Iran. **International Journal of General Medicine**, v. 5, p. 5-10, 2012. Disponível em < <http://www.dovepress.com/controlling-anxiety-in-physicians-and-nurses-working-in-intensive-care-peer-reviewed-article-IJGM>> Acesso em: 13 out. 2015.

PAFARO, R.C; MARTINO,M.M.F. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.38, n.2, p. 60-152, 2004. Disponível em< <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n2/05.pdf> > Acesso em 13 out. 2015.

PAIVA, G.S; MONTEIRO, A.R.M. Manifestações de estresse em enfermeiros de unidade de terapia intensiva. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v.5, n.2, p. 9-16, julho/dez. 2004. Disponível em < <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/917> > Acesso em 13 out. 2015.

PEREIRA, C.A.; MIRANDA, L.C.S.; PASSOS, J.P. O estresse da equipe de enfermagem em setor fechado. **Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental Online** , v. 1, n. 2, p. 196-202, set. – dez., 2009. Disponível em <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/346/331>. Acesso em 03 de out. 2015.

PRETO, V.A; PEDRÃO, L.J. O estresse entre enfermeiros que atuam em unidade de terapia intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.43, n.4, p.841-848, São Paulo, dez.2009. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000400015 > Acesso em 03 out. 2015.

RODRIGUES, V.M.C.P.; FERREIRA, A.S.S. Fatores geradores de estresse em enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 4, Ribeirão Preto, jul. – ago., 2011. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000400023&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em 10 out. 2015.

SALOMÉ, G.M; ESPÓSITO, V.H.C; SILVA, G.T.R. O ser profissional de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.21, n. 2, 2008. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002008000200010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em 19 set. 2015.

SHIMIZU, H.E.; COUTO, D.T.; MERCHAN- HAMANN, E. Prazer e sofrimento em trabalhadores de enfermagem de unidade de terapia intensiva. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Brasília, v. 19, n. 3, mai. – jun., 2011. Disponível em < http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt_16.pdf> Acesso em 19 set. 2015.

STUMM, E. M. F.; SCAPIN, D.; FOGLIATTO, L.; KIRCHNER, R.M.; HILDEBRANDT, L.M. Qualidade de vida, estresse e repercussões na assistência: equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. **Revista Textos e Contextos**, Porto Alegre, v. 8, n. 1, p. 140-155, jan.- jun., 2009. Disponível em

<<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/5679/4132>> Acesso em 03 out. 2015.

VARGAS, D.; DIAS, A.P.V. Prevalência de depressão em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva: estudo em hospitais de uma cidade do noroeste do Estado São Paulo. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 5, p. 1- 9, 2011.

Disponível em < http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/pt_08.pdf> Acesso em 03 out. 2015.

VERSA, G.L.G.S; MURASSAKI, A.C.Y; INOUE, K.C; MELO, W.A; FALLER, J.W; MATSUDA, L.M. Estresse Ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 33, n. 2, p. 78-85, junho

de 2012. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rgeenf/v33n2/12.pdf>> Acesso em 18 set. 2015.