

## **Fatores Associados ao Estresse Ocupacional entre Profissionais de Enfermagem da Média Complexidade**

Moreira Novaes Neto, Eduardo<sup>1</sup>

Silva Gomes Xavier, Aline<sup>2</sup>

Maria de Araújo, Tânia<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Feira de Santana/Departamento de Saúde, Feira de Santana, Brasil, eduardo.moreira18@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidade Estadual de Feira de Santana/Departamento de Saúde, Feira de Santana, Brasil, asgx80@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade Estadual de Feira de Santana/Departamento de Saúde, Feira de Santana, Brasil, araujo.tania@uefs.br

### **RESUMO:**

No contexto do trabalho, quando o estresse é vivenciado, as demandas ocupacionais ultrapassam a capacidade de o trabalhador se adaptar, ocorrendo então o que se chama de estresse ocupacional. Nos profissionais de enfermagem são identificados um elevado nível de estresse, já que em seu exercício, os trabalhadores se relacionam com a responsabilidade de lidar cotidianamente com seres humanos para restabelecer sua saúde, através de ações que melhoram sua qualidade de vida. O objetivo desse estudo é analisar os fatores associados ao estresse ocupacional entre trabalhadores de enfermagem dos serviços de média complexidade. Estudo epidemiológico transversal e exploratório. A população do estudo foi composta por 126 profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) dos serviços de Média Complexidade dos municípios de Feira de Santana, Santo Antônio de Jesus e Itabuna. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário construído com base na revisão da literatura e testado em estudo piloto. Após análise multivariada, permaneceu associado ao Estresse Ocupacional a atividade profissional exercida como técnico de enfermagem. Estratégias de enfrentamento do estresse são urgentemente necessárias a fim de garantir proteção integral a saúde do trabalhador, sobretudo entre os profissionais de enfermagem. As características do trabalho são fatores inerentes ao desenvolvimento do estresse, entretanto, podem ser modificadas para prevenir tal agravo.

**Palavras chaves:** saúde mental, estresse ocupacional, equipe de enfermagem.

## I. INTRODUÇÃO

O estresse produz efeitos negativos sobre o indivíduo, como os transtornos físicos, psíquicos ou comportamentais. Esses podem predispor ao surgimento de problemas corporativos, ao aumento do absentismo ocupacional, diminuição da produtividade e da qualidade do trabalho, insatisfação no trabalho, acidentes de trabalho e, por fim, culminar em abandono da profissão (1,2).

A profissão de enfermagem foi classificada pela Health Education Authority, como a quarta profissão mais estressante do setor público (3).

Identificar os fatores causadores do estresse ocupacional é importante porque evidencia subsídios as intervenções e mudanças, a fim de propor soluções para minimizar os estressores ocupacionais, fazendo com que os profissionais de enfermagem sejam mais produtivos e sofram menos desgaste (4).

A média complexidade pode ser definida como um conjunto de ações e serviços ambulatoriais e hospitalares que visam atender aos principais problemas de saúde da população, cuja prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico, correspondendo a atenção especializada (5)

Os profissionais que atuam nos ambientes de urgência, como os da média complexidade dos serviços de saúde, convivem com o fato de lidar com o inesperado, e isto constitui-se um fator de risco para o surgimento do estresse ocupacional, já que este evento é gerado por fatores ligados ao trabalho (6).

O fato dos serviços de saúde proporcionarem aos funcionários condições de trabalho insalubres, os riscos para a saúde, no que diz respeito aos relacionados ao trabalho, são dependentes da atividade profissional exercida e das condições como esta é feita (7). Enfermeiros e técnicos de enfermagem são consideradas profissões estressantes devido a extensa carga de trabalho, responsabilidade por diversos setores, convívio com o sofrimento e dor dos usuários e seus familiares (8).

Em um estudo realizado com 130 profissionais de enfermagem do Rio de Janeiro, em 2015, mostrou os resultados da investigação do estresse ocupacional através do modelo Demanda-Controle no qual apresentou 72,5% dos profissionais enquadrados no grupo de alta exigência, considerados estressados pela literatura (9).

Este trabalho justifica-se pela necessidade de dimensionar o estresse ocupacional dos profissionais de enfermagem nos serviços de média complexidade a fim de subsidiar estratégias de prevenção e proteção à saúde do trabalhador, na intenção de evitar consequências deste agravo. Isto faz-se necessário visto que a saúde do trabalho se constitui uma questão de saúde pública. Além disso, poderá ser realizado através deste estudo um diagnóstico da situação da saúde mental destes trabalhadores.

Posto isso, questiona-se: quais os fatores associados ao estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem nos serviços de média complexidade? O objetivo desse estudo é analisar os fatores associados ao estresse ocupacional entre trabalhadores de enfermagem dos serviços de média complexidade.

## II. MÉTODO

Constitui um recorte da pesquisa “Condições de Trabalho, Condições de Emprego e Saúde dos Trabalhadores da Saúde na Bahia”, realizada pelo Núcleo de Epidemiologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, sob a coordenação da professora doutora Tânia Maria de Araújo.

Estudo epidemiológico transversal e exploratório. A população do estudo foi composta por 126 profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) dos serviços de Média Complexidade dos municípios de Feira de Santana, Santo Antônio de Jesus e Itabuna. Feira de Santana é vista como

a segunda maior cidade da Bahia, com 617.528 mil habitantes, localizado a 108km de Salvador. Santo Antônio de Jesus, é um município brasileiro do estado da Bahia, localizado à 187 Km de Salvador, e é considerado a capital do Recôncavo Baiano. Itabuna é um município brasileiro do sul do estado da Bahia, possui uma área total de 432,244 km<sup>2</sup> e está localizada a cerca de 426 quilômetros da capital da Bahia.

Dentre as unidades que compõe os serviços de média complexidade dos municípios estudados, destacam-se: Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Centro Odontológico Especializado (CEO), Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), policlínicas, dentre outros.

Para a definição da população de estudo foi realizado levantamento da estrutura e do número de trabalhadores e suas ocupações nos serviços. A amostra foi do tipo estratificada proporcional segundo área geográfica, nível de assistência (atenção básica e de média complexidade) e grupo ocupacional.

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário construído com base na revisão da literatura e testado em estudo piloto. O instrumento foi composto por questões sobre características sociodemográficas, do emprego, condições de trabalho e aspectos psicossociais do trabalho, atividades domésticas e hábitos de vida.

A variável desfecho deste estudo foi o estresse ocupacional avaliado pelo Modelo Demanda-Controle proposto com Karasek, utilizado em diversos países (10). Para fins de análise, considerou-se presença de estresse ocupacional as pessoas que foram categorizadas dos grupos “alta exigência”, “trabalho passivo” e “trabalho ativo”. Os que se adequaram a “baixa exigência” foram considerados com ausência de estresse ocupacional.

As variáveis de exposição investigadas foram: características sociodemográficas (sexo, idade, escolaridade, cor da pele autorreferida, situação conjugal, ter filhos), características ocupacionais (tempo de trabalho, atividade profissional, vínculo de trabalho, renda mensal em salário mínimo, turno de trabalho, jornada de trabalho semanal, cumprimento dos direitos trabalhistas, possuir outro trabalho, satisfação com o trabalho, violência ocupacional) e hábitos de vida (atividade física, consumo de bebida alcoólica, tabagismo, atividade de lazer).

Foram realizadas análises univariada, bivariada e multivariada. Na análise univariada foram analisadas as frequências absolutas e relativas para cada uma das variáveis selecionadas. Na análise bivariada foram estimadas as razões de prevalência com seus respectivos intervalos de confiança a 95%, para o cruzamento entre a variável desfecho e as variáveis de exposição.

Na pré-seleção das variáveis para a análise multivariada foi empregado o teste do Qui-Quadrado de Pearson ( $X^2$ ) ou exato de Fisher ao nível de significância de 25%. Para a análise multivariada foi utilizada a regressão logística não condicional.

Por se tratar de um desfecho não raro, necessitou-se converter a medida de associação e seus respectivos Intervalos de Confiança a 95%. Para tal, empregou-se a Regressão de *Poisson* com a variância robusta. Permaneceram no modelo, as variáveis cuja associação foi estatisticamente significativa ao nível de significância de 5%. A adequação do modelo final foi avaliada através da área sob curva ROC.

Os dados foram analisados no software “*Statistical Package for the Social Science*” (SPSS), versão 23.0 e “*Data Analysis and Statistical Software*” (STATA), versão 12.0.

Os protocolos de pesquisa foram avaliados e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Feira de Santana (Protocolo n.º 081/2009; CAAE0086.0.059.000-091) Os profissionais selecionados para o estudo foram informados dos objetivos

da pesquisa e após concordarem em participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os aspectos da Resolução 466/2012 foram seguidos.

### III. RESULTADOS

Dentre os participantes do estudo, no que diz respeito às características sociodemográficas, a maioria eram mulheres (92,9%), apresentavam idade menor ou igual a 35 anos (51,6%), com cor da pele auto-referida preta e parda (81,6%), de escolaridade com nível técnico (43,1%), com companheiro (53,1%) e que tinham filhos (64,3%).

Sobre as características ocupacionais, observou-se que a maioria apresentou atividade profissional como técnico de enfermagem (71,4%), com vínculo de trabalho não efetivo (66,4%), que não tinham seus direitos trabalhistas cumpridos (81,0%), com tempo de trabalho de até 10 anos (65,9%), jornada de trabalho menor ou igual a 40 horas semanais (97,6%), com turno de trabalho diurno/noturno mais prevalente (69,1%), renda de até dois salários mínimos (53,6%), possuíam outro trabalho (56,0%), que apresentavam satisfação com o trabalho (68,3%) e que já tinham presenciado violência ocupacional (76,2%).

No que tange os hábitos de vida, evidenciou-se que a maioria não praticava atividade física (74,0%), tinham como hábito a prática de atividades de lazer (88,1%), não tabagistas (96,0%) e que não consumiam bebida alcoólica (64,0%).

A prevalência global de Estresse Ocupacional entre trabalhadores de enfermagem nos serviços de média complexidade da Bahia, obtida através do Modelo Demanda-Control, foi de 77,0%.

Na análise simultânea de associação entre características sociodemográficas e Estresse Ocupacional, observou-se associação positiva, estatisticamente significativa, para sexo feminino ( $p=0,113$ ), escolaridade com nível técnico ( $p=0,037$ ) e nível superior ( $p=0,013$ ), ter companheiro ( $p=0,010$ ) e ter filhos (0,244).

Na análise simultânea de associação entre características ocupacionais e Estresse Ocupacional, observou-se associação positiva, estatisticamente significativa, para atividade profissional como técnico de enfermagem ( $p=0,002$ ), vínculo de trabalho não efetivo ( $p=0,103$ ), ausência do cumprimento dos direitos trabalhistas ( $p=0,182$ ) e renda de até dois salários mínimos ( $p=0,196$ ).

Na análise simultânea de associação entre hábitos de vida e Estresse Ocupacional (Tabela 07), observou-se associação positiva, estatisticamente significativa, apenas com ausência da prática de atividade física ( $p=0,157$ ).

Após análise multivariada (Tabela 01), permaneceu associado ao Estresse Ocupacional a atividade profissional exercida como técnico de enfermagem (RP=1,43; IC=1,067-1,914;  $p=0,017$ ). A análise diagnóstica do modelo final foi realizada através área abaixo da curva ROC, que evidenciou valor igual a 0,72.

Tabela 01. Análise Multivariada do tipo regressão logística não condicional para Estresse Ocupacional entre trabalhadores de enfermagem da Média Complexidade. Bahia, Brasil, 2012.

| Variável                              | RP   | IC (95%)      | p-valor |
|---------------------------------------|------|---------------|---------|
| <b>Atividade Profissional (n=126)</b> |      |               |         |
| Enfermeiro                            | *    |               |         |
| Técnico de Enfermagem                 | 1,43 | 1,067 – 1,914 | 0,017   |

#### IV. CONCLUSÃO

O estresse ocupacional é altamente prevalente entre profissionais de enfermagem que atuam nos serviços de média complexidade da Bahia. Além disso, percebe-se que a atuação enquanto técnico de enfermagem constitui-se como fator de risco para o desenvolvimento deste desfecho.

Estratégias de enfrentamento do estresse são urgentemente necessárias a fim de garantir proteção integral a saúde do trabalhador, sobretudo entre os profissionais de enfermagem que se encontram exposto. As características do trabalho são fatores inerentes ao desenvolvimento do estresse, entretanto, podem ser modificadas para prevenir tal agravo.

Este estudo possibilitou melhor conhecimento de como o estresse ocupacional se comporta nos serviços de média complexidade, bem como das características ocupacionais dos profissionais de enfermagem, traçando um perfil epidemiológico deste desfecho. Estes resultados podem subsidiar políticas e ações de proteção à saúde dos profissionais de enfermagem, sobretudo pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador.

#### REFERENCIAS

1. Fraga MP. Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. *Enfermería Glob* [Internet]. 2013 Jul 1 [cited 2017 Nov 13];12(3):125–50. Available from: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/154611>
2. Argüeso MS, González MI. Trabajo y sociedad [Internet]. Trabajo y sociedad. Facultad de Humanidades, Ciencias Sociales y de la Salud, Universidad Nacional de Santiago del Estero; 2015 [cited 2017 Nov 14]. 463-492 p. Available from: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1514-68712015000200025&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1514-68712015000200025&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
3. Stacciarini JMR, Tróccoli BT. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2001 Apr [cited 2017 Nov 13];9(2):17–25. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692001000200003&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692001000200003&lng=pt&tlng=pt)
4. Calderero ARL, Miasso AI, Corradi-Webster CM. Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de Pronto Atendimento. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2009 Oct 7 [cited 2017 Nov 13];10(1):51–62. Available from: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/7681>
5. Brasil. Norma Operacional da Assistência à Saúde. Portaria nº 95. 2001.
6. Bezerra FN, Silva TM da, Ramos VP. Occupational stress of nurses in emergency care: an integrative review of the literature. *Acta Paul Enferm* [Internet]. Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo; 2012 [cited 2017 Nov 13];25(spe2):151–6. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002012000900024&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000900024&lng=en&tlng=en)
7. Santos TMB, Frazão I da S, Ferreira DMA. Estresse Ocupacional em enfermeiros de um Hospital Universitário. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2011 Mar 30 [cited 2017 Nov 13];16(1):78–81. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/21115>
8. Silva AP, Queiroz E de S. O Estresse e Sua Relação com a Jornada de Trabalho da Enfermagem

- em Unidade Hospitalar. Periódico Científico do Núcleo Biociências [Internet]. 2011 Aug 31 [cited 2017 Nov 13];1(1):33–50. Available from: <http://www.bibliotekevirtual.org/index.php/2013-02-07-03-02-35/2013-02-07-03-03-11/743-pcnb/v01n01/7274-o-estresse-e-sua-relacao-com-a-jornada-de-trabalho-da-enfermagem-em-unidade-hospitalar.html>
9. Silva JLL da, Soares R da S, Costa F dos S, Ramos D de S, Lima FB, Teixeira LR. Psychosocial factors and prevalence of burnout syndrome among nursing workers in intensive care units. *Rev Bras Ter Intensiva* [Internet]. AMIB; 2015 [cited 2017 Nov 13];27(2):125–33. Available from: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/0103-507X.20150023>
  10. Karasek RAJ. Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Adm Sci Q* [Internet]. Sage Publications, Inc. Johnson Graduate School of Management, Cornell University; 1979 Jun [cited 2017 Nov 13];24(2):285. Available from: <http://www.jstor.org/stable/2392498?origin=crossref>
  11. Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP, Laus AM. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. *Texto Context Enferm* [Internet]. 2009 [cited 2017 Nov 15];18(2):330–7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/17.pdf>
  12. Panizzon C, Luz AMH, Fensterseifer LM. Estresse Da Equipe De Enfermagem De Emergência Clínica. *Rev Gauch Enferm*. 2008;29(3):391–9.
  13. Martins JT, Bobroff MCC, Andrade A do N de, Menezes GD. Equipe de enfermagem de emergência: Riscos ocupacionais e medidas de autoproteção. *Rev Enferm*. 2014;22(3):334–40.