

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM – CAMPUS SAÚDE**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DE**  
**MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - AREA ENFERMAGEM EM TERAPIA**  
**INTENSIVA**

**ROSIMARE GONÇALVES DA SILVA MENDES**

**ESTRESSE EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM UNIDADE**  
**DE TERAPIA INTENSIVA: Revisão Integrativa**

**BELO HORIZONTE**  
**2019**

ROSIMARE GONÇALVES DA SILVA MENDES

**ESTRESSE EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM UNIDADE  
DE TERAPIA INTENSIVA: Revisão Integrativa**

Trabalho de conclusão de Curso  
Apresentado ao Curso de Especialização  
em Assistência de Enfermagem Média e  
Alta Complexidade: área Enfermagem em  
Terapia Intensiva, da Escola de  
Enfermagem da Universidade Federal de  
Minas Gerais.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Selme Silqueira de  
Matos

**BELO HORIZONTE  
2019**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

MENDES, ROSIMARE GONÇALVES DA SILVA

ESTRESSE EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: Revisão Integrativa [manuscrito] / ROSIMARE GONÇALVES DA SILVA MENDES. - 2019.

37 p.

Orientador: SELME SILQUEIRA DE MATOS.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Estratégia do Cuidar em Enfermagem - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

1. Enfermagem. 2. UTI e Estresse Ocupacional. I. MATOS, SELME SILQUEIRA DE. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III. Título.

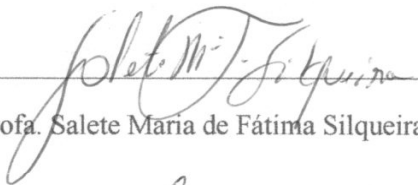
**ROSIMARE GONÇALVES DA SILVA MENDES**

**ESTRESSE EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM  
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA**

BANCA EXAMINADORA :



Profa. Selme Silqueira de Matos



Profa. Salete Maria de Fátima Silqueira



Profa. Célia Maria de Oliveira

Aprovada em 07 de junho de 2019.

**Belo Horizonte**

**2019**

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este TCC à minha família e amigos que sempre estiveram presentes direta ou indiretamente em todos os momentos de minha formação. Dedico também à todos os que contribuíram de alguma maneira para a realização deste TCC de pós graduação.

## **AGRADECIMENTO**

À Deus que permitiu que tudo isso acontecesse, ao longo da minha vida. Quantas vezes pensei em desistir, jamais Ele permitiu sempre renovando minhas forças e suprindo todas as minhas necessidades. Nos momentos mais difíceis Deus sempre esteve ao meu lado, enxugando minhas lágrimas nos tempos de dor. Sem a presença de Deus jamais teria vencido, Ele é, e sempre será o meu alicerce.

A todos os meus professores da pós-graduação que foram de fundamental importância na construção da minha vida profissional.

A minha orientadora Profa. Dra Selme Silqueira de Matos, pelo compartilhamento do conhecimento e parceria.

A banca Examinadora Profa. Dra Salete Maria de Fátima Silqueira Muller e Dra Célia Maria de Oliveira pelas sugestões apresentadas para aprimoramento do estudo.

## RESUMO

A palavra estresse está, associada a sensações de desconforto e justificada na área da saúde, por profissionais envolvidos com seus pacientes que muitas vezes não conseguem diagnosticar sua fragilidade ao estresse. O enfermeiro que atua na UTI convive com várias situações que levam ao desgaste emocional e ao aparecimento de doenças com riscos a própria saúde que podem levar ao estresse crônico. Diante do exposto questiona-se, como o enfermeiro lida com o estresse na unidade de terapia intensiva durante a sua atividade profissional. O objetivo do estudo foi identificar os efeitos do estresse no enfermeiro que atuam em unidade de terapia intensiva. O método utilizado foi a Revisão Integrativa da literatura. Utilizou-se artigos publicados no período de 2008 a 2018. Quanto aos resultados considerou-se nove artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, quatro foram publicados no idioma português e cinco artigos em inglês. De acordo com o ano de publicação 01 artigo foi publicado em 2008; 02 artigos foram em 2011; 02 artigos foram em 2013; 1 artigo foi em 2014; 01 artigo foi em 2015 e 02 artigos foram publicados em 2017. Conclui-se que o ambiente na UTI causa um grande esgotamento e desgaste profissional, deve-se ter atenção e estar sintonizados com a equipe de enfermagem para ajudar a enfrentar o estresse, controlar e perceber situações de desarmonia e problemas similares que causam a desunião da equipe.

**Descritores:** Enfermagem; UTI e Estresse Ocupacional

## ABSTRACT

The Stress has been widely used, associated with feelings of discomfort and justified in the health sector, for professionals involved with their patients often fail to diagnose their fragility to stress. The nurses who work in the ICU coexists with various situations that lead to emotional distress and the onset of disease risk with their health that can lead to chronic stress. Given the above wonders, how nurses deal with stress in the intensive care unit during their professional activity. The aim of the study was to identify the effects of stress on nurses working in an intensive care unit The method used was the integrative literature, we have used papers published between 2008 to 2018. The results considered to nine articles that met the inclusion criteria previously established, four were published in Portuguese and five articles in English. According to the year of publication 01artigo was published in 2008; 02 articles were in 2011; 02 items were in 2013; Article 1 in 2014; 01 product was in 2015 and 02 articles were published in 2017. The conclusion is that the environment in the ICU causes great exhaustion and professional wear, should be borne in mind and be attuned to the nursing staff to help cope with stress, control and perceive situations of disharmony and similar issues that cause disunity team.

**Key words:**Nursing; ICU and Occupational Stress

## LISTA DE FIGURAS E QUADROS

Figura 1	Fluxograma da busca e seleção dos estudos.....	20
Quadro 1	Expressões utilizadas para designar o estresse e a Síndrome do Esgotamento Profissional.....	15
Quadro 2	Características das publicações utilizadas, na Revisão Integrativa 2019...	25
Quadro 3	Caracterização dos artigos selecionados para a Revisão Integrativa 2019.	27

## LISTA DE SIGLAS

BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DeCS	Descritores de Ciências e Saúde
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OIT	Organização Internacional do Trabalho
PhD	Doutor em Ciência
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2 OBJETIVO .....</b>	<b>13</b>
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>14</b>
<b>3.1 Contextualização do ambiente nas Unidades de Terapia Intensiva.....</b>	<b>14</b>
<b>3.2 Síndrome do Esgotamento Profissional .....</b>	<b>14</b>
<b>4 REFERENCIAL METODOLÓGICO.....</b>	<b>17</b>
<b>4.1 Percurso metodológico.....</b>	<b>18</b>
<b>5 RESULTADOS.....</b>	<b>22</b>
<b>5.1 Caracterizações da produção científica .....</b>	<b>22</b>
<b>6 DISCUSSÕES.....</b>	<b>29</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>34</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>35</b>
<b>APÊNDICE.....</b>	<b>38</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Em 1956 o estresse foi definido como uma reação inespecífica do corpo, interna ou externa com capacidade do organismo de apresentar características constantes, dentro de determinados limites e diante de alterações impostas pelo meio ambiente (GUERRER; BIANCHI, 2008).

Alguns autores definem o estresse como um esforço de adaptação do organismo para enfrentar situações ameaçadoras à vida e ao equilíbrio interno, assim, uma reação fisiológica natural de sobrevivência. Pode ser citado como um conflito de personalidade inconsciente, onde significa pressão no trabalho ou problemas sobre ação de um ou qualquer estímulo exaustivo (BARBOZA *et al.*, 2013).

O estresse é classificado o mal do século da mesma forma que foi considerado na idade média, punindo a população pelo estresse. A palavra estresse tem sido muito utilizada, associada a sensações de desconforto e justificada na área da saúde, por profissionais envolvidos com seus pacientes que muitas vezes não conseguem diagnosticar sua fragilidade ao estresse (PRETO; PEDRÃO, 2009).

Nesse sentido, relata-se que a busca da produtividade aumentou o sofrimento do profissional da saúde, o que propiciou o surgimento do estresse que nasce na explosão da produção e do consumo, o qual permanece como desafio, falta de motivação, desamparo, desesperança, comodidade, depressão e fadiga.

Percebe-se que o estresse laboral, leva ao aparecimento de doenças oportunistas como diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica e problemas gastrointestinais. Dessa forma, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) reconhece que a enfermagem é uma das mais estressantes profissões, sendo centro de estudos e pesquisas (SOUZA, 2012).

Neste Contexto, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é considerada um setor fechado sem entrosamento com outros setores ou contato com outras unidades do hospital. Os cuidados e a assistência prestados aos pacientes em UTI requerem intervenções rápidas, em um espaço naturalmente mobilizador de emoções e sentimentos que diariamente se expressam de forma muito intensa. O trabalho do enfermeiro da UTI é permeado por hesitação, aspectos gratificantes e limitantes. (GUERRER; BIANCHI, 2008).

Assim, o enfermeiro que atua na UTI convive com várias situações que levam ao desgaste emocional e ao aparecimento de doenças diversas. Além disso, o enfermeiro deve estar sempre atento aos acontecimentos inesperados e emergências que acontecem em seu setor de trabalho, situação essa que pode levar ao esgotamento físico e mental. Este profissional pode

sofrer por exaustão, perante o paciente crítico e as más condições de trabalho aos quais está exposto. Essa situação poderá comprometer sua capacidade de atender as exigências do setor com qualidade adequada para uma assistência qualificada.. Todo esse ambiente desgastante e frustrante poderá levar o enfermeiro ao estresse crônico e até a doença denominada Síndrome de *Burnout* (VERSA *et al.*,2012).

As UTIs são unidades específicas para atendimento a pacientes críticos e com várias intervenções agressivas e traumatizantes. São locais que oferecem possibilidade de realizar o tratamento adequado aos pacientes que necessitam de cuidados específicos, com uma estrutura completa em tecnologia avançada, atendimento humanizado, e privativo aos pacientes. Sendo assim, o enfermeiro precisa ser capacitado para realizar atividades complexas, sustentadas em conhecimento teórico, experiência e liderança para agir com ética profissional (SANTOS *et al.*, 2010).

Para esses autores,o estresse ocupacional é um problema de saúde pública. Para que se possa compreendê-lo, se faz necessário descrever e identificar os fatores estressores que os profissionais de enfermagem da UTI são submetidos.

As constantes mudanças de situações de emergência e da alta complexidade envolvendo o tratamento de pacientes críticos, fizeram com que , o ambiente do trabalho se transformasse em estressante e gerador de uma carga emocional comprometida, tanto para os profissionais como para os pacientes e seus familiares (PRETO; PEDRÃO, 2009).

A partir dessa problematização, estabeleceu-se o seguinte objetivo:

## **2 OBJETIVO**

Identificar os efeitos do estresse nos profissionais de enfermagem que atuam em Unidade de Terapia Intensiva.

### **3 REVISÃO DE LITERATURA**

#### **3.1 Contextualização do ambiente nas Unidades de Terapia Intensiva**

Segundo Lima *et al.* (2013) as ações dos enfermeiros da UTI são complexas, comportam-se inúmeras necessidades para o desenvolvimento do cuidado. Essas demandam conhecimentos de ordens diversas, potencializando a assistência prestada e maximizando processos efetivos de trabalho e cuidado como dinâmica entre os profissionais e a condição crítica dos pacientes. Essas funções estão ligadas ao cuidado com o doente crítico que envolve um arsenal tecnológico específico, exigindo dos enfermeiros conhecimentos e habilidades relacionados ao manuseio de máquinas e às necessidades dos pacientes que dependem delas para a utilização de inúmeras tecnologias.

Os profissionais de saúde que atuam na UTI são submetidos diariamente a sentimento de perda, dor e sofrimento, o que proporciona um alto nível de estresse (LIMA *et al.*, 2013).

Corroborando a essas situações existe ainda a falta de equipamentos, assistência psicológica, trabalho não reconhecido pelos gestores e sociedade, fazendo com que esse profissional se encontre fragilizado, desencadeando um processo de estresse, esgotamento físico e mental intenso (SILVA, *et al.*, 2016).

#### **3.2 Síndrome do Esgotamento Profissional**

O trabalho é uma atividade que ocupa grande parte do tempo da vida de cada indivíduo e do seu convívio em sociedade. Porém, nem sempre o trabalho possibilita a realização profissional. Nesse contexto, ele pode causar problemas de saúde desde a insatisfação até exaustão de profissionais (TRIGO *et al.*, 2007).

Conforme Santini (2004) através de alguns conceitos e definições utilizadas para descrever a doença, destacam-se as desigualdades existentes entre o estresse e a Síndrome do Esgotamento Profissional. Nessa perspectiva, vários autores utilizam diferentes expressões como sinônimos da síndrome do esgotamento profissional, de acordo com o fenômeno (manifestação, sinal e sintomas) que afetam os trabalhadores que têm a função de cuidar das pessoas, ou seja, que trabalham em contato direto com outros pacientes, como os médicos, assistentes sociais, psicólogos, enfermeiros e professores.

Segundo Pereira (2014) há diferenças entre o estresse e a Síndrome do Esgotamento Profissional. Ainda de acordo com Pereira, na literatura, vários autores utilizam termos e

expressões para designar o conceito da Síndrome do Esgotamento Profissional. O quadro 1 identifica algumas expressões utilizadas por vários autores como sinônimos.

Quadro 1 - Expressões utilizadas para designar o estresse e a Síndrome do Esgotamento Profissional.

Tipo	Conceito	Autor
Estresse Laboral Assistencial	Em relação ao estresse laboral acrescentam o caráter da ajuda	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oliver, Pastor, Aragoneses &amp; Moreno-Jiménez (1990);</li> <li>• Seisdedos (1997).</li> </ul>
Estresse laboral	Tipo de estresse que se dá no contexto do trabalho	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bussing &amp; Glaser (2000);</li> <li>• Gonzalez (1995);</li> <li>• Herrero, Rivera &amp; Martin (2001);</li> <li>• Schaufeli (1999).</li> </ul>
Estresse ocupacional	Salienta que os responsáveis pelos transtornos não seriam o trabalho ou a profissão, mas sim o tipo de atividade desempenhada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Firth (1985);</li> <li>• Shoroder, Martin, Fontanais &amp; Mateo (1996).</li> </ul>
Estresse ocupacional	Encontra-se com a denominação de <i>Burnout</i> ou com algumas designações como sinônimos entre si.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carlotto (1999);</li> <li>• Seisdedos (1997);</li> <li>• Moura (2000).</li> </ul>
Estresse profissional	Ressaltam a dimensão profissional da mesma	<ul style="list-style-type: none"> <li>• May &amp; Revich (1985);</li> <li>• Nunes (1989).</li> </ul>
Síndrome de queimar-se pelo trabalho	Para manifestar que perdeu a esperança pelo trabalho e que qualquer esforço destinado a fazer bem as coisas é pouco menos que o inútil.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perez (1997);</li> <li>• Gil-Monte &amp; Pieró (1997,1999);</li> <li>• Olabarria (1995);</li> <li>• Seisdedos (1997).</li> </ul>
Síndrome do esgotamento profissional	Doença relacionada com o trabalho designada como a sensação de estar acabado denominada de <i>Burnout</i> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Moraes (1997);</li> <li>• Maslach, Schaufeli &amp; Leiter (2001).</li> <li>• Stella (2001).</li> </ul>
Neurose profissional ou neurose de Excelência	Transtornos psíquicos agregados ao trabalho	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stella (2001).</li> </ul>

Fonte: PEREIRA (2014, p.22 e 23).

Pereira (2014) aponta que o termo *Burnout* é mantido por não ter uma palavra em português que resuma adequadamente o conceito desta síndrome. Dentre os termos em português utilizados por vários autores, apresentados no quadro 1, a correlação parcial pode levar a um lapso, não encontrando necessidade de acrescentar outras indicações à já tão ampla gama de nomenclaturas existentes, o que mais tem levado a dificuldades do que a esclarecimentos.

Schermerhorn Júnior *et al.* (1999) apontam que a percepção é um modo de formar impressões sobre si mesmo, sobre outra pessoa e sobre as experiências diárias da vida. Pode ser considerada uma peneira ou filtro, através da qual a informação passa antes de causar efeito sobre a pessoa. A qualidade ou exatidão das percepções causam um impacto fundamental sobre as reações a uma determinada situação.

Segundo Demeneck e Kurowski (2011) o estresse ocupacional é caracterizado como situações em que o indivíduo percebe o seu ambiente de trabalho como algo ameaçador à sua saúde física ou mental e às suas necessidades de realização pessoal e profissional, sem que ele possa encontrar recursos próprios para enfrentá-las.

De acordo com Martins *et al.* (2012), o estresse ocupacional é uma desordem psíquica que abala o trabalhador, como um conjunto de fenômenos desordenados que afeta o organismo e a saúde mental do trabalhador. Nesse sentido, desencadeia-se o estresse crônico.

Para Pereira (2014) o estresse ocupacional é um estado desagradável decorrente de aspectos do trabalho, que o indivíduo considere ameaçadores à sua autoestima e ao seu bem-estar. Os principais aspectos são: autoritarismo do chefe, desconfiança, pressões e cobranças, cumprimento do horário de trabalho, falta de perspectiva e de progresso profissional, insatisfação pessoal como um todo.

Ferreira e Mendonça (2012) apontam que o estresse ocupacional no ambiente da UTI afeta a saúde física e mental do enfermeiro, apresenta impactos negativos sobre o funcionamento da organização como estimulação dos conflitos interpessoais, aumento da rotatividade, degradação do clima organizacional e determinação da imagem institucional, dos valores corporativos, da produtividade e de qualidade dos serviços.

O trabalho do enfermeiro está relacionado com atividade ou serviço que ele desempenha que exige ou não esforço físico e está relacionado ao esgotamento levando a eventos adversos, como por exemplo: risco de erros de medicações e acidentes de trabalho (JODAS; HADDAD, 2009).

O enfermeiro perde o sentido da sua relação com o trabalho, perde o interesse pela atividade a ser exercida devido ao estresse físico e mental. Não consegue prestar assistência de qualidade aos outros, pois o trabalho já não tem mais importância em sua vida (DALMOLIN *et al.*, 2012).

A enfermagem é uma profissão cuja essência e especificidade é o cuidado humano, que se dá por meio da tomada de responsabilidade pelo seu conforto, acolhimento e bem-estar. O enfermeiro é o profissional que tem mais contato com paciente, seja no cuidado clínico ou assistencial, além de desenvolver trabalhos, planejar ações, organizar seminários,

eventos, palestras investigar patologias e preencher inúmeros relatórios e planilhas (SILVA, SOARES *et al.*, 2015).

A atividade laboral hospitalar apresenta carga excessiva de trabalho, que causa um nível alto de tensão e riscos para o profissional. Está relacionado com problemas interpessoais tanto aos que prestam assistência direta aos clientes e demandas de trabalho. Para a equipe da enfermagem é exigido dedicação no desempenho de suas funções, o que aumenta a possibilidade de desgastes emocionais, tornando-se vulnerável à codificação do estresse ocupacional (PEREIRA, 2014).

## **4 REFERENCIAL METODOLÓGICO**

Esta pesquisa teve como referencial metodológico a Revisão Integrativa da literatura, fornecendo dados importantes que poderão ser interligados diretamente à prática profissional ou à prática clínica.

De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008) a Revisão Integrativa da literatura inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Trata-se de um método valioso para a enfermagem, pois muitas vezes os profissionais não têm tempo para realizar a leitura de todo o conhecimento científico disponível.

Revisão Integrativa é um método de pesquisa para a incorporação de conhecimento devido por meio de análise crítica dos estudos.

A proposta da Revisão Integrativa é reunir as evidências disponíveis na literatura. É um trabalho de extrema importância já que produz impacto devido ao acúmulo do conhecimento existente sobre a temática pesquisada. Este método de pesquisa proporciona aos profissionais de saúde dados relevantes de um determinado assunto, em diferentes lugares e momentos, mantendo-os atualizados e facilitando as mudanças na prática clínica como consequência da pesquisa.

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) a Revisão Integrativa é uma ferramenta importante no processo de comunicação dos resultados de pesquisas, facilitando a utilização dessas na prática clínica, uma vez que proporciona uma síntese do conhecimento já produzido e fornece subsídios para a melhoria da assistência à saúde.

### **4.1 Percurso metodológico**

Para elaboração deste estudo, foram seguidas as seguintes etapas: Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da Revisão Integrativa; Estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; Avaliação dos estudos incluídos na Revisão Integrativa; Interpretação dos resultados Apresentação da revisão/síntese do conhecimento (GANONG, 1978).

**Na etapa 1** - define-se a identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da Revisão Integrativa, essa estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: Como os profissionais de enfermagem lidam com o estresse na Unidade de Terapia Intensiva durante a suas atividades profissionais?

**Na etapa 2** – encontra-se o estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura realiza-se uma busca eletrônica utilizando-se os indexadores controlados identificados de acordo com a pesquisa prévia no “Descritores de Ciências e Saúde” (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os critérios de inclusão para seleção da amostra foram os artigos, limite humanos, publicados em português e inglês, no período de 2008 a 2018.

Como critério de exclusão foram eliminadas monografias, teses e dissertações e artigos com publicações inferiores a 2007, artigos em duplicidade.

**Na etapa 3** - “definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados”, foram realizadas leituras dos artigos completos selecionados, no intuito de verificar se os conteúdos correspondem aos objetivos do estudo e se responderam à questão norteadora.

O trabalho de conclusão de curso foi desenvolvido por meio de uma busca *online* das produções científicas nacionais e internacionais sobre artigos, no período de 2008 a 2018.

Foram efetuadas outras leituras, de tal modo a explorar profundamente o texto, destacando os segmentos que tratavam da temática, objeto de investigação, com posterior registro destes dados.

A busca dos estudos foi realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) sendo utilizadas as bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

**Na etapa 4** - “avaliação dos estudos incluídos na Revisão Integrativa”, foi realizada uma abordagem organizada para manter o rigor e as características de cada estudo. Essa etapa é similar à análise dos dados de pesquisas convencionais para garantir a integridade científica da revisão, os estudos selecionados devem ser analisados detalhadamente (GANONG, 1987).

Os dados foram submetidos à análise descritiva, já que essa pesquisa incluirá estudos de diversos desenhos e avaliação de diferentes intervenções e desfechos. A busca na literatura foi realizada com a apresentação dos seguintes descritores: Enfermagem; UTI e Estresse Ocupacional. Esses descritores foram utilizados de forma cruzados da seguinte forma:

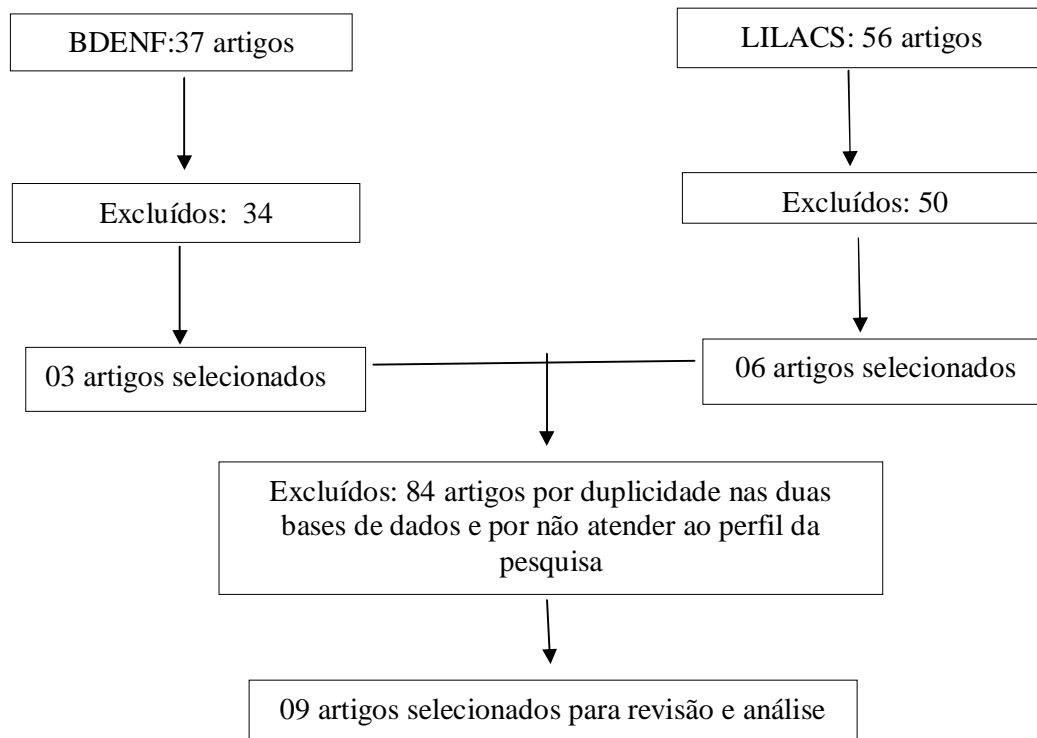
Enfermagem "AND " UTI "AND" Estresse Ocupacional e UTI "AND" Enfermagem "OR "Estresse Ocupacional.

Por meio de cruzamento nas bases de dados, utilizando-se dos descritores e demais critérios de inclusão e exclusão, foram identificados os artigos na base de dados que aborda o tema dessa pesquisa.

Foram selecionadas 84 publicações que apresentaram proximidade com o tema em questão, a partir da leitura exploratória dos resumos dos artigos materiais encontrados foram selecionados 32 artigos. As publicações foram lidas na íntegra de modo a confirmar se os assuntos contemplavam a pergunta de interesse.

Os resultados extraídos de cada estudo foram analisados de forma descritiva e apresentados em um fluxograma, reunindo o conhecimento produzido sobre o tema abordado.

Figura 1: Fluxograma da busca e seleção dos estudos.



Fonte: Elaborado pela autora da pesquisa.

**Na etapa 5** - “interpretação dos dados”, fase na qual o pesquisador pode fazer sugestões para a prática de enfermagem, discutir condições de impacto político ou prático, contestar resultados em relação às teorias e fazer recomendações para futuros revisores. Nessa etapa, os resultados obtidos na etapa anterior foram comparados com o referencial específico sobre o tema e apresentados no item Resultados desse estudo.

Assim, após a 4 etapa foram selecionados 09 produções científicas foram selecionadas para compor a presente Revisão Integrativa. Posteriormente, esses artigos passaram por uma avaliação criteriosa, de modo a compor um fichamento baseado no instrumento de coleta de dados que conteve os seguintes parâmetros: o título, autores, intervenção estudada, resultados, recomendações e conclusões dos estudos.

**A etapa 6** - “apresentação da revisão/síntese do conhecimento”, essa etapa foi realizada por meio dos resultados, dos artigos incluídos, permitindo discutir a temática em foco, onde constituiu a apresentação da revisão, mediante a síntese do conhecimento extraído dos artigos.

## **5 RESULTADOS**

### **5.1 Caracterizações da produção científica**

O presente estudo conta com nove artigos que atenderam aos critérios de inclusão e o objetivo da Revisão Integrativa da literatura. Os artigos foram analisados conforme a proposta da metodologia. O quadro 2 representa os autores, qualificação, tipo de estudo e delineamento que fizeram parte deste estudo.

Com relação aos autores das publicações, E1 possui sete autores; E2 possui dois autores; E3 possui seis autores; E4 possui quatro autores; E5 possui cinco autores; E6 possui três autores; E7 possui cinco autores; E8 possui seis autores e E9 possui dois autores.

Os métodos empregados nos estudos que compuseram essa revisão foram:

Os tipos de estudo desta Revisão Integrativa foram: uma pesquisa quantitativa, descritiva e exploratória; uma pesquisa exploratório, descritivo e transversal; três estudos transversal; dois estudos quantitativo descritivo e dois estudos quantitativo descritivo, transversal. Foram selecionados apenas estudos quantitativos.

Quadro 2. Características das publicações utilizadas, na Revisão Integrativa 2019

<b>Código do estudo</b>	<b>Autores</b>	<b>Qualificação</b>	<b>Tipo de estudo Ano de Publicação</b>	<b>Delineamento Fonte</b>
E1	ANJOS, Daniela Rodrigues dos; SILVA, Edna Alves da; FALQUEIRO, Heliana Jesus de Almeida; FREITAS, Patrícia Maria Puggina de, PERES, Vânia Paziano de Matos; MASSRUHÁ, Viviane Cristine; SOUZA, Viviane Fontes de.	Graduandas do Curso de Enfermagem Graduandas do Curso de Enfermagem Graduandas do Curso de Enfermagem Enfermeira Mestre em Enfermagem Graduandas do Curso de Enfermagem Graduandas do Curso de Enfermagem Professora Especialista do Curso de Enfermagem	Pesquisa quantitativa, descritiva e exploratória .2008	Quantitativo LILACS
E2	RODRIGUES, Vitor Manuel Costa Pereira; FERREIRA, Andreia Susana de Sousa.	Professor Coordenador com Agregação Enfermeira- Mestre em Gestão dos Serviços de Saúde.	Exploratório, descritivo e transversal 2011	Quantitativo BDENF
E3	URBANETTO, Janete de Souza; SILVA, Priscila Costa da; HOFFMEISTER, Eveline; NEGRI, Bianca Souza de; COSTA, Bartira Ercília Pinheiro da; FIGUEIREDO, Carlos Eduardo Poli de.	Enfermeira, Doutor em Ciências da Saúde, Professor Adjunto, Aluna do curso de graduação em Enfermagem, Enfermeira, Mestranda em Ciências da Saúde, Aluna do curso de graduação em Enfermagem Bióloga, Doutor em Biologia Celular e Molecular, Professor Adjunto Médico, Doutor em Filosofia, Professor Titular	Estudo transversal 2011	Quantitativo
E4	FERNANDES, Juliana da Costa; PORTELA, Luciana Fernandes; ROTENBERG, Lúcia; GRIEP, Rosane Harter.	Aluna do curso de especialização em Saúde Pública, Doutor da Filosofia (PhD), PhD, PhD,	Estudo transversal 2013	Quantitativo LILACS
E5	MONTEIRO, Janine Kieling; OLIVEIRA, Artur Luís Linck de; RIBEIRO, Camilla Spara; GRISA, Gabrielle Hennig; AGOSTINI, Nívia de.	Psicóloga doutorada Psicólogo Psicóloga Psicóloga Psicóloga	Estudo quantitativo descritivo 2014	Quantitativo LILACS
E6	UMANN, Juliane; GUIDO, Laura de Azevedo; SILVA, Rodrigo Marques da.	Doutoranda, Professora Doutora, Departamento de Enfermagem, Mestrando, em Enfermagem,	Estudo quantitativo descritivo, transversal 2015	Quantitativo LILACS
E7	ANDOLHE, Rafeala; BARBOSA, Ricardo Luis; OLIVEIRA, Elaine Machado de; COSTA, Ana Lúcia Siqueira; PADILHA, Katia Grillo.	Enfermeira, Doutora Enfermeiro, Doutorado Enfermeira, Doutora Enfermeira, Doutora Enfermeira, Doutora	Estudo transversal	Quantitativo LILACS

E8	SILVA, Gabriela Alves Vieira da; SILVA, Graziela de Souza Alves da; SILVA, Rodrigo Marques da; ANDOLHE, Rafaela; PADILHA, Kátia Grillo, COSTA, Ana Lúcia Siqueira.	Alunas, Curso de Graduação em Enfermagem Alunas, Curso de Graduação em Enfermagem Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Doutorando Enfermeira, Professora Doutora Enfermeira, Professora	Estudo quantitativo descritivo 2017	Quantitativo BDENF
E9	VASCONCELOS, Eduardo Motta de; MARTINO, Milva Maria Figueiredo De.	Enfermeiro docente Enfermeira doutarada	Estudo quantitativo, descritivo, transversal 2017	Quantitativo LILACS

Fonte: Dados pesquisa, 2019

O quadro 3 representa o objetivo, resultado e conclusão dos estudos que compuseram a amostra e que responderam ao objetivo do estudo. . Todos os artigos abordavam o estresse e o adoecimento físico e mental dos profissionais de enfermagem e or isso compuseram a amostra desta revisão integrativa.

Os artigos abordavam fatores de estresse, estresse ocupacional, os aspectos laborais em trabalhadores de enfermagem, o impacto das longas jornadas na saúde dos trabalhadores, o profissional em sofrimento psíquico, o estresse que interfere no cotidiano dos enfermeiros, fatores decisivos e protetores para enfrentamento das situações de estresse ocupacional, predomínio do uso de estratégias de controle efetivas para lidar com o estresse e fatores preditores da sintomatologia depressiva.

Quadro 3. Caracterização dos artigos selecionados para a Revisão Integrativa 2019.

<b>Código do estudo</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusão</b>
E1	Identificar as fontes geradoras de estresse, bem como os sinais e sintomas característicos em enfermeiros de uma UTI Neonatal.	Os fatores estressantes que mais acometem os enfermeiros está: convencer os membros da chefia, incompatibilidade com superior hierárquico, incompetência de superior hierárquico, sentir-se desvalorizado, falta de funcionários e acúmulo de funções, com 50% das respostas. Quanto aos sinais e sintomas, 28,89% responderam dores na nuca ou região lombar. O consumo de álcool, tabaco e soníferos apareceram com maior incidência no plantão vespertino.	Os enfermeiros podem identificar os fatores de estresse ou até mesmo prevenir os seus agravos, não permitindo que ele se eleve através da extensão dos fatores e do tratamento precoce dos sintomas.
E2	Conhecer alguns fatores geradores de estresse em enfermeiros que trabalham em unidades de terapia intensiva.	Apontam os fatores organizacionais como desencadeadores do estresse no enfermeiro intensivista. Os resultados foram significativos para as variáveis categoria profissional, estrutura física desadequada, gestão da carga de trabalho e relações interpessoais.	É importante implementar programas de intervenção para a gestão do estresse ocupacional, que deve integrar todas as áreas operacionais e envolver todos os colaboradores, uma vez que as pessoas são a essência de uma organização.
E3	Identificar o estresse no trabalho, segundo a <i>Job Stress Scale</i> , e associá-lo aos aspectos sociodemográficos e laborais de trabalhadores de enfermagem de um hospital de pronto-socorro.	O estresse do trabalhador, relacionado ao cargo, tempo no cargo e apoio social, podem ser usadas na busca por ações proativas com o intuito de minimizar o estresse no trabalho e o impacto sobre a saúde do trabalhador. Este trabalho indica fatores de risco à saúde dos trabalhadores e pode servir como base teórica para a busca de atitudes preventivas.	Encontrou-se associação do estresse, baseado na <i>Job Stress Scale</i> , aos aspectos laborais, em trabalhadores de enfermagem do hospital em estudo.
E4	Analisar diferenças entre os sexos na descrição das jornadas profissional, doméstica e total e avaliar sua associação com comportamentos relacionados à saúde entre enfermeiros.	Homens e mulheres diferiram significativamente quanto às jornadas de trabalho. O grupo feminino apresentou as jornadas doméstica e total mais extensas, quando comparadas às jornadas do grupo masculino. Em contrapartida, a jornada profissional foi mais longa entre os homens. Para as mulheres, tanto a jornada profissional quanto a total se associou ao consumo excessivo de alimentos fritos e de café, à ausência de exercício físico e à maior prevalência de sobrepeso/obesidade.	Tanto a jornada profissional como a doméstica devem ser consideradas nos estudos sobre a saúde, o cuidado de si e o cuidado prestado no contexto de trabalhadores de enfermagem, em especial, entre as mulheres. Os resultados ressaltam a necessidade de ações de promoção da saúde nesse grupo ocupacional e a importância de avaliar o impacto das longas jornadas na saúde dos trabalhadores.
E5	Compreender aspectos da organização do trabalho que podem estar associados ao adoecimento psíquico em trabalhadores da saúde de UTIs e às estratégias	Destacaram-se: pouco reconhecimento e apoio no trabalho, sobrecarga de trabalho, trabalhar no turno noturno (prejuízo no sono), dificuldades de relacionamento com chefia, crise ética entre seus valores e questões profissionais, rigidez institucional e dificuldade de lidar com a morte.	Salienta-se a necessidade de uma escuta qualificada e de apoio institucional para esse profissional, que se encontra em sofrimento psíquico extremo.

	defensivas utilizadas, com a utilização do método misto		
E6	Verificar as associações entre estresse, <i>Coping</i> e presenteísmo em enfermeiros atuantes na assistência direta a pacientes críticos e potencialmente críticos.	Observou-se que 66,7% dos enfermeiros apresentaram baixo estresse, 87,6% utilizam estratégias de controle para o enfrentamento do estresse e 4,84% tiveram decréscimo na produtividade. Relações diretas e significativas entre estresse e produtividade perdida foram encontradas.	O estresse interfere no cotidiano dos enfermeiros e repercute na produtividade. Embora a impossibilidade de estar associadas, a estratégia de controle pode minimizar o estresse, o que consequentemente contribui para a melhor produtividade do enfermeiro na assistência a pacientes críticos e potencialmente críticos
E7	Investigar o estresse emocional, o <i>coping</i> e <i>burnout</i> da equipe de enfermagem e a associação com fatores biossociais e do trabalho em UTI.	O nível médio de estresse e <i>coping</i> controle foram prevalentes (74,47% e 79,93%, respectivamente) e a presença de <i>burnout</i> em 12,54%. Fatores associados ao estresse referiram-se às condições de trabalho. Ter companheiro, atuar em UTI Clínica e gostar do trabalho foram fatores de proteção para <i>coping</i> prevalente, enquanto que horas de sono adequadas foi fator de proteção para <i>burnout</i> .	O controle do ambiente de trabalho e o sono adequado são fatores decisivos e protetores para enfrentamento das situações de estresse ocupacional.
E8	Analisar o estresse e as estratégias de <i>coping</i> da equipe de enfermagem que atua em unidade de terapia intensiva e semi-intensiva	54% dos profissionais de enfermagem apresentaram baixo estresse e 46% alto estresse. Quando comparadas as categorias profissionais, verificou-se prevalência de alto estresse nos enfermeiros (22%) e baixo estresse nos técnicos de enfermagem (36%). O controle foi a estratégia de <i>coping</i> mais utilizada.	Predominam profissionais de enfermagem com baixa intensidade de estresse, fato que pode estar relacionado ao predomínio do uso de estratégias de controle, consideradas mais efetivas para lidar com o estresse.
E9	Identificar a prevalência e analisar a existência de fatores preditores da sintomatologia depressiva em enfermeiros de unidade de terapia intensiva.	Apresentaram a sintomatologia depressiva 11% da amostra. Das variáveis estudadas, nenhuma comprovou associação significativa com a sintomatologia depressiva ( $p \geq 0,05$ ).	A prevalência da sintomatologia depressiva correspondeu a 11%. Nenhuma das variáveis comprovou associação significativa com a sintomatologia depressiva.

Fonte: Dados pesquisa, 2019.

## 6 DISCUSSÃO

O estresse é prejudicial para o corpo e a mente do profissional. Conforme Anjos *et al.* (2008) e Fernandes *et al.* (2013) os sintomas de fadiga hipertensão arterial, transtornos gastrintestinais, problemas musculoesqueléticos, articulares, palpitações, arritmias cardíacas, dor no peito e tontura, são enfrentados pelo enfermeiro como esgotamento e sinais de pouca energia o que leva a intolerância e a irritabilidade, esses são reconhecidos como reflexo do estresse do corpo do profissional, o que leva desgaste emocional.

Para Anjos *et al.* (2008) o estresse está relacionado a insatisfação dos enfermeiros com as atitudes da chefia e a falta de funcionários. Entretanto classificam-se na pesquisa dos autores, como altamente estressante. Posteriormente, relacionados com os sintomas de cefaleia, necessidade excessiva de dormir, dores na nuca ou região cervical.

Andolhe *et al.* (2015) classificam o profissional da UTI como cansados, insatisfeitos, com as condições de trabalho desfavoráveis, esses se encontram no perfil de estresse alto com chances de apresentar a Síndrome de *Burnout*, sendo esse um distúrbio psíquico de caráter depressivo, precedido de esgotamento físico e mental intenso.

Conforme Andolhe *et al.* (2015), o nível de estresse no trabalho 74,47% dos enfermeiros encontrava-se com médio nível de estresse, e 12,24% dos enfermeiros encontrava-se com alto nível de estresse. Em relação aos sinais e sintomas de estresse 30% encontrava-se em alto e altíssimo nível de estresse. Já no estudo de Silva *et al.* (2017) ocorreu um alto índice de estresse com 22%, nos enfermeiros e baixo índice de estresse nos técnicos de enfermagem 36%.

O ambiente de trabalho é o local onde se desenvolvem as ações de trabalho, convivência e permanência dos trabalhadores, no exercício de suas atividades laborais, e engloba todas as circunstâncias que incidem as atividades dentro de um hospital, escritório ou fábrica. Este ambiente pode ser produtivo e satisfatório quando a empresa o torna estimulante. Se o ambiente for negativo reflete direto e indiretamente no atendimento. Dessa forma, a enfermagem é uma profissão estressante por estar relacionada aos cuidados de pacientes que requerem muita atenção, principalmente na UTI, o que leva o profissional enfermeiro a lidar com um cenário crítico, predispondo à depressão, ao desapontamento e à angústia (URBANETTO, 2011).

Consequentemente, o impacto do estresse no trabalho pode ser sentido pela organização, através de altas taxas de absenteísmo, e rotatividade, falta de inovação e pouca

produtividade por parte desses profissionais. Neste caso o organismo sinte o impacto do estresse no seu cotidiano de ações, o corpo físico responde com síndromes e doenças associadas a essa ruptura do equilíbrio (URBANETTO, 2011).

Um fator importante é a carga de trabalho da UTI, razão entre o tempo requerido e o tempo real disponível para a realização das tarefas. O efeito que a demanda tem sobre o trabalhador em termos de esforço empregado para que a tarefa seja desempenhada e a quantidade de informação processada (SILVA *et al.*, 2017).

De acordo com Monteiro *et al.* (2013) a insatisfação com o trabalho é uma das causas de estresse que leva a despersonalização e a exaustão emocional, pois esses estão relacionados ao ambiente, a equipe, a pressão da coordenação, aos conflitos na vida pessoal e profissional. O enfermeiro enfrenta a insatisfação como um quadro favorável ao estresse, pois leva ao esgotamento.

Para Monteiro *et al.* (2013) a falta de material para a assistência do paciente na UTI é um dos maiores desencadeadores estresse na equipe de enfermagem, justificando-se pelo tempo perdido em busca do mesmo, esse tempo poderia ser empregado a assistência e cuidados do paciente. Nesse sentido, essa busca pelo material, e algumas vezes não é encontrado, leva o enfermeiro a sentimentos de cansaço e irritação.

Para Anjos *et al.* (2008) o estresse está relacionado à insatisfação dos enfermeiros com as atitudes da chefia e com a falta de funcionários. Assim, classificam-se na pesquisa dos autores como altamente estressante. Posteriormente, relacionados com os sintomas de cefaleia, necessidade excessiva de dormir, dores na nuca ou região cervical.

Na prática, o profissional percebe a discordância como sendo: autoritarismo do chefe; desconfiança; egoísmo, desrespeito, irritação, mostrando diferenças individuais, pressões e cobranças; falta de perspectiva e de progresso profissional, insatisfação pessoal como um todo (ANJOS *et al.*, 2008).

Conforme Monteiro *et al.* (2013) o relacionamento entre a equipe de enfermagem vem sendo mencionado com a intenção de influenciar no desenvolvimento na assistência e na satisfação do trabalho. Entre os fatores, encontra-se a falta de comunicação, de paciência e de cooperação, o que provocam estresse no enfermeiro. Dessa forma, interfere na qualidade dos cuidados e na assistência e sobrecarrega os colegas e o bem-estar psicológico da equipe. Assim sendo, as relações com parceiros e colegas de trabalho começam a ficar tensas, perdendo qualidade. Surgem pensamentos neuróticos de perseguição e boicote por parte do chefe ou colegas de trabalho, fazendo com que a pessoa pense em mudar de setor e até de

emprego. As faltas começam a ficar frequentes e as licenças médicas são recorrentes, observa-se o absenteísmo.

O relacionamento entre os profissionais são fatores estressantes, o principal fator que está relacionado a esse estresse nos hospitais e nas UTIs é o excesso de trabalho, que ocasiona a falta de pessoal e a sobrecarga de tarefas. Esse fator demanda dos trabalhadores de enfermagem um ritmo acelerado e intenso de trabalho, o que pode gerar o estresse físico ou mental, a falta de cooperação, comunicação deficiente, privilégios, a impaciência e a não realização do trabalho em equipe, a falta de cooperação espontânea, as sobrecargas de trabalho para alguns elementos da equipe e a falta de continuidade das ações (MONTEIRO *et al.*, 2013).

As dificuldades de relacionamento resultam em transtornos, conseqüentemente no trabalho desempenhado. Portanto, a falta de coleguismo e os problemas de relacionamento interpessoal interferem no seguimento natural das atividades, gerando incômodo para quem atende e repercutindo em quem é atendido (RODRIGUES; FERREIRA, 2011).

Segundo Vasconcelos e Martino (2017), a perda da personalidade é uma tentativa de colocar distância entre si, os pacientes e os colegas de trabalho, deixando de perceber os outros como semelhantes com sentimentos, impulsos e subjetividades. Nessa situação, o distanciamento é uma reação imediata à exaustão. Essa despersonalização desenvolve atitudes negativas, com as pessoas no ambiente de trabalho associada à insatisfação e à infelicidade com o trabalho. O enfermeiro se sente infeliz com ele próprio e insatisfeito com seu desenvolvimento profissional, tornando-se uma pessoa diferente, fria e descuidada, levando o profissional à depressão. Assim, ocorrem a despersonalização e decepções, relaciona-se a baixos índices de satisfação com os colegas de trabalho, salário e chefia.

O relacionamento harmonioso exige da gerência competências para resolver as diferenças, visando o fortalecimento para a construção coletiva da equipe. Nesse caso, ocorre uma necessidade do desenvolvimento das competências e habilidades para o trabalho na equipe da enfermagem, para gerir interrelações de forma competente e sincronizada em busca de objetivos comuns (ANJOS *et al.*, 2008).

Conforme Umann *et al.* (2014) ao implementar intervenções que reduzam os efeitos da presença física e ausência mental é necessário ampliar a percepção do adoecimento, condição de saúde e bem-estar dos profissionais avaliando os fatores estressores do ambiente de trabalho; estratégias de enfrentamento utilizadas e as particularidades das demandas de trabalho do enfermeiro. Esses podem decorrer na responsabilidade e autonomia de interferir

na produtividade dos profissionais, levando há problemas físicos e mentais relacionados ao trabalho.

Conforme Umann *et al.* (2014) durante a jornada de trabalho, sempre surgem outras atividades a serem desempenhadas, o que sobrecarrega o enfermeiro que, além das suas funções assistenciais, também é responsável pela equipe de enfermagem a qual coordena, orienta e supervisiona os técnicos e auxiliares de enfermagem. Assim, uma vez que esses cometem um erro, o enfermeiro é quem responde por ele, cabendo-lhe as penalidades impostas pelo Código de Ética da Enfermagem.

Diante disso, o trabalho da enfermagem é apontado como causador de estresse crônico, o que expõe o profissional a riscos psicológicos, físicos, mecânicos, químicos, ergonômicos e biológicos. Sendo assim, é necessário que as instituições busquem melhorias como melhores salários e diminuição nas escalas de plantões, contratando mais profissionais. Esses são os principais fatores determinantes para a satisfação do trabalhador de enfermagem (SILVA *et al.*, 2017).

A dupla jornada de trabalho, torna-se necessária, possivelmente devido à situação financeira da área da saúde, aos baixos salários para o sustento pessoal e da família. O profissional dessa forma, irá em busca de novas fontes de renda. Com isso, ele necessita enfrentar uma dupla atividade, o que causa uma sobrecarga de trabalho que pode levar o profissional a adquirir o estresse crônico (MONTEIRO *et al.*, 2013).

A regulamentação da jornada de trabalho em enfermagem, no Brasil, varia de trinta a quarenta horas semanais. No hospital, a escala é organizada em plantões de 12 horas contínuas, seguidas por 36 ou 60 horas de descanso. Essas jornadas de trabalho possibilitam conjugar mais de um vínculo profissional, acarretando jornadas extremamente longas e desgastantes. Portanto, isso traz como consequência um acúmulo de tarefas de diferentes origens e que incide na saúde do enfermeiro (FERNANDES *et al.*, 2013).

De acordo com Rodrigues e Ferreira (2011) o aumento da jornada de trabalho é um desencadeador de doenças do corpo e da mente do enfermeiro, esse diminui o seu tempo de lazer, sono, repouso e outras atividades. O que leva a problemas físicos e psicológicos no decorrer de uma jornada de trabalho ou mesmo após algum tempo de atuação na área.

O enfermeiro está exposto ao cansaço, que contribui para a insatisfação do exercício da profissão. Percebe-se que as duplas jornadas de trabalho estão relacionadas com o acúmulo de funções na vida particular e profissional, o que leva a exposição de fatores de risco para a saúde e menor tempo para o cuidar de si. Essas são caracterizadas como depressão, fadiga,

hipertensão, tabagismo, consumo de álcool, distúrbios do sono, estresse e redução de exercícios físicos (FERNANDES *et al.*, 2013).

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estresse prejudica o corpo e mente do enfermeiro, está presente no cotidiano dos trabalhadores de enfermagem, esse leva ao esgotamento e desgaste do profissional causando diminuição na qualidade de vida e desenvolvimento no local de trabalho, levando a um estresse constante e conseqüentemente a Síndrome de *Burnout*.

No ambiente de trabalho do profissional de enfermagem com estresse, leva-o ao cansaço, insatisfação com condições de trabalho desfavoráveis, evidenciando sintomas físicos de sudorese, tensão muscular, taquicardia, hipertensão, aperto de mandíbula, ranger de dentes, hiperatividade, náuseas, mãos e pés frios. Na sobrecarga de trabalho, ocorre relações interpessoais conflituosas, problemas de trabalho noturno, sintomas mentais pela falta de pessoal a sobrecarga de tarefas.

Conclui-se que o estresse causa um grande esgotamento e desgaste profissional, deve-se ter atenção e estar sintonizados com a equipe de enfermagem para ajudar a enfrentar o estresse, controlar e perceber situações de desarmonia e problemas similares que causam conflitos e desunião da equipe. Oferecer ao profissional melhores condições de trabalho, carga horária adequada, sem horas extras, convênios médicos, alimentação adequada e de boa qualidade nutricional. Possibilitar condições de trabalho sem desvio de função, melhores condições de trabalho, diminuindo adoecimento com absenteísmo. Oferecer oportunidades de crescimento dentro da empresa para aqueles que procuraram adquirir conhecimento.

Este trabalho teve seu objetivo alcançado e as limitações do mesmo se deu pela dificuldade em selecionar os melhores artigos visto que a literatura sobre o tema é vasta.

Sugere-se a educação continuada/permanente na saúde e nos hospitais, dando atenção ao problema do estresse ocupacional entre os profissionais da enfermagem, para que o trabalho possa ser realizado com eficiência e qualidade. Sugere-se ainda discussões se outros estudos e pesquisas sobre o tema considerando a relevância do mesmo na vida dos profissionais de enfermagem e saúde.

## REFERÊNCIAS

ANDOLHE, R. *et al.* Estresse, coping e *Burnout* da Equipe de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva: fatores associados. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.49, n. spe, p. 58-64, Dec. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342015000700058&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000700058&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 30 agosto 2017.

ANJOS, D.R. dos; *et al.* Estresse: fatores desencadeantes, identificação e avaliação de sinais e sintomas no enfermeiro atuante em UTI neonatal. *Rev Inst Ciênc Saúde [on line]*. v.26, n.4, p.426-431, 2008. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0104-1894/2008/v26n4/a1741.pdf>. Acesso em: 01/11/2018.

BARBOZA, M. C. N. *et al.* Estresse ocupacional em enfermeiros atuantes em setores fechados de um hospital de Pelotas/RS. *Revista de Enfermagem da UFSM*. [online]. v.3, n.3, p.374-382, dez. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/7624>. Acesso em: 24/12/2018.

DALMOLIN, G. de L.; *et al.* Implicações do sofrimento moral para os(as) enfermeiros(as) e aproximações com o *Burnout*. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v.21, n. 1, p. 200-208, Mar. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072012000100023&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000100023&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01/11/2018.

DEMENECK, V. A.; KUROWSKI, C. M. Síndrome de burnout: ameaça da saúde mental do trabalhador. **Programa de Apoio à Iniciação Científica – PAIC**, Paraná, 2011. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/326043347/Sindrome-de-Burnout-Ameaca-Da-Saude-Mental>. Acesso em: 01/11/2018.

FERNANDES, J. C., *et al.* Horário de trabalho e comportamento de saúde entre enfermeiros de hospitais públicos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 5, p. 1104-1111, out. 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692013000501104](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000501104). Acesso em: 24/12/2018.

FERREIRA, Maria Cristina; MENDONÇA, Helenides. **Saúde e bem-estar no trabalho: dimensões individuais e culturais**. 1ª ED. São Paulo: Casa do psicólogo, 2012.

GUERRER, F. J. L. e BIANCHI, E. R. F. Caracterização do estresse nos enfermeiros de unidades de terapia intensiva. *Rev. esc. enferm. USP*. [online]. v.42, n.2, p.355-362, jun. 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342008000200020&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000200020&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 24/12/2018.

JODAS, D. A.; HADDAD, M. do C. L. Síndrome de *Burnout* em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v.22, n. 2, p. 192-197, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002009000200012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000200012&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 24/12/2018.

LIMA, M. B. de; *et al.* Agentes estressores em trabalhadores de enfermagem com dupla ou mais jornada de trabalho. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental [on line]**, v.5, n.1,

p.3259-3266. jan./mar., 2013. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1907/pdf\\_683](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1907/pdf_683) Acesso em: 24/12/2018.

MARTINS, C. C. F.; *et al.* Reflexos do estresse na equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva, **Revista de enfermagem UFPE on line**, v.6, n10, p.2364-2370, outubro, 2012. Disponível em: [www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../4553](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../4553). Acesso em: 24/12/2018.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Dec. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>. Acesso em: 30 agosto 2017.

MONTEIRO, J. K. *et al.* Adoecimento psíquico de trabalhadores de unidades de terapia intensiva. **Enfermagem psíquica de trabajadores de unidades de terapia intensiva. Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 33, n. 2, p. 366-379, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932013000200009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000200009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 24/12/2018.

PEREIRA, Ana Maria Teixeira Benevides. **Bournout**: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. 4ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

PRETO, V. A. e PEDRAO, L. J. O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. esc. enferm. USP*. [online]. v.43, n.4, p.841-848, dez., 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342009000400015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000400015&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 24/12/2018.

RODRIGUES, V. M.C.P.; FERREIRA, A. S. S. Estressores em enfermeiros que atuam em Unidades de Terapia Intensiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 4, p. 1025-1032, ago. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692011000400023](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000400023) Acesso em: 24/12/2018.

SANTINI, J. Síndrome do esgotamento profissional Revisão Bibliográfica. **Revista Movimento**, Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 183-209, janeiro/abril, 2004. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/Movimento/article/viewFile/2832/1445>. Acesso em: 24/12/2018.

SANTOS, F. D. *et al.* O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura. SMAD, **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. [online]**. v.6, n.1, p.1-16, 2010. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762010000100014&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762010000100014&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 24/12/2018.

SCHERMERHORN JÚNIOR. R; HUNT. J.G; OSBORN R.N. **Fundamentos de comportamento organizacional**. 2ª edição. Porto Alegre: Bookmam, 1999.  
SILVA, B. N. *et al.* Síndrome de *Burnout* em profissionais de enfermagem na unidade de terapia intensiva Arelly Barbosa do Nascimento. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança [online]**. v.14, n.1, p.79-86, Abr. 2016. Disponível em: [http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/9.-S%C3%8DNDROME-DE-BURNOUT\\_09.12.15\\_PRONTO.pdf](http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/9.-S%C3%8DNDROME-DE-BURNOUT_09.12.15_PRONTO.pdf) Acesso em: 20/12/2018.

SILVA, G. A. V; *et al.* Estresse e *coping* entre profissionais de enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva e semi-intensiva. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, n.11, v.2, p.922-31, fev., 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem>. Acesso em: 24/12/2018.

SILVA, J. L. L. da; SOARES, R. da S; *et al.* Fatores psicossociais e prevalência da Síndrome de *Burnout* entre trabalhadores de enfermagem intensivistas. **Rev. bras. ter. intensiva**, São Paulo, v.27, n. 2, p. 125-133, Jun. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-507X2015000200125&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2015000200125&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 24/12/2018.

SOUZA, V. R. *et al.* O estresse de enfermeiros atuantes no cuidado do adulto na unidade de terapia intensiva. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental* [online]. (Ed. Supl.), p.25-28, jan/mar., 2012. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1687>. Acesso em: 24/12/2018.

TRIGO, T. R.; TENG, C.T.; HALLAK, J. E. C. Síndrome de *burnout* ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Revista psiquiátrica clínica**, São Paulo, v. 34, n. 5, p. 223-233, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34n5/a04v34n5.pdf>. Acesso em: 24/12/2018.

URBANETTO, J.S; *et al.* Estresse no trabalho da enfermagem em hospital de pronto-socorro: análise usando a *Job Stress Scale*. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, [on line]. v.19, n.5, p. 1-10, set./out. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/pt\\_09.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/pt_09.pdf). Acesso em: 30 agosto 2017.

UMANN, J; GUIDO, L. A; SILVA, R. M. da. Estresse, coping e presenteísmo em enfermeiros que assistem pacientes críticos e potencialmente críticos. *Rev. esc. enferm. USP* [on line]. v. 48, n. 5, p. 891-898, Oct. 2014. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342014000500891&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000500891&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01/11/2018.

VASCONCELOS, Eduardo Motta de; DE MARTINO, Milva Maria Figueiredo. Predictors of depressive symptoms among nurses of intensive care unit. **Esc. Anna Nery**, , v. 21, n. 3, e20170031, 2017. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452017000300213](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000300213). Acesso em: 24/12/2018.

VERSA, G. L. G. S. *et al.* Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno. *Rev. Gaúcha Enferm.* [online]. v.33, n.2, p.78-85, jun. 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472012000200012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000200012&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 24/12/2018.

**APÊNDICE**

Instrumento de coleta de dados, utilizado na Revisão Integrativa,2018.

Número do estudo	
Título	
Localização na base de dados	
Autores	
Profissão dos Autores	
Fonte de Publicação	
Ano	
País	
Idioma	
Tipo de Publicação	
Tipo de estudo	
Variáveis de Estudo	
Delineamento	
Objetivo	
Resultado	
Conclusão	

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2018.