



ORIGINAL

Relação entre estresse e qualidade de vida de enfermeiros hospitalares

Relationship between stress and quality of life of hospital nurses
Relación entre el estrés y la calidad de vida de las enfermeras del hospital

Rafaela Fernanda Leite¹

<https://orcid.org/0000-0002-4461-4130>

Eduardo Tavares Gomes²

<http://orcid.org/0000-0002-9506-5303>

Queliane Gomes da Silva³

<https://orcid.org/0000-0002-0724-5268>

Ellen Tamira Alves de Lima¹

<https://orcid.org/0000-0002-5437-2024>

¹Universidade Federal de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil. ²Universidade de São Paulo. ³Universidade Federal do Ceará.

RESUMO

Objetivo: avaliar em que medida o nível de estresse interfere na qualidade de vida dos enfermeiros de unidades de internação de um hospital universitário do Nordeste do Brasil. **Método:** trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa, em que participaram 50 enfermeiros assistenciais, cujo nível de estresse foi avaliado de acordo com a Escala Bianchi de Estresse, e a qualidade de vida pelo questionário WHOQOL-BREF (parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição nº 1.437.656). **Resultados:** os enfermeiros apresentaram níveis moderados de estresse ($3,31 \pm 0,77$; $p=0,717$) e uma qualidade de vida com escore de $64,82 \pm 14,69$. Os enfermeiros não-intensivistas tiveram pontuações mais elevadas de estresse, sobretudo no domínio “atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade” ($4,04 \pm 1,42$; $p=0,011$) no grupo estudado. Houve uma correlação inversa e moderada entre estresse no trabalho e qualidade de vida ($r=-0,398$; $p=0,004$). **Conclusão:** os enfermeiros apresentaram um nível moderado de estresse, repercutindo em escores moderados de qualidade de vida.

Descritores: Enfermagem do trabalho. Carga de trabalho. Estresse ocupacional. Enfermeiros e enfermeiras. Qualidade de vida.

ABSTRACT

Objective: to assess the extent to which the level of stress interferes with the quality of life of nurses in the inpatient units of a university hospital in Northeastern Brazil. **Method:** this is a cross-sectional study with a quantitative approach, in which 50 nursing assistants participated, whose stress level was assessed according to the Bianchi Stress Scale and WHOQOL-BREF quality of life questionnaire. (Opinion of the Institutional Research Ethics Committee nº 1,437,656 - CAAE: 39124114.1.0000.5208). **Results:** nurses had moderate levels of stress (3.31 ± 0.77 ; $p = 0.717$) and a quality of life with a score of 64.82 ± 14.69 . Non-intensive care nurses had higher stress scores, especially in the domain “activities related to the proper functioning of the unit” (4.04 ± 1.42 ; $p = 0.011$) in the studied group. There was a moderate inverse correlation between work stress and quality of life ($r = -0.398$; $p = 0.004$). **Conclusion:** nurses showed a moderate level of stress, with moderate quality of life scores.

Descriptors: Occupational nursing. Workload. Occupational stress. Nurses. Quality of life.

RESUMÉN

Objetivo: evaluar en qué medida el nivel de estrés interfiere con la calidad de vida de las enfermeras en las unidades de hospitalización de un hospital universitario en el noreste de Brasil. **Método:** este es un estudio transversal con un enfoque cuantitativo, en el que participaron 50 asistentes de enfermería, cuyo nivel de estrés se evaluó de acuerdo con la escala de estrés de Bianchi y el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. (Opinión del Comité de Ética de Investigación Institucional nº 1.437.656 - CAAE: 39124114.1.0000.5208) **Resultados:** las enfermeras tuvieron niveles moderados de estrés (3.31 ± 0.77 ; $p = 0.717$) y una calidad de vida con un puntaje de 64.82 ± 14.69 . Las enfermeras de cuidados no intensivos tuvieron puntajes de estrés más altos, especialmente en el dominio “actividades relacionadas con el buen funcionamiento de la unidad” (4.04 ± 1.42 ; $p = 0.011$) en el grupo estudiado. Hubo una correlación invertida moderada entre el estrés en el trabajo y la calidad de vida ($r = -0.398$; $p = 0.004$). **Conclusión:** las enfermeras mostraron un nivel moderado de estrés, con puntajes moderados de calidad de vida.

Descriptor: Enfermería ocupacional. Carga de trabajo. Estrés laboral. Enfermeros y enfermeras. Calidad de vida.

INTRODUÇÃO

Os avanços tecnológicos e científicos exigem do trabalhador um aumento na aprendizagem de novas habilidades e adaptação a diferentes formas de trabalho em busca de maior competitividade no mercado, além de condições laborais precárias, menores benefícios empregatícios e menor tempo para o convívio social. Esse conjunto de elementos acaba favorecendo o desenvolvimento de doenças laborais, muitas vezes causadas pela elevada carga de trabalho e incorporação de tecnologias nos sistemas de produção⁽¹⁾.

Atualmente, há evidências de que os níveis de estresse estão relacionados com questões estruturais, inerentes ao exercício profissional dentro da estrutura social (reconhecimento, valorização, autonomia, empoderamento, sobrecarga) e de relacionamentos, num contexto de hierarquização rígida, além da demanda inerente a profissão. Os efeitos do estresse excessivo e contínuo não se limitam ao comprometimento da saúde, podendo, além de desencadear o desenvolvimento de inúmeras doenças, causar um prejuízo para a qualidade de vida e a produtividade do ser humano, o que gera um grande interesse pelas causas e métodos de redução do estresse.

O desempenho dos trabalhadores é visto como intimamente ligado ao nível de satisfação que encontram no ambiente de trabalho, ou seja, o alcance dos objetivos organizacionais está, de certa forma, condicionado aos interesses dos indivíduos. Nesse contexto, estratégias para melhorar a qualidade de vida no trabalho procuram, por um lado, melhorar a satisfação e o bem-estar do trabalhador, e, por outro, aumentar a produtividade e o desempenho, melhorando também a assistência prestada ao paciente⁽¹⁾. Um alto nível de estresse resulta em uma queda na qualidade de vida por desmotivação, irritação, impaciência, depressão e infelicidade no ambiente pessoal, modificando a forma como o indivíduo interage nas diversas áreas da sua vida⁽¹⁻²⁾.

No contexto da enfermagem, a atuação profissional quase sempre se dá em meio a riscos e condições desfavoráveis, que podem influenciar diretamente na saúde física e mental, resultando em estresse e prejuízo ao trabalho. A exposição a patógenos, perfurocortantes, risco de contrair doenças, e violências sofridas de todas as direções impactam negativamente na saúde do profissional de enfermagem⁽²⁻³⁾.

O estresse profissional é, no contexto da pesquisa, e de acordo com o instrumento escolhido, considerado como um fenômeno subjetivo baseado na percepção individual, sendo o local de trabalho e as atividades realizadas pelo enfermeiro fontes de múltiplos estressores⁽⁴⁾. Já a qualidade de vida é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como: "[...] a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações"⁽⁵⁾. Esse construto, assim expresso, traz uma subjetividade inserida no contexto cultural, social, e do meio

ambiente, podendo estar relacionado com o estresse profissional.

A qualidade de vida e suas inúmeras facetas, incluindo o estresse, são muitas vezes associadas e vivenciadas no cotidiano do trabalho do enfermeiro. Diante desses temas atuais e complementares emergem a necessidade e a importância deste estudo, que busca contribuir para uma reflexão crítica sobre o nível de estresse que o enfermeiro enfrenta em seu ambiente de trabalho e sua qualidade de vida. Desta forma, o estudo tem como objetivo avaliar em que medida o nível de estresse interfere na qualidade de vida dos enfermeiros das unidades de internação de um hospital universitário.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, transversal, de abordagem quantitativa, realizado em duas unidades de terapia intensiva e em quatro enfermarias clínico-cirúrgicas de um hospital universitário do Nordeste do Brasil, entre junho e agosto de 2017.

Em uma amostragem por conveniência, composta por 50 enfermeiros hospitalares, foram incluídos os enfermeiros que atuavam nas unidades selecionadas para estudo, excluindo-se os de licença, os que estavam de férias e enfermeiros residentes. Após a abordagem dos profissionais com a explanação sobre os objetivos da pesquisa, os enfermeiros foram convidados a participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O contato com os enfermeiros deu-se durante o horário de trabalho, no momento que lhes aprouve, de forma a não atrapalhar suas rotinas.

O instrumento para coleta de dados foi um questionário composto por três partes. Na primeira, elaborada pelos autores, foram coletados dados sociodemográficos (sexo, idade, quantidade de filhos, estado civil, religião, procedência), e de formação e atuação profissional (especialização, tempo no serviço, número de vínculos empregatícios, tempo de formação, setor atuante, carga-horária). Na segunda parte, utilizou-se o instrumento validado Escala de Bianchi de Estresse (EBS). A EBS tem a finalidade de medir o nível de estresse que o enfermeiro atribui à atividade desempenhada no seu cotidiano profissional na área hospitalar⁽⁶⁾. É constituída por 51 itens em uma escala tipo Likert, com variação de 1 a 7, sendo determinado o valor 1 como pouco desgastante; o valor 4 como médio e o valor 7 como altamente desgastante. Os itens são agrupados em seis domínios, a saber: relacionamento com outras unidades e supervisores (A); funcionamento adequado da unidade (B); administração de pessoal (C); assistência de enfermagem prestada ao paciente (D); coordenação das atividades (E); condições de trabalho (F). Com a soma dos escores dos itens componentes de cada domínio e o resultado dividido pelo número de itens, obtém-se o escore médio de cada domínio. Na análise de escore médio para o enfermeiro, para cada item e para cada domínio, foi considerado o nível de estresse com a seguinte pontuação de escore padronizado: Igual ou abaixo de 3,0 - baixo nível de

estresse; entre 3,1 e 5,9 - médio nível de estresse; igual ou acima de 6,0 - alto nível de estresse⁽⁴⁾.

A terceira e última parte foi composta pelo questionário para avaliação da qualidade de vida WHOQOL-BREF. O WHOQOL-BREF é constituído de 26 perguntas (sendo as perguntas de número 1 e 2 sobre qualidade de vida geral), e as respostas seguem uma escala tipo Likert (1 a 5, quanto maior a pontuação, melhor a qualidade de vida)⁽⁵⁾. Além dessas duas questões, o instrumento conta com 24 facetas, as quais compõe quatro domínios que buscam avaliar os aspectos físico, psicológico, relações sociais, e meio ambiente.

Para análise dos dados foi utilizado o software SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) - versão 20.0 com dupla digitação, a fim de realizar a validação dos dados.

A caracterização da amostra é apresentada com recursos de estatística descritiva. Foi realizada a conversão dos escores em valores de até 100 pontos, sendo a qualidade de vida diretamente proporcional ao escore obtido. Os escores de estresse e qualidade de vida dos enfermeiros são apresentados em média e desvio padrão. O teste de Kolmogorov-Smirnov apresentou distribuição normal para os desfechos principais do estudo. Comparou-se as médias do grupo de enfermeiros intensivistas e do grupo de não-intensivistas por meio do teste t de Student. Na avaliação da correlação entre qualidade de vida e estresse foi calculado o coeficiente de correlação de Pearson, e a fidedignidade no uso das escalas foi avaliada pelo α de Cronbach. Para todos os testes foi considerado um nível de significância de 5%.

A pesquisa foi elaborada e pautada nos preceitos éticos da Resolução do CNS 466/12, sendo iniciada após ser avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (Parecer: nº1.437.656 - CAAE: 39124114.1.0000.5208).

RESULTADOS

A amostra foi composta predominantemente por mulheres (47/94%), com mais de 30 anos (27/54%), procedentes da capital (33/66%), casadas ou com companheiros (21/42%), sem filhos (30/60%) e católicas (35/70%).

Participaram 25 (50%) enfermeiros das UTIs e 25(50%) das enfermarias clínicas ou cirúrgicas. Apenas 12 (24%) trabalhavam no turno da noite e a maioria tinha carga-horária de 36 horas (38/76%), numa distribuição proporcional à escala e à distribuição do quadro de enfermeiros do hospital, podendo representar a população estudada. A diferença entre as variáveis dependentes (estresse e qualidade de vida) para os turnos de trabalho não é considerada neste estudo.

Dentre os enfermeiros, 76% trabalham com um vínculo de 36 horas com o hospital, 54% possuem outros vínculos, e 82% estão há menos de cinco anos na unidade. O elevado percentual de profissionais com vínculos de até cinco anos reflete o processo de mudança na gestão ocorrida nos últimos anos com a realização de concursos para substituição de terceirizados e contratos temporários – toda a amostra é concursada.

A Tabela 1, que apresenta o resultado do estresse relacionado ao trabalho dos enfermeiros por domínios, mostra a alta fidedignidade na aplicação da escala ($\alpha>0,7$) para a maioria dos itens, e moderada para “coordenação das atividades da unidade” ($\alpha=0,662$) e “condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro” ($\alpha=0,455$).

As médias de todos os domínios apresentaram-se na faixa de estresse médio ($3,31\pm0,77$), e o nível geral de estresse foi considerado médio (30/60%) para o total dos enfermeiros entrevistados. Os domínios que apresentaram escores mais altos relacionados ao estresse foram “assistência de enfermagem prestada ao paciente” ($3,58\pm1,05$), “atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade” ($3,52\pm1,47$) e “relacionamento com outras unidades e supervisores” ($3,48\pm1,32$) (Tabelas 1 e 2).

Os escores de qualidade de vida para o total dos enfermeiros da amostra mantiveram valores aproximados entre os domínios, com alta confiabilidade nas categorias, exceto “meio ambiente” ($\alpha = 0,65$) (Tabela 3).

Na Tabela 4, quando avaliado o estresse entre os grupos de enfermeiros, o domínio “atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade” apresentou-se maior entre os não-intensivistas ($p=0,01$). Vale destacar o domínio “assistência de enfermagem prestada ao paciente” ($3,83\pm1,26$ vs. $3,32\pm0,73$; $p=0,09$), onde os intensivistas apresentaram níveis mais elevados de estresse quando comparados aos enfermeiros das enfermarias (Tabela 5). Nos outros domínios de estresse e qualidade de vida, as melhores médias estavam no grupo dos não-intensivistas (Tabela 4).

Ao se avaliar as associações entre estresse e qualidade de vida, ressalta-se que as escalas apresentam escores diretamente proporcionais aos conceitos e que, na hipótese testada, as associações negativas mostram que quanto maior o estresse, pior a qualidade de vida (menores escores).

O estresse teve associação moderada inversa com a qualidade de vida ($r=-0,398$; $p=0,004$), tendo a mesma relação moderada com os domínios “físico” ($r=-0,331$; $p=0,019$), “psicológico” ($r=-0,331$; $p=0,019$) e “meio ambiente” ($r=-0,371$; $p=0,008$). Já a qualidade de vida geral apresentou relações com os seguintes domínios do estresse: “relacionamento com outras unidades e supervisores” ($r=-0,347$; $p=0,014$), “coordenação das atividades da unidade” ($r=-0,358$; $p=0,011$), e “condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro” ($r=-0,511$; $p<0,01$) (Tabela 5).

Foram avaliadas as possíveis associações entre os domínios da Qualidade de Vida e os domínios da Escala de Estresse. Com o domínio “Físico” da QV, apresentaram associação inversa moderada as “condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro” ($r=-0,466$; $p=0,001$) e “atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade” ($r=-0,286$; $p=0,044$). Para o domínio “psicológico”, as associações significativas foram com os domínios “relacionamento com outras unidades e supervisores” ($r=-0,348$; $p=0,013$),

“coordenação das atividades da unidade” ($r=-0,376$; $p=0,007$) e “condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro” ($r=-0,426$; $p=0,002$). Para as “relações sociais”, os domínios do estresse não apresentaram associações significativas. Por fim, para o domínio “meio ambiente” da qualidade de vida, foram significativas as associações com os domínios “relacionamento com outras unidades e supervisores” ($r=-0,325$; $p=0,021$), “coordenação das atividades da unidade” ($r=-0,352$; $p=0,012$) e “condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro” ($r=-0,476$; $p=0,000$) (Tabela 5).

Tabela 1 - Resultados da avaliação do estresse relacionado ao trabalho dos enfermeiros, por domínios da Escala de Bianchi. Recife-PE, 2017.

Domínios	Média	Desvio-padrão	α
Estresse geral	3,31	0,77	0,72
A - Relacionamento com outras unidades e supervisores	3,48	1,32	0,84
B - Atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade	3,52	1,47	0,82
C - Atividades relacionadas à administração de pessoal	3,05	1,26	0,78
D - Assistência de enfermagem prestada ao paciente	3,58	1,05	0,86
E - Coordenação das atividades da unidade	3,16	1,01	0,66
F - Condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro	3,09	1,02	0,45

α : alfa de Cronbach

Tabela 2 - Distribuição dos enfermeiros hospitalares avaliados em função do nível de estresse relacionado ao trabalho, por domínios. Recife-PE, 2017.

Domínios	Nível de estresse		
	Baixo N(%)	Médio N(%)	Alto N(%)
Estresse geral	20(40)	30(60)	----
A - Relacionamento com outras unidades e supervisores	20(40)	30(60)	----
B - Atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade	19(38)	28(56)	3(6)
C - Atividades relacionadas à administração de pessoal	23(46)	25(50)	2(4)
D - Assistência de enfermagem prestada ao paciente	16(32)	32(64)	2(4)
E - Coordenação das atividades da unidade	24(48)	26(52)	----
F - Condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro	25(50)	25(50)	----

Tabela 3. Escores de qualidade de vida dos enfermeiros avaliados por domínio. Recife-PE, 2017.

Domínio	Média	Desvio-padrão	α
Físico	66,6	15,2	0,83
Psicológico	64,7	13,7	0,79
Relações Sociais	69,7	13,9	0,81
Meio ambiente	58,4	14,7	0,65

α : alfa de Cronbach

Tabela 4 - Estresse e qualidade de vida entre enfermeiros intensivistas e de enfermarias clínico-cirúrgicas. Recife-PE, 2017.

Variáveis	Intensivistas (md±dp)	Não-intensivistas (md±dp)	p*
Estresse relacionado ao trabalho	3,29±0,84	3,32±0,72	0,91
A - Relacionamento com outras unidades e supervisores	3,48±1,35	3,48±1,31	1
B - Atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade	3,0±1,36	4,04±1,42	0,01
C - Atividades relacionadas à administração de pessoal	3,0±1,41	3,09±1,13	0,79
D - Assistência de enfermagem prestada ao paciente	3,83±1,26	3,32±0,73	0,09
E - Coordenação das atividades da unidade	3,29±1,12	3,02±0,89	0,34
F - Condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro	3,18±0,94	2,99±1,11	0,51
Qualidade de Vida Geral	65,57±14,69	64,07±7,14	0,65
Físico	66,0±17,74	67,17±12,41	0,79
Psicológico	62,83±15,45	66,5±11,69	0,35
Relações Sociais	73,33±16,84	66,0±8,97	0,06
Meio ambiente	60,12±17,67	56,62±11,28	0,41

md±dp: média ± desvio-padrão; *: teste t de Student

Tabela 5 - Correlações entre estresse relacionado ao trabalho e qualidade de vida. Recife-PE, 2017.

Domínios - Estresse	Domínios - Qualidade de Vida (WHOQOL - BREF)									
	Geral		Físico		Psicológico		Relações sociais		Meio ambiente	
	r	P	r	p	r	p	r	p	r	p
Geral	-0,398	0,004	-0,331	0,019	-0,331	0,019	-0,232	0,105	-0,371	0,008
Domínio A	-0,347	0,014	-0,232	0,104	-0,348	0,013	-0,203	0,157	-0,325	0,021
Domínio B	-0,189	0,188	-0,286	0,044	0,065	0,656	-0,160	0,267	-0,204	0,156
Domínio C	-0,175	0,225	-0,086	0,551	-0,238	0,096	-0,031	0,832	-0,205	0,154
Domínio D	-0,005	0,973	-0,014	0,925	-0,055	0,703	-0,056	0,697	0,103	0,475
Domínio E	-0,358	0,011	-0,207	0,149	-0,376	0,007	-0,211	0,141	-0,352	0,012
Domínio F	-0,511	<0,01	-0,466	0,001	-0,426	0,002	-0,254	0,075	-0,476	0,000

r: correlação de Pearson

DISCUSSÃO

Os enfermeiros foram caracterizados quanto a variáveis sociodemográficas, estresse e qualidade de vida. Atualmente, embora os homens estejam se inserindo cada vez mais na área de enfermagem, sua presença ainda é menor quando comparada à das mulheres, embora sua participação seja de extrema importância, considerando-se principalmente as demandas físicas a que os trabalhadores de enfermagem estão sujeitos⁽¹⁾.

Mesmo havendo mudanças no quadro da equipe de enfermagem do hospital, a idade média dos profissionais do estudo esteve acima dos 30 anos. Tal fator pode influenciar o nível de estresse de maneira inversamente proporcional, ou seja, quanto maior a idade, menor a percepção de estresse. A percepção do estresse, portanto, dá-se na relação entre histórias de vida e experiências vividas (pessoa) e organização do trabalho (ambiente). Quanto menor a idade, maior o estresse com relação a questões que envolvem processo de trabalho, instituição de saúde e relações interpessoais no ambiente de trabalho e sintomas psicológicos correlatos, embora sintomas físicos sejam mais prevalente em enfermeiros com mais tempo de serviço⁽⁶⁻⁹⁾. Pode-se dizer, ainda, que os enfermeiros mais jovens se espelham nos mais antigos, e esse fator pesa, inclusive, na decisão de permanecer ou não na profissão. Ou seja, o estresse e as condições em que os enfermeiros mais antigos se encontram tendem a desestimular os que estão iniciando⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Na literatura, constam alguns dados que apontam o tempo de formação e o tempo de atuação na unidade como importantes variáveis na percepção do estresse em algumas atividades exercidas no ambiente de trabalho hospitalar, como aquelas relacionadas com o funcionamento adequado da unidade, administração de pessoal, assistência direta ao paciente e coordenação das atividades, o que leva a refletir que os profissionais desenvolvem, com o passar dos anos em exercício da profissão, mecanismos de enfrentamento para lidar com situações estressantes que emergem de relações interpessoais e de sua interação com organização do trabalho⁽⁸⁾.

Em se tratando do número de filhos, a maioria da amostra não tem nenhum filho e metade da amostra

se diz solteira. O matrimônio ou o convívio marital compreendem, muitas vezes, a responsabilidade pelas tarefas domésticas e pela educação/criação dos filhos, que ocasionam sobrecarga de atividades, frustração, e conseqüente nível elevado de estresse. Alia-se a isso o fato de que a jornada de trabalho em regime de plantão subtrai o tempo livre do enfermeiro e dificulta o convívio social, principalmente no que diz respeito a interação com seus familiares e atividades de lazer, que poderiam ser adotados como estratégias simples para minimizar o estresse⁽¹²⁻¹³⁾.

Quanto ao estresse ocupacional, embora a “assistência prestada ao paciente” internado, principalmente no ambiente de terapia intensiva, seja considerada altamente estressante, parece haver uma resposta contrária na elaboração de atividades que compõem este domínio entre os enfermeiros entrevistados, visto que o escore mostrou-se na faixa média de nível de estresse. Outro estudo mostrou que os enfermeiros apresentam maiores níveis de estresse quando seus cuidados não atingem os objetivos para os quais foram planejados, como nas situações de reanimação cardiopulmonar sem sucesso⁽¹⁴⁾.

O domínio “atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade”, apresentou escore médio e mostrou alta confiabilidade entre os enfermeiros não intensivistas. Tal fato pode ser em parte explicado devido à UTI ter um melhor abastecimento de materiais e estrutura física mais satisfatória para o desempenho das atividades, enquanto na enfermagem, com frequência, ocorrem déficit de materiais e demora para abastecimento, uma vez que a prioridade é dada à terapia intensiva, já que a assistência é voltada a pacientes graves. Situações imprevisíveis na área de atuação acabam comprometendo todo o processo que deve ser realizado. Às vezes, no momento em que são necessários maior atenção e foco do profissional, ele o acaba realizando de maneira incorreta, por estar preocupado com outras atividades burocráticas relacionadas ao funcionamento e organização da unidade⁽¹⁵⁾.

Quanto à análise de qualidade de vida correlacionada ao nível de estresse, percebe-se que o estresse altera o domínio “físico” de forma moderada nesses profissionais. Essa relação inversa pode ser

notada através de sintomas de que o profissional normalmente se queixa, tais como: cefaleia, desconfortos abdominais, cansaço, sono, dependência de medicações e produtos cafeinados, problemas posturais, alteração do sono⁽¹²⁾. Além disso, a profissão exige muito esforço físico, principalmente em terapia intensiva, conseqüentemente levando à alteração do estado geral do nosso organismo, comprometendo, assim, a qualidade de vida e associando-se à presença de sintomas psicológicos^(7,15). Um grande estudo com 5012 enfermeiros que trabalhavam em hospitais chineses verificou que a prevalência de problemas de sono era alta, comprovando o estresse ocupacional como fator de risco, incluindo altas demandas psicológicas no trabalho, baixa participação nos processos decisórios gerenciais e pouco suporte institucional⁽⁹⁾.

A qualidade de vida relacionada ao trabalho tem sido mostrada em escores moderados ou mais baixos entre profissionais de enfermagem, que devem buscar estratégias para lidar com o estresse ocupacional e moral da profissão, dentro e fora do ambiente de trabalho⁽¹⁵⁾. Tais estratégias podem ser promovidas por gestores, de forma a melhorar a satisfação do profissional, aumentando produtividade e diminuindo rotatividade⁽¹⁶⁻¹⁸⁾. Os profissionais têm o suporte social como aliado no enfrentamento do estresse⁽¹⁹⁾.

A alteração moderada do domínio “psicológico” pelo estresse pode ser atribuída à alteração do estado mental do profissional, que muitas vezes é levado ao sofrimento psíquico decorrente de longas jornadas de trabalho, produção acelerada, pressão repressora e autoritária, inexistência ou escassez de pausas para o repouso, fragmentação das tarefas, desqualificação do trabalho realizado, ansiedade, irritabilidade, contato direto com a dor e o sofrimento dos pacientes e familiares⁽¹³⁾. A falta de recursos para trabalhar gera estresse, que pode, por sua vez, impactar nesse domínio da qualidade de vida.

Há evidências que permitem inferir que as atividades englobadas nessa área, isto é, controle, supervisão, treinamento e avaliação da equipe de enfermagem são áreas estressantes da atuação do enfermeiro^(4,19-20). Sabe-se que o bom relacionamento pessoal é um desafio para a administração de pessoal, o que leva à reflexão sobre a autonomia e o poder de decisão do enfermeiro. Essa área possui uma relação direta com a tomada de decisão em níveis hierárquicos superiores e com relações de poder. Assim, é constantemente solicitado ao enfermeiro que supra as necessidades de pessoal do setor, mantendo condições de trabalho adequadas, além de sua posição, perante o setor administrativo, para discutir e sugerir melhoras na unidade em que trabalha⁽²⁰⁾. Da mesma forma, melhores relações profissionais aumentam o engajamento e a satisfação, minimizando os níveis de estresse da atividade profissional⁽¹⁶⁾.

O estudo apresentou como limitações a alta rotatividade nos setores em estudo devido à entrada de novos enfermeiros, e, com isso, a maioria não se adequou aos critérios de inclusão da amostra, além

de ser realizado em um único hospital. Também não foi observada a influência de outros empregos e de fatores sociofamiliares na percepção de estresse.

CONCLUSÃO

Houve correlação negativa significativa entre estresse e qualidade de vida dos enfermeiros que desempenham suas atividades, tanto em enfermarias quanto em unidades de terapia intensiva. Os profissionais de enfermagem apresentaram moderado nível de estresse, cuja consequência foi uma percepção moderadamente positiva de sua qualidade de vida.

A discussão sobre a temática da saúde do trabalhador de enfermagem deve ser constante, servindo de alerta para os profissionais e para a organização da categoria em prol de melhorias das condições de trabalho e garantia de direitos trabalhistas protetivos do exercício pleno da atividade de cuidar, sem prejuízo da saúde, em nenhuma de suas dimensões, para o cuidador.

REFERÊNCIAS

1. Sarafis P, Rousaki E, Tsounis A, Malliarou M, Lahana L, Bamidis P, Niakas D, Papastavrou E. The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life. *BMC Nurs*. 2016;15:56. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0178-y>
2. Vasconcelos SC, Lopes de Souza S, Botelho Sougey E, de Oliveira Ribeiro EC, Costa do Nascimento JJ, Formiga MB, Batista de Souza Ventura L, Duarte da Costa Lima M, Silva AO. Nursing Staff Members Mental's Health and Factors Associated with the Work Process: An Integrative Review. *Clin Pract Epidemiol Ment Health*. 2016; 12:167-76. Disponível em: 10.2174/1745017901612010167
3. Moayed MS, Mahmoudi H, Ebadi A, Sharif Nia H. Stress and Fear of Exposure to Sharps in Nurses. *Iran J Psychiatry Behav Sci*. 2016;10(3):e3813. Disponível em: 10.17795/ijpbs-3813
4. Bianchi ERF. Bianchi Stress Questionnaire. *Rev esc enferm USP*. 2009; 43(spe):1055-62. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe/a09v43ns.pdf>
5. Kluthcovsky ACGC, Kluthcovsky FA. O WHOQOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática. *Rev psiquiatr Rio Gd Sul*. 2009;31(3Suppl). Disponível em: 10.1590/S0101-81082009000400007
6. Lima FAL, Borges JV, Oliveira ERA, Velten APC, Primo CC, Leite FMC. Qualidade de vida no trabalho de enfermeiros de um hospital universitário. *Rev Eletr Enf*. 2013; 15(4):1000-6. Disponível em: 10.5216/ree.v15i4.19546
7. López-Montesinos MJ. Estudio psicossocial das conseqüências do trabalho dos enfermeiros hospitalares como gestão de recursos humanos. *Rev Latino-am enferm*. 2013; 21(Spec):[10 telas]. Disponível em: 10.1590/S0104-11692013000700009.
8. Chen MJ, Weng SS. Psychological symptoms among hospital nurses in Taiwan: a cross sectional study.

BMC Womens Health. 2017; 17(1):101. Disponível em: 10.1186/s12905-017-0460-5

9. Dong H, Zhang Q, Sun Z, Sang F, Xu Y. Sleep problems among Chinese clinical nurses working in general hospitals. *Occup Med.* 2017;67(7):534-9. Disponível em: 10.1093/occmed/kqx124

10. Brown M. Newly qualified nurses must be inspired to stay in the profession. *Nurs Stand.* 2016;31(14):30. Disponível em: 10.7748/ns.31.14.30.s32

11. Scammell J. Should I stay or should I go? Stress, burnout and nurse retention. *Br J Nurs.* 2016;25(17):990. Disponível em: 10.12968/bjon.2016.25.17.990

12. Aggio CM, Rosso EZJDV, Junior E JL. Avaliação do nível de estresse entre os profissionais de enfermagem atuantes no SAMU de Guarapuava-PR. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR.* 2014; 7(1):13-7. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140602_103709.pdf

13. Silva JL, Soares RS, Costa FS, Ramos DS, Lima FB, Teixeira LR. Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas. *Rev Bras Ter Intensiva.* 2015; 27(2):125-33. Disponível em: 10.5935/0103-507X.20150023

14. McMeekin DE, Hickman RL Jr, Douglas SL, Kelley CG. Stress and Coping of Critical Care Nurses After Unsuccessful Cardiopulmonary Resuscitation. *Am J Crit Care.* 2017; 26(2):128-35. Disponível em: 10.4037/ajcc2017916

15. Preto VA, Pedrão LJ. A percepção de enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva *Rev enferm UFPE on line.* 2014; 8(9):2998-3007. Disponível em: 10.5205/reuol.10827-96111-1-ED.1106201704

16. Akter N, Akkadechanunt T, Chontawan R, Klunklin A. Factors predicting quality of work life among nurses in tertiary-level hospitals, Bangladesh. *Int Nurs Rev.* 2017. Disponível em: 10.1186/s42506-019-0029-2

17. Häggman-Laitila A, Romppanen J. Outcomes of interventions for nurse leaders' well-being at work: A quantitative systematic review. *J Adv Nurs.* 2017. Disponível em: 10.1111/jan.13406.

18. Romppanen J, Häggman-Laitila A. Interventions for nurses' well-being at work: a quantitative systematic review. *J Adv Nurs.* 2017; 73(7):1555-69. Disponível em: 10.1111/jan.13210

19. Fu CY, Yang MS, Leung W, Liu YY, Huang HW, Wang RH. Associations of professional quality of life and social support with health in clinical nurses. *J Nurs Manag.* 2017. Disponível em: 10.1111/jonm.12530

20. Eslami Akbar R, Elahi N, Mohammadi E, Fallahi Khoshknab M. How Do the Nurses Cope with Job Stress? A Study with Grounded Theory Approach. *J Caring Sci.* 2017;6(3):199-211. Disponível em: 10.15171/jcs.2017.020

Fontes de financiamento: Não

Conflitos de interesse: Não

Data da submissão: 2020/09/02

Aceite: 2021/02/02

Publicação: 2021/06/29

Autor correspondente:

Eduardo Tavares Gomes

Email: edutgs@hotmail.com

Como citar este artigo - Vancouver:

Leite RF, Gomes ET, Silva QG, Lima ETA. Relação entre estresse e qualidade de vida de enfermeiros hospitalares. *Rev Enferm UFPI [internet].* 2021 [acesso em: dia mês abreviado ano]; 10:e875. DOI: 10.26694/reufpi.v10i1.875

