

Koch, M.O. et al.



## PESQUISA

### Estresse físico e mental em fisioterapeutas e equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva.

*Physical and mental stress in physiotherapists and nursing team in intensive therapy unit.*  
*Estrés físico y mental en fisioterapeutas y equipo de enfermería en unidad de terapia intensiva.*

Marilena Olga Koch<sup>1</sup>, Daniely Aparecida França<sup>2</sup>, Fabiano Carlos do Nascimento<sup>3</sup>, Dora de Castro Agulhon Segura<sup>4</sup>

## RESUMO

O objetivo do trabalho foi avaliar o nível de estresse físico e mental de fisioterapeutas e equipe de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva de uma instituição hospitalar. Foram avaliados 18 indivíduos de ambos os gêneros e idade entre 24 e 47 anos. No estudo, de caráter quali-quantitativo transversal, os envolvidos responderam ao Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp. A equipe era composta pela maioria mulheres (87%), com média de idade de 33 anos ( $\pm 7,78$ ), executando suas funções nos turnos matutino, vespertino e noturno, este último com número mais expressivo de trabalhadores (50%). O estresse foi mais evidente em mulheres (87%), e relacionado mais a faixa etária entre 30 e 39 anos. Os técnicos de enfermagem demonstraram resultados mais agravantes (60%), sendo a fase de resistência estatisticamente mais significativa (33%). **Descritores:** Estresse. Avaliação. Unidade de Terapia Intensiva. Enfermagem. Fisioterapeutas.

## ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate the level of physical and mental stress of physiotherapists and nursing staff in an Intensive Care Unit of a hospital institution. We evaluated 18 individuals of both genders and age between 24 and 47 years. In the study, with a cross-sectional quali-quantitative character, those involved responded to the Lipp Adult Stress Symptom Inventory. The team consisted of the majority of women (87%), with a mean age of 33 years ( $\pm 7.78$ ), performing their functions in the morning, afternoon and evening shifts, the latter with the most expressive number of workers (50%). Stress was more evident in women (87%), and more related to the age group between 30 and 39 years. The nursing technicians showed more aggravating results (60%), and the resistance phase was statistically more significant (33%). **Descriptors:** Stress; Evaluation. Intensive Care Unit. Nursing. Physiotherapists.

## RESUMEN

El objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de estrés físico y mental de fisioterapeutas y equipo de enfermería en una Unidad de Terapia Intensiva de una institución hospitalaria. Se evaluaron 18 individuos de ambos géneros y edad entre 24 y 47 años. En el estudio, de carácter cuali-cuantitativo transversal, los involucrados respondieron al Inventario de Síntomas de Tensión para Adultos de Lipp. El equipo estaba compuesta por la mayoría mujeres (87%), con promedio de edad de 33 años ( $\pm 7,78$ ), ejecutando sus funciones en los turnos matutino, vespertino y nocturno, este último con número más expresivo de trabajadores (50%). El estrés fue más evidente en las mujeres (87%), y relacionado con el grupo de edad entre 30 y 39 años. Los técnicos de enfermería demostraron resultados más agravantes (60%), siendo la fase de resistencia estadísticamente más significativa (33%). **Descritores:** Estrés. Evaluación. Unidad de Terapia Intensiva. Enfermería. Fisioterapeutas.

<sup>1</sup>Psicóloga, Mestranda em Ciências Sociais pela Unioeste e Docente pela UNIPAR. E-mail: marilena@prof.unipar.br.

<sup>2</sup>Fisioterapeuta graduada pela UNIPAR. Avenida Parigot de Souza, 3636, Jardim Prada, Toledo-PR. CEP: 85903-170. E-mail: daani\_fr@hotmail.com.

<sup>3</sup>Fisioterapeuta, Mestre em Fisiologia do Exercício pela UNIFESP e Docente pela UNIPAR. Avenida Parigot de Souza, 3636, Jardim Prada, Toledo-PR. E-mail: fabiano@prof.unipar.br.

<sup>4</sup>Fisioterapeuta, Mestre em Engenharia de Produção pela UFSC e Docente pela Unipar. Avenida Parigot de Souza, 3636, Jardim Prada, Toledo-PR. E-mail: dora@prof.unipar.br.

Koch, M.O. et al.

**INTRODUÇÃO**

O estresse tem sido a principal causa de doenças no mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), interfere na qualidade de vida dos sujeitos, resultando em prejuízos familiares, sociais, doenças físicas e psicológicas (MENDES; FERREIRA; MARTINO, 2011).

O termo "estresse" decorre do inglês "stress" e foi mencionado pela primeira vez na medicina em 1930 pelo médico fisiologista Hans Selye, que a utilizou para descrever os sinais e sintomas identificados e caracterizados por profundas correlações com o estado de saúde física e mental, que levava os indivíduos ao adoecimento (COZZA et al., 2013).

De acordo com Camargo, Calais e Sartori (2015), o estresse pode ser definido como um processo de adaptação do indivíduo às demandas internas e externas, representadas por diversas contingências do cotidiano, reduzindo sua capacidade física e mental, aumentando o risco do desenvolvimento de doenças. As manifestações do estresse podem ser físicas e/ou psicológicas, com sintomas que prejudicam a satisfação pessoal e provocam fragilidade no organismo.

Perante a um estímulo estressor, o sistema neuroendócrino, mais especificamente, a segunda via, que envolve o hipotálamo, a hipófise e o córtex supra-renal, liberam cortisol. Sua liberação é fundamental na adaptação ao estresse, porém quando o mesmo ultrapassa os níveis basais pode gerar redução da sensibilidade auditiva, tátil e visual, além de gerar sentimentos relacionados à depressão, ansiedade e descontrole (ROVIDA et al., 2015).

Uma das formas clínicas da investigação do estresse se dá por meio da aplicação do Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL), instrumento amplamente utilizado e que tem por finalidade avaliar a presença ou ausência

do quadro e classifica-lo dentre quatro fases: alerta, resistência, quase exaustão e exaustão. O ISSL ainda revela a prevalência de sintomas físicos, psicológicos ou ambos. Esta classificação se dá a partir de um score obtido, conforme os sintomas sejam apresentados e assinalados pelo sujeito, para últimas 24 horas, última semana e último mês (GOMES et al., 2016).

O quadro de estresse, basicamente, apresenta-se em três fases: alerta, resistência e exaustão. A fase de alerta é aquela em que o indivíduo precisa empenhar mais esforço e energia para executar o que está sendo exigido e enfrentar a situação desafiadora. Na segunda fase há um aumento na capacidade de resistência, que gera a busca pelo reequilíbrio, com a utilização de grande quantidade de energia e que pode desgastar o indivíduo sem causa aparente, além de dificuldades de concentração. Na última fase, a de exaustão se caracteriza por uma entrega frente aos problemas e ao adoecimento do corpo. Contudo, na validação do ISSL foi identificada uma quarta fase, situada entre as fases de resistência e exaustão, a qual foi denominada quase-exaustão onde o indivíduo começa a apresentar sintomas clínicos importantes, embora não tenha atingido a exaustão completa. (ASSIS et al., 2013; RAMIRO et al., 2013).

De acordo com Koch, Biazzi e Benedetto (2015), o estresse é uma forma de reagir do ser humano, o que resulta em efeitos positivos e negativos. Os aspectos positivos do estresse preparam o indivíduo para lutar ou fugir dependendo da situação em que se depara. Porém, ao não saber lidar com ele, o estresse pode ter efeitos adversos sobre a saúde física e psicológica do indivíduo.

Os fatores estressores estimulam a luta do ser humano pela vida, alguns estímulos são como formas de informação, outros, captados apenas de forma subliminar, sendo alguns agradáveis, outros

Koch, M.O. et al. não, mas, pela durabilidade da repetição, pode se tornar doentio (FARIAS et al., 2011).

O estresse é um importante fator gerador de doenças, levando a limitações físicas e psicológicas, sendo de suma relevância agir contra o agente causador precocemente. Como o diagnóstico geralmente é feito em evidências clínicas referidas pelo indivíduo, testes psicológicos são muito recomendados (MENDES; FERREIRA; MARTINO, 2011).

Diversos são os fatores causadores de estresse, mas as relações com o trabalho exercido são fortemente ligadas às doenças físicas e psicológicas. Desde o início dos tempos, o trabalho é considerado um meio de sobrevivência, neste ambiente as pessoas passam a maior parte do seu dia, exigindo um grande consumo de tempo e energia. Por isso a importância de se estabelecer funções e objetivos pessoais e profissionais definidos (SADIR; BIGNOTTO; LIPP, 2010).

No contexto organizacional, segundo Koch, Biazi e Benedetto (2015) há vários fatores intrínsecos e extrínsecos para o desenvolvimento do estresse, dentre eles, aspectos relacionados às condições inadequadas, jornadas exaustivas, sobrecarga física e mental, introdução de novas tecnologias, natureza e conteúdo do trabalho e aspectos que envolvem insegurança e conflitos de papéis; relacionamento interpessoal, com o chefe, colegas, subordinados, clientes sendo diretamente ou indiretamente associados; carreira, proporcional à congruência de status, segurança e perspectivas de promoções; clima da organização, voltado à integridade, autonomia e identidade pessoal; e interface casa/trabalho, norteador aspectos relacionais de eventos pessoais fora do trabalho e dinâmica psicossocial do estresse.

Entre os profissionais da área da saúde, o estresse é um assunto amplamente discutido atualmente. Segundo Oliveira e Cunha (2014), estes trabalhadores enfrentam sobrecargas de pressão podendo desencadear diversos problemas

ao organismo. No Brasil, a maioria dos profissionais da saúde está concentrada em hospitais, interagindo diariamente com processo de dor, doença e morte. Portanto, convivendo com sentimentos de perda e fragilidade, advindos de procedimentos assistenciais desconfortáveis, dolorosos e invasivos. A angústia experimentada é grande, o que resulta em tensão psíquica, priorizando a importância do aspecto psicológico para lidar com conteúdos desgastantes e rotineiros (FARIAS et al., 2011).

Dentre os serviços de urgência dos hospitais, encontra-se a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), composta por um grupo de profissionais de suporte à pacientes graves que necessitam de assistência constante à saúde, e também de recursos humanos e materiais especializados (DIAS; RESENDE; DINIZ, 2015). Essa ala hospitalar surgiu no Brasil no ano de 1970, com objetivo de reunir recursos materiais e humanos em um setor habilitado para atender pacientes graves, porém, com alguma possibilidade de recuperação, que necessitavam de uma observação e assistência constantes (ANDRADE; COSTA, 2014).

É considerada pela equipe que nela atua, assim como por pacientes e familiares, um dos ambientes mais ameaçadores, tensos e traumatizantes. Dentre os fatores presentes que causam estresse na equipe, destacam-se o ambiente extremamente seco, refrigerado, fechado e com pouca iluminação. Ainda, profissionais pouco preparados para lidar com a morte, frequentes situações de emergência, falta de material, ruído constante das aparelhagens, sofrimento dos familiares, grau de responsabilidade em tomadas de decisão e conflito no relacionamento entre os profissionais (MONTE et al., 2013).

Diante deste cenário, o presente estudo teve como objetivo avaliar o nível de estresse físico e mental de fisioterapeutas e equipe de

Koch, M.O. et al.  
 enfermagem atuante em uma Unidade de Terapia Intensiva.

## METODOLOGIA

Participaram do estudo 18 indivíduos de ambos os sexos, sem fator idade, que atuavam em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) nos três turnos de trabalho, matutino, vespertino e noturno. Os critérios de inclusão envolveram fisioterapeutas, enfermeiros e técnicos de enfermagem, ser funcionário do referido serviço, ter disponibilidade e interesse para participar do estudo. Os critérios de exclusão envolveram indivíduos com histórico clínico de problemas físicos e/ou psíquicos relacionados ao trabalho em tratamento durante o período do estudo.

Os participantes foram conscientizados quanto aos objetivos do trabalho e assegurados quanto aos preceitos éticos, inclusive o anonimato. Os mesmos foram orientados a ler e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Faz-se importante mencionar que a pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética Envolvendo sob o parecer de número 1.701.581.

Como procedimento para o estudo, de caráter quali-quantitativo transversal, utilizou-se para coleta de dados o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL). O presente instrumento foi validado em 1994, e tem sido utilizado em pesquisas e trabalhos clínicos na área do estresse, avaliando não só a presença de estresse, bem como o nível e predominância de sintomatologia (ROSSETTI et al., 2008).

Por tratar-se de um instrumento de uso privativo do psicólogo, a correção e interpretação do ISSL foram realizadas por um profissional de psicologia de acordo com as normas do Conselho Federal de Psicologia.

Os voluntários da pesquisa foram abordados individualmente na Unidade de Terapia Intensiva de uma instituição hospitalar, receberam

## Estresse físico e mental em fisioterapeutas e...

as informações referentes ao estudo e o questionário.

Durante a aplicação do inventário, os sujeitos foram instruídos a assinalar os sintomas físicos e psicológicos relacionados ao estresse, experimentados nas últimas 24 horas, última semana e último mês. Após a coleta de dados, os resultados foram tabulados, foram calculados as médias e os desvios padrão e realizada a análise estatística descritiva percentual através do programa Software Excel.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Foram avaliados 18 profissionais, sendo 89% do gênero feminino e 11% do gênero masculino. Os indivíduos tinham em média 33 anos ( $\pm 7,78$ ), com mínimo de idade 24 anos e máximo de 47 anos. Em relação à idade, constatou-se que 39% tinham entre 24-28 anos, 39% entre 30-39 anos e 22% entre 41-47 anos. Os grupos de profissionais, compostos por 2 fisioterapeutas (11%), 6 enfermeiros (33%) e 10 técnicos de enfermagem (56%).

O turno da manhã era composto por 1 fisioterapeuta, 1 enfermeiro e 2 técnicos em enfermagem, no turno vespertino participavam 1 fisioterapeuta, 2 enfermeiros e 2 técnicos em enfermagem e o turno da noite era composto por 3 enfermeiros e 6 técnicos em enfermagem, sem a presença de profissionais da fisioterapia. Em um geral, relacionando o período em que os profissionais executavam suas funções comprovou-se que 22% trabalhavam no período matutino, 28% no vespertino e 50% no noturno (Tabela 1).

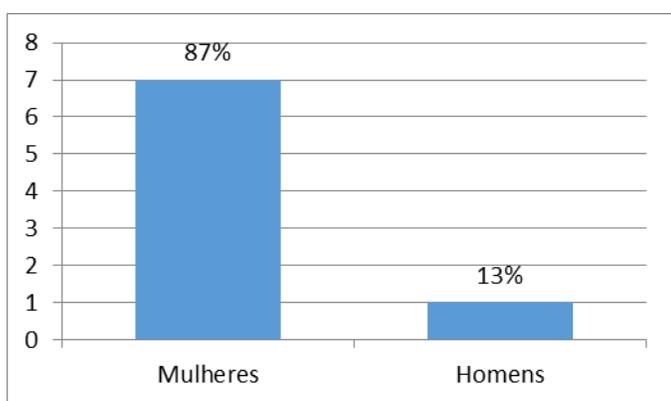
Koch, M.O. et al.

**Tabela 1.** Descrição de idade, profissionais e período de trabalho exercido.

CARACTERÍSTICAS DA AMOSTRA	N	%
<b>Idade</b>		
24 - 28	7	39%
30 - 39	7	39%
41 - 47	4	22%
<b>Profissional</b>		
Técnicos de enfermagem	10	56%
Enfermeiros	6	33%
Fisioterapeutas	2	11%
<b>Período</b>		
Matutino	4	22%
Vespertino	5	28%
Noturno	9	50%

Fonte: pesquisa direta, 2018.

Ao avaliar a presença de estresse foi possível observar que o gênero feminino apresentou valores significativamente maiores (87%) se comparado ao gênero masculino (13%) (Gráfico 1).

**Gráfico 1.** Análise de estresse de acordo com o gênero.

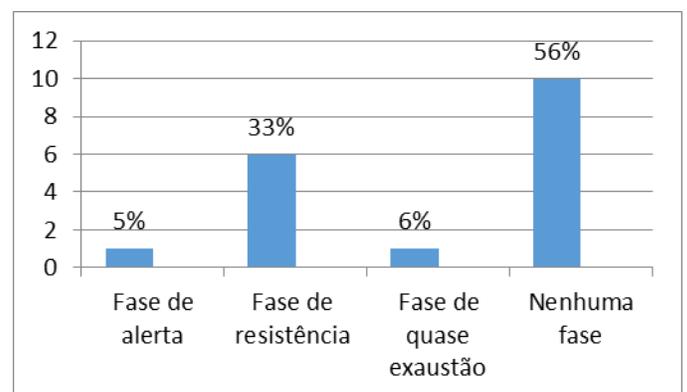
Fonte: pesquisa direta, 2018.

Dos profissionais com idade entre 24-28 anos, 43% apresentaram sintomas de estresse; entre 30-39 anos, 71% descreveram sintomas; e entre 41-47 anos não foram evidenciados sintomas de estresse. Relacionando o nível de estresse ao turno de trabalho, obteve-se 100% dos

## Estresse físico e mental em fisioterapeutas e...

profissionais do turno matutino em estado de estresse, 20% dos profissionais do período vespertino e 33% dos profissionais do turno noturno evidenciaram sintomas de estresse. Quanto à profissão exercida, foi notório que os técnicos de enfermagem (60%) constituíram a equipe mais acometida, seguidos pelos fisioterapeutas (50%) e enfermeiros (17%).

Em relação às fases do estresse analisadas no teste, observou-se que 5% se enquadravam na fase de alerta, 33% na fase de resistência e 6% na fase quase exaustão. Nenhum indivíduo do estudo apresentou a fase de exaustão, e 56% não apresentaram nenhuma fase do estresse (Gráfico 2).

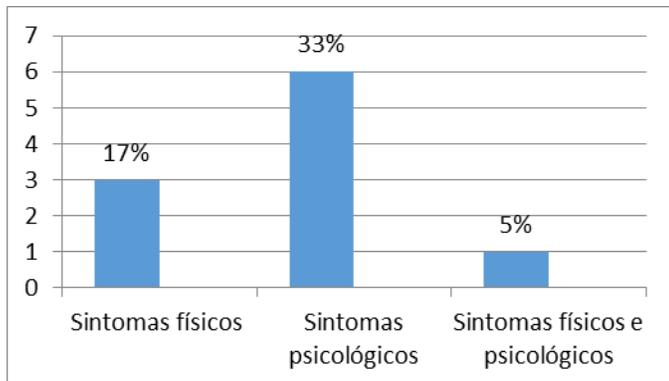
**Gráfico 2.** Análise da fase do estresse nos profissionais da Unidade de Terapia Intensiva.

Fonte: pesquisa direta, 2018.

Avaliando as fases do estresse por profissionais evidenciou-se que 50% dos fisioterapeutas e 17% dos enfermeiros encontravam-se na fase de resistência, já os técnicos de enfermagem apresentaram três fases do estresse, 10% estavam na fase de alerta, 40% na fase de resistência e 10% na fase de quase exaustão.

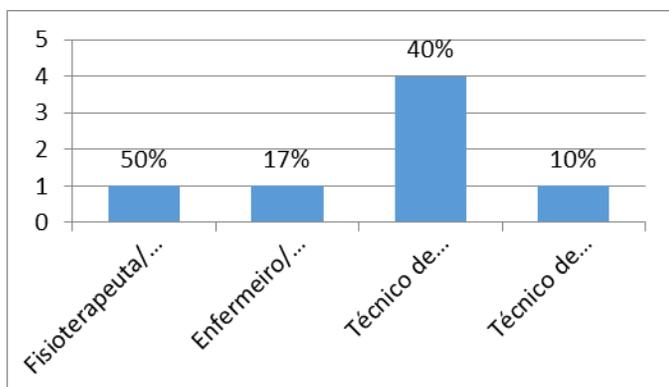
Em relação à prevalência de sintomas, na área física ou psicológica testificou-se que 17% apresentaram sintomas físicos, 33% sintomas psicológicos e 5% sintomas físicos e psicológicos (Gráfico 3).

Koch, M.O. et al.

**Gráfico 3.** Análise de sintomas físicos e psicológicos entre os profissionais.

Fonte: pesquisa direta, 2018.

Averiguou-se a predominância de sintomas psicológicos nos três grupos de profissionais em 50% dos fisioterapeutas, 17% dos enfermeiros e 40% dos técnicos em enfermagem e. Apenas entre os técnicos de enfermagem 30% referiram sintomas físicos e 10% o predomínio dos dois sintomas, físicos e psicológicos (Gráfico 4).

**Gráfico 4.** Análise de predominância de sintomas psicológicos e físicos por profissões.

Fonte: pesquisa direta, 2018.

O presente estudo evidenciou uma média de idade de 33 anos, variando entre 24 e 47 anos, dados não contraditórios aos estudos de Schmidt et al. (2009) que constataram uma média de 40 anos, com idade entre 20 e 68 anos,

demonstrando que a maioria dos profissionais atuantes na Unidade de Terapia Intensiva destes estudos encontrava-se na faixa etária entre 30 e 40 anos, idade considerada de maior produção laboral.

Em relação aos turnos em que os profissionais exerciam suas profissões denotou-se que a maioria trabalhava no turno da noite (50%), sendo o turno da manhã menos provido de profissionais (22%). Paschoa, Zanei e Whitaker (2007) também evidenciaram este achado, sendo 34,9% dos trabalhadores atuantes no turno da noite, 27,8% no turno da tarde e 19% no turno da manhã. Achados contraditórios aos de Ferrareza, Ferreira e Carvalho (2006) que descreveram a maioria dos trabalhadores no turno da manhã (41,7%), seguido pelo turno da noite (33,3%).

A Unidade de Terapia Intensiva pesquisada deste estudo, preparada para atender no máximo 10 indivíduos, era composta por mais técnicos de enfermagem (56%), em sequência enfermeiros (33%) e fisioterapeutas (11%). Corroborando com o estudo de Salvador, Silva e Lisboa (2013) que evidenciaram uma composição maior de técnicos de enfermagem.

Para Oliveira e Cunha (2014), os profissionais da área da saúde enfrentam sobrecargas elevadas de pressão, podendo desencadear diversos problemas de saúde devido ao alto grau de estresse que enfrentam. Achados deste estudo evidenciou maior nível de estresse em mulheres (87%). Estudos, como de Andrade e Costa (2014), Kirchof et al. (2016) também provaram a mesma incidência de mulheres com maior nível de estresse. Em contrapartida, o estudo de Mendes, Ferreira e Martino (2011), denotou homens com maiores níveis de estresse.

Ao relacionar a idade dos sujeitos ao maior nível de estresse evidenciou-se que indivíduos entre 30 e 39 anos apresentavam maior incidência e que quanto maior a idade menor é a ocorrência de sintomas de estresse. Mendes, Ferreira e

Koch, M.O. et al. Martino (2011) compactuam com os mesmos resultados na faixa etária descrita. No presente estudo os profissionais com idade entre 41 e 47 anos não apresentaram sintomatologia do estresse. Oliveira e Cupertino (2005), retratam que essa diminuição do estresse relacionada ao evoluir da idade ocorre porque indivíduos mais velhos ampliam seu repertório sobre enfrentamento de dificuldades e aumentam a capacidade de realizar com sucesso determinada atividade.

Ao avaliar o nível de estresse por turnos, o período matutino descreveu indivíduos com maior índice de estresse. Rocha e Martino (2010), em um estudo realizado em vários setores do Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas ressaltaram níveis elevados de estresse associados a uma qualidade de sono ruim durante o turno da manhã, considerando que as instituições hospitalares concentram mais suas atividades neste período, tais como, internações, coleta de exames laboratoriais, exames diagnósticos, visita médica e previsões de alta hospitalar.

Quanto aos profissionais avaliados verificou-se que o grupo de técnicos de enfermagem apresentaram mais sintomas de estresse. Carvalho e Malagris (2007), avaliaram o nível de estresse entre os profissionais de saúde de um Posto de Assistência Médica (PAM), localizado na Zona Norte do Rio de Janeiro, envolvendo assistente social, cirurgião dentista, enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, nutricionista e psicólogo, e confirmaram que os cargos de chefia estavam sob um índice de estresse mais expressivo, incluindo a assistência social, a fonoaudiologia e a medicina, embora a categoria dos enfermeiros exprimi resultados muito importantes.

Soratto et al. (2016), contemplaram em seu estudo, sobre estresse no trabalho, que 43,48% dos profissionais da saúde estavam na fase de resistência, 2,17% na fase de quase exaustão e

15,22% na fase de exaustão, nenhum indivíduo na fase de alerta e 39,13% não descreveram sinais de estresse. Embora o atual estudo tenha explicitado um percentual mais relevante de indivíduos sem estresse (56%), concordou com a maior incidência de sujeitos na fase de resistência (33%).

Andrade e Costa (2014), em um estudo realizado com enfermeiros e técnicos de enfermagem observaram que 80% dos enfermeiros estavam na fase de resistência e 20% na fase de exaustão, entre os técnicos de enfermagem 80% estavam na fase de resistência, 13,3% na fase de quase exaustão e 6,67% na fase de exaustão. No presente estudo, apenas o grupo composto por técnicos de enfermagem apresentaram três fases do estresse, sendo também mais evidente a fase de resistência. Koch, Biazi e Benedetto (2015), apontam que as fases de quase exaustão e exaustão se caracterizam quando o indivíduo já não consegue superar o estresse e fica predisposto à doenças e inclusive ao óbito, sendo o diagnóstico decisivo para o tratamento.

Oliveira e Cardoso (2011), ao estudar docentes da área de saúde, comprovaram que 63,6% revelaram predominância de sintomatologia física e 36,4% sintomas psicológicos. No estudo de Santos e Cardoso (2010), a sintomatologia predominante também foi física (66,7%). Achados incompatíveis ao estudo em questão que prevaleceram os sintomas psicológicos (33%). É importante buscar evidenciar os fatores que estão gerando o estresse no ambiente de trabalho, a fim de solucioná-los antes que se evolua um padrão caracterizado por limitações e doenças (BATISTA; BIANCHI, 2006; SADIR; BIGNOTTO; LIPP, 2010).

Foi possível avaliar a predominância de sintomas psicológicos nos três grupos de profissionais da presente pesquisa, e relato de sintomas físicos e ambos os sintomas, físicos e psicológicos, apenas em técnicos de enfermagem. Andrade e Costa (2014) analisando enfermeiros e técnicos de enfermagem em uma Unidade de

Koch, M.O. et al. Terapia Intensiva de um Hospital Escola em Minas Gerais constataram predomínio de sintomas psicológicos em ambos os profissionais, enfermeiros (80%) e técnicos de enfermagem (53,3%). Técnicos de enfermagem apresentaram mais sintomas físicos (33,3%) do que os enfermeiros (10%), a predominância dos dois sintomas, físicos e psicológicos foi observada nos dois grupos, sendo 13,3% nos técnicos de enfermagem e 10% nos enfermeiros.

### CONCLUSÃO

Foi possível concluir por meio deste estudo, que as mulheres apresentaram maior nível de em relação aos homens, sendo que a prevalência de idade referida foi entre 30 e 39 anos.

Os técnicos em enfermagem demonstraram maior acometimento, sendo que o turno que evidenciou resultados mais significativos foi o matutino.

A fase mais evidenciada, segundo o protocolo de avaliação, foi a de resistência, embora a maioria dos participantes do estudo não estivessem em nenhuma das fases descritas. Nos técnicos de enfermagem, além da fase de resistência, foram notórias as fases de alerta e quase exaustão. Sendo que, a fase de quase exaustão é considerada uma fase clinicamente importante, onde o indivíduo começa se esgotar e não consegue se adaptar ou resistir ao agente estressor, dando início ao desenvolvimento de doenças.

Ao avaliar a predominância de sintomas físicos e psicológicos constatou-se que os sintomas psicológicos estiveram presentes em maior proporção, atingindo os três grupos de profissionais. Sintomas estes que envolvem preocupação, tensão, baixa autoestima, irritabilidade, que resulta em situações psicológicas comprometidas, o que dificulta a atenção nas atividades profissionais diárias, R. Interd. v. 12, n. 1, p. 23-31, jan. fev. mar. 2019

influenciando de forma negativa na qualidade do trabalho.

Sugere-se a realizações de novos estudos, com um número maior de profissionais, a fim de detectar os agentes estressores ocupacionais na Unidade de Terapia Intensiva, buscando medidas de prevenção às doenças relacionadas ao estresse, para intervir positivamente no ambiente hospitalar e na qualidade do trabalho.

### REFERÊNCIA

ANDRADE, R.V.S.; COSTA, O.R.S. Estresse ocupacional em profissionais de saúde: Um estudo com a equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva - UTI de um Hospital Escola em Minas Gerais. *Revista Ciências em Saúde*, v.4, n.4, p.19-28, 2014.

ASSIS, C.L. et al. Sintomas de estresse em concluintes do curso de psicologia de uma faculdade privada do norte do País. *Mudanças Psicologia da Saúde*, v.21, n.1, p. 23-28, 2013.

BATISTA, K.M.; BIANCHI, E.R.F. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v.14, n.4, p.534-539, 2006.

CAMARGO, V.C.V.; CALAIS, S.L.; SARTORI, M.M.P. Estresse, depressão e percepção de suporte familiar em estudantes de educação profissionalizante. *Estudo de Psicologia*, v.32, n.4, p.595-604, 2015.

CARVALHO, L.; MALAGRIS, L.E.N. Avaliação do nível de stress em profissionais de saúde. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v.7, n.3, p.570-582, 2007.

COZZA, H.F.P. et al. Avaliação de estresse no ambiente de trabalho de um grupo de estudantes de enfermagem. *Mudanças Psicologia da Saúde*, v.24, n.1, p. 41-47, 2013.

DIAS, D.S.; RESENDE, M.V.; DINIZ, G.C.L.M. Estresse do paciente na terapia intensiva: comparação entre unidade coronariana e pós-operatória geral. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v.27, n.1, p.18-25, 2015.

FARIAS, S. M.C. et al. Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento. *Revista Escola Enfermagem USP*, v.45, n.3, p.722-729, 2011.

Koch, M.O. et al.

FERRAREZA, M.V.G.; FERREIRA, V.; CARVALHO, A.M.P. Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em Terapia Intensiva. *Acta Paulista de Enfermagem*, v.19, n.3, p.310-315, 2006.

GOMES, C.M. et al. Estresse e risco cardiovascular: intervenção multiprofissional de educação em saúde. *Rev Bras Enferm*, v.69, n.2, p.351-359, 2016.

KIRCHHOF, R.S. et al. Nível de estresse entre enfermeiros de um hospital filantrópico de médio porte. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v.6, n.1, p.29-39, 2016.

KOCH, M.O.; BIAZI, R.J.; BENEDETTO, C.D. Estresse em docentes: um estudo comparativo entre uma instituição de ensino superior pública e uma instituição de ensino superior privada na cidade de Toledo-PR. *Revista UNINGÁ Review*, v.21, n.1, p.17-23, 2015.

MENDES, S.S.; FERREIRA, L.R.C.; MARTINO, M.M.F. Identificação dos níveis de stress em equipe de atendimento pré-hospitalar móvel. *Estudos de Psicologia*, v.28, n.2, p.199-208, 2011.

MONTE, P.F. et al. Estresse dos profissionais enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva. *Acta Paulista de Enfermagem*, v.26, n.5, p.421-427, 2013.

OLIVEIRA, M.G.M.; CARDOSO, C.L. Stress e trabalho docente na área de saúde. *Estudos de Psicologia*, v.28, n.2, p.135-141, 2011.

OLIVEIRA, R.J.; CUNHA, T. Estresse do profissional de saúde no ambiente de trabalho: causas e consequências. *Caderno Saúde e Desenvolvimento*, v.3, n.2, p.78-93, 2014.

OLIVEIRA, B.H.D.; CUPERTINO, A.P.F.B. Diferenças entre gênero e idade no processo de estresse em uma amostra sistemática de idosos residentes na comunidade. *Textos Envelhecimento*, v.8, n.2, p.371-378, 2005.

PASCHOA, S.; ZANEI, S.S.V.; WHITAKER, I.Y. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. *Acta Paulista de Enfermagem*, v.20, n.3, p.305-310, 2007.

RAMIRO, F.S. et al. Investigação do estresse, ansiedade e depressão em mulheres com fibromialgia: um estudo comparativo. *Rev Bras Reumatol*, v.54, n.1, p. 27-32, 2013.

ROCHA, M.C.P.; MARTINO, M.M.F. O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v.44, n.2, p.280-286, 2010.

R. Interd. v. 12, n. 1, p. 23-31, jan. fev. mar. 2019

ROVIDA, T.A.S. et al. Estresse e o estilo de vida dos acadêmicos ingressantes em um curso de graduação em Odontologia. *Revista da ABENO*, v.15, n.3, p.26-34, 2015.

SADIR, M.A.; BIGNOTTO, M.M.; LIPP, M.E.N. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. *Paidéia*, v.20, n.45, p.73-81, 2010.

SALVADOR, R.S.P.; SILVA, B.A.S.A.; LISBOA, M.T.L. Estresse da equipe de enfermagem do corpo de bombeiros no atendimento pré-hospitalar móvel. *Esc. Anna Nery*, v.17, n.2, p.361-368, 2013.

SANTOS, A.F.O.; CARDOSO, C.L. Profissionais de saúde mental: estresse e estressores ocupacionais stress e estressores ocupacionais em saúde mental. *Psicologia em Estudo*, v.15, n.2, p.245-253, 2010.

SCHMIDT, D.R.C. et al. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v.18, n.2, p.330-337, 2009.

SORATTO, M.T. et al. O estresse da equipe de enfermagem no centro cirúrgico. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, v.5, n.1, p.179-192, 2016.

**Submissão: 01/08/2018**

**Aprovação: 25/11/2018**