

Avaliação do estresse entre os enfermeiros hospitalares

Stress assesment among hospital nurses

Evaluación del estrés entre enfermeras del hospital

Neireana Florencio Vieira^I; Denismar Alves Nogueira^{II}; Fábio de Souza Terra^{III}

RESUMO:

Objetivo: avaliar o estresse entre os enfermeiros de instituições hospitalares públicas e privadas. **Método:** pesquisa descritiva, analítica, transversal e quantitativa. Desenvolvida com 100 enfermeiros de quatro hospitais de um município do sul de Minas Gerais. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário contendo variáveis sócio-demográficas e a Escala Bianchi de Stress. Foram realizados os testes Qui-quadrado de Person ou Exato de Fisher, com determinação de Alfa de Cronbach e odds ratio das variáveis independentes com o estresse. Projeto aprovado pelo comitê de ética da instituição, CAAE: 27795814.7.0000.5142. **Resultados:** encontrou-se um nível de estresse médio entre os enfermeiros, destacando nível alto em três domínios da escala: as atividades relacionadas ao funcionamento da unidade, administração de pessoal e coordenação das atividades da unidade. **Conclusão:** o estresse está presente entre os enfermeiros, principalmente em funções relacionadas às atividades administrativas da unidade em que atuam.

Palavras-chave: Enfermagem; saúde do trabalhador; estresse psicológico; hospitais.

ABSTRACT:

Objective: to evaluate the stress among nurses working in public and private hospitals. **Method:** descriptive, analytical, transversal and quantitative research, with 100 nurses from four hospitals in a city in the south of Minas Gerais, Brazil. For data collection, a questionnaire containing socio-demographic variables and the Bianchi Stress scale were used. The Chi-square test of Person or Fisher's Exact were conducted, determining Cronbach's Alpha and odds ratio for independent variables associated with stress. Research protocol approved by Research Ethics Committee, CAAE: 27795814.7.0000.5142. **Results:** a mean level of stress was found among nurses, highlighting a high level in three areas of the scale: activities related to unit functioning, personnel administration and coordination of unit activities. **Conclusion:** stress is present among nurses, especially in functions related to the administrative activities of the unit that express their functioning.

Keywords: Nursing; worker's health; psychological stress; hospitals.

RESUMEN:

Objetivo: evaluar el estrés entre los enfermeros de instituciones hospitalarias públicas y privadas. **Método:** investigación descriptiva, analítica, transversal y cuantitativa, desarrollada con 100 enfermeros de cuatro hospitales de un municipio del sur de Minas Gerais, Brasil. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario que contenía variables sociodemográficas y la escala Bianchi de Stress. Se realizaron las pruebas Qui-cuadrado de Person o Exacto de Fisher, con determinación del Alfa de Cronbach y del odds ratio de las variables independientes con el estrés. Proyecto aprobado por el comité de ética, CAAE: 27795814.7.0000.5142. **Resultados:** se encontró un nivel de estrés medio entre los enfermeros, destacando un estrés alto en tres dominios de la escala: las actividades relacionadas al funcionamiento de la unidad, administración de personal y coordinación de las actividades de la unidad. **Conclusión:** el estrés está presente entre los enfermeros, principalmente en funciones relacionadas con las actividades administrativas de la unidad que expresan su funcionamiento.

Palabras clave: Enfermería; salud del trabajador; estrés psicológico; los hospitales.

INTRODUÇÃO

No contexto de ambiente de trabalho hospitalar, o processo de trabalho do enfermeiro requer habilidade, competência técnica e controle emocional diante da prática. Este ambiente apresenta situações de risco e exposições a um desgaste contínuo, com possíveis perdas das condições satisfatórias da vida¹.

O enfermeiro de ambiente hospitalar presta assistência aos pacientes e aos familiares convivendo com aspectos conflitantes como o nascimento e a morte. A enfermagem é retratada como profissão estressante,

devido à responsabilidade pela vida das pessoas e proximidade com o sofrimento, exigindo dedicação no desempenho de suas funções, aumentando a probabilidade de ocorrência de desgastes psicológicos².

O desenvolvimento de estresse ocupacional nos hospitais pode ser mais evidente devido às altas cargas de trabalho e às jornadas noturnas, as quais ocasionam cansaço extremo, perda da concentração, queda no desempenho profissional e desgaste físico e emocional³.

^IEnfermeira. Mestre, Universidade Federal de Alfenas. Minas Gerais, Brasil. E-mail: nfvieira30@gmail.com.

^{II}Zootecnista. Doutor. Professor, Universidade Federal de Alfenas. Minas Gerais, Brasil. E-mail: denisnog@gmail.com.

^{III}Enfermeiro. Doutor. Professor Adjunto, Universidade Federal de Alfenas. Minas Gerais, Brasil. E-mail: fabio.terra@unifal-mg.edu.br.

Ressalta-se ainda que o enfermeiro desempenha muitas atividades com alto grau de dificuldade e de responsabilidade, que quando associado ao ritmo acelerado, as jornadas excessivas e ao trabalho em turno podem resultar em estresse ocupacional relacionado aos fatores psicossociais condicionados na presença de estressores do ambiente⁴.

A partir dessas considerações, este estudo é relevante diante da possibilidade de aprofundar mais sobre o estresse e os enfermeiros hospitalares e oferecer subsídios para as instituições hospitalares conhecerem os principais estressores do ambiente hospitalar, na tentativa de minimizar os agravos na saúde desses trabalhadores.

Sendo assim, pretendeu-se alcançar o objetivo: avaliar o estresse entre os enfermeiros de instituições hospitalares públicas e privadas.

REVISÃO DE LITERATURA

O estresse ocupacional é definido como um tipo de estresse associado a tensão excessiva ligada à atividade profissional. Este conceito pode ser encarado sob a perspectiva transacional, onde existe uma interação entre o indivíduo e a situação estressante, ou seja, o estresse está determinado pela percepção que o trabalhador tem das demandas existentes no ambiente de trabalho e por sua habilidade para enfrentá-las⁵⁻⁷.

A saúde e o desempenho do enfermeiro hospitalar pode ser influenciada pelas exigências do trabalho combinadas com recursos insuficientes para o enfrentamento das mesmas, pois tais recursos referem-se à interação do trabalhador com o ambiente e o conteúdo de trabalho e as condições organizacionais⁸.

Os enfermeiros que trabalham com pessoas em sofrimento, vivenciando frequentemente situações de estresse, uma vez que os problemas nem sempre são solucionados imediatamente e com facilidade⁹.

Diversos fatores podem ser considerados estressores no trabalho de enfermagem. Entre os principais fatores destacam-se as atividades de cuidado direto ao paciente, as relações humanas, a carga de trabalho, ao cumprimento de normas e protocolos, a autonomia profissional, a relação entre grau de exigências e o nível de habilidades para o desenvolvimento das atividades, a alta responsabilidade e aos processos de organização institucional^{7,10}.

Observa-se que a enfermagem enfrenta uma sobrecarga tanto quantitativa evidenciada pela responsabilidade por cuidar de muitos pacientes, quanto qualitativa, verificada na complexidade das relações humanas, por exemplo, enfermeiro/cliente, enfermeiro/profissional, enfermeiro/familiares¹¹.

As inovações organizacionais, técnicas e tecnológicas, associadas ao aumento progressivo e significativo do estresse ocupacional têm exigido das pessoas constante adaptação, maior consciência e grande habilidade para enfrentar evoluções e administrar o estresse¹¹. Dessa forma, ter enfermeiros estressados, pode trazer algumas

consequências como a diminuição de sua produtividade nas atividades laborais e o aparecimento de doenças quando o estresse extrapola o limite do indivíduo¹².

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, analítico, transversal e quantitativo realizado em quatro hospitais, públicos e privados, de um município do sul de Minas Gerais.

As instituições hospitalares retratadas no estudo, foram caracterizadas por letras de A a D sendo a instituição pública A composta por 52 enfermeiros; e as instituições privadas em B, C e D com 33, 32 e 13 enfermeiros, respectivamente.

A população do estudo constitui-se de todos os 130 enfermeiros dos referidos hospitais. Adotou-se os seguintes critérios de exclusão: enfermeiros com tempo inferior a seis meses como enfermeiro na área hospitalar, que se encontravam de férias, afastamento por licença saúde ou gestação/maternidade. Após essa exclusão, a amostra foi composta de 100 enfermeiros, sendo 40 do hospital A, 23 do B, 25 do C e 12 do D.

Na coleta de dados, foi utilizado um questionário com 24 variáveis sociodemográficas, hábitos de vida, formação acadêmica e dados da atividade laboral. Esse instrumento foi submetido a um processo de refinamento, por meio da avaliação de cinco juízes pesquisadores que atuam nesta temática, e posteriormente, o mesmo foi submetido a um teste piloto com enfermeiros hospitalares de um hospital privado de outro município circunvizinho.

Utilizou-se também a Escala Bianchi de *Stress*, construída e validada no Brasil, em 2009, que avalia o estresse do enfermeiro hospitalar no desempenho básico de suas atividades¹³.

Trata-se de um instrumento autoaplicável, contendo 51 itens, do tipo Likert, com variação de 1 a 7, sendo o valor 1 como *pouco desgastante*; o valor 4 como *médio* e o valor 7 como *altamente desgastante*. O valor 0 foi reservado para quando o enfermeiro não executasse a atividade abordada. Esta escala é dividida em seis domínios: (A) Relacionamento com outras unidades; (B) Funcionamento adequado da unidade; (C) Administração de pessoal; (D) Assistência prestada ao paciente; (E) Coordenação das atividades da unidade; e (F) Condições de trabalho. Todos esses domínios referentes às atividades realizadas pelo enfermeiro e/ou condições de trabalho¹³.

A classificação do estresse é definida com a seguinte pontuação: baixo nível de estresse (igual ou abaixo de 3,0); médio (entre 3,1 a 5,9) e alto (igual ou acima de 6,0)¹³.

A pesquisadora abordou os enfermeiros em seu ambiente de trabalho e foi entregue um envelope contendo os dois instrumentos (questionário e a escala) e o TCLE em duas vias. O preenchimento dos instrumentos foi realizado pelo próprio participante, utilizando a técnica de autopreenchimento.

Após a coleta dos dados, estes foram agrupados em planilha, por dupla digitação, e tabulados no programa software *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 17.0. Para a análise bivariada das variáveis independentes com a medida de estresse, foi utilizado os testes *Qui-quadrado de Person* ou *Exato de Fisher*, adotando o nível de significância de 5%. Após essa etapa, utilizou-se a razão de chance (*odds ratio*) das variáveis independentes com a medida de estresse para possíveis associações de risco.

Posteriormente, foi utilizado o modelo de regressão logística para análise múltipla das variáveis independentes com o estresse. O método de seleção das variáveis foi o *Backward Stepwise* e usado também o *odds ratio* com nível de significância de 5%. Para a avaliação da confiabilidade interna desta escala, foi realizada a análise da consistência interna, por meio do coeficiente Alfa de Cronbach.

A pesquisa fundamentou-se nos preceitos éticos da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e seu projeto foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas (Unifal-MG), tendo sido aprovado com parecer nº 566.949. As instituições pesquisadas autorizaram o desenvolvimento da pesquisa e aos participantes foi solicitada a concordância por escrito do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo garantido o anonimato e o direito de desistência em qualquer fase da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Constatou-se que os enfermeiros pesquisados são predominantemente do sexo feminino (86%), na faixa etária entre 30 a 39 anos (49%), casado(as) /com companheiro(a) (59%), sem filhos (54%), renda familiar mensal entre 3.501 a 7.000 reais (49%), católicos (73%), praticam atividades físicas (63%), não tabagistas (96%), não consomem bebida alcoólica (58%), não possuem doença crônica (90%) e não fazem uso contínuo de medicamentos (67%). Com relação aos dados de formação, a maioria possui tempo de graduação entre quatro a seis anos de formados (42%) e possui pós-graduação (80%). Referente às variáveis de atuação profissional, houve predomínio de enfermeiros com até três anos de atuação como enfermeiro hospitalar (44%), com carga horária de 44 horas semanais (43%), não possuem outro vínculo empregatício (77%), e exercer a função de assistencial e de supervisão (46%).

O predomínio do sexo feminino coincide com outras investigações que encontraram a maior frequência de mulheres no exercício da profissão de enfermagem^{14,15}. Essas enfermeiras, além de conviverem com a dinâmica da organização de trabalho também gerenciam sua vida pessoal. Esta situação de múltiplas atividades pode gerar estresse, uma vez que elas trabalham fora do convívio familiar, mas se preocupam com os cuidados domésticos e com seus filhos¹⁶.

Dados semelhantes ao desta pesquisa, quanto à faixa etária, ao estado civil, ao número de filhos e à renda

familiar, foram encontrados em outros estudos^{13,17}. Nesse contexto, cabe destacar que os profissionais mais jovens apresentam níveis de estresse menores quando comparados com aqueles acima de 40 anos, sendo este dado associado ao envelhecimento natural com a idade, condição que diminui a tolerância a altas cargas de trabalho¹⁸.

Entre os participantes, a maioria era casada e tinha de um a três filhos. A condição do indivíduo ser casado e com filhos pode ser causadora de estresse, quando comparada com os que não são casados ou que não possuem filhos, e pode ser motivado pela maior responsabilidade/preocupação com a família¹⁸.

Com relação à crença religiosa, todos os participantes possuíam algum tipo de religião. Com isso, faz-se necessário enfatizar que quando as pessoas se voltam para a religião e para lidar com o estresse, acontece o *coping* religioso-espiritual, melhorando sua saúde física e mental¹⁹.

Em relação à prática de exercícios físicos, nota-se que a maioria dos participantes deste estudo pratica atividade física. Cabe destacar que o exercício físico regular está positivamente associado com a saúde mental e social²⁰.

Neste estudo, enfermeiros jovens relataram não possuir doença crônica. Cabe ressaltar que existe uma associação entre a variável maior idade com a presença de doenças crônicas. Isso requer considerar o acréscimo dos efeitos do desgaste profissional sobre a vulnerabilidade ao adoecimento, incluindo o estresse²¹.

Ao analisar o tempo de atuação do enfermeiro em hospitais e o tempo de graduação, observa-se que entre os enfermeiros com menor tempo de formação acadêmica e atuação no hospital houve predominância de estresse médio. Considera-se que os enfermeiros em início de carreira possuem níveis de estresse maiores, uma vez que quanto menor o tempo de formado maior o estresse no trabalho²². Também entre os enfermeiros com mais tempo de atuação profissional o estresse médio foi predominante, significando que o trabalho de enfermagem é estressante.

Quando se observa o percentual elevado de mulheres na presente pesquisa e a carga horária de trabalho de maior frequência ser de 44 horas semanais, cabe enfatizar que além da elevada jornada ocupacional dessas profissionais, elas assumem trabalhos domésticos e as responsabilidades com filhos, além de lidarem com vidas humanas, sofrimento e morte²³.

No presente estudo, nota-se que 23% dos participantes tinham outro vínculo empregatício e 49% possuíam uma renda mensal variando de 3501 a 7000 reais; assim, pode-se inferir que a satisfação da renda salarial desses trabalhadores pode ser um fator da manutenção de um único vínculo empregatício e, conseqüentemente, a ausência de associação dessa variável com o estresse.

Porém, um fator a ser considerado para manifestação do estresse é o ganho salarial, que mesmo sendo um salário elevado, para alguns enfermeiros, pode estar associado ao reconhecimento que eles esperam pelo trabalho realizado^{16,24}.

Observou-se no presente estudo uma maior frequência de enfermeiros que atuam na função assistencial e supervisão. Nota-se que o nível de estresse nas funções exercidas por eles está relacionado diretamente ao tipo de trabalho realizado e ao nível de exposição aos seus fatores estressores^{25,26}. Portanto, pode-se inferir que a função exercida pelo enfermeiro associada ao estresse está relacionada com as atividades inerentes ao cargo que ele ocupa.

Com referência aos eventos marcantes na vida, 43% dos enfermeiros os apresentaram, destacando a perda/morte de ente querido, nascimento de filho/neto e diagnóstico de doença em ente querido. Enquanto que 61% dos enfermeiros relataram ter ocorrido, no último ano, evento marcante na carreira, ressaltando o acúmulo de responsabilidade/função, falta de reconhecimento profissional e conflito com colegas.

Nota-se que a variável *evento marcante na vida* apresentou uma associação significativa com o estresse. Existem eventos marcantes que permeiam a vida das pessoas e exigem algumas respostas para que estas possam ultrapassar os momentos de instabilidades. Com isso, estes eventos fazem parte do ciclo de vida individual da pessoa e podem desencadear o estresse²⁷.

Observou-se que o evento *acúmulo de responsabilidades/função* foi destaque entre os eventos marcantes na carreira. Pode-se inferir que esta sobrecarga de trabalho está relacionada muitas vezes ao fato de o enfermeiro assumir muitas atividades das quais muitas delas não são de sua competência e o expôs a situações estressantes²⁸.

A Escala Bianchi de *Stress* revelou um valor de coeficiente interno de Alfa de Cronbach de 0,95 no escore geral e todos os domínios desta escala apresentaram valores acima de 0,74. Portanto, considerou-se a consistência interna dos domínios e da escala geral aceitável para os itens avaliados e correlacionados uns aos outros, indicando homogeneidade.

Com relação à classificação do estresse, pode-se constatar que 55% dos participantes apresentaram-se nível de estresse médio, seguido de 45% com nível baixo. É importante destacar que, não houve participantes com nível alto de estresse, conforme a Tabela 1.

Com relação ao estresse de enfermeiros hospitalares, destaca-se que alguns estudos sobre avaliação desse cons-

tructo nestes profissionais também encontraram um nível médio de estresse entre os participantes avaliados^{16,17}.

A escala é dividida em seis domínios e, de acordo com a classificação do estresse, em cada um deles destaca-se que de todos os domínios, o B (atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade) foi o que apresentou maior frequência de enfermeiros com nível de estresse alto. Os domínios C (atividades relacionadas à administração de pessoal) e E (coordenação das atividades da unidade) também apresentaram enfermeiros com nível alto de estresse.

Em relação ao nível de estresse médio, os domínios C, D (assistência de enfermagem prestada ao paciente), E e F (condições de trabalho para desempenho das atividades) encontram-se no estresse mediano; porém destaca-se o domínio F com 66 (66%) dos participantes. Estes resultados encontrados são semelhantes a outras pesquisas que também evidenciaram um nível médio de estresse nos domínios F e C¹⁴⁻³⁰.

Considerando-se o nível de estresse baixo, predominou o domínio A (relacionamento com outras unidades e supervisores) com 60% dos participantes, seguido do domínio B com 57%. Observa-se que em pesquisas os domínios A e B também foram os que apresentaram maior número de enfermeiros com nível baixo de estresse^{15,16}.

Referente aos estressores (itens) de maior frequência, com base no escore 7 (muito desgastante), encontrados em cada domínio da escala, tem-se, como resultado no Domínio A, os estressores de maior destaque foram *relacionamento com a manutenção* (12%) e *relacionamento com a farmácia* (7%).

Pode-se dizer que o relacionamento interpessoal é um agente estressor tanto em razão da falta de adaptação entre as pessoas quanto na comunicação. Cabe ao enfermeiro mediar e promover a comunicação com outros profissionais e entre os setores do hospital e desenvolver comportamentos que reduzem a pressão sobre a equipe e zelar pelo cumprimento das normas da instituição²⁸⁻³⁰.

Já no domínio B, nota-se que os estressores de maior frequência foram *solicitação de revisão e consertos de equipamentos* e *controle de equipamentos*, com 17% e 10%, respectivamente.

TABELA 1: Distribuição percentual dos enfermeiros hospitalares de acordo com a classificação do estresse geral e para cada domínio da Escala Bianchi de Stress. Poços de Caldas-MG, Brasil, 2014.

Escala	Classificação do Estresse					
	Nível Baixo		Nível Médio		Nível Alto	
	f	%	f	%	f	%
Estresse Geral	45	45	55	55	-	-
Domínio A – Relacionamento com outras unidades e supervisores	60	60	40	40	-	-
Domínio B – Atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade	57	57	39	39	4	4
Domínio C – Atividade relacionada à administração de pessoal	32	32	65	65	3	3
Domínio D – Assistência de enfermagem prestada ao paciente	48	48	52	52	-	-
Domínio E – Coordenação das atividades da unidade	42	42	55	55	3	3
Domínio F – Condições de trabalho para desempenho das atividades	32	32	66	66	2	2

As atividades gerenciais atreladas com as assistenciais se destacam por compor o funcionamento adequado da unidade, sendo assim, é necessário promover um ambiente de trabalho aliado às estratégias de mudanças como adequação ergonômica, espaço físico, controle de materiais e equipamentos como alicerce na organização do trabalho²⁹.

No domínio C, os estressores que se destacam foram *controle da equipe de enfermagem* (22%) e *supervisionar as atividades da equipe* (15%). Esses estressores de maior frequência encontrados no Domínio C também foram os itens de maior desgaste entre os enfermeiros avaliados em outros estudos^{14,30}.

É importante refletir que a administração de pessoal está relacionada ao gerenciamento da assistência de enfermagem. Com isso, as pressões impostas pelo ambiente de trabalho, exigência de maior produtividade e complexidade das tarefas são alguns fatores que podem influenciar a administração de pessoal, e consequentemente, provocar estresse⁹.

Em relação ao domínio D, 20% dos relatos dos enfermeiros estavam associados ao estressor *enfrentar a morte do paciente* e 15% em *atender aos familiares de pacientes críticos*.

Alguns estudos também evidenciaram que, entre os estressores do domínio D de maior frequência foram os itens *enfrentar a morte do paciente* e *atender aos familiares de pacientes críticos*^{13,14}.

Ao considerar que a morte de pacientes é constante em hospitais, pressupõe-se que haja uma aceitação desse evento pelos enfermeiros como sendo natural no trabalho; porém, pode-se dizer que o ser humano não está preparado para conviver e aceitar a perda¹³.

No domínio E, observa-se que o estressor de maior destaque foi *controlar a qualidade do cuidado* 20%, seguida do estressor *coordenar as atividades da unidade* 18%. Outras investigações também mostraram estes mesmos estressores do domínio E como muito desgastantes entre os enfermeiros avaliados^{14,31}.

É possível refletir que o enfermeiro, ao conviver com uma equipe por ele supervisionada, é responsável pela assistência prestada e na prática assume muitas atividades e amplas responsabilidades que o levam a situações de estresse²¹.

E, por fim, no domínio F, foi possível observar que 27% dos relatos estão relacionados ao estressor *realizar tarefas com tempo mínimo disponível* e 17%, ao *nível de barulho na unidade*.

Em algumas pesquisas também foram encontrados estes estressores no domínio F como os itens de maior desgaste entre os enfermeiros avaliados^{15,31}.

Pode-se inferir que o reduzido tempo que os enfermeiros têm para realizar as atividades está associado há alguns elementos conhecidos como ameaçadores ao

ambiente ocupacional, tais como o número reduzido de profissionais de enfermagem, o excesso das atividades que executam, o fato de assumir vários setores e atividades ao mesmo tempo e as dificuldades em delimitar os diferentes papéis entre enfermeiros e técnicos de enfermagem¹.

Identificou-se, neste estudo, que nenhuma das variáveis analisadas: sexo ($p=0,451$), idade ($p=0,887$), estado civil ($p=0,526$), número de filhos ($p=0,493$), renda familiar mensal ($p=0,218$), tipo de moradia ($p=0,787$), crença religiosa ($p=0,603$), município onde reside ($p=0,727$), prática de exercício físico ($p=0,053$), tabagismo ($p=1,000$), frequência de bebida alcoólica ($p=0,968$), doença crônica ($p=0,505$), uso de medicamento contínuo ($p=0,358$), evento marcante na carreira ($p=0,313$), tempo de graduação ($p=0,788$), pós-graduação ($p=0,615$), tempo de atuação como enfermeiro hospitalar ($p=0,397$), tempo de trabalho na instituição ($p=0,756$), carga horária de trabalho ($p=0,282$), período de trabalho na instituição ($p=0,925$), outro vínculo empregatício ($p=0,867$) ou função exercida com a medida de estresse ($p=0,185$) demonstrou associação significativa com o estresse.

Das variáveis analisadas, nota-se que *evento marcante na vida* apresentou associação significativa com o estresse ($p=0,030$), ou seja, dos participantes que apresentaram esses eventos, a razão de chance (*odds ratio*) para o estresse médio foi de 2,470, conforme demonstrado na Tabela 2. No presente estudo, os eventos marcantes na vida dos participantes em destaque foram perda (morte) de ente querido e nascimento de filho/neto (23,3%).

Eventos que permeiam a vida das pessoas exigem respostas individuais que possam alcançar o equilíbrio perdido. Portanto, os sentimentos de prazer e sofrimento são basicamente determinados pela dinâmica estabelecida entre a história de vida do trabalhador e a organização do trabalho^{24,32}.

A morte é um evento que a pessoa não imagina para si, nem para as pessoas que amam. Dessa forma, caracteriza-se como uma possibilidade distante, e, sob esse prisma, permanecem seguros em relação ao futuro e à realização de seus sonhos, mas uma simples premonição de sua chegada aviva no ser humano sentimento de agonia³².

Ao realizar a análise de regressão logística, elegeram-se apenas duas variáveis que obtiveram associações significantes, o que resultou em um modelo final ajustado. As variáveis foram a *prática de exercícios físicos* e o *evento marcante na vida*. Portanto, os resultados da regressão logística evidenciaram que a prática positiva de exercício físico diminui em 2,95 vezes a chance do indivíduo desenvolver estresse ($p=0,020$) e a presença de evento marcante na vida aumenta em 3 vezes mais a chance da pessoa ter estresse ($p=0,012$), conforme mostra a Tabela 3.

A prática de exercício físico mostrou correlação significativa com a capacidade para o trabalho, ou seja,

TABELA 2: Análise bivariada dos fatores associados ao estresse, de acordo com as variáveis pesquisadas (N=100). Poços de Caldas-MG, Brasil, 2014.

Variáveis	Estresse Baixo		Estresse Médio		Valor-p*	OR	IC 95%
	n	%	n	%			
Evento marcante na vida							
Não	31	54,4	26	45,6	0,030	1,000	
Sim	14	32,6	29	67,4		2,470	1,084 - 5,629
Evento marcante na carreira							
Não	20	51,3	19	48,7	0,313	1,000	
Sim	25	41,0	36	59,0		1,516	0,675 - 3,404
Tempo de Graduação							
Até 6 anos	33	45,8	39	54,2	0,788	1,000	
Acima de 6 anos	12	42,9	16	57,1		1,128	0,468 - 2,721
Pós Graduação Latu Sensu							
Não	10	50,0	10	50,0	0,615	1,000	
Sim	35	43,8	45	56,3		1,286	0,482 - 3,431
Tempo de atuação como enfermeiro em área hospitalar							
Até 6 anos	36	47,4	40	52,6	0,397	1,000	
Acima de 6 anos	9	37,5	15	62,5		1,500	0,585 - 3,844

*Aplicação do Teste Qui-Quadrado de Person

OR=Odds ratio (razão de chances) IC= Intervalo de Confiança

TABELA 3: Estimativa dos parâmetros do modelo de regressão logística das variáveis independentes com a medida de estresse (N=100). Poços de Caldas-MG, Brasil, 2014.

Variáveis	Parâmetro	Erro-padrão	OR	Valor de p
Prática de exercícios físicos	-1,081	0,463	0,339**	0,020*
Evento marcante na vida	1,132	0,448	3,103	0,012*

OR: odds ratio; *: P<0,05.

**Cálculo do OR: parâmetro menor que 1, dividiu o valor 1 por 0,339, equivalendo um resultado de 2,95.

os trabalhadores que praticam algum exercício físico apresentaram percentual menor de baixa capacidade para o trabalho quando comparados com aqueles que não a praticam ($p=0,02$), interferindo, assim, em seu nível de estresse³³.

CONCLUSÃO

O estresse está presente entre os enfermeiros avaliados, principalmente em funções relacionadas às atividades administrativas da unidade, que expressam o seu funcionamento. Existem fatores de risco que estão presentes no ambiente laboral, associados aos componentes do trabalho e que estão ligados à organização e ao ambiente, e podem contribuir para o desenvolvimento do estresse.

O desenho transversal do estudo e o tamanho amostral podem ter sido um fator limitante à generalização dos achados. Porém, o estudo atingiu os objetivos propostos, demonstrando a realidade dos hospitais do referido município, uma vez que os dados encontrados podem auxiliar as instituições hospitalares na reflexão sobre o estresse dos enfermeiros e na implantação de estratégias associadas à saúde do trabalhador e ao enfrentamento do estresse.

REFERÊNCIAS

- Teixeira RC, Mantovani MF. Enfermeiros com doença crônica: as relações com o adoecimento, a prevenção e o processo de trabalho. Rev. Esc. Enferm. USP. 2009; 43(2):415-21.
- Bianchi ERF. Enfermeiro hospitalar e o estresse. Rev. Esc. Enferm. USP. 2000; 34(4):390-94.
- Miranda EJP, Stancato K. Riscos à saúde de equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva: proposta de abordagem integral da saúde. Rev. bras. ter. intensiva. 2008; 20(1):68-76.
- Rocha MCP, Martino MMF. O estresse e qualidade de sono dos enfermeiros nos diferentes turnos hospitalares. Rev. Esc. Enferm. USP. 2010; 44(2):280-6.
- Lipp MEN, Malagris LEN. O stress emocional e seu tratamento: psicoterapias cognitivo-comportamentais. Rio de Janeiro: Artmed; 2001.
- Araujo TM, Aquino E, Menezes G, Santos CO, Aguiar L. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem. Rev. saúde pública(Online). 2003; 37(4):424-33. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102003000400006>.
- Costa JRA, Lima JV, Almeida PC. Stress no trabalho do enfermeiro. Rev. Esc. Enferm. USP. 2003; 37(3):63-71.
- Oliveira EB, Souza NVM. Estresse e inovação tecnológica em uma unidade de terapia intensiva de cardiologia: tecnologia dura. Rev. enferm. UERJ. 2012; 20(4):457-62.
- Domingos NAM, Miyazaki MCOS, Valério NI, Pucci FF. Estresse em funcionários de um hospital escola. HB cient. 1996; 3(1):15-8.
- Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP, Laus AM. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. Texto & contexto enferm. 2009; 18(2):330-7.

11. Montanholi LL, Tavares DMS, Oliveira GR. Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. *Rev. bras. enferm.* (Online) 2006; 59(5):661-5. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672006000500013>.
12. Pafaro RC, Martino MMF. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2004; 38(2):152-60.
13. Bianchi ERF. Escala bianchi de stress. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2009; 43(spe):1055-62. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000500009>.
14. Inoue KC, Versa GLGS, Murasaki ACY, Melo WA, Matsuda LM. Estresse ocupacional em enfermeiros intensivistas que prestam cuidados diretos ao paciente crítico. *Rev. bras. enferm.* (Online) 2013; 66 (5):722-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000500013>.
15. Guido LA, Linch GFC, Pitthan LO, Umann J. Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2011; 45(6):1434-9.
16. Guerrer FJL, Bianchi ERF. Caracterização do estresse nos enfermeiros de unidades de terapia intensiva. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2008; 42 (2):355-62. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342008000200020>.
17. Versa GLGS, Murasaki ACY, Inoue KC, Melo WA, Faller JW, Matsuda LM. Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno. *Rev. gaúch. enferm.* 2012; 33(2):78-85. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000200012>.
18. Murasaki ACY, Versa GLGS, Inoue KC, Melo WA, Matsuda LM. Estresse em enfermeiros intensivistas e a condição chefe/não chefe de família. *Ciênc. cuid. saúde.* 2011; 10(4):755-62. Doi: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v10i4.18320>.
19. Panzini GP, Bandeira DR. Coping (enfrentamento) religioso/espiritual. *Rev. psiquiatr. clín.* 2007; 34(1):126-35. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832007000700016>.
20. Oliveira E, Rolim MA. Fatores que influenciam os enfermeiros a utilizarem atividade física na assistência a pacientes psiquiátricos. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2003; 37(3): 97-105.
21. Porto AR, Rodrigues SS, Jone LR, Nogueira PT, Thofhrn MB, Pai DD. Autoavaliação de saúde e doenças crônicas entre enfermeiros de Pelota/RS. *Rev. eletrônica enferm.* 2013; 15(3):763-71. Doi: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i3.18008>.
22. Lima GF, Bianchi, ERF. Estresse entre enfermeiros hospitalares e a relação com as variáveis sociodemográficas. *REME rev. min. enferm.* 2010; 14(2): 210-8. Doi: <http://www.dx.doi.org/S1415-27622010000200010>.
23. Souza NVDO, Cunha LS, Pires AS, Gonçalves FGA, Ribeiro LV, Silva SSLF. Perfil socioeconômico e de saúde dos trabalhadores de enfermagem da policlínica Piquet Carneiro. *REME rev. min. enferm.* 2012; 16(2): 232-40. Doi: <http://www.dx.doi.org/S1415-27622012000200012>.
24. Seleglim MR, Mombelli MA, Oliveira MLF, Waidman MAD, Marcon SS. Sintomas de estresse em trabalhadoras de enfermagem de uma unidade de pronto socorro. *Rev. gaúch. enferm.* 2012; 33(3):165-73. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000300022>.
25. Zagonel I P S. O cuidado humano transicional na trajetória de enfermagem. *Rev latino-Am enferm.* (Online) 1999; 7(3):25-32.
26. Kestenberg, CCF, Felipe, ICV, Rossone, FO, Delphim, LM, Teotonio, MC. O estresse do trabalhador de enfermagem: um estudo em diferentes unidades de um hospital universitário. *Rev enferm. UERJ.* 2015; 23(1):45-51. Doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.11487>.
27. Martins LMM, Bonzatti, JAG, Vieira, CSCA, Parra, SHB, Silva, YB. Agentes estressores no trabalho e sugestão para amenizá-los: opiniões de enfermeiros de pós-graduação. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2000; 34(1):52-8.
28. Pereira CA, Miranda LCS, Passos JPO. O estresse ocupacional da equipe de enfermagem em setor fechado. *Rev. pesqui. cuid. fundam.* (Online) 2009; 1(2):196-202. Doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2009.v1i2.%25p>.
29. Beleza CMF, Gouveia MTO, Robazzi MLCC, Torres CRD, Azevedo GAV. Riscos ocupacionais e problemas de saúde percebidos por trabalhadores de enfermagem em unidade hospitalar. *Cienc. enferm.* 2013; 19(3):73-82. Doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000300008>.
30. Monte PF, Lima FET, Neves FMO, Studart RMB, Dantas RT. Estresse dos profissionais enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva. *Acta paul enferm.* 2013; 26(5):421-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000500004>.
31. Martins JTM, Robazzi, MLC, Robroff, MCC. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica dejouriana. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2010; 44(4):1107-11. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000400036>.
32. Santos EM, Sales, CA. Familiares enlutados: compreensão fenomenológica existencial de suas vivências. *Texto & contexto enferm.* 2011; 20(1):214-22. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000500027>.
33. Raffone AM, Hennington EA. Avaliação da capacidade funcional dos trabalhadores de enfermagem. *Rev. saúde pública* (Online). 2005; 39(4):669-76. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102005000400023>.