



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**MARIA NAELMA SOUTO**

**FATORES ESTRESSORES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:  
implicações para a saúde e assistência do trabalhador da enfermagem**

**CUITÉ- PB  
2015**

**MARIA NAELMA SOUTO**

**FATORES ESTRESSORES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:  
implicações para a saúde e assistência do trabalhador da enfermagem**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem, em cumprimento às exigências legais para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande.

Orientadora: Profa. Ms.Danielle Samara Tavares de Oliveira Figueirêdo.

**CUITÉ- PB  
2015**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE  
Responsabilidade Jesiel Ferreira Gomes – CRB 15 – 256

S728f

Souto, Maria Naelma.

Fatores estressores em unidade de terapia intensiva: implicações para a saúde e assistência do trabalhador da enfermagem. / Maria Naelma Souto. – Cuité: CES, 2015.

66 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2015.

Orientadora: Danielle Samara Tavares de Oliveira Figueiredo.

1. Unidade de terapia intensiva. 2. Saúde do trabalhador.  
3. Cuidados críticos. 4. Esgotamento profissional. I. Título.

CDU 616-083.98

MARIA NAELMA SOUTO

**FATORES ESTRESSORES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:  
implicações para a saúde e assistência do trabalhador da enfermagem**

Aprovada em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Profa.Ms.Danielle Samara Tavares de Oliveira Figueirêdo  
Presidente – Universidade Federal de Campina Grande

---

Profa. Ms Amanda Haissa Barros Henriques  
Membro – Universidade Federal de Campina Grande

---

Profa.Ms.Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho  
Membro – Universidade Federal de Campina Grande

*Em especial,*

*A minha querida mãe, Noêmia, que com seu jeito amigo sempre me apoiou em todas as minhas iniciativas, desde a opção pela enfermagem e por tudo que daí sucedeu. Obrigada por sua constante presença, amor incondicional e carinho dispensado à minha pessoa, por seu ombro amigo nos momentos mais difíceis e seu abraço acolhedor em passos falsos.*

*A José Tomaz, pelo amor, dedicação e exemplo de pai, que com suas lições me ensinou a enfrentar a vida, ao senhor devo meus eternos agradecimentos por tudo que aprendi.*

## AGRADECIMENTO

*Primeiramente a Deus. A Ele que dirijo minha maior gratidão, por ter me dado a chance de ter realizado um sonho e com suas mãos sagradas me proporcionando o dom de cuidar.*

*Ao meu esposo, Ariclênes pelo carinho, companheirismo durante essa fase da minha vida.*

*Aos meus irmãos, Neuma, Josineres e Júlio pela força, confiança e por acreditarem na minha realização. As minhas Cunhadas Guia, Ariane e Rosângela pela presença, apoio e incentivo.*

*Aos meus sobrinhos Lucas, Juliana e Janielly, pois seus sorrisos e carinho me deram forças para prosseguir durante essa jornada.*

*Toda minha família, por sua compreensão, confiança e incentivo, muito obrigada. Nada será suficiente para demonstrar a grandeza do que recebi de vocês.*

*Aos meus amigos, em especial, Rosely, Aline Cristina, Priscila, Maricéu, Lourdes e as companheiras de trabalho, pessoas que em todos os momentos que precisei estiveram à disposição para me ajudar. Obrigada pela amizade.*

*A minha querida orientadora Danielle Samara Tavares de Oliveira Figueirêdo para a qual ofereço especiais agradecimentos Por ter aceitado meu convite e participar dessa etapa final. Você é um exemplo de profissional, é dedicada; competente; inteligente; persistente; comprometida; e muito; muito mais... Obrigada pela paciência em entender cada momento de dificuldade, mas sempre me dando força, ânimo e coragem, obrigada por tudo. Sentirei saudades!*

*À Banca Examinadora, Mariana Albernaz e Amanda Haissa pela contribuição efetiva em minha pesquisa.*

*"Deus nunca disse que a jornada seria  
fácil, mas Ele disse que a chegada  
valeria à pena"*

(Max Lucado)

## RESUMO

SOUTO, M.N. **Fatores estressores em unidade de terapia intensiva: implicações para saúde e assistência do trabalhador de enfermagem.** 2015. 66f. [Trabalho de conclusão de curso]. Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2015.

**Introdução:** As unidades de Terapia Intensiva (UTIs) se constituem em ambientes de cuidados complexos, cuja finalidade é assistir pacientes graves. Nesse setor, o processo de trabalho da enfermagem, pode ser permeado por diversos agentes estressores e a exposição constante a esses, refletindo na qualidade da assistência da enfermagem e na saúde desses trabalhadores. **Objetivo:** Identificar os fatores estressores no processo de trabalho de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva e suas implicações para a saúde e assistência dos profissionais de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado no período de dezembro de 2014 a janeiro de 2015, com enfermeiros e técnicos de enfermagem das UTIs adulto e pediátrica mista do Hospital Universitário Alcides Carneiro, da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) em Campina Grande-PB, Brasil. Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: a) ser profissional com formação de nível médio ou superior no curso de enfermagem; b) ter tempo de trabalho a partir de doze meses em UTI e c) aceitar participar livremente da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Além disso, para delimitação da amostra, considerou-se o critério de saturação dos dados, que foi alcançada ao se entrevistar 16 profissionais da enfermagem. Os dados foram coletados por meio de entrevista subsidiada por um instrumento semiestruturado e analisados por meio da técnica de análise temática de conteúdo proposta por Laurence Bardin, sendo discutidos à luz da literatura pertinente. Convém ressaltar que essa pesquisa obedeceu aos preceitos éticos da resolução 466/12 que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos e somente foi realizada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFCG, sob número de CAAE: 3784114.1.0000.5575 e protocolo: 892.978 **Resultados:** Por meio da análise dos materiais empíricos foi identificado que os fatores estressores mais frequentes que acometem a equipe de enfermagem, foram: os agentes físicos: alarmes sonoros, ambiente frio e com iluminação artificial, manuseio do paciente crítico, infraestrutura da UTI; o déficit em recursos materiais e os conflitos interpessoais. Os participantes referiram apresentar sinais e sintomas/doenças relacionadas ao convívio constantes com os fatores estressores no processo de trabalho em UTI, a saber: a insônia, as dores musculares e ósseas, as sinusites, os processos alérgicos, a Doença Osteomuscular Relacionada ao Trabalho (DORT), o ressecamento das mãos e o cansaço. Ademais, referiram que sua assistência e saúde podem ser prejudicadas ante a exposição contínua aos fatores estressores. Quanto as estratégias para minimizar essa problemática, foi sugerido momentos de terapia ocupacional, reuniões em equipe e adequação do quadro de profissionais. **Considerações Finais:** Por meio desse estudo, foi possível conhecer os principais fatores estressores no processo de trabalho da enfermagem em UTI. Destarte, esses achados, poderão subsidiar o conhecimento dos gestores locais, na adoção de medidas que contemplem a saúde do trabalhador, no que diz respeito a implementação de práticas de atividades laborais para a promoção da saúde e prevenção de agravos a equipe de enfermagem atuante nesse cenário de cuidados.

**Palavras-chaves:** Unidades de Terapia Intensiva. Enfermagem. Cuidados Crítico: Esgotamento profissional. Saúde do trabalhador.

## ABSTRACT

SOUTO, M. N. **Stressing factors in Intensive Care Unit: implications for health and nursing worker assistance.** 2015. XX leaves. [Monography].Federal University of Campina Grande, Cuité, 2015.

**Introduction:** the Intensive Care Units (ICUs) are complex care environments, whose purpose is assisting serious patients. In this sector, the process of nursing work can be permeated by several stressors agents and constant exposure to these; can reflect on the quality of nursing care and in the health of these workers. **Objective:** identifying the stressing factors in the process of nursing work in Intensive Care Unit and its implications for the health and care of nursing professionals. **Methodology:** this is a descriptive study with a qualitative approach carried out during the period from December 2014 to January 2015, with nurses and nursing technicians of adult and pediatric ICUs mixed University Hospital Alcides Castro, da Federal University of Campina Grande (UFCG) in Campina Grande-PB, Brazil. The following inclusion criteria were considered: a) being a professional with middle or higher level of nursing course; b) having time to work from 12 months in ICU; and c) accepting to participate freely in research through the signature of informed consent (TFCC). In addition, for delimitation of the sample, it was considered the data saturation criterion, which was achieved by interview of 16 nursing professionals. The data were collected through interview subsidized by a semi-structured instrument and analyzed by means of thematic content analysis technique proposed by Laurence Bardin, being discussed in the light of relevant literature. It should be noted that this survey obeyed the ethical precepts of Resolution 466/12 that regulates research involving human subjects and was held only after approval by the Research Ethics Committee of the UFCG, under number CAEE: 3784114.1.0000.5575 and Protocol 892.978. **Results:** through the analysis of empirical data, it was identified that the most frequent stressors factors that affect the nursing staff, were: the physical agents such as alarm buzzers, cold environment among others; the shortfall in material resources and interpersonal conflicts. Participants reported signs and symptoms/diseases related to conviviality constants with the stressors in the work process factors in ICU, namely: insomnia, muscle and bone pains, the sinusitis, allergic processes, work-related musculoskeletal disease (CTD), the dryness of the hands and tiredness. Furthermore, it mentioned that their assistance and health can be harmed with continual exposure to stressing factors. As strategies to minimize this problem, there were suggested moments of occupational therapy, team meetings and adequacy of the framework for professionals. **Final considerations:** through this study, it was possible to recognizing the main stressing factors in the process of nursing work in ICU. Thus, these findings may subsidize the knowledge of local managers, on the adoption of measures which include worker's health, regarding the implementation of practices of labor activities for the promotion of health and prevention of aggravations nursing staff specialized in this scenario of care.

**keyword:** Intensive Care Units; Nursing; Critical Care; Professional Exhaustion; Worker Health.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária  
CAAE – Certificado de Apresentação para Apreciação Ética  
CEP – Comitê de Ética em Pesquisas  
CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes  
CNS – Conselho Nacional de Saúde  
COFEN – Conselho Regional de Enfermagem Federal  
DORT – Doença Osteomuscular Relacionada ao Trabalho  
EPI – Equipamento de Proteção Individual  
HUAC – Hospital Universitário Alcides Carneiro  
LER – Lesão por Esforço Repetitivos  
TEM – Ministério do Trabalho e do Emprego  
PAIR – Perda Auditiva Induzida Por Ruído  
TCLE – Termo de Compromisso Livre e Esclarecido  
UFMG – Universidade Federal de Campina Grande  
UTI-A – Unidade de Terapia Intensiva Adulto  
UTI-N – Unidade de Terapia Intensiva Neonatal  
UTI-Pm – Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Mista  
UTI-P – Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica  
UTI – Unidade de Terapia Intensiva

## SUMÁRIO

<b>1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS .....</b>	<b>11</b>
<b>2.OBJETIVOS .....</b>	<b>15</b>
<b>3.REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>17</b>
3.1 As Unidades de Terapia Intensiva: aspectos conceituais e legais; .....	18
3.2 Processo de trabalho da enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva.....	19
3.3 Riscos ocupacionais em unidade de terapia intensiva e suas implicações para a saúde dos trabalhadores de enfermagem.....	23
3.4 Saúde ocupacional: trabalhador da Unidade de Terapia Intensiva .....	21
3.5 Patologias relacionadas ao trabalho nas unidades de terapia intensiva .....	25
<b>4.CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS.....</b>	<b>27</b>
4.1 Tipo de estudo.....	28
4.2 Cenário e local da pesquisa.....	28
4.3 População e Amostra .....	28
4.4 Instrumento para coleta do Material Empírico .....	29
4.5 Procedimento para coleta do Material Empírico.....	28
4.6 Análise dos dados .....	29
4.7 Aspectos éticos .....	30
<b>5. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>32</b>
5.1 Caracterização dos sujeitos participantes .....	33
5.2 Fatores estressores no processo de trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua relação com a saúde e a assistência desses trabalhadores. ....	36
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>51</b>
<b>7. APÊNDICE .....</b>	<b>60</b>
<b>8. ANEXO.....</b>	<b>64</b>



## CONSIDERAÇÕES INICIAIS

---

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) se constituem em ambientes de cuidados complexos, cuja finalidade é assistir pacientes graves que requerem monitorização contínua e atenção integral da equipe de saúde multiprofissional especializada. Essas unidades caracterizam-se pela presença de tecnologias duras, realização de procedimentos invasivos, sendo consideradas como ambientes geradores de estresse, tanto para os pacientes, como para os profissionais, devido à rotina peculiar e complexa de trabalho (LEITE, 2012).

Desse modo, a UTI é considerada um ambiente estressor e a literatura aponta que dentre a equipe multiprofissional atuante nesse setor, a enfermagem, se destaca por adquirir níveis altos de estresse relacionado ao cuidado e monitorização ininterrupta dos pacientes, realização de procedimentos complexos, convívio com sofrimento, realização de tarefas que exigem atenção e raciocínio científico, dentre outros (VERSA et al, 2012; MENZANI; BIANCHI, 2009; CAVALHEIRO; MOURA JUNIOR; LOPES, 2008).

É pertinente ressaltar que estudo realizado em 81 UTIs de hospitais brasileiros, revelou que 60% dos enfermeiros, de um total de 263 profissionais, apresentaram-se em estado de alerta para altos níveis de estresse. Esses dados revelam-se preocupantes, pois refletem a presença do estresse como um fenômeno frequente e intenso nesse cenário de cuidados. Altos níveis de estresse no ambiente de trabalho podem estar prejudicando a saúde e a qualidade da assistência prestada por esses profissionais (GUERRE; BIANCHI, 2008).

O fenômeno do estresse tem sido referido como um dos principais fatores geradores de doença e, portanto, pode interferir na saúde biopsicossocial do trabalhador e influenciar negativamente em seu desempenho profissional (MENZANI; BIANCHI, 2009). Os estressores podem ser entendidos como qualquer estímulo ou situação que ameace o ser, produzindo resposta fisiológica. O indivíduo pode responder a esses fatores com mecanismos de adaptação ou poderá alterar suas condições físicas, mentais e emocionais desencadeando problemas de saúde ocupacional (ROSA, 2010).

Estudo realizado com enfermeiros de UTI verificou que um dos problemas de saúde ocupacional que mais acomete esses profissionais é a Síndrome de Burnout - estresse ocupacional, relacionado a jornadas de trabalho exaustivas e prolongadas (SANTOS et al., 2010). Além de alterações psicológicas e emocionais, algumas pesquisas apontam alterações físicas relacionadas ao estresse como, problemas cardiovasculares, digestivos, musculoesquelético, entre outros. Essas alterações foram apontadas em profissionais de enfermagem atuantes em UTI que estão envolvidos por diversos fatores que desencadeiam

respostas ao estresse, alterando assim, o funcionamento dos mecanismos orgânicos (RODRIGUES et. al. 2013).

Diante dessa problemática, tornam-se indispensáveis e relevantes se conhecer quais os fatores promotores de estresse nos profissionais de enfermagem de UTI e como esses fatores estressores podem interferir na saúde ocupacional desses trabalhadores e no seu desempenho profissional, a fim de viabilizar ações que possam amenizar esse problema no ambiente de trabalho. Outrossim, destaca-se que é fundamental o conhecimento de tais fatores, tendo em vista que a manutenção da saúde dos trabalhadores, é um fator indispensável, para a qualidade da assistência e para a melhoria da qualidade de vida desses trabalhadores.

Diante desse contexto, considera-se que essa pesquisa irá contribuir para difundir, junto aos profissionais de enfermagem, gestores e acadêmicos um conteúdo relevante e importante para a saúde do profissional de enfermagem atuante em UTI, a partir dos seus achados, ações e intervenções relacionadas à prática laboral desses sujeitos poderão ser idealizadas e posteriormente implementadas, vislumbrando melhorias no campo de trabalho desses profissionais.

O interesse por esse estudo surgiu no decorrer dos estágios teórico-práticos da disciplina Enfermagem em Cuidados Críticos. Enquanto acadêmica de enfermagem, pode-se perceber o grande aparato de fatores que poderiam resultar em estresse para as pessoas que trabalham em UTI. Por ser um setor em que o cuidado de enfermagem é permeado por procedimentos complexos, manipulação de aparelhos articulados a alarmes sonoros, a exigência de atenção para tomada de decisão rápida em tarefas complexas, esse setor especificamente propicia condições que podem gerar estresse nos profissionais.

Contudo, a literatura aborda a grande preocupação com o estresse que os pacientes e suas famílias enfrentam nesse ambiente de cuidados, sendo poucos os estudos que abordam o estresse profissional e seus fatores causais. Assim, observa-se que há necessidade de estudos que mostrem os fatores estressores que podem advir da assistência em cuidados críticos e as alterações que o estresse pode desencadear ao trabalhador.

Espera-se que a partir da identificação desses fatores estressores, esse estudo possa contribuir com os gestores e administradores, para que implementação de ações que visem oferecer subsídios para redução destes, por meio de estratégias de saúde laboral, redução da jornada de trabalho e práticas que melhorem à qualidade de saúde do trabalhador de enfermagem.

Assim sendo, as questões norteadoras desse estudo foram: Quais os fatores estressores que permeiam o processo de trabalho da enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva? Como

esses fatores estressores podem interferir na saúde e na assistência de enfermagem prestada por esses profissionais?



## **OBJETIVOS**

---

### **2.1 Geral**

- Analisar as repercussões/impacto dos fatores estressores no processo de trabalho dos profissionais de enfermagem atuante em Unidade de Terapia Intensiva.

### **2.2 Específicos**

- Verificar quais os fatores estressores no processo de trabalho de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva na visão da equipe de enfermagem;
- Investigar se a presença de fatores estressores contribui para o surgimento de sinais e sintomas físicos, psíquicos ou emocionais nos trabalhadores de enfermagem;
- Compreender a implicação dos fatores estressores na qualidade da saúde e da assistência dos profissionais de enfermagem;
- Evidenciar, na visão da equipe de enfermagem, as estratégias para minimizar a ocorrência do estresse no ambiente de trabalho em Unidade de Terapia Intensiva.



## REVISÃO DA LITERATURA

---

### 3.1 As Unidades de Terapia Intensiva: aspectos conceituais e legais

Desde os tempos de Florence Nightingale no século XIX, já eram prestados cuidados contínuos aos soldados que participavam da Guerra da Criméia, com a idéia de permitir o acesso mais rápido e direto aos enfermos, assemelhando-se a atenção centrada na contemporaneidade nas (UTI's) (CARVALHO, 2010).

Com o passar dos tempos, foi surgindo a necessidade de um ambiente mais propício para o cuidado contínuo e atenção especializada a pacientes graves. Nesse sentido, surgiram as UTIs, no intuito de ser um espaço seguro, com suporte tecnológico que atendesse as necessidades dos indivíduos que apresenta risco iminente de vida (STUMM et. al. 2009).

Na contemporaneidade, a necessidade e demanda desses serviços é muito grande e segundo as legislações para os hospitais secundários ou terciários com capacidade de 100 leitos ou mais, deve existir uma UTI, que corresponda entre 6% e 10% do total de leitos existentes no hospital (BRASIL, 1998).

As UTIs são classificadas conforme o perfil da clientela assistida. A Resolução N° 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) define tais critérios e as classifica como: UTI adulto (UTI-A) deverão ser admitidos pacientes igual ou superior a 18 anos de idade, podendo admitir pacientes de 15 a 17 anos, dependendo das normas do estabelecimento; UTI Especializada, como aquela que presta assistência a determinados pacientes; sendo UTI Neonatal (UTI-N), aquela que atende pacientes de 0 a 28 dias; UTI Pediátrica (UTI-P) admite pacientes com 29 dias a 14 anos dependendo do estabelecimento pode admitir até 18 anos e UTI Pediátrica Mista (UTI-PM), destinada a pacientes recém-nascidos e pediátricos no mesmo ambiente ou podendo haver separação na mesma sala (BRASIL, 2010).

Conforme a ANVISA, a assistência prestada nesse ambiente, deve ser por uma equipe multiprofissional legalmente habilitada. Dessa forma, a assistência da equipe de enfermagem é designada de acordo com a demanda de cuidados e com a legislação. Assim sendo, a RDC n° 26, de 11 de maio de 2012 alterando o que foi disposto pela RDC n° 7 de 24 de fevereiro de 2010, propõe que a UTI deve possuir, no mínimo, um enfermeiro assistencial para cada dez

leitos ou fração em cada turno e no mínimo, um técnico de enfermagem para cada dois leitos em cada turno (BRASIL, 2012).

No que concerne a estrutura física, a portaria N° 466, de 04 de Junho de 1998, estabelece como critérios para o funcionamento das UTI's. A estrutura física deve conter: uma sala de reuniões; sala de espera anexada à unidade; área para a equipe de saúde, banheiro para pacientes. Além disso, deve possuir um posto de enfermagem para cada dez leitos, onde possam ser observados todos os leitos; os lavatórios devem ser exclusivos para a equipe profissional, obedecendo à proporção de um lavatório para cada cinco leitos com torneiras que possuam dispositivos automáticos, devendo dispor de sabão, antisséptico e papel toalha ou jato de ar quente para secagem das mãos; É importante destacar que para cada dez leitos, a UTI deve possuir um de isolamento, com sanitário ou banheiro e lavatório exclusivo, além de uma bancada com pias de despejo. Além disso, todas as áreas onde estão localizados leitos de UTI devem dispor de iluminação natural e relógio posicionado de forma a que possa ser observado pelo paciente (BRASIL, 1998).

Para o funcionamento deste ambiente é necessário seguir as exigências legais da resolução n° 50 de Fevereiro de 2002, que determina o regulamento técnico destinado ao planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, sendo obrigatório a sua elaboração conforme as disposições desta norma, como atender aos critérios para a construção de todos os itens pertinentes para o funcionamento das UTI's (BRASIL, 2002).

### **3.2 Processo de trabalho da enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva**

O processo de trabalho nas (UTI's) complexo, pois, a rotina desse setor implica em elevada carga de trabalho, devido a constantes alterações hemodinâmicas e a alta dependência dos pacientes, dessa forma, é um ambiente cuja dinâmica requer da assistência de enfermagem, uma intensa dedicação e preparação do profissional nos cuidados prestados, além disso, o uso intenso de tecnologias exige do profissional, conhecimentos atualizados e habilidades técnica e científica (FERREIRA et al., 2006).

A organização do trabalho da enfermagem deve ocorrer por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que consiste em um instrumento metodológico que organiza o processo de trabalho do enfermeiro. Para sua efetiva implementação, o enfermeiro chefe, deve contemplar a organização do serviço, em relação a estrutura física, recursos humanos, e ainda deve possibilitar a orientação do profissional, na documentação da sua

prática assistencial, por meio de impressos que contemplem o processo de enfermagem (COFEN, 2009)

Conforme a resolução 358/2009, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o processo de enfermagem, divide-se em cinco etapas, sendo a primeira, a coleta de dados (histórico de enfermagem), com a finalidade de obter informações sobre a pessoa, família e comunidade num dado momento do processo saúde e doença; segunda etapa, é realizado o diagnóstico de enfermagem, que é o momento da interpretação da coleta de dados, onde os diagnósticos se constituirão na base para as possíveis ações e intervenções; A terceira etapa consiste no planejamento de enfermagem, na qual serão traçados os resultados esperados e as intervenções de enfermagem; quarta etapa o enfermeiro e a equipe deverão realizar a implementação das ações e intervenções e, por fim, na quinta etapa, denominada avaliação ou evolução, realiza-se a avaliação dos resultados de acordo com a realização das ações e intervenções e respostas dos clientes (COFEN, 2009).

Assim sendo, o cuidado de enfermagem por meio do processo de enfermagem, ao paciente crítico, deve ser prestado de forma segura registrando no prontuário do paciente todas as ações e intervenções realizadas, preservando a identidade e a privacidade do paciente, assegurando um ambiente de respeito e dignidade, fornecendo aos familiares e ao paciente quando possíveis todas as informações do estado de saúde, procedimentos e a assistência prestada (BRASIL, 2010).

A atenção ao paciente crítico requer maior número de horas da equipe de enfermagem devido à complexidade e a carga de trabalho da UTI, para essa assistência ser prestada de forma adequada, por meio do processo de enfermagem, é preciso que o dimensionamento da equipe de enfermagem seja realizado conforme a resolução, COFEN nº239/04, que estabelece parâmetros para dimensionar o quantitativo mínimo, dos diferentes níveis de formação dos profissionais de Enfermagem, para a cobertura assistencial nas instituições de saúde (COFEN, 2004).

Para cada categoria de cuidado, foi proposto o tempo de cuidado em horas de enfermagem por paciente, nas 24 horas, bem como, a distribuição percentual das categorias profissionais de Enfermagem. De acordo com a resolução supracitada, serão, 3,8 horas de enfermagem, por paciente, nos cuidados mínimos; 5,6 horas de enfermagem, por paciente, nos cuidados intermediários; 9,6 horas de enfermagem, por paciente, nos cuidados semi-intensivos e 17,9 horas de enfermagem, por paciente, nos cuidados intensivos (COFEN, 2004). Quanto à proporção de enfermeiros sobre o total de trabalhadores de enfermagem, tem-

se que em cuidados intensivos, do total de trabalhadores de enfermagem, de 52 a 56% devem ser enfermeiros e os demais devem ser técnicos de enfermagem (COFEN, 2004).

Na UTI o enfermeiro assume papéis e competências importantes para o funcionamento, este setor, tais como: enfermeiro assistencialista, gerencial ou coordenador. O enfermeiro assistencial deve ser dotado de caráter técnico e científico para designar a realização das ações e executar aquelas mais complexas, como curativos especializados, punções arteriais, coleta de exames diagnósticos invasivos, sondagens entre outros. Ao enfermeiro coordenador, compete organizar, planejar, programar, implementar e avaliar o serviço oferecido ao paciente, Esse profissional deve cuidar do indivíduo nas diferentes situações críticas da UTI, de forma integral e constante (CAMELO, 2012).

Dessa forma, em seu processo de trabalho, a equipe de enfermagem em geral, assume de forma integral os cuidados com os pacientes graves, sendo responsáveis pela assistência, possibilitando de certa maneira uma visão mais holística de cada paciente (LEITE, 2012).

Nesse sentido, para ser mantida a qualidade do cuidado de enfermagem prestado na UTI deve-se levar em consideração a demanda de cuidados, pois muitas vezes esses profissionais, são expostos a uma série de atividades e atribuições que excedem o recomendado por lei, sendo um fator que poderá desencadear estresse nesse cenário de cuidados. Assim, o dimensionamento do pessoal de enfermagem, se torna de extrema importância, para evitar sobrecarga de trabalho e manter as boas condições de trabalho, reduzindo os riscos ocupacionais e o surgimento de doenças (HERCOS et al., 2014).

### **3.3 Saúde ocupacional: trabalhador da Unidade de Terapia Intensiva**

A saúde ocupacional consiste na promoção de condições laborais que garantam melhor qualidade de vida no trabalho como também promover a prevenção de agravos e/ou danos que prejudique a saúde do trabalhador, são levantados fatores que influenciam no processo saúde e doença do indivíduo no ambiente de trabalho, e assim, através da detecção desses fatores, poderem formular estratégias para preservação da qualidade de saúde no ambiente laboral (LEITÃO et al., 2008).

Já a doença ocupacional é definida como toda manifestação no estado psicológico, físico, fisiológico e orgânico, adquirida em longo prazo, que acomete o trabalhador, sendo desencadeados pela exposição a fatores de risco no ambiente laboral. As doenças ocupacionais e os acidentes de trabalho representam-se consideráveis fatores de saúde pública

que precisam ser debatidos, pois são agravos que estão progredindo continuamente (CORREA; DONATO, 2007).

A preocupação com a saúde do trabalhador começou quando percebeu-se o índice elevado de absenteísmo dos trabalhadores nas empresas. Essa preocupação, estendeu-se a enfermagem, quando passou-se a verificar nos serviços de saúde, o afastamento constante desses trabalhadores, muitos, por consequências das situações precárias de trabalho, acarretando em problemas de saúde (CARVALHO et al., 2010).

Estudos realizados com a equipe de enfermagem em um Hospital Universitário identificou que o sexo feminino é mais acometido por problemas de saúde ocupacional e que a faixa etária mais prevalente, foi aos 40 e 49 anos, a pesquisa também constatou que o problema de saúde mais presente que ocasionou afastamentos, foi para realização de exames e consultas, em segundo lugar, por doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo e por último, por problemas mentais e comportamentais (CARVALHO et al., 2010).

É essencial que as instituições implantem a comissão interna de prevenção de acidentes (CIPA), pois ela assume o papel de prevenir e controlar os riscos para ocorrência de acidentes nos ambientes de trabalho. De acordo com a CIPA tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, promover um ambiente agradável com condições adequadas para o trabalho possa acontecer de forma segura, preservando a vida e a promoção da saúde do trabalhador. Além dessas atribuições, a CIPA faz avaliação dos riscos do processo de trabalho e elabora mapas de riscos de acordo com as categorias profissionais (BRASIL, 2009).

Mediante os acontecimentos devido aos riscos inerentes aos ambientes de serviços a saúde, assim como o âmbito de UTI, surgiu normas como forma de prevenção, com o propósito de minimizar os riscos de contágio tanto por parte do profissional de saúde quanto pelo paciente hospitalizado, com isso se criou uma norma regulamentadora a NR 32 é uma legislação do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) que estabelece medidas para proteger a segurança e a saúde dos trabalhadores de saúde em qualquer serviço de saúde. Seu objetivo é prevenir os acidentes e o adoecimento causado pelo trabalho nos profissionais da saúde, eliminando ou controlando as condições de risco presentes nos Serviços de Saúde. Ela recomenda para cada situação de risco a adoção de medidas preventivas e a capacitação dos trabalhadores para o trabalho seguro (BRASIL, 2002).

### **3.4 Riscos ocupacionais em Unidade de Terapia Intensiva e suas implicações para a saúde dos trabalhadores de enfermagem**

A UTI é um ambiente onde os profissionais estão expostos a diversos fatores de riscos, devido a procedimentos e equipamentos complexos cotidianos na rotina laboral nesse cenário de cuidados. O exercício da enfermagem está diretamente ligado a exposição de riscos, por ter contato direto com pacientes portadores de patologias infecciosas, contagiosa e ferimentos, procedimentos invasivos, exposição a radiações, dentre outros, os quais põem em risco a saúde dos trabalhadores de saúde (MIRANDA et al., 2008).

Os ruídos, exposição ao calor, frio, vibração e radiação são riscos do tipo físico, os quais estão presentes constantemente nesse setor. Os ruídos são frequentemente desencadeados por alarmes de bombas de infusão e disparos de respiradores, a exposição a níveis intensos de ruídos e sons indesejáveis pode comprometer o sistema auditivo, como a perda auditiva induzida por ruído-PAIR (PORTO et al., 2011).

No que concerne aos riscos radioativos esses também são bastante frequentes, por meio de exames de radiografia a beira do leito, há exposição não apenas dos pacientes, mas dos profissionais, e muitas vezes as unidades não oferecem as medidas de proteção e segurança aos trabalhadores. A exposição frequente as radiações que são utilizadas nos procedimentos, tornam os profissionais vulneráveis a curto e longo prazo, podendo ocasionar danos sérios à saúde (LEITÃO et al., 2008).

A exposição à radiação, ruídos, problemas com a temperatura, iluminação e a climatização ocorrem diariamente na UTI, mas em pesquisas, alguns profissionais relataram que esses aspectos não prejudicam seu trabalho, entretanto há relatos de que esses fatores podem ser estimuladores para o surgimento do estresse nos profissionais de enfermagem, podendo agravar quando essa exposição é muito frequente (MIRANDA et al., 2008).

Outro tipo de risco, aos quais os profissionais de enfermagem estão expostos, relaciona-se a exposição a materiais biológicos, os quais são apresentados na literatura como os mais frequentes nas UTI's. O contato constante com materiais perfuro-cortante expõe a equipe de enfermagem ao risco de contaminação biológica. Quando ocorre um acidente desse tipo, a exemplo do contato com sangue e secreções, surgem então, nos profissionais, o medo do adoecimento, esse sentimento pode interferir no estado emocional do indivíduo (NISHIDE et al., 2004).

Além desses riscos, o contato direto com gotículas respiratórias dos pacientes pode facilitar a transmissão de patógenos e conseqüentemente patologias transmitidas por bactérias.

Os estudos referem que a frequência de acidentes e doenças adquiridas no trabalho por meio de veiculação biológica, relaciona-se ao tempo de atuação na UTI, apresentando maiores taxas naqueles profissionais com menor tempo de serviço (MIRANDA et al., 2008; BONINI et al., 2009).

No que concerne aos riscos físicos, sabe-se que a UTI requer da equipe de enfermagem a realização de alguns cuidados e procedimentos, como fazer mudança de decúbito, transferência de macas e transporte de pacientes, longa permanência de pé, má postura durante a assistência pode causar danos ergonômicos, além desses fatores existentes na UTI, é necessário ter um ambiente com espaço suficiente para que possam realizar o cuidado seguro entre os leitos, pois, esse também é um risco ergonômico para os profissionais da UTI, se o esforço físico for constante podem ser ocasionados sérios problemas osteomusculares (MIRANDA et al., 2008).

Outro risco ocupacional que merece destaque é o químico, o contato com esses agentes é constante em UTI, os profissionais estão sempre expostos a este tipo de risco quando manipulam sem a devida proteção substâncias e soluções irritantes. No preparo de medicações, pode haver o contato das substâncias com a pele, mucosas e olhos, podendo causar dermatoses, infecções e outros problemas na pele e até mesmo nos olhos (LEITÃO et al., 2008).

Corroborando com essa questão, pesquisa realizada na UTI observou que a exposição aos riscos químicos é prevalente nos profissionais de enfermagem, pois, na UTI os pacientes de média e alta complexidade, fazem uso de medicamentos que pode ocasionar algum efeito nos profissionais de enfermagem, nesse sentido, deve utilizar proteção correta na atividade laboral, a fim de minimizar os riscos químicos (PORTO et al., 2011).

Nishide, Benatti e Alexandre (2004), investigaram a incidência dos tipos de acidentes de trabalho com a equipe de enfermagem em UTI, e identificaram que 50% dos acidentes foram com contato com secreções e sangue, seguido por acidentes causados com material perfuro-cortante no total de 40%, 7% quedas devido ao piso molhado e 3% por esforços físicos.

Muitos acidentes ocupacionais causados pelos riscos citados acima, em sua maioria são subnotificados e muitas vezes os profissionais de enfermagem são submetidos a realização de suas atividades em condições inadequadas com excessiva carga de trabalho. Além disso, as chefias muitas vezes, não se atentam com os riscos inerentes a saúde ocupacional, o que determina danos à saúde do trabalhador nesse ambiente de cuidados (LEITÃO et al., 2008).

### 3.5 Patologias relacionadas ao trabalho nas unidades de terapia intensiva

Atualmente muitos estudos estão sendo realizados sobre doenças que acometem os trabalhadores nos ambientes laborais. É relevante o número de trabalhadores que se afastam do emprego, aposentadorias precoces devido a problemas de saúde adquiridos no ambiente de trabalho, nessa realidade, pesquisas estão sendo realizadas na tentativa de encontrar soluções e estratégias para minimizar esses resultados (CARVALHO et al., 2010).

No cenário da UTI, são inúmeras as patologias que vem acometendo os profissionais que atuam nesse setor. *Burnout* é uma síndrome que acomete silenciosamente o indivíduo relacionado ao ambiente de trabalho. A grande incidência do *Burnout* ocorre na classe de enfermagem, caracterizada por resposta do organismo ao estresse, deixando-o com esgotamento físico e desânimo (ALVES, 2011).

A síndrome de *Burnout* na UTI ocorre principalmente devido ao contato direto dos enfermeiros com os pacientes em situações críticas, o enfermeiro pode apresentar sintomas que vão interferindo em sua saúde e na qualidade de vida, que muitas vezes, passa despercebida pela rotina de trabalho e como consequência poder acarretar danos mais sérios na saúde do trabalhador de enfermagem (CAVALHEIRO et al., 2008).

Assim é evidenciada pela literatura, que o estresse ocupacional é a patologia que mais atinge a classe de enfermagem, destacando-se aqueles que atuam em UTI por estar em contato constante com pacientes críticos, com a morte e o sofrimento (SANTOS et al., 2010). Nesse sentido, vale destacar que esses profissionais acometidos pelo estresse ocupacional, podem apresentar alterações biopsicossociais que poderão implicar na sua assistência profissional.

Os ruídos e sons que são presentes na UTI podem prejudicar o sistema auditivo como a perda auditiva causada por ruído (PAIR), que consiste em uma patologia ocasionada por lesão irreversível, que não apresenta sinais no início da sua evolução, o indivíduo vai percebendo ao decorrer da evolução alterações na audição, dessa forma, é um agravo que compromete a relação, a comunicação e a assistência do enfermeiro que são ferramentas necessárias no seu local de trabalho (PORTO et al., 2011).

Uma das doenças ocupacionais mais comuns é a LER/DORT, representando distúrbios causados pelo desgaste de estruturas do sistema músculo esquelético devido a esforços físicos repetitivos, permanência de posições em longo prazo, acometendo principalmente os membros superiores, com sintomas dolorosos podendo deixar o indivíduo incapacitado de realizar suas ações (BAPTISTA et al., 2010). Conhecidas como as principais doenças ocupacionais que agravam a saúde do trabalhador, estão entre as que mais afastam os

trabalhadores de enfermagem, causando além de sofrimento impossibilidades do exercício da função.

Outro grupo de patologias são as dermatoses, causadas por contato alérgico ou irritativo, podendo ser originadas ao uso de luvas que pode causar alergias e ressecamento das mãos. As dermatoses ocupacionais são conhecidas por manifestações na pele e mucosas, provocadas por agentes químicos, físicos ou infecciosos presentes no ambiente de trabalho, o enfermeiro deve-se proteger usando os EPI's, realizando exames de rotina e boa higiene das mãos. Além dessas patologias, outras alergias são muito evidentes na UTI como a rinite e asma, prejudicando sua saúde e a permanência desse profissional no ambiente de trabalho (FREITAS, 2012).

Assim, é fundamental o controle das condições ambientais e avaliar periodicamente a exposição dos profissionais e dos paciente são riscos, é interessante a implantação sistemática de uma rotina de investigação entre os profissionais que prestam assistência direta aos doentes em um (UTI's) além de um programa de educação continuada relacionado à higiene pessoal e aos cuidados com a saúde.



## **CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS**

---

### **4.1 Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. O estudo descritivo descreve as características do objeto estudado, e como a descrição dos fenômenos estão repletos de significados, podem ser oriundas de uma visão subjetiva (TRIVIÑOS, 2010). A abordagem qualitativa, objetiva compreender e interpretar os fenômenos estudados, considerando os seus significados e subjetividades (GONSALVES, 2007).

### **4.2 Cenário e local da pesquisa**

Esse estudo foi desenvolvido no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), pertencente a Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), situado no município de Campina Grande-PB. O HUAC/UFCG é um hospital público, de ensino, pesquisa e extensão com diversas especialidades e serviços. A escolha do local para o estudo foram as UTI's adulto e Pediátrica mista, da referida instituição, pois foi nessas Unidades onde realizei o estágio da disciplina de críticos como também observei os fatores estressores pertinente desse setor que me idealizou essa pesquisa.

A UTI adulto possui dez leitos, sendo oito ativos e um deles destinado ao isolamento, outros dois estão sem funcionamento. A equipe de enfermagem, no momento da realização da pesquisa, estava composta por sete enfermeiros e 23 técnicos de enfermagem. A UTI pediátrica mista, possui dez leitos, sendo quatro, destinados a neonatologia e os outros seis leitos a pediatria. A equipe de enfermagem é formada a por seis enfermeiros e 13 técnicos de enfermagem.

### **4.3 População e Amostra**

A população do estudo foi composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem que trabalhem na Unidade de Terapia Intensiva adulta e pediátrica mista da instituição de saúde supracitada. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão:a) ser profissional com formação de nível médio e ou superior no curso de enfermagem; b) ter tempo de trabalho superior a doze meses em UTI; c) aceitar participar livremente da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). Foram excluídos do estudo os profissionais que não atenderam aos preceitos éticos supracitados,

como os profissionais que encontravam de férias no período da coleta e aqueles cujos plantões não coincidiram com o momento de realização da entrevista. A amostra foi composta por 8 enfermeiros e 8 técnicos de enfermagem, foi utilizada na delimitação da amostra o critério de saturação dos dados, quando as informações tornaram-se repetitivas, foi delimitada a amostra (FONTANELLA, RICAS, TURATO, 2008).

#### **4.4 Instrumento para coleta do Material Empírico**

Os dados foram coletados por meio da técnica de entrevista semiestruturada, com auxílio de um instrumento composto por duas partes: na primeira, dados de caracterização dos participantes: idade, sexo, tempo de serviço, tempo de formação, instituição de conclusão do curso de graduação se pública ou privada, nível de escolaridade, área de atuação, vínculos empregatícios, carga horária semanal e carga horária de trabalho em UTI. Na segunda parte, o instrumento foi composto por um roteiro com cinco questionamentos que atendiam aos objetivos do estudo (APÊNDICE B).

#### **4.5 Procedimentos para coleta do Material Empírico**

As entrevistas foram realizadas entre os meses de dezembro de 2014 à janeiro de 2015 e foram gravadas com auxílio de um celular que continha um *software* de gravador de voz e logo após, foram transcritas na íntegra, para viabilizar a análise dos dados. Durante a coleta de dados a pesquisadora utilizou um diário de campo, que permitiu o registro de observações/impressões verificadas no cenário da investigação consideradas importantes para a elucidação do objeto de estudo (TRIVIÑOS, 2010).

Cabe ressaltar, que foi estabelecido um contato prévio com os sujeitos envolvidos na investigação, mediante um diálogo informal, objetivando um clima de empatia necessário para que as entrevistas fossem realizadas de forma tranquila, assim como, foi possível também, combinar horários considerados convenientes para os participantes (TRIVINÕS, 2010).

#### **4.5 Análise dos dados**

Os dados foram analisados por meio da técnica de análise temática de conteúdo, proposta por Laurence Bardin, que consiste em um conjunto de técnicas de análise das

comunicações, visando obter procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens que permitam a inferência de conhecimento relativo às condições de produção/recepção dessas mensagens (BARDIN, 2010).

Por meio dessa técnica, o pesquisador procura conhecer aquilo que está por trás das palavras emitidas pelos sujeitos da pesquisa. Assim sendo, para a operacionalização dessa técnica foram realizadas as seguintes fases: 1ª) seleção do material, que consiste na organização do material obtido por meio das entrevistas, por meio da transcrição e leitura “flutuante” para então formular o *corpus* da investigação (área de atenção da pesquisa); 2ª) A Escolha das Unidades de Análise que ocorre depois de constituído o *corpus* do trabalho, onde os dados brutos do texto foram transformados sistematicamente em recortes ou unidades de análise, que correspondem aos pequenos segmentos do conteúdo ou temas que surgiram nas falas dos sujeitos entrevistados; e 3ª) Fase de categorização, que é uma operação de classificação dos elementos construtivos de um conjunto de palavras. As categorias são rubricas ou classes que reúnem um grupo de elementos com características comuns (BARDIN, 2010).

Vale ressaltar que optou-se pelo uso de categorias apriorísticas ou pré-determinadas de acordo com os objetivos específicos desse estudo. A partir das categorias temáticas, emergiram subcategorias, as quais foram delimitadas, de acordo com a frequência de ocorrência dos diferentes subtemas gerados nas falas dos sujeitos, considerando a similitude dos temas. Esses subtemas foram agrupados, formando-se, assim, as subcategorias. Foram construídas as seguintes categoria analíticas: Visão da equipe de enfermagem acerca dos fatores estressores no processo de trabalho em UTI; Sinais e sintomas físicos, psíquicos e emocionais relacionados ao processo de trabalho da equipe de enfermagem na UTI; Influência dos fatores estressores na assistência e na saúde dos profissionais de enfermagem que trabalham em Unidade de Terapia Intensiva; Visão da equipe de enfermagem sobre estratégias para minimizar a ocorrência de fatores estressores na unidade de terapia intensiva. Por fim, esses dados foram discutidos a luz da literatura pertinente.

#### **4.6 Aspectos éticos**

Essa pesquisa obedeceu aos preceitos da Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que oferece as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012), e a Resolução 311/2007, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que reformula o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem

princípios, defendendo direitos, responsabilidades, deveres e proibições pertinentes à conduta ética, a necessidade e o direito de assistência em Enfermagem da população, os interesses do profissional e de sua organização (COFEN, 2007).

Em concordância a essas Resoluções, foram assegurados a todos os participantes do estudo, esclarecimentos sobre os objetivos e a importância da pesquisa, através de informações que estão disponíveis no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A), assim como o direito e o compromisso com o anonimato, à confidencialidade, à privacidade e de desistir de participar da pesquisa em qualquer fase, sem algum prejuízo, atentando ainda para o sigilo profissional e para a garantia de que as informações só seriam utilizadas para os fins da pesquisa.

Buscando manter a confidencialidade das informações obtidas, as identidades dos enfermeiros participantes foram substituídas por siglas para manter a privacidade dos sujeitos participantes, tais como: E1, E2, T1, T2. A aceitação em participar da pesquisa foi garantida mediante assinatura do TCLE em duas vias, fornecido em ato anterior a obtenção das informações. Ressalta-se que, a pesquisa tem como finalidade soberana implicar em benefícios para o ser humano e para a ciência, sem, contudo ferir a dignidade humana. No contexto dessa pesquisa, os benefícios consistem em se conhecer quais os fatores estressores no processo de trabalho da enfermagem em Unidade de Terapia intensiva, espera-se que esses achados possam contribuir para a idealização de ações e intervenções relacionadas a prática laboral desses sujeitos que posteriormente possam serem pensadas e implementadas, vislumbrando melhorias no campo de trabalho desses profissionais.

Salienta-se que todas as pesquisas envolvem riscos (BRASIL, 2012), assim sendo, os riscos relacionados a essa pesquisa estavam relacionados ao receio e ao constrangimento em responder a uma entrevista gravada, com questões relacionadas aos fatores estressores que permeiam o ambiente de trabalho em UTI. Entretanto, a pesquisadora, a fim de minimizar esses riscos, explicou que seriam mantidas a privacidade e a confidencialidade das informações, bem como garantiu o anonimato desse profissional. Cabe ressaltar que a realização da pesquisa somente foi realizada após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), com número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 3784114.1.0000.5575(ANEXO A).



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nessa sessão, serão apresentados os dados empíricos e a discussão dos resultados. Inicialmente serão apresentadas as variáveis relacionadas aos aspectos sociodemográficos dos sujeitos participantes. Em seguida, serão abordados os fatores estressores no processo de trabalho de enfermagem em (UTI) e sua relação com a saúde e a assistência desses trabalhadores.

### 5.1 Caracterização dos sujeitos participantes

A tabela 1, abaixo, ilustra a caracterização sociodemográfica dos sujeitos participantes desse estudo.

**Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos sujeitos participantes do estudo. Campina Grande-PB, 2015.**

VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS	N	%
<b>SEXO</b>		
Feminino	14	87,5
Masculino	02	12,5
<b>FAIXA ETÁRIA</b>		
41 a 50	09	56,25
31 a 40	07	43,75
<b>CATEGORIA</b>		
Enfermeiro	08	50
Técnico	08	50
<b>TEMPO DE FORMAÇÃO (anos)</b>		
21-30	08	50
16-20	04	25
6-10	03	18,75
11-15	01	6,25
<b>TEMPO DE SERVIÇO EM UTI (anos)</b>		
11-20	07	43,75
21-30	06	37,5
1-10	03	18,75

<b>NÍVEL DE ESCOLARIDADE</b>		
Graduação*	12	75
Técnico	08	50
Especialista	06	37,5
Mestre	01	6,25
<b>VÍNCULOS EMPREGATICIOS</b>		
Um	11	68,75
Mais de Um	05	31,25
<b>CARGA HORÁRIA SEMANAL</b>		
31 a 60 horas	09	56,25
Até 30 horas	06	37,5
Mais que 60 horas	01	6,25

TOTAL:16 participantes

Fonte: Dados de Pesquisa, 2015.

De acordo com a tabela 1, observou-se que a maioria dos participantes, é do sexo feminino, com 14 (87,5%) profissionais e dois (12,5%) são do sexo masculino. A partir desse achado, pode-se constatar que as mulheres prevalecem na enfermagem, por trazerem em sua trajetória, o dom de cuidar. Em estudo realizado em UTI's de alguns hospitais do Estado de São Paulo, identificou-se que 14 (87,5%) dos profissionais eram do sexo feminino, sendo este o principal provedor de gerenciamento e assistência aos pacientes críticos no âmbito da enfermagem (PRETO; PEDRÃO, 2009).

Quanto a idade, predominou a faixa etária compreendida entre 41 a 50 anos, com nove (56,25%) profissionais e sete (43,7%) possui idade entre 31 a 40 anos. Esse achado se contrapõe ao evidenciado na pesquisa de Guerrer e Bianchi (2008), no qual prevaleceu uma faixa etária mais jovem na equipe de enfermagem de UTI, 263 (80,2%) dos enfermeiros tinham menos de 40 anos de idade. Nesse mesmo estudo, foi verificado o nível de estresse entre esses enfermeiros, onde a faixa etária mais cometida por esse estresse estava entre 31 a 40 anos, mostrando o nível mais elevado em relação aos outros enfermeiros com idade acima de 41anos. Assim, o autor presume que esse fato é provavelmente explicado, porque os enfermeiros com certo tempo de trabalho que já exerceu seu exercício profissional na assistência são transferidos para cargos de administração e burocráticos, serviços esses com menor exposição aos fatores estressores.

Em relação ao tempo de serviço em UTI, sete (43,75%) estão trabalhando nesse setor entre 11 a 20 anos; seis (37,5%) trabalham entre 21 e 30 anos e três (18,75%) profissionais atuam entre um a dez anos. Em estudos realizados com a equipe de enfermagem de um hospital do Rio de Janeiro identificou-se que 263 (82%) dos profissionais exercem a profissão

há mais de seis anos em UTI, denotando uma significativa experiência profissional, isto mostra que esses profissionais adquiriram o conhecimento das rotinas do processo de trabalho nesta unidade (COSTA; FIGUEIREDO; SCHAURICH, 2009, LUCAS; PASSOS, 2009). Assim sendo, pode-se observar que, em sua maioria, os profissionais participantes desse estudo, possuem tempo de atuação a partir de 11 anos ou mais, ou seja, isso pode refletir boa experiência em cuidados críticos.

Entretanto, o maior tempo de atuação em UTI, pode contribuir para maiores níveis de estresse nos profissionais, visto que essas pessoas estão lidando constantemente com a rotina exaustiva da UTI e com os diversos agentes promotores dessa problemática existentes nesse ambiente de cuidados.

Quanto às categorias de atuação na profissão, oito (50%) são enfermeiros e oito (50%) são técnicos de enfermagem. Em relação ao tempo de formação, oito (50%), possuem entre 21 e 30 anos de formação; quatro (25%) possuem de 16 a 20 anos de formados; três (18,75%), entre seis a dez anos e um profissional (6,25%) entre 11 e 15 anos de formação.

Quanto aos níveis de escolaridade, oito (50%) têm nível técnico; 12 (75%) são graduados, pois, quatro profissionais do nível técnico, também são enfermeiros, seis (37,5%) já fizeram especialização, e um (6,25%) possui mestrado. Assim sendo, é comum encontrar profissionais na enfermagem que procuram aumentar o nível de escolaridade devido as exigências do mercado de trabalho, fato observado com os profissionais de nível técnico e com os enfermeiros participantes desse estudo, pois, apenas um enfermeiro, dos oito participantes, não possui pós-graduação.

Em relação ao vínculo empregatício, 11 (68,75%) profissionais, exercem atividades apenas na instituição onde realizou-se o estudo, enquanto que cinco (31,25%), possuem mais de um vínculo empregatício. Em relação à jornada de trabalho, 15 (93,75) trabalham em períodos compreendidos entre 30 a 60 horas semanais e um (6,25%) entrevistado trabalha mais de 60 horas por semana.

Nesse contexto, é pertinente lembrar que embora a maioria desses sujeitos possua apenas um vínculo empregatício, essa realidade não é comumente evidenciada na enfermagem. Nesse estudo, cinco (31,25%) profissionais possuem dupla jornada de trabalho, sendo esse um achado comum. A literatura coloca que esses profissionais, estão mais sujeitos ao surgimento de estresse, devido ao mínimo intervalo de tempo entre um plantão e outro. Esse fato, indubitavelmente é fator desencadeante de estresse e acarreta problemas de sono e repouso, relaxamento e cansaço físico e psicológico. Ademais, o enfermeiro que possui duplo

vínculo empregatício, com jornadas prolongadas é um fator ofensivo na qualidade da sua assistência prestada (SANTOS et al., 2010).

Outrossim, Venturi (2009), justifica a necessidade dos profissionais da enfermagem possuírem mais de um vínculo empregatício, que é frequente devido à desvalorização e a baixa remuneração. Oliveira (2006) ressalta ainda, que o surgimento de fatores estressores pode estar vinculado a mais de um emprego, plantões prolongados e extras, sobrecarga de trabalho sem descanso, os quais terminam ocasionando fadiga, tensão e irritação no profissional.

## **5.2 Fatores estressores no processo de trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua relação com a saúde e a assistência desses trabalhadores.**

### **CATEGORIA 1. Visão da equipe de enfermagem acerca dos fatores estressores no processo de trabalho em UTI.**

Nessa categoria, pretendeu-se verificar na óptica da equipe de enfermagem, quais os fatores estressores mais comuns no processo de trabalho nas UTIs. Dessa forma, emergiram três subcategorias, a saber: fatores físicos como geradores de estresse na equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva; Déficit de recursos materiais como fator estressor em unidade de terapia intensiva e as relações interpessoais como fator estressor no processo de trabalho da enfermagem em unidade de terapia intensiva.

#### **Subcategoria 1.1. Fatores físicos como geradores de estresse na equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva**

Foi identificado nessa subcategoria, que sete (43,75%) profissionais da equipe de enfermagem, referem que os fatores físicos, a exemplo dos alarmes sonoros, iluminação artificial, ambiente fechado, esforço físico para cuidar dos pacientes críticos e a infraestrutura inadequada na UTI, são considerados como fatores desencadeadores de estresse. Esse achado é evidenciado por meio dos relatos abaixo:

*Na Unidade de Terapia Intensiva existem muitos fatores estressores como o barulho dos monitores. (T2)*

*Os sons dos aparelhos são contínuos e fico ouvindo mesmo fora do setor. (T4)*

*[...] O barulho dos respiradores, alarmes das bombas. (T5)*

A partir dos discursos, observa-se que os fatores físicos, a exemplo dos ruídos, dos alarmes dos bips e a iluminação artificial, desencadeiam estresse nos profissionais da enfermagem. Esses recursos são imprescindíveis a monitorização do paciente crítico, entretanto, os estímulos sonoros, podem acarretar em uma gama de distúrbios fisiológicos e psicológicos, tanto para o paciente como para a equipe de enfermagem que permanece exposta constantemente nesse ambiente (CORONETTI, et. al., 2006).

*Os alarmes constantes dos aparelhos, exposição a Raio X. (E3)*

*[...]são os alarmes de bombas, disparo de respiradores, porque fico ouvindo o tempo todo. (E7)*

Os ruídos, exposição ao calor, frio, vibração e radiação são riscos do tipo físico, os quais estão presentes constantemente nesse setor. Os ruídos são frequentemente desencadeados por alarmes de bombas de infusão e disparos de respiradores, a exposição a níveis intensos de ruídos e sons indesejáveis pode comprometer o sistema auditivo, como a perda auditiva induzida por ruído-PAIR (PORTO et al, 2011).

Corroborando com esse achado, estudo realizado por Santos, Oliveira e Moreira (2006) com a equipe de enfermagem da UTI, também verificou os ruídos, como agentes estressores no processo de trabalho desses profissionais. Para Coronetti et al., (2006) é necessário que existam alarmes nos aparelhos na unidade de cuidados críticos, pois, cada um tem sua importância na identificação e monitorização do estado do paciente, porém, a própria equipe, muitas vezes promove ruídos durante os procedimentos e nas intercorrências de forma desnecessária, ampliando os ruídos no setor.

*[...] Precisa fazer muitos esforços físicos para manipular os pacientes que são típicos da assistência, consomem minha energia e fico estressada por ficar indisposta para realizar o restante dos procedimentos. (T6)*

Outro fator estressor, relatado pelo participante T6, foi a realização de esforço físico para a manipulação dos pacientes críticos. Esse achado, também foi evidenciado na pesquisa de Nishide e Bernadi, (2004), na qual, 31 (46%) participantes relataram o esforço físico como um dos principais riscos ocupacionais. No processo de trabalho da UTI, há uma gama de ações que requerem esforço físico, a exemplo do manuseio com os pacientes e com aparelhos, materiais que são necessários para os procedimentos, entre outros, que podem promover exaustão nesses trabalhadores, especialmente quando submetidos a jornadas duplas e elevadas cargas horárias.

*[...] equipamentos sem manutenção, estrutura física insatisfatória (exemplo: falta de tomada).(E3)*

*O ambiente muito fechado com iluminação forte e não distingue o tempo, muitos alarmes. (T3)*

A estrutura física inadequada, também foi referida como fator estressor, na visão do profissional de enfermagem, como exemplos foram citados: ambiente muito fechado com iluminação artificial forte e a ausência de iluminação natural para se distinguir a hora do dia; a falta de tomadas para ativar bobas de infusão entre outros. Esses são considerados como fatores presentes constantemente no ambiente de trabalho em UTI que muitas vezes dificulta o processo de trabalho de enfermagem

De acordo com a Portaria Nº 466, de 04 de Junho 1998 é preconizado que o posto de enfermagem atenda alguns critérios como: obedecer à relação de 01 Posto de Enfermagem para cada dez leitos e sua localização possa permitir completa observação dos leitos. Deve haver lavatórios exclusivos para uso da equipe de assistência, obedecendo à proporção de um lavatório para cada cinco leitos com torneiras com dispositivos automáticos que permitam a interrupção do fluxo de água sem o uso das mãos. A fim de permitir observação contínua e à distância de pacientes e monitores, as paredes dos quartos individuais e de isolamento devem ser constituídas por painel de material transparente ou com possibilidade de transparência, abrangendo, no mínimo, uma área correspondente a 80 cm acima do piso até 210 cm de altura. Quanto a noção do tempo, os leitos devem dispor de iluminação natural e relógio posicionado de forma que possa ser observado pelo paciente (BRASIL, 1998).

### **Subcategoria 1.2. Déficit de recursos materiais como fator estressor em Unidade de Terapia Intensiva.**

Nessa subcategoria, cinco participantes (31,25%) verbalizaram que a falta de materiais é uma situação que desencadeia o estresse no ambiente de trabalho em UTI, como é evidenciado abaixo:

*[...] quando acontece intercorrências e falta de materiais que comprometa o serviço. (T2)*

*A falta de material para realizar procedimentos, esse é um fator estressor. (T5)*

*Um fato que me estressa é quando preciso de algum material e está faltando ou ninguém sabe dizer onde está no momento da urgência. (E1)*

*A falta de recursos materiais e de equipamentos para assistência adequada. A UTI é um ambiente crítico onde conviver com a situação dos pacientes é um fator estressor. (E3)*

*Deixar o paciente se agravar por falta de assistência e falta de materiais.(E6)*

Através da análise dos depoimentos acima, observa-se que a falta de recursos materiais na UTI é um fator estressor relevante. É importante refletir que para se garantir uma assistência efetiva e segura ao paciente, faz-se necessário que mantenham-se as boas condições de trabalho, para que esses profissionais possam exercer suas funções corretas sem prejuízos para o paciente e para si mesmos.

Em estudo realizado no mesmo cenário de cuidados, identificou que a falta de materiais é um dos maiores problemas no trabalho, podendo acarretar em estresse para a equipe de enfermagem. A pesquisa mostra que a deficiência de material influenciará na assistência desses profissionais causando sentimentos de irritação e cansaço (CORONETTI et al, 2006).

Corroborando com as falas dos participantes, em outra pesquisa, as enfermeiras referiram que o trabalho em si não é estressante, mas as precárias condições de trabalho, como a falta de recursos materiais, dificultam o processo de trabalho, causando angústia, tensão e instabilidade no profissional, em ter que submeter a assistência de enfermagem à baixa resolução dos problemas dos pacientes (FERNANDES; MEDEIROS; RIBEIRO, 2008).

Além disso, outro estudo, concluiu que para que a enfermagem preste assistência competente e eficaz, é necessário que haja qualidade e quantidade de recursos materiais disponíveis na unidade, pois, esses profissionais podem pôr em risco, a prestação de serviço ao paciente, sendo esse, considerado um fator que ocasiona estresse nos profissionais que atuam em UTI (SALOMÉ; ESPÓSITO; SILVA, 2008).

### **Subcategoria 1.3. Relações interpessoais como fator estressor no processo de trabalho da enfermagem em unidade de terapia intensiva.**

Quanto ao relacionamento interpessoal, sete (43,75%) profissionais relataram que esse problema ocorre comumente na UTI, sendo um fator desencadeador de estresse entre a equipe de enfermagem, como é possível evidenciar nos relatos abaixo:

*[...] mau relacionamento interpessoal [...]. (E3)*

*A UTI é um ambiente tenso e em decorrência da rotina de trabalho intensa a equipe muitas vezes acaba desentendendo isso me estressa más tento manter a calma como enfermeira do plantão. (E4)*

*A UTI é um setor rodeado de fatores estressores, então temos que manter uma boa equipe para poder prestar uma boa assistência, mas ocorrem muitos desentendimentos com os profissionais, isso me estressa e prejudica a qualidade da assistência. (E7)*

É observado nos relatos acima, que conflitos interpessoais, são fatores estressores no ambiente de trabalho da enfermagem em UTI, essas relações conflituosas podem prejudicar a qualidade do serviço de enfermagem, como afirma E7 em seu discurso. É fundamental que os profissionais compartilhem de uma relação harmônica, pois, quando a equipe está integrada e unida, o trabalho se torna mais satisfatório e mais produtivo.

*[...] relação com a equipe [...]. (E6)*

*Conflitos interpessoais na equipe sempre existem e me estressa bastante, a tensão nesse setor é constante. (T6)*

*O que mais causa estresse quando estou trabalhando é quando a equipe não está em harmonia porque o plantão fica sem satisfação para realizar a assistência, eu como enfermeiro tem que ficar integrando a equipe o tempo todo. (E2)*

Corroborando com o discurso dos participantes, a pesquisa de Coronetti et al.(2006). Relata a dificuldade de trabalhar em equipe pelos conflitos interpessoais, Os autores informam que a falta de bom relacionamento, entre os profissionais da equipe, ocasiona estresse entre eles e pode influenciar negativamente na qualidade da assistência prestada.

Dessa forma, para haver um bom relacionamento na equipe, é indispensável a cooperação, a interação, a colaboração e a união, conservando a comunicação e a compreensão. As relações entre as equipes são afetadas pela comunicação ineficaz e interesses próprios dos profissionais. Se o serviço é realizado nessas condições, ocasiona danos psicofísicos na equipe, deixando de organizar o tempo e o serviço, buscando medidas para melhoria das condições de trabalho e melhor enfrentamento dos fatores estressores que existem nesse local de trabalho (SANTOS; MOREIRA; OLIVEIRA, 2006).

Assim sendo, a dificuldade de relações entre os profissionais, é expressada em estudos, como um fator gerador de um ambiente hostil. Dessa forma, faz-se necessário desenvolver estratégias que garantam melhorias no processo comunicativo entre esses

profissionais, visando minimizar os efeitos causadores de danos à saúde desses trabalhadores (SALOMÉ; ESPÓSITO; SILVA, 2008).

## **CATEGORIA 2. Sinais e sintomas físicos, psíquicos e emocionais relacionados ao processo de trabalho da equipe de enfermagem na UTI**

Nessa categoria, buscou-se identificar se esses profissionais apresentam ou já evidenciaram sinais e sintomas relacionados ao processo de trabalho em UTI. Além disso, procurou-se saber de quais tipos são os sinais e sintomas (físicos, psíquicos ou emocionais) que mais acometem esses profissionais. Além disso, indagou-se também, se esses profissionais já apresentaram alguma doença ocupacional. Diante disso, foram formadas, duas subcategorias conforme os relatos dos participantes.

### **Subcategoria 2.1. Sinais e sintomas de ordem física**

Nessa subcategoria, foi identificado que 13 (81,25%) profissionais de enfermagem referiram o cansaço, como o sintoma mais frequente. Foram relatados também a insônia, as dores musculares e ósseas, as sinusites, os processos alérgicos, o ressecamento das mãos, como sendo, os sintomas mais adquiridos no processo de trabalho em UTI. Esse achado é demonstrado por meio dos seguintes relatos:

*Apresento sinais de cansaço extremo que me deixa estressada, mas não tenho nenhuma doença ocupacional. (T1)*

*Tenho muito cansaço quando saio do plantão, a minha vontade é só tentar descansar. (T5)*

*Cansaço, processo alérgico e ressecamento das mãos devido às lavagens constante. (T8)*

*Tenho insônia quando vou descansar a noite e problemas de dores musculares quando estou no plantão, pois preciso realizar muitas tarefas que exige esforço físico, muitas vezes preciso tomar medicação pra poder voltar pra o próximo plantão e dores musculares. (E3)*

*Já me aconteceu dois eventos, o primeiro é fazer muito esforço físico para manipular os pacientes que me causa dores musculares e ósseas, o segundo evento é o comprometimento do repouso pelo plantão noturno e devido a rotina eu não consigo dormir depois das 4h da manhã mesmo não estando de plantão. Eu tenho DORT (Doença Osteomuscular Relacionada ao Trabalho) e ruptura do tendão do ombro. (T3)*

*Tenho enxaquecas frequentes.(T4)*

Muitos foram os relatos de sinais e sintomas físicos que permeiam os profissionais de enfermagem da UTI, sendo que T3 refere possuir doença ocupacional- doença osteomuscular relacionada ao trabalho (DORT) e ruptura do tendão do ombro. A literatura descreve como doença que mais ocorre nos ambientes laborais, a lesão por esforço repetitivo (LER/DORT), são distúrbios causados pelo desgaste de estruturas do sistema músculo esquelético, ocorre devido a esforços físicos repetitivos, permanência de posições em longo prazo, acometendo principalmente os membros superiores, apresentam sintomas dolorosos, alterações físicas que pode deixar o indivíduo incapacitado de realizar suas ações (BAPTISTA et al., 2010).

Conhecidas como as principais doenças ocupacionais que agravam a saúde do trabalhador, estão entre as que mais afastam os trabalhadores de enfermagem, causando além de sofrimento, impossibilidades do exercício da função. Em outro estudo realizado com enfermeiros que atuam em UTI, foram identificados, alguns sinais e sintomas de ordem física, que não foram evidenciados nessa pesquisa, a exemplo do aumento da sudorese, tensão muscular, taquicardia, hipertensão arterial, aperto da mandíbula, ranger de dentes, hiperatividade, náuseas, mãos e pés frios na tentativa de adaptação ao ambiente de trabalho (SANTOS et al., 2010).

*Sim, tenho insônia por causa do plantão noturno, mesmo com muito tempo de serviço à noite, mas meu organismo não consegue relaxar quando saiu do plantão e fico muito cansada e ouvindo o barulho dos aparelhos. (T7)*

*A sobrecarga de trabalho da UTI exige muito do enfermeiro e quando saiu do plantão fico muito cansada, não consigo dormir logo e fico com insônia, apenas no outro dia é que consigo descansar, além de dores musculares. (E7)*

Na fala dos participantes relata a insônia como sintoma após o plantão, confirmando com esse achado a pesquisa de Coronetti et al (2006), mostra sinais e sintomas relacionados ao processo de trabalho em UTI, e em sua grande maioria citaram, a presença da insônia como também mãos frias, enxaqueca, perda do senso de humor, problemas com a memória, pesadelos, irritabilidade excessiva. Os autores enfatizam que esses sinais e sintomas podem gerar dificuldade no relacionamento interpessoal, insatisfação no trabalho e prejudicar a qualidade do cuidado de enfermagem.

*Quando eu venho de longa jornada de trabalho na UTI, não consigo dormir e fico acordando durante a noite, pois o cansaço é extremo. (E1)*

*Sim, fiquei com insônia devido ao plantão noturno, meu organismo perdeu o controle do sono, não conseguia repousar e quando dormia ficava ouvindo o barulho dos monitores, isso é horrível, não tinha noção do tempo e quando saía do plantão noturno, acordava a noite pra comer nos horários que lanchava durante o plantão (T2)*

Contudo é possível identificar constantemente na literatura, que os distúrbios relacionados ao sono e ao descanso são frequentes nesses profissionais, corroborando com os achados dessa pesquisa, nos quais, os profissionais referiram dificuldade em conciliar o sono, acordando durante a noite com a sensação de ouvir os alarmes e episódios de insônia (LEITÃO; FERNANDES; RAMOS, 2008). Quanto aos relatos de enxaqueca, foi evidenciado por participantes em pesquisa que a enxaqueca é resultado de muita tensão por jornadas prolongadas, sintoma prevalente da rotina para o desgaste emocional (FONSECA, A. M, SOARES, E. 2006).

*Tenho crises de sinusite, sempre que venho trabalhar fico com dores de cabeça, pois os plantões me consomem muito. (T6)*

*Eu tenho sinusopatia e quando venho trabalhar aparecem os sintomas devido o resfriamento do ambiente. (E2)*

*Tenho problemas de alergias e quando entro na UTI que o ambiente é frio e quando saí e recebo outra temperatura fico com crises de sinusite, sempre me atormenta. (E8)*

Outros sintomas citados relacionam-se a presença de processos alérgicos e as sinusites, em pesquisa realizada com profissionais de enfermagem uma instituição público de ensino, foi relatado por profissionais de enfermagem como um dos motivos relacionados ao afastamento de saúde, sendo identificados os problemas alérgicos, a sinusite, estavam entre os mais frequentes (BERNADES, et al, 2014). Podendo estar relacionado à exposição dos profissionais de enfermagem a fluido biológicos, durante a manipulação de pacientes portadores de doenças infectocontagiosa, e a climatização do ambiente.

Assim, é imprescindível que se reflita até que ponto esses fatores estressores presentes no trabalho em UTI, podem estar influenciando na saúde e na assistência do indivíduo, pois, o organismo pode não se adaptar a exposição contínua a esses fatores e possivelmente, pode emergir algum problema de saúde que comprometa a função laboral desse trabalhador.

## **Subcategoria 2.2. Sinais e sintomas de ordem psicológica e emocional**

O trabalho em terapia intensiva pode gerar também sinais e sintomas, psicológicos e emocionais, dois (12,5%) participantes relataram esses sinais e sintomas:

*Não apresento doenças ocupacionais, mas tenho muita [...] insônia devido aos plantões noturnos (E5)*

*[...] desânimo, quando venho trabalhar porque a equipe não interage com os colegas de trabalho. (E4)*

Distúrbios relacionados ao sono podem ser considerados como de ordem física ou mental e foram encontrados em número considerável entre os profissionais de enfermagem em diversas pesquisas. O estudo de Leitão (2008) refere que a insônia prejudica o desempenho profissional, acarretando ao trabalhador da enfermagem, sonolência diurna, irritação, indisposição, sendo causa de estresse nesses trabalhadores.

Além disso, sentimentos de desânimo como referido por E4, são frequentes no processo de trabalho da enfermagem, pois esses profissionais exercem diferentes papéis nas UTIs, sendo o enfermeiro, responsável por avaliar e tomar decisões diante das situações críticas de saúde que envolve a vida e a morte. Assim sendo, essas responsabilidades, muitas vezes, são permeadas por sentimentos de angústia, ansiedade e sofrimento, que podem causar danos na saúde psicológica e emocional desses profissionais (CRUZ et al., 2014).

O desgaste emocional e psicológico alude a um sentimento de sobrecarga no profissional, o indivíduo apresenta fadiga, esgotamento, perda de energia e incapacidade, isso faz com que prejudique a sua capacidade de produção no trabalho (CRUZ et al., 2014).

## **CATEGORIA 3. Influência dos fatores estressores na assistência e na saúde dos profissionais de enfermagem que trabalham em Unidade de Terapia Intensiva**

Na categoria três, pretendeu-se verificar se a presença dos fatores estressores pode implicar na assistência e na saúde desses profissionais. Os achados são evidenciados, por meio dos relatos:

*Sim, com certeza o estresse me deixa cansada e prejudica na assistência e não deveria ser assim, porque lutamos com vida. O plantão é corrido e muitas vezes deixamos de realizar os procedimentos de maneira mais correta. (T1)*

*Todo estresse adquirido no plantão vai acumulando e deixando o profissional sem ânimo para exercer as tarefas, isso prejudica a assistência adequada. (T8)*

*Com certeza, o estresse faz com que o profissional fique mais tenso, dificultando muitas vezes, a concentração no momento de realizar até um procedimento simples. (E1)*

*Sim, influencia muito tanto na assistência como na saúde, se o ambiente de trabalho não está satisfatório o rendimento do trabalho fica prejudicado, o profissional não tem tanto ânimo para trabalhar. (E2)*

*Com certeza se a equipe não está integrada e você estressa isso prejudica a minha a assistência. (E4)*

*Eu sempre percebo que toda vez que chego ao plantão com clima de aflição, cheios de problemas, isso me deixa ansiosa e nervosa e influencia na minha assistência, mesmo que eu tente esquecer para não atrapalhar. (E7)*

A partir dos relatos supracitados, identificou-se que todos os 16 (100%) sujeitos participantes, relataram que os fatores estressores prejudicam a qualidade da assistência prestada. Além disso, quatro (25%) afirmaram que além de prejudicar a assistência, pode apresentar implicações em sua saúde, como é evidenciado nos discursos de T3, T5, E2 e E6.

*Os fatores que são próprios da UTI, como alarmes, barulhos de aparelhos, ar condicionado, iluminação que são constantes e pode causar danos à saúde desse trabalhador, se o profissional não estiver bem possivelmente a qualidade da sua assistência vai ser reduzida. (T5)*

Na análise das respostas, quanto às implicações dos fatores estressores na assistência e na saúde dos profissionais de enfermagem, pode-se perceber que essas pessoas podem demonstrar alterações de ordem psicofísicas, com redução do rendimento laboral e da qualidade da saúde desses profissionais. As condições e a organização do trabalho podem apresentar características que se configuram em alterações somáticas no indivíduo. Assim, as precárias condições de trabalho a que muitos profissionais de enfermagem ficam expostos, são fatores geradores de desgaste físico e mental que prejudicam o desempenho das atividades laborais desses trabalhadores. Nesse contexto, o profissional além de comprometer a qualidade da assistência, corre o risco de adoecer devido à desestabilização proveniente do estresse ocupacional a que está submetido (CRUZ et. al., 2014).

*Sim, o estresse ocasionado pela falta de material prejudica a assistência adequada, já estou muito tempo nesse setor e já consigo imaginar como vai acontecer nas intercorrências, quando eu sei que não tem o material que devia ou que esse está com defeito, isso me deixa muito ansiosa por saber que não vou prestar assistência correta. (T2)*

*Quando fico estressada, devido à falta de materiais ou de vaga pra o paciente que está se agravando, isso acaba influenciando a assistência, imagina passar por isso constantemente? Vai influenciar também na saúde do profissional. (E6)*

Confirmando com os relatos a pesquisa de Preto e Pedrão (2009), mostra que os profissionais relacionaram a UTI como fonte geradora de estresse e a rotina muito desgastante. Os participantes relataram sinais e sintomas ocasionados pelo estresse nesse ambiente, no entanto, disseram que a exposição constante aos fatores estressores interfere na qualidade da assistência prestada como também implicando na saúde do profissional.

*Fatores citados como alarmes de aparelhos prejudicam a audição e o psicológico do profissional e assim influencia negativamente na assistência, de tanto você conviver em um ambiente barulhento sua audição fica prejudicada e você fala alto e precisa que as pessoas também falem mais alto pra poder ouvi-las. (T3)*

Foi evidenciado na pesquisa de Leitão (2008), que profissionais de enfermagem que trabalham em UTIs estão constantemente expostos a fatores de risco que contribuem para a ocorrência de doenças relacionadas ao trabalho, prejudicando a qualidade de vida dos profissionais. Na análise da pesquisa de Stumm et al. (2009), pôde-se perceber as repercussões dos fatores estressores da UTI na assistência prestada, pois os profissionais relataram que esses fatores que prejudicam sua assistência são geradores de insatisfação e diminuição do entusiasmo para ir trabalhar, dessa forma, repercute na saúde desse trabalhador.

*Sim, [...] uma equipe sem interação me deixa desanimada ao vir trabalhar, tento fazer o melhor, mas é difícil trabalhar onde a equipe não ajuda e sendo assim, prejudica uma boa assistência. (T4)*

*[...] Influencia na assistência, porque para trabalhar na UTI necessitamos de concentração e tranquilidade para realizar os procedimentos durante o plantão. (T6)*

*Sim, o estresse prejudica a assistência adequada, pelo tempo de serviço que tenho em UTI consigo prevê o que vai acontecer com o paciente e muito ansiosa por imaginar*

*como vai acabar aquela intercorrência ou o quadro do paciente, isso “mexe” comigo e quando eu sei que não tem o material que precisava naquela assistência. (T7)*

Corroborando com os achados dessa pesquisa, no estudo de Santos, Oliveira e Moreira (2006), foi observado que a convivência do trabalhador de enfermagem com os fatores estressores da UTI acarreta riscos à saúde física e mental desse grupo, pois esses, estão submetidos a muitos estímulos estressores. O estresse representa um fator de risco à saúde desses trabalhadores, devido às situações de desgaste psicofísico que o profissional de enfermagem enfrenta no cotidiano laboral na terapia intensiva (SANTOS; OLIVEIRA; MOREIRA, 2006). Outrossim, o estresse ocupacional, é decorrente de um processo caracterizado por condições precárias de trabalho, causando fortes repercussões na assistência prestada, na saúde e na vida pessoal de enfermeiras (FERNANDES; MEDEIROS; RIBEIRO, 2008).

#### **CATEGORIA 4. Visão da equipe de enfermagem sobre estratégias para minimizar a ocorrência de fatores estressores na unidade de terapia intensiva**

Nessa categoria, pretendeu-se investigar, na visão dos profissionais de enfermagem, as estratégias para minimizar a ocorrência de fatores estressores no ambiente de trabalho em UTI, a fim de descobrir, formas de promover melhorias para a saúde do trabalhador de enfermagem atuante nesse setor. Dessa forma, emergiram outras duas subcategorias a partir dos relatos dos sujeitos participantes.

##### **Subcategoria 4.1 Provimento de recursos humanos na enfermagem para reduzir a sobrecarga de trabalho**

Nessa subcategoria, quatro (25 %) participantes sugeriram o aumento do quadro de profissionais, como medida para melhoria da qualidade da assistência de enfermagem, visto que, a assistência fica prejudicada na presença de fator estressor: carga de trabalho aumentada.

*Melhorar o quadro de funcionários para prestar assistência mais eficaz e satisfatoriamente. (T1)*

*Aumentar o quadro de profissionais da UTI, reduzir a carga horária do profissional de enfermagem. (E2)*

*Se tiver o quadro de profissionais com números corretos tinha condições para oferecer intervalos para repousar e isso motivaria o profissional melhorando a assistência (E6)*

*Para uma boa assistência de enfermagem deve ter um quadro de profissionais correto, se fosse ajustado de acordo com as normas, a carga de trabalho seria menor e cada um ofereceria melhor a prestação do serviço. (E7)*

Embora a carga de trabalho aumentada, não tenha sido citada como fator estressor na primeira categoria, o provimento de recursos humanos foi citado como medida para redução dos fatores estressores em UTI. Assim, entende-se que a sobrecarga de trabalho é um fator estressor constante nas UTI's podendo ser causada por déficit de profissionais. Não sendo muitas vezes, realizado o adequado dimensionamento de pessoal, conforme resolução COFEN nº239/04 (COFEN, 2004). Cumpre assinalar, que o profissional que atua na UTI, deve estar preparado para atender o paciente com rapidez e eficiência, mas se o quadro de profissionais não é suficiente para assistir os pacientes, isso poderá sobrecarregar a equipe, predispondo, dessa forma, esses profissionais ao desgaste físico e emocional.

Em outra pesquisa, realizada com a equipe de enfermagem em UTI, foi identificado que as atividades desse setor requerem um ritmo intenso no trabalho e se não houver uma adequação correta no número de profissionais exigidos para atender em UTI, provavelmente ocasiona um aumento das exigências físico-emocionais gerando estresse nesses trabalhadores (CORONETTI et al., 2006). Além disso, os profissionais citaram também, como estratégia de amenização dos fatores estressores em UTI a redução da jornada de trabalho.

Em outra pesquisa, verificou-se que nove (75%) profissionais de enfermagem, trabalhavam entre 10 e 12 horas diárias, resultando em jornada de trabalho exaustiva com ritmo de trabalho intenso. Nesse sentido, faz-se necessário que sejam repensadas as questões que permeiam as condições de trabalho, reduzindo a jornada diária desses profissionais, visto que, a complexidade existente na UTI requer muito esforço e atenção dos profissionais. A qualidade da assistência depende das boas condições da equipe de enfermagem (FERARREZE; FERREIRA; CARVALHO, 2006).

Convergindo com as falas da entrevista, outro estudo, referiu que as enfermeiras enfrentam, em sua maioria, enfrentam uma jornada de trabalho extenuante advinda do excesso de atribuições, desempenho de tarefas que não é de competência da enfermagem e a polivalência de atividades, sendo esses fatores geradores de sobrecarga de trabalho e estresse (FERNANDES; MEDEIROS; RIBEIRO, 2008).

#### **Subcategoria 4.2 Momentos de terapia ocupacional e reuniões com a equipe como estratégias para diminuir fatores estressores na unidade de terapia intensiva**

Foi identificado nessa subcategoria, que nove (56,25%) participantes sugeriram que momentos de terapia ocupacional, reuniões e ambientes para relaxamento, são importantes para minimizar a ocorrência de fatores estressores na UTI. Esse achado é evidenciado por meio de alguns relatos abaixo

*A instituição devia oferecer momentos onde os profissionais pudessem fazer terapia ocupacional, utilizar aparelhos mais silenciosos, já minimizaria alguns fatores. (T2)*

*Se tivesse uma sala anti-estresse, com determinado tempo para relaxar um pouco. (T3)*

*Intervalos durante a jornada do plantão para fazer algum tipo de dinâmica, ginástica laboral, terapia ocupacional, reuniões regularmente com as equipes para tratar do serviço, ajudariam a minimizar esses fatores estressores. (T4)*

*[...] e realizar um tipo de terapia com os profissionais. (E2)*

*Como aqui o ambiente é muito fechado e não temos contato com os outros setores e aqui é um hospital escola seria interessante que tivesse um grupo de terapia ocupacional já colaborava bastante. (E5)*

Ficou evidenciado nos discursos, que esses profissionais necessitam de um ambiente acolhedor, com salas específicas para realizar momentos de terapia ocupacional, essa necessidade evidenciada, deve ser pensada pelos gestores, no que diz respeito a sua inserção na rotina de trabalho em UTI, vislumbrando a promoção da saúde do trabalhador.

*Eu gosto muito de trabalhar na UTI, já estou bem adaptada nesse ambiente, mas se tivesse alguma sala mais recreativa que pudéssemos relaxar melhor acho que amenizava mais o cansaço e o estresse do plantão. (T8)*

Assim sendo, é indispensável o planejamento e a implementação de um ambiente agradável, associado a práticas institucionais como a redução da carga horária, reconhecimento e incentivos ao profissional capacitado, construção de momentos de reuniões para ouvir e aconselhar o profissional, terapia ocupacional na própria instituição, modificação do ambiente de trabalho de forma a reduzir mecanismos estressantes, conforme a percepção do profissional, trabalhar com a melhoria de resolução de conflitos e interesses, podem ser

estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças ocupacionais (RODRIGUES et al., 2013).

*Reunião para repassar os pontos negativos e tentar amenizar a ocorrências destes utilizar aparelhos que façam menos barulhos e momentos de terapia ocupacional ajudaria a relaxar o plantão. (T7)*

*[...] ter reuniões para resolver as problemáticas do setor também seria bom. (T1)*

*Devia ter mais atenção à saúde dos profissionais que trabalham na Unidade de Terapia Intensiva, dinâmicas e melhor espaço para lazer dentro da UTI, reuniões com os profissionais para tentar resolver o problema e valorizar os questionamentos dos profissionais de enfermagem. (T6)*

Para os autores Santos et al. (2010), é necessário a realização de reuniões de equipe, planejamento das atividades, participação ativa da equipe com escuta das reclamações e sugestões, como a valorização dos saberes, minimizando a ocorrência de conflitos, em busca da melhor qualidade da assistência e integração entre as equipes.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

---

A partir desse estudo, foi possível identificar alguns fatores estressores que permeiam o processo de trabalho da enfermagem em UTI, sendo que os mais citados foram: os ruídos, os alarmes, o esforço físico, o ambiente frio, a sobrecarga de trabalho, escassez de material e os problemas de relacionamento interpessoal. Foi possível também inferir que o estresse, vivenciado no dia a dia na UTI, resultam em cansaço, desmotivação, baixo ânimo e redução na produtividade desses profissionais.

Pode-se também verificar, na visão da equipe de enfermagem que atua em UTI, que os diversos fatores estressores que estão presentes no cotidiano desse setor, prejudicam à assistência e a saúde da equipe de enfermagem. Desta forma, esse estudo torna-se relevante para a enfermagem, considerando que traz conhecimentos acerca dos fatores estressores que influenciam negativamente, tanto a assistência prestada, como na saúde dos profissionais.

O enfermeiro e a instituição hospitalar devem reconhecer os estressores que estão presentes no trabalho e procurar mecanismos e estratégias de enfrentamento individual e grupal para diminuir a ocorrência de estresse profissional.

Sugere-se a gestão, planejar medidas preventivas e estratégias eficazes para lidar com o estresse, como momentos de terapia ocupacional, reuniões em equipe para elucidar os problemas do setor, promovendo melhorias na prática e na qualidade da assistência desses trabalhadores. Também é interessante que o enfermeiro e a instituição hospitalar devem reconhecer os estressores que estão presentes no trabalho e procurar mecanismos e estratégias de enfrentamento individual e grupal, saber detectar precocemente os problemas relacionados ao estresse no ambiente de trabalho e controlá-los, isso, ajudará a prevenir o estresse laboral, promovendo crescimento pessoal e profissional, beneficiando a instituição e a qualidade dos serviços prestados à população.

A limitação desse estudo se deu pela dificuldade em entrevistar mais profissionais pelo fato de a coleta ocorrer no período em que muitos deles estavam de férias, podendo ter influenciado no número da amostra. Dessa forma, sugerem-se estudos de natureza quantitativa, para que assim, esses resultados possam ser confirmados com amostras maiores.

Espera-se que esta pesquisa possa contribuir com a gestão da instituição, no tocante a identificação dos fatores estressores em UTI e para alicerçar as estratégias e ações para

minimizar os efeitos desses fatores na saúde e assistência desses profissionais, dessa forma poder promover um ambiente com melhores condições de trabalho para os futuros profissionais de enfermagem que possivelmente atuarão em UTI, pois o ambiente agradável pode garantir melhores condições de assistência para a população.



## REFERÊNCIAS

---

- ALVES, A. C. G. Estresse e o trabalho do enfermeiro: uma revisão bibliográfica. **RevEscEnferm**. Recife, v. 42 n. 2 p. 355-362 2011. Disponível em:<<http://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2011alves-acgc.pdf>>. Acesso em: 02 Jun. 2014.
- BAPTISTA, P. C. P; MERIGHI, M. A. B; SILVA, A. Angústia de mulheres trabalhadoras de enfermagem que adoecem por distúrbios osteomusculares relacionado ao trabalho. **Rev. Bras. Enferm**. Brasília, v. 64, n. 3, p. 438-444, mai/jun. 2011. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672011000300005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000300005)>. Acesso em: 13 jul. 2014.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 5. ed. Lisboa: Geográfica Editora, 2009.
- BERNADES, C. L, et al. Agravos à saúde dos trabalhadores de enfermagem em uma instituição pública de ensino. **Rev EscEnfermUSP**, v. 4, n. 48, p. 676-682, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n4/pt\\_0080-6234-reeusp-48-04-676.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n4/pt_0080-6234-reeusp-48-04-676.pdf). Acesso em: 05 Fev. 2015.
- BONINI, A. M. et al. Exposição ocupacional dos profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva a material biológico. **Rev. Eletr. Enf**. v.11, n. 3, p. 658-664, 2009. Disponível em:<<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a25.htm>>. Acesso em: 12 Jul. 2014.
- BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012**. Regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos. Disponível em:<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 21 Jun. 2014
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção ao Paciente Crítico**. Consulta Pública Nº 03 de 07 de Julho de 2005. Publicada no Diário Oficial da União, Brasília, 08 de Julho de 2005. Disponível em:<<http://www.sobрати.com.br/ms-politica-critico.htm>>. Acesso em: 17 Jul. 2014.
- BRASIL. **Resolução nº7, de 24 de Fevereiro de 2010**. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Disponível em:<<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/rdcs/RDC%20N%C2%BA%207-2010.pdf>>. Acesso em: 21 jun. 2014.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 5 – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA. Redação dada pela Portaria nº 8, 23 de fevereiro de 1999. Retificação, 12 de julho de 1999. **Manuais de Legislação – Segurança e Medicina do Trabalho**, 2007. Disponível em:<<http://www.multieditoras.com.br/produto/pdf/600111.pdf>>. Acesso em: 28 Jul. 2014.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde**. Portaria GM n.º 485, de 11 de novembro de 2005 16/11/05. Texto atualizado pela Portaria GM n.º 1.748, de 30 de agosto de 2011. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr32.htm>. Acesso em: 01 Mar. 2015.

CAMELO, S. H. H. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 1, p. 1-9, Jan./Fev. 2012. Disponível em:<[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/es\\_25.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/es_25.pdf)>. Acesso em: 17 jul. 2014.

CARVALHO, L. S. F. et al. Motivos de afastamento por licença de saúde dos trabalhadores de enfermagem. **Cienc. Cuid. Saude**, v. 9, n. 1, p. 60-66, Jan/Fev. 2010.

CAVALHEIRO, A.M; JUNIOR, D.F.M; LOPES, A.L, Estresse de Enfermeiros com atuação em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, v.16, n. 1, Jan/Fev. 2008. Disponível em:<[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/pt\\_04.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/pt_04.pdf)>. Acesso em: 06 Jun. 2014.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 239/2004**. Fixa e Estabelece Parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde. Disponível em:<[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2932004\\_4329.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2932004_4329.html)>. Acesso em: 19 jun. 2014.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 311/2007**. Aprova a reformulação do código de ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em:<[http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007\\_4345.html](http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html)>. Acesso em: 09 Jun. 2014.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em:<[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)>. Acesso em: 13 jun. 2014.

CORREA, C. F; DONATO, M. Biossegurança em uma Unidade de Terapia Intensiva- A percepção da equipe de enfermagem. **Esc. Anna Nery R. Enferm.** v. 11, n. 2, p. 197-204, Junho. 2007. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n2/v11n2a03.pdf>>. Acesso em: 07 jul. 2014.

COSTA, S. C, FIGUEIREDO, M. R. B, SCHAURICH, D. Humanização em Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI): compreensões da equipe de enfermagem. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.13, supl.1, p.571-80, 2009. Disponível em:<<http://www.scielo.org/pdf/icse/v13s1/a09v13s1.pdf>>. Acesso em: 25 Jan. 2015.

CORONETTI, A. et al. O estresse da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva: o enfermeiro como mediador. **Arquivos Catarinenses de Medicina** v. 35, n. 4, p. 36-43, 2006. Disponível em:<<http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1235/cd..pdf?squence=1>> Acesso em: 02 Fev. 2015.

CRUZ, E. J. E. R, et al. Dialética de sentimentos do enfermeiro intensivista sobre o trabalho na Terapia Intensiva. v.18, n. 3, p.479-485. 2014. Disponível em:<<http://www.facenf.uerj.br/7enfucuidar-sociopoetica/anais7enfucuidar.pdf>>. Acesso em: 02 Fev. 2015.

- FERNANDES, S. M. B. A, MEDEIROS, S. M, RIBEIRO, L. M. Estresse ocupacional e o mundo do trabalho atual: repercussões na vida cotidiana das enfermeiras **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 2, n. 10, p. 414-427, 2008. Disponível em:[http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v10/n2/pdf/v10n2a13.pdf](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n2/pdf/v10n2a13.pdf). Acesso em: 17 Jan. 2015.
- FERRAREZE, M. V, FERREIRA, V, CARVALHO, A. M. P. Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em Terapia Intensiva.**Acta Paul Enferm**. v.3, n. 19, p.310-315, 2006Disponivelem:<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n3/a09v19n3.pdf> .Acesso em: 14 Jan. 2015
- FONTANELLA, B.J. B; RICAS, J; TURATO, E.R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas.**Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.1, n.24, p.17-27, 2008. Disponível em:<<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v24n1/02.pdf>>. Acesso em: 26 jun. 2014.
- FONSECA, A. M, SOARES, E. Desgaste Emocional: depoimentos de enfermeiros que atuam no ambiente hospitalar. *Rev. Rene. Fortaleza*, v. 7, n. 1, p. 91-97, 2006. Disponível em:<<http://www.redalyc.org/pdf/3240/324027953012.pdf>>. Acesso em: 02 Fev. 2015.
- FREITAS, M. M. C. **Higienização da mão dominante e a mensuração de ATP da equipe de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva**. 2012. 80f. Dissertação. Programa de Pós- Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Ceará, Recife, 2012.
- GONSALVES, E. P. **Conversas sobre Iniciação a Pesquisa Científica**. 4ª ed. Campinas, SP: Editora Alínea, 2007.
- GUERRER, F. J. L; BIANCHI, E.R.F, Caracterização do estresse nos enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. **Rev. Esc. Enferm**, São Paulo,v.42, n. 2, p. 355-362, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n2/a19.pdf>>. Acesso em: 28 Mai. 2014.
- HERCOS, T. M, et al. O trabalho dos Profissionais de Enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v. 60, n. 1, p. 51-58, 2014. Disponível em:<[http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_60/v01/pdf/08-revisao-literatura-o-trabalho-dos-profissionais-de-enfermagem-em-unidades-de-terapia-intensiva-na-assistencia-ao-paciente-oncologico.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_60/v01/pdf/08-revisao-literatura-o-trabalho-dos-profissionais-de-enfermagem-em-unidades-de-terapia-intensiva-na-assistencia-ao-paciente-oncologico.pdf)>. Acesso em: 22 jul. 2014.
- LEITÃO, I.M.T. A; FERNANDES, A. L; RAMOS, I.C. Saúde Ocupacional: analisando os riscos relacionados à equipe de enfermagem numa unidade de terapia intensiva. **CiencCuidSaude**. v. 7, n. 4, p. 476-484, Out/Dez. 2008. Disponível em:<<http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/6630/3907>>. Acesso em: 02 Jul. 2014.
- LEITE, A. C. O. **Sentimento do Enfermeiro ao Vivenciar a Dor do Cliente na Terapia Intensiva: Relevância do Autocuidado Emocional do Profissional**. 2012. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)-Mestrado Profissionalizante em Enfermagem Intensiva.
- LUCAS, J.S, PASSOS, J.P. O Estresse no Trabalho da Equipe de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online**. v.2, n.1, p.345-352, set/dez. 2009. Disponível em:<<http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CB0>>

QFjAA&url=http%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F3661259.pdf&ei=O2DqVLX5OZH7sASi3YHQCA&usg=AFQjCNHOWiLrfUVYca0qz8aOwgv ZJQ-  
iw&bvm=bv.86475890,d.cWc>. Acesso em: 10 Jan. 2015.

MENZANI, G; BIANCHI, E. R. F. Stress dos enfermeiros de pronto socorro dos hospitais brasileiros. **Rev. Eletr. Enf.** v. 11, n. 2, p. 327-333, 2009. Disponível em:<[http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v11/n2/pdf/v11n2a13.pdf](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n2/pdf/v11n2a13.pdf)>. Acesso em: 02 Jun. 2014.

MIRANDA, E.J.P, STANCATO, K. Riscos à Saúde de Equipe de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva: Proposta de Abordagem Integral da Saúde. **Rev. bras. de ter. Intensiva.** v. 20, n. 1, p. 68-76. Jan/Mar. 2008. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103507X2008000100011&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103507X2008000100011&script=sci_abstract&lng=pt)>. Acesso em: 19 Jul. 2014.

NISHIDE, V.M, BENATTI, M.C.C, ALEXANDRE, N.M.C.Ocorrência de acidente do trabalho em uma unidade de terapia intensiva. **Rev Latino-am Enfermagem.** v.12, n.2, p.204-211, Mar/Abr. 2004. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692004000200009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000200009)>. Acesso em: 20 Jun. 2014.

PORTO, J.L.R, et al.Saúde Ocupacional: Uma análise aos riscos relacionados à equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva. **FG Ciência**, Guanambi, v.01, n.1, p.01-19, Jan./Jul. 2011. Disponível em:<[http://www.portalfg.com.br/revista/arquivos/artigos/Artigo\\_4.pdf](http://www.portalfg.com.br/revista/arquivos/artigos/Artigo_4.pdf)>. Acesso em: 04 Jul. 2014.

PRETO, V.A, PEDRÃO, L. J. O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Esc. Enferm. USP.** v.4, n. 43, p.841-848, 2009. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/reusp/v43n4/a15v43n4.pdf>>. Acesso em: 10 Jan. 2015.

RODRIGUES, D.P, et al. Estresse na Unidade de Terapia Intensiva: Revisão Integrativa. **Revenferm UFPE online**, Recife, v.7 p.4217-4226, Maio. 2013. Disponível em: <<file:///C:/Users/User/Downloads/4651-40910-1-PB.pdf>>. Acesso em: 14 Jul. 2014.

RODRIGUES, T.D. F. Fatores Estressores para a Equipe de Enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Mineira de Enfermagem**, São Paulo, v.16, n.3, p.454-462, jul./set. 2012. Disponível em:<[http://www.enf.ufmg.br/site\\_novo/modules/mastop\\_publish/files/files\\_509be7ccd646f.pdf](http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_509be7ccd646f.pdf)>. Acesso em: 02 jul. 2014.

ROSA, B. A et al. Estressores em Unidade de Terapia Intensiva: versão brasileira do The Environmental Stressor Questionnaire. **Rev. Esc. Enferm USP**, vol. 44, n. 3, p. 627-635, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v44n3/11.pdf> Acesso em: 10 Jun. de 2014.

SALOMÉ, G. M, ESPÓSITO, V. H.C, SILVA, G.T.R. O ser profissional de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **Acta Paul Enferm**, v.2, n. 21, p.294-299, 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n2/pt\\_a10v21n2.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n2/pt_a10v21n2.pdf) .Acesso em: 20 Jan. 2015.

SANTOS, F. D et al. O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, São Paulo, v. 6, n.1, p.1-16, 2010. Disponível em:<<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v6n1/14.pdf>>. Acesso em: 21 Jun. 2014.

SANTOS, J.M, OLIVEIRA, E.B, MOREIRA. Estresse, fator de risco para a saúde do enfermeiro em Centro de Terapia Intensiva. **R Enferm UERJ**, v. 4, n. 14, p. 580-585, Rio de Janeiro, Out/Dez. 2006. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v14n4/v14n4a14.pdf>. Acesso em: 15 Jan. 2015.

STUMM, E.M. F, et al. Qualidade de vida, estresse e repercussões na assistência: equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. **Revista Textos & Contextos**. Porto Alegre v.8, n.1, p.140-155, jan./jun. 2009. Disponível em:<<http://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/ojs/index.php/fass/article/view/5679>>. Acesso em: 02 Jul. 2014.

TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais. A pesquisa qualitativa em Educação**. São Paulo: Atlas, 2010.

VENTURI, K.K. **Qualidade do Cuidado em UTI: Relação entre o dimensionamento de pessoal de enfermagem e eventos adversos**. 175f. Dissertação. Universidade Federal de Campina Grande, Curitiba, 2009. Disponível em:<<http://www.ppgenf.ufpr.br/Disserta%C3%A7%C3%A3oKriscieVenturi.pdf>>. Acesso em 22 Jan. 2015.

VERSA, G.L.G.S, et al. Estresse Ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 33, n. 2, p. 78-85, Jun. 2012. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n2/12.pdf>>. Acesso em: 03 Jul. 2014.



APÊNDICE A

---

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**ESTUDO: Fatores Estressores em Unidade de Terapia Intensiva: implicações para a saúde e assistência do trabalhador de enfermagem.**

*Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.*

---

Eu,.....profissão:.....  
 ....., residente e domiciliado  
 na....., portador da  
 Cédula de identidade, RG ....., e inscrito no CPF/MF.....  
 nascido(a) em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, abaixo assinado(a), concordo de livre e espontânea  
 vontade em participar como voluntário(a) do estudo (**Fatores Estressores em Unidade de  
 Terapia Intensiva: implicações para a saúde e assistência do trabalhador de  
 enfermagem**). Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os  
 eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

- I) O objetivo desse estudo é identificar os fatores estressores no processo de trabalho de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva e suas implicações para a saúde e assistência dos profissionais de enfermagem;
- II) Os riscos relacionados a essa pesquisa estão relacionados ao receio e ao constrangimento em responder a uma entrevista gravada, com questões relacionadas aos fatores estressores que permeiam o ambiente de trabalho em UTI;
- III) Os benefícios dessa pesquisa consistem em se conhecer quais os fatores estressores no processo de trabalho da enfermagem em Unidade de Terapia intensiva, para que assim possa-se idealizar ações e intervenções relacionadas a prática laboral desses sujeitos, vislumbrando melhorias no campo de trabalho desses profissionais.

IV) Os dados serão coletados por meio de uma entrevista, gravada, com duração de aproximadamente 40 minutos, subsidiada por um instrumento semiestruturado.

V) Tenho a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação. A desistência não causará nenhum dano à minha saúde ou bem estar físico.

VI) A minha participação, não acarretará danos à saúde, nem ao meu bem estar biopsicossocial.

VII) Os resultados obtidos durante esta pesquisa serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados;

VII) Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados, ao final desta pesquisa.

Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

VII) Caso me sinta prejudicado (a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos – CEP, do Hospital Universitário Alcides Carneiro - HUAC, situado a Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n, São José, CEP: 58401 – 490, Campina Grande-PB, Tel: 2101 – 5545, E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br;

Campina Grande - PB, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

Assinatura do participante

.....

**Testemunha 1 :** \_\_\_\_\_  
Nome / RG / Telefone

**Testemunha 2 :** \_\_\_\_\_  
Nome / RG / Telefone

**Responsável pelo Projeto:** \_\_\_\_\_

Danielle Samara Tavares de O. Figueirêdo.

Universidade Federal de Campina Grande/CES - Campus Cuité. Sítio Olho d'água da Bica, s/n, Centro - CEP: 58175-000. Cuité-PB. Telefone: (83) 3372-1900.

---

**INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**
**Fatores Estressores em Unidade de Terapia Intensiva: implicações para a saúde e assistência do trabalhador de enfermagem.**
**1. Dados de caracterização dos sujeitos da pesquisa:**
**Iniciais:** \_\_\_\_\_ **Idade:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** \_\_\_\_\_

 Enfermeiro     Técnico de Enfermagem

**Tempo de formação:** \_\_\_\_\_ **Tempo de serviço em UTI:** \_\_\_\_\_

**Nível de escolaridade:**  médio  Graduação  Especialista  Mestre

 Doutor

**Outras áreas de atuação:**  docência  gestão  outros \_\_\_\_\_

**Quantos vínculos empregatícios?** \_\_\_\_\_

**Carga horária de trabalho semanal?** \_\_\_\_\_

**Carga horária de trabalho em UTI?** \_\_\_\_\_

**2. Roteiro de entrevista**

- 1) Em sua opinião, o senhor (a) reconhece algum fator pode desencadear estresse no seu trabalho em Unidade de Terapia Intensiva? Se sim, poderia citar?
- 2) O senhor (a) já apresentou sinais e sintomas físicos, psíquicos ou emocionais que relacionaram-se ao estresse no ambiente de trabalho? Já foi diagnosticado alguma doença ocupacional?
- 3) Em sua opinião, os fatores estressores podem influenciar na assistência e na saúde dos profissionais de enfermagem?
- 4) Como enfermeiro (a) ou técnico (a) de enfermagem, o senhor (a) poderia sugerir medidas e estratégias para minimizar a ocorrência de fatores estressores na UTI?

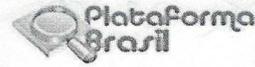


## ANEXO A

 <p>UFPA/CEP Comitê de Ética em Pesquisa</p>	<p>CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE</p>	 <p>Plataforma Brasil</p>								
<b>PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b>										
<b>DADOS DO PROJETO DE PESQUISA</b>										
<b>Título da Pesquisa:</b> FATORES ESTRESSORES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: implicações para a saúde e assistência do trabalhador de enfermagem										
<b>Pesquisador:</b> Danielle Samara Tavares de Oliveira Figueirêdo										
<b>Área Temática:</b>										
<b>Versão:</b> 2										
<b>CAAE:</b> 37184114.1.0000.5575										
<b>Instituição Proponente:</b> UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE										
<b>Patrocinador Principal:</b> Financiamento Próprio										
<b>DADOS DO PARECER</b>										
<b>Número do Parecer:</b> 892.978										
<b>Data da Relatoria:</b> 27/11/2014										
<b>Apresentação do Projeto:</b>										
O projeto de pesquisa intitulado FATORES ESTRESSORES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: implicações para a saúde e assistência do trabalhador de enfermagem, 37184114.1.0000.5575 e sob responsabilidade de Danielle Samara Tavares de Oliveira Figueirêdo trata de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, que será realizado com enfermeiros e técnicos de enfermagem da UTI Adulto do Hospital Universitário Alcides Carneiro, da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) em Campina Grande-PB.										
<b>Objetivo da Pesquisa:</b>										
O projeto FATORES ESTRESSORES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: implicações para a saúde e assistência do trabalhador de enfermagem tem por objetivo principal identificar os fatores estressores no processo de trabalho de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva e suas implicações para a saúde e assistência dos profissionais de enfermagem.										
<b>Avaliação dos Riscos e Benefícios:</b>										
Os riscos e benefícios do projeto de pesquisa foram especificados adequadamente.										
<b>Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:</b>										
O projeto de pesquisa FATORES ESTRESSORES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: implicações para a saúde e assistência do trabalhador de enfermagem é importante por contribuir para um										
<table border="0"> <tr> <td><b>Endereço:</b> Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Bairro:</b> Casas Populares</td> <td><b>CEP:</b> 58.900-000</td> </tr> <tr> <td><b>UF:</b> PB</td> <td><b>Município:</b> CAJAZEIRAS</td> </tr> <tr> <td><b>Telefone:</b> (83)3532-2075</td> <td><b>E-mail:</b> cep@cfp.ufcg.edu.br</td> </tr> </table>			<b>Endereço:</b> Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n		<b>Bairro:</b> Casas Populares	<b>CEP:</b> 58.900-000	<b>UF:</b> PB	<b>Município:</b> CAJAZEIRAS	<b>Telefone:</b> (83)3532-2075	<b>E-mail:</b> cep@cfp.ufcg.edu.br
<b>Endereço:</b> Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n										
<b>Bairro:</b> Casas Populares	<b>CEP:</b> 58.900-000									
<b>UF:</b> PB	<b>Município:</b> CAJAZEIRAS									
<b>Telefone:</b> (83)3532-2075	<b>E-mail:</b> cep@cfp.ufcg.edu.br									
Página 01 de 02										



CENTRO DE FORMAÇÃO DE  
PROFESSORES DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE



Continuação do Parecer: 892.978

aspecto central do tema e os métodos especificados estão adequados à proposta do trabalho.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os documentos estão apresentados de forma adequada. O autor da pesquisa Danielle Samara Tavares de Oliveira Figueirêdo redigiu e apresentou de forma correta os seguintes itens: Termo de Consentimento Livre e Espontâneo, folha de rosto, carta de anuência, cronograma, orçamento e demais documentos necessários à aprovação do projeto de pesquisa.

**Recomendações:**

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Considerando o que foi exposto na nova versão, sugerimos a **APROVAÇÃO** do projeto FATORES ESTRESSORES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: implicações para a saúde e assistência do trabalhador de enfermagem, número 37184114.1.0000.5575 e sob responsabilidade de Danielle Samara Tavares de Oliveira Figueirêdo.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

CAJAZEIRAS, 01 de Dezembro de 2014

Assinado por:  
Paulo Roberto de Medeiros  
(Coordenador)

Endereço: Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n  
Bairro: Casas Populares  
UF: PB Município: CAJAZEIRAS

CEP: 58.900-000

Telefone: (83)3532-2075

E-mail: cep@cfp.ufcg.edu.br