Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Estresse nas unidades de terapia intensiva

Stress in intensive care units

Marilia Catolé[1]
Carlos Bezerra de Lima[2]
Surellyson Oliveira Pereira da Silva[3]

RESUMO – O presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura em busca de evidências científicas relacionando o estresse às unidades de terapia intensiva. Foi realizado levantamento bibliográfico retrospectivo durante os meses de dezembro de 2014 a fevereiro de 2015 por meio de consulta a base de dados Biblioteca Virtual de Saúde utilizando vocabulário controlado os termos Estresse Psicológico e Unidades de Terapia Intensiva, sendo unidos para especificação pelo operador booleano AND. Foram selecionados 16 artigos para a amostra final e todos revelaram a alta incidência de estresse entre os sujeitos envolvidos com a unidade de terapia intensiva. Diante do levantamento teórico realizado, fica evidente que devido a sua alta complexidade e a gravidade em que normalmente se encontram os pacientes ali internados, a unidades de terapia intensiva pode ser considerada o ambiente mais crítico do hospital, e acaba por ocasionar nos sujeitos que ali estão inseridos níveis variados de estresse.
Descritores: Estresse Psicológico. Unidades de Terapia Intensiva. Saúde do Trabalhador

ABSTRACT - This study aimed to carry out a literature review in search of scientific evidence linking stress to intensive care units. retrospective bibliographic research was conducted during the months of December 2014 to February 2015 by consulting the database Virtual Health Library using controlled vocabulary the Psychological Stress terms and Intensive Care Units, being united to specification by the Boolean AND operator. We selected 16 articles to the final sample and all showed a high incidence of stress among subjects involved in the intensive care unit. Before the accomplished theoretical survey, it is evident that due to its high complexity and severity that usually

[1] Enfermeira. Concluinte do curso de Especialização em Terapia Intensiva.
[2] Enfermeiro. Doutor em enfermagem. Professor na Pós graduação da FABEX em João Pessoa-PB.
[3] Enfermeiro. Concluinte do curso de Especialização em Nefrologia

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

are patients there admitted to intensive care units can be considered the most critical environment of the hospital, and ultimately result in the subjects that there they are inserted varying levels of stress.
Descriptors: Psychological Stress. Intensive Care Units. Worker's Health

INTRODUÇÃO

As primeiras definições de estresse surgiram nos anos mil novecentos e cinquenta, com a descrição da síndrome de adaptação geral como estado no qual, vários sistemas do organismo se desviam de suas condições normais de repouso, por agente inespecífico, que determina o aparecimento do estresse através da ativação de uma cadeia de reações devido à liberação de catecolaminas e glicocorticóides (CAVALHEIRO; MOURA JÚNIOR; LOPES, 2008). O modelo interacionista define estresse como qualquer estímulo que demande do ambiente externo ou interno e que taxe ou exceda as fontes de adaptação de um indivíduo ou sistema social, com um fator determinante da severidade do estressor. Atualmente, é o modelo mais divulgado entre os estudiosos de estresse, por interagir o ambiente e a pessoa ou o grupo, como responsáveis e atuantes no processo (GUERRER; BIANCHI, 2008).

Estressores são estímulos ou situações que produzem uma resposta de estresse. A resposta de estresse é uma reação fisiológica causada pela percepção de situações aversivas e amedrontadoras que inclui respostas em vários sistemas somáticos, sendo dependente da intensidade e qualidade destes fatores (ROSA et al., 2010). A partir da evolução e da globalização tecnológica, os trabalhadores precisam lidar com o aumento da demanda de aprendizagem de novas habilidades; adaptação a diferentes formas de

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

trabalho; exigências cada vez maiores a alta produtividade e máxima qualidade dos produtos/serviços em tempo reduzido; maior competitividade no mercado de trabalho; condições laborais precárias; menores benefícios empregatícios; alem do menor tempo para o convívio social. Em um contexto assim, o ambiente de trabalho pode ser responsável pelo desenvolvimento de muitas doenças, como por exemplo, o estresse ocupacional (INUOE et al., 2013).

Inúmeras investigações sobre a saúde do trabalhador associam o estresse como resultante de desgaste emocional, descontrole de situações de alta demanda de trabalho, sensação de cansaço, fadiga e alterações da saúde (CAVALHEIRO; MOURA JÚNIOR; LOPES, 2008). Note-se que as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são usualmente vistas como lugares sombrios, nos quais o fim geralmente é a morte. Seu estereótipo é ratificado por toda uma série de conhecimentos sociais e do senso comum, que são disseminados socialmente. Assim, a internação em UTI, invariavelmente, implica em uma situação de grande risco. Sentimentos como medo, ansiedade, agitações psicomotoras, *stress*, depressão, abandono, desamparo, dependência, culpa, morte, entre outros, são comumente presentes (SOUZA; SOUZA FILHO, 2008).

A literatura aponta que a UTI representa uma área de atuação particularmente estressante, razão de múltiplos fatores como a alta mortalidade dos pacientes, o que, mediante a sua ocorrência, gera tensão e ansiedade nos profissionais que se questionam sobre o seu próprio empenho e qualidade da assistência prestada (INUOE et al., 2013). Em outros termos, é amplamente reconhecido que a UTI é um local gerador de estresse, também para os pacientes, no qual estes vivenciam desconfortos físicos e psicológicos decorrentes das características do ambiente, caracterizado pelo grande número de equipamentos, de profissionais e de procedimentos que frequentemente interrompem o

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

ciclo circadiano, causando prejuízo do sono e do bem-estar dos pacientes (ROSA et al., 2010).

Diante do exposto fica evidente que o estresse em ambientes de unidade de terapia intensiva é um problema real de significativa importância para a saúde das pessoas que ali trabalham. Um problema que deve ser discutido para o desenvolvimento de medidas de prevenção e controle ou pelo menos de atenuação. Desta forma, o presente artigo, teve por objetivo, realizar uma revisão da literatura visando contribuir para a divulgação do conhecimento produzido sobre a referida temática.

MÉTODO

Foi realizado um levantamento bibliográfico retrospectivo durante os meses de dezembro e fevereiro de 2015 por meio de consulta à base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). O desenvolvimento da revisão incluiu seis etapas, a constar: formulação de questão de pesquisa, busca na literatura, categorização e avaliação dos artigos, discussão e interpretação dos resultados e síntese do conhecimento evidenciado. A questão da pesquisa utilizada foi: quais os fatores preditores do estresse em pacientes e profissionais de saúde nas unidades de terapia intensiva.

A pesquisa na BVS se deu a partir da associação entre termos, em português, selecionados no Descritor em Ciências da Saúde (DeCS) do Portal BVS: Estresse psicológico e Unidades de Terapia Intensiva. Os termos foram cruzados como descritores de assunto seguindo a lógica booleana. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: tipo de documento artigo, texto completo disponível, idioma português, sem restrições

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

quanto ao ano de publicação ou base de dados. Desta forma foram encontrados inicialmente 32 artigos, onde 26 encontravam-se na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), 5 na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e 1 na Index-Psicologia.

Os textos foram selecionados por sua pertinência ao assunto, sendo trabalhos originais, levando em consideração aqueles que contemplavam informações sobre o estresse entre profissionais, pacientes e parentes envolvidos no contexto das internações em terapia intensiva.

Após análise de título e resumo, alguns artigos foram excluídos da amostra inicial devido repetição ou não adequação a temática proposta, totalizando uma amostra final de 16 artigos que foram posteriormente analisados a partir de um instrumento de coleta de dados, contemplando as seguintes informações: título do artigo, autor (es), objetivo geral e considerações principais acerca do estresse e da UTI. A análise dos dados ocorreu de forma organizada e crítica, à medida que se realizou leitura aprofundada dos conteúdos, buscando esclarecimentos a respeito do tema e propondo associações entre ideias e resultados dos artigos selecionados para compor a amostra.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 16 artigos selecionados para compor a amostra final foram publicados entre os anos de 1997 a 2013, quanto ao paradigma metodológico quatro eram do tipo qualitativo, seis quantitativos, um quali-quantitativo, cinco trabalhos foram classificados em descritivos e um como estudo metodológico. Dos artigos, 13 tiveram como sujeitos de

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

pesquisa os enfermeiros com atuação em UTI, 02 os pacientes das UTI e 02 os parentes dos referidos pacientes. Como instrumento pra coleta de dados, a maioria utilizou o questionário semi-estruturado e teve como principal objetivo identificar o nível de estresse dos sujeitos e os principais estressores no ambiente da UTI (Quadro 01).

Como principais considerações os textos trazem nível de estresse entre profissionais de saúde: a equipe de enfermagem em evidência, estressores entre os pacientes de UTI, e a estressores e enfrentamento entre os parentes dos pacientes de UTI.

Quadro 1. Apresentação da síntese dos artigos incluídos para a Revisão da Literatura quanto à autoria, metodologia empregada, objetivo geral e principais considerações quanto associação entre aleitamento materno e diarréia.

Título	Autoria	Método	Objetivo geral	Considerações principais
Desafios do enfermeiro diante da dor e do sofrimento da família de pacientes fora de possibilidades terapêuticas	Fernandes &Komessu, 2013	Qualitativo, mediante entrevista semiestruturada com 18 enfermeiros de UTIs. Utilizou-se a análise de conteúdo.	Identificar os desafios dos enfermeiros para assistir às famílias de pacientes fora de possibilidade terapêutica diante da dor e do sofrimento	Para assistir às famílias os enfermeiros precisam fazer uma análise de valores pessoais e éticos bem como do processo de morrer.
Estresse ocupacional em enfermeiros intensivistas	Inoue et al, 2013	O nível de estresse foi avaliado de acordo com	Identificar o nível de estresse em enfermeiros intensivistas	E preciso adotar estratégias para a prevenção/redu

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

que prestam cuidados diretos ao paciente crítico		O Domínio D da Escala Bianchi de Estresse.	que prestam cuidados diretos a pacientes críticos.	ção de estresse, os principais estressores apontados relacionam-se a atribuições especificas dos enfermeiros.
Fatores estressantes para familiares de pacientes criticamente enfermos de uma unidade de terapia intensiva	Costa et al, 2010	Estudo transversal descritivo com familiares de pacientes gravemente enfermos internados na UTI	Identificar os principais estressores ambientais, conforme a percepção de familiares de pacientes internados em uma UTI.	A internação de um parente próximo na UTI foi considerada pelos familiares que efetivamente participaram desse processo um evento estressante.
Estressores em Unidade de Terapia Intensiva: versão brasileira do The Environmental Stressor Questionnaire	Rosa et al, 2010	Estudo metodológico tendo como sujeitos 106 pacientes de UTI através de questionário específico	Realizar a adaptação cultural do The Environmental stressor Questionnaire - (ESQ) para a língua portuguesa do Brasil e verificar sua confiabilidade e validade.	A versão brasileira do ESQ mostrou-se uma ferramenta confiável e válida para avaliação de estressores em UTI.
O trabalho do enfermeiro	Martins & Robazzi, 2009	Estudo descritivo, com abordagem	Investigar os sentimentos de sofrimento no	As vivências do sofrimento

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

em unidade de terapia intensiva: sentimentos de sofrimento		qualitativa, através da análise de conteúdo. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semi-estruturadas.	trabalho de enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva e as estratégias usadas para enfrentarem esses sentimentos.	estão relacionadas gravidade dos paciente,convívio com familiares e problemas entre a equipe.
O estresse entre enfermeiros que atuam na Unidade de Terapia Intensiva	Preto & Pedrão (2009)	Estudo quantitativo que usou inventário de estresse como instrumento de coleta de dados.	Caracterizar os enfermeiros que atuam em UTI e verificar a presença de estresse entre eles.	O estresse mesmo discutido a muito tempo ainda aparece como um grave problema e as instituições ainda não oferecem atenção especial ao profissional.
Estresse de enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva	Cavalheiro;Moura Júnior;Lopes (2008)	Estudo quantitativo usando questionário como fonte de coleta de dados.	Identificar a presença de estresse em enfermeiros que trabalham em UTI, identificar os agentes estressores e sintomas.	O estresse está presente na atividade do enfermeiro em unidade de terapia intensiva.
Caracterização do estresse nos	Guerrer; Bianchi (2008)	Estudo quantitativo que utilizou como	Caracterizar os enfermeiros que atuam em	Tanto os enfermeiros como hospitais

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

enfermeiros de unidades de terapia intensiva		instrumento de coleta de dados a Escala Bianchi de Stress.Amostra composta por 263 enfermeiros.	UTIs das Regiões Brasileiras.	devem investir esforços para obter subsídios para a prestação de assistência e estratégias de enfrentamento do estresse.
Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno	Versa et al (2012)	Estudo descritivo transversal que usou como instrumento de coleta de dados Escala Bianchi de Stress.Amostra composta por 26 enfermeiros de cinco hospitais.	Avaliar o nível de estresse de enfermeiros intensivistas do período nnoturno	O ambiente laboral se associou positivamente ao estresse em enfermeiros do turno noturno
Internação em unidade de terapia intensiva: percepção de pacientes	Proença; Dell Agnolo (2011)	Estudo qualitativo onde foram realizadas entrevistas com pacientes de UTI.	Compreender, a partir da perspectiva do paciente adulto, a experiência de se vivenciar uma UTI.	Inicialmente, os informantes relacionavam a UTI com a terminalidade mas passaram a retratar o setor como local para o tratamento e recuperação.
Estresse dos profissionais enfermeiros que atuam na unidade de	Monte et al (2013)	Estudo transversal. Usou como instrumento de coleta de dados	Avaliar o estresse no ambiente de trabalho dos profissionais	Os enfermeiros apresentaram maiores índices de estresse nas atividades

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

terapia intensiva		Escala Bianchi de Stress.Amostra composta por 22 enfermeiros	enfermeiros dentro das UTIs	relacionadas as condições de trabalho
Espiritualidade dos familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva	Schleder et al (2013)	Estudo descritivo quantitativo. Os dados foram coletados de 45 familiares por meio de um questionário de caracterização da amostra e da Escala CRE.	Avaliar o coping religioso/espiritual (CRE) dos familiares de pacientes internados em UTI	Os familiares utilizam estratégias de CRE positivas mais do que negativas durante o processo de hospitalização de um familiar em UTI
Sofrimento e prazer no trabalho vivenciado pelas enfermeiras que trabalham em UTI de um hospital escola	Shimizu; Ciampone (1999)	Entrevistas com seis enfermeiras	Explicitar e compreender as Representações Sociais de Enfermeiras acerca do trabalho em UTI	Evidencia a necessidade de aprofundamento em estudos subjetivos
Estados emocionais de enfermeiros no desempenho profissional em unidades críticas	De Martino; Misko (2004)	Pesquisa quantitativa que utilizou como fonte de dados a Lista de estados emocionais	Analisar as variáveis psicológicasde enfermeiros, obtidas por meioda Lista de estados emocionais	O perfil emocional dos enfermeiros sofre alterações nodecorrer do plantão, o que podeser creditado ao desgaste e

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

				aoestresse próprios da atividade
Percepções sociais de pacientes sobre profissionais de saúde e outros estressores no ambiente de unidade de terapia intensiva	Souza; Souza Filho (2008)	Aplicou-se um inventário de avaliação de estressores em UTI que continha perguntas sobre quem seria o responsável pelo stressexperimentado.	Observar as percepções sociais de pacientes a respeito de profissionais como minimizadores ou maximizadores de stress experimentado em Unidade de Terapia Intensiva.	A figura considerada mais estressante foi a "equipe", indicando certa diluição de responsabilidade.
Lazer - um caminho para aliviar as tensões no ambiente de trabalho em uti: uma concepção da equipe de enfermagem	Pereira; Bueno (1997)	Trata-se de uma pesquisa com abordagem humanista, de cunho quali-quantitativo. Coleta de dados através de observação e entrevista individual	Verificar com uma equipe de enfermagem de UTI, a representação do serviço e o significadodesta unidade	Importância de lazer no serviço, para favorecer a comunicação e alivio de tensões

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Estresse entre profissionais de saúde atuantes em unidades de terapia intensiva: a equipe de enfermagem em evidência

Todos os artigos que adotaram como sujeito de pesquisa os profissionais tratavam do enfermeiro e da equipe de enfermagem. Reconhece-se que, no ambiente hospitalar, devido ao convívio diário com a gravidade da doença, o sofrimento humano e a morte, a enfermagem e considerada como profissão altamente estressante, se comparada as outras profissões da área da saúde e isso e mais evidente em setores críticos como a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em que a expectativa constante de descompensação dos pacientes graves, associada a complexidade assistencial, inerente a concentração tecnológica avançada, torna o ambiente e o trabalho nesse serviço, mais difícil e desgastante(INUOE et al., 2013).

Em estudo realizado com enfermeiros intensivistas em 8 hospitais do interior do estado de São Paulo, 57,1% dos sujeitos identificaram o ambiente de trabalho como fator estressante, a Unidade bastante complexa atrelada ao quadro grave dos pacientes bem como as condições do serviço e de trabalho que levam os profissionais a buscarem empregos em outros lugares. Um fator interessante de analise é a detecção de índices elevados de estresse também vinculados ao menor tempo de trabalho na unidade, evidenciando a falta de preparo técnico/científico e a insegurança. Tais características se não estiverem atreladas a estudo e aprimoramento provavelmente desencadearão situações de estresse mais graves para o profissional (PRETO; PEDRÃO, 2009).

No contexto da enfermagem, os enfermeiros quase sempre atuam em meio a riscos e condições desfavoráveis que podem influenciar diretamente na sua saúde física e mental, resultando em estresse e prejuízos ao trabalho. Essa condição ocorre porque as

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

atividades conferidas legalmente ao enfermeiro demandam muita atenção, discernimento e responsabilidade, fazendo com que os fatores psicossociais desencadeados pelas atividades laborais desse profissional condicionem o aparecimento do estresse no trabalho (INUOE et al., 2013).

Todos componentes relativos à assistência ao paciente são considerados como estressantes pelos enfermeiros. Especial atenção deve ser dada, entretanto,aqueles querepresentam potenciais agravantes a saúde dos enfermeiros,dentre os quais constam enfrentar a morte, atende as emergências na unidade e atender aos familiares de pacientes críticos ou orientar familiares de pacientes críticos. No que tange as situações emergenciais, o estresse, provavelmente, advêm da luta contra o tempo – afinal, a tomada de decisão rápida e precisa associada à disponibilidade de recursos e agilidade da equipe pressupõe a diferença entre a vida e a morte das pessoas (INUOE et al, 2013).

Versa et al. (2012) demonstra que os enfermeiros atuantes nas instituições particulares obtiveram menores pontuações nos domínios da Escala Bianchi de Stress do que os da instituição pública. Isso pode ser resultado da atuação do enfermeiro da instituição pública no campo do ensino e da pesquisa, associada às más condições de trabalho que dominam muitos hospitais públicos.

Os profissionais da saúde apresentam maior proximidade com a morte, exigindo-se deles preparo e aperfeiçoamento para atendimento desses pacientes e de seus familiares ante a dor e o sofrimento. A dor e o sofrimento são sentimentos distintos e componentes da existência humana e não é possível ter o direito de não sofrer. Assim, cabe aos profissionais de saúde aliviar a dor, seja no aspecto orgânico ou psíquico. (FERNANDES; KOMESSU, 2013).

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Martins e Robazzi (2009) salientam que os sentimentos de sofrimento dos enfermeiros, nos quais a perspectiva da morte como finitude é algo inevitável, bem como o sofrimento relacionado aos vínculos estabelecidos com os pacientes A morte de pessoas jovens não é vista como processo natural, mas sim que há expectativa que nascemos, crescemos, vivemos por um determinado tempo. A morte é mais bem aceita quando se tem o sentimento de que a pessoa já cumpriu as etapas de sua vida. Estabelecer vínculos com o paciente é importante para o cuidado mais humanizado, porém, há que se estabelecer limites; ao se constituir o vínculo, o enfermeiro corre o risco de projetar o sofrimento para si mesmo, misturando os sentimentos.

O assistir a família de pacientes fora de possibilidades terapêuticas é percebido como uma atividade difícil e complexa mesmo para o enfermeiro que tem experiência com pacientes críticos em risco iminente de morte e que por vezes se vê com dificuldades na relação com a família que se encontra em estado de dor e sofrimento (FERNANDES; KOMESSU, 2013). Por outro lado, a relação entre os membros da equipe é identificada como um fator causador de estresse entre os enfermeiros. Nas unidades de terapia intensiva, as atividades são tão intensas que é fundamental uma equipe unida, harmoniosa e comprometida com assistência de qualidade, sendo preciso buscar comunicação construtiva, a amizade e o respeito mútuo (MARTINS; ROBAZZI, 2009). Investimentos administrativos no sentido de busca por ambientes saudáveis e melhores condições de trabalho indiscutivelmente refletiriam em melhorais para os profissionais e consequentemente para os pacientes com a melhoria da qualidade da assistência (PRETO; PEDRÃO, 2009).

Com relação às estratégias defensivas, foram utilizadas pelos enfermeiros individualmente, expressas como buscar forças na religiosidade, realizar atividades

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

físicas e afastar-se do paciente e de seus familiares. As estratégias defensivas são fundamentais para a proteção contra o sofrimento, porém, quando utilizada coletivamente fortalece mais a equipe (MARTINS; ROBAZZI, 2009). Assim, O enfermeiro e a instituição hospitalar devem reconhecer os estressores que estão presentes no trabalho e procurar mecanismos e estratégias de enfrentamento individual e grupal para diminuir a ocorrência de estresse profissional (GUERRER; BIANCHI, 2008).

Estressores entre os pacientes de UTI

O adoecimento e a hospitalização de uma pessoa representam rupturas no seu cotidiano e de seus familiares. Em geral, o individuo deixa de trabalhar, rompe o vínculo com sua família e amigos e não realiza muitas de suas atividades habituais. Instaura-se então uma crise marcada por ansiedade e estresse (PROENÇA; DELL AGNOLO, 2011). Porém, tendo em vista a epistemologia do senso comum de que os fenômenos de saúde e doença dizem respeito ao orgânico ainda não se dá importância ao papel da dimensão psicológica/psicossocial para a intensificação e/ou atenuação da vivência de *stress*, tanto ao nível dos aspectos físicos, quanto dos que envolvem relações sociaiS. Os aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais têm grande importância no processo de recuperação destes indivíduos. (SOUZA; SOUZA FILHO, 2008).

Muitos estudos têm pesquisado o estresse do paciente relacionado ao ambiente da UTI e, em sua grande maioria, o enfoque recai sobre a avaliação dos eventos estressores na perspectiva da família e da equipe. No entanto, no caso de pacientes gravemente enfermos, frequentemente sedados e imobilizados, o familiar, como também a própria equipe, pode apenas supor o que causa dor ou desconforto ao paciente, angustia e

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

sofrimento psíquico (COSTA et al., 2010). Trabalho realizado por Rosa et al. (2010) que teve por sujeitos de pesquisa 106 pacientes internados em UTI traz em seus resultados a relação dos seis principais estressores pontuados por estes pacientes. Dos seis estressores eleitos, os mais citados foram, *estar incapacitado para exercer seu papel na família*, seguido por *sentir medo de morrer* e por d*esconhecer o tempo de permanência na UTI*. Os itens ter medo *de pegar AIDS* e *enfermeiros e médicos falando muito alto* foram citados em menor frequência. Ao se considerar as respostas por ordem de prioridade verificou- se que para este grupo de sujeitos, o estressor mais importante foi o item *sentir medo de morrer*, classificado em primeiro lugar, seguido pelo item *desconhecer o tempo de permanência na UTI* pelo item e*star incapacitado para exercer o seu papel na família*.

O estresse tem sido relacionado a sensações de tensão, ansiedade, medo e desconforto caracterizado por alterações psicofisiologicas que ocorrem quando o indivíduo e forçado a enfrentar situações que estão alem de suas habilidades de enfrentamento. Situações específicas como a presença de tubos na boca e/ou nariz, dor, comprometimento do sono, não ter controle de si mesmo, limitação de movimentos e não ter explicação sobre o seu tratamento são descritas na literatura como os itens mais associados ao desenvolvimento de estresse pelos pacientes (COSTA et al., 2010)

Algo muito interessante e encorajador é que os pacientes, ao mesmo tempo em que associam a UTI com a doença grave e morte, percebem esta unidade também como local de recuperação e esperança, no qual há recursos tecnológicos e pessoal, capaz de reverter uma situação mais complicada. As expectativas, na maioria das vezes negativas, trazidas pelos clientes antes da internação em UTI revelam a fantasia da morte e estão relacionadas às vivencias e informações recebidas anteriormente (PROENÇA; DELL AGNOLO, 2011).

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

A equipe de saúde e o atendimento humanizado podem contribuir para amenizar os sentimentos de angústia do paciente em estado crítico, oferecendo apoio e suporte emocional necessários ao enfrentamento do processo vivido, sendo crucial para a redução do sentimento de medo destes pacientes. O controle efetivo da dor, a importância de informar aos pacientes sobre seu tratamento, a comunicação eficaz, música para promover relaxamento, diminuição da sensação de isolamento e fotografias de familiares são contribuições possíveis para minimizar os impactos sofridos em uma UTI (PROENÇA; DELL AGNOLO, 2011).

Estressores e enfrentamento entre os parentes dos pacientes de UTI

A literatura recente está repleta de evidências de que estratégias voltadas para os familiares, como a melhoria da comunicação, da prevenção de conflitos e do conforto espiritual, para citar algumas, resultam em maior satisfação e percepção da qualidade da assistência prestada ao paciente na UTI (FERNANDES; KOMESSU, 2013). A gravidade do quadro clinico, a alteração do nível de consciência e a ausência de comunicação implicam a impossibilidade de tomada de decisões pelo paciente, transferindo para os familiares um papel central durante o tratamento, reabilitação e cuidados empregados apos a alta. E necessário, portanto, detectar e minimizar o impacto de eventos estressores na saúde mental dos familiares (COSTA et al., 2010).

No estudo realizado por Costa et al. (2010) com 53 familiares de pacientes internados em uma UTI geral durante o ano de 2008 foram apontados pelos entrevistados como fatores muito estressantes, ver o paciente em coma/sedado (66,1%), entubado (58,5%),seguidos do motivo de internação (56,6%) e o paciente não conseguir falar

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

(51%). Os itens relacionados ao contato com a equipe da UTI foram os que receberam os mais baixos escores de estresse. Apenas o item "Não conhecer os membros da equipe" foi percebido como sendo um fator estressante. Os fatores ambientais que também tiveram baixa pontuação, entre os mais citados, foram: "O ambiente da UTI" e "Ver os outros pacientes". "Não poder permanecer como acompanhante", foi considerado pelos familiares como um evento muito estressante. Os resultados obtidos fornecem evidencias adicionais de que a admissão de um parente próximo na UTI e considerada um evento estressante que provoca reações emocionais durante o período de internação nessa unidade.

Como uma forma do processo de enfrentamento, muitos parentes utilizam a religiosidade, e este fato na maioria das vezes se dá de forma positiva. Muitas vezes, o processo de hospitalização de um ente querido em uma UTI, é encarado buscando apoio na espiritualidade, afastando-se do problema, aproximando-se de Deus e alcançando a transformação pessoal por meio da experiência vivida. Portanto, pode-se considerar que a espiritualidade nesta situação clínica produz efeito benéfico e positivo ao praticante e, consequentemente, pode resultar em melhor qualidade de vida e bem-estar dos familiares (SCHLEDER et al., 2013). No caso de pacientes em estado de saúde irreversível, os profissionais da saúde devem buscar estratégias para melhor assistir à família, permanecendo a seu lado em momentos de grande angústia. A família, dentro do possível, deve continuar a manter o trabalho e as funções familiares e sociais, também deve manter sua identidade e, aos poucos, começar a reconhecer a identidade e a estrutura familiar sem o paciente terminal (FERNANDES; KOMESSU, 2013).

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

CONCLUSÃO

A partir do levantamento teórico realizado neste estudo, fica evidente que devido a sua alta complexidade e a gravidade em que normalmente se encontram os pacientes ali internados, a unidade de terapia intensiva (UTI) pode ser considerada o ambiente mais crítico do hospital, e acaba por ocasionar nos sujeitos que ali estão inseridos níveis variados de estresse.

Em se tratando dos profissionais, a literatura brasileira trata amplamente da situação de estresse dos enfermeiros de UTI. Esses profissionais são os mais presentes, quantitativamente nos hospitais, e os que passam a maior parte do seu tempo em contato direto com os pacientes e seus familiares. Os principais estressores que atingem estes profissionais são os ligados a gravidade dos pacientes, as altas cargas de trabalho e as condições do serviço. Muitos enfermeiros chegam até mesmo a apresentar sintomas fisiológicos diante do estresse laboral. Cabe aos próprios profissionais e aos gestores perceberem os maiores estressores e tentarem buscar melhores alternativas de trabalho e de enfretamento do problema principalmente com atividades prazerosas dentro e fora do ambiente de trabalho.

Quanto aos pacientes, o risco iminente de morte é um fator de extremamente estressante, o medo e a expectativa para o futuro costuma deixar essas pessoas bastante ansiosas. A dependência de outros, principalmente de desconhecidos e o ambiente novo também podem desencadear o estresse. Diante desta situação que é bastante comum, cabe a equipe multiprofissional deixar o paciente o mais informado possível sobre a sua condição e tentar resgatar o mais rapidamente a sua autonomia.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Os parentes passam pontuam geralmente como maio fonte geradora de estresse a falta de informação e a impotência diante do caso. Cabe a equipe multiprofissional deixá-los bem informados a respeito e receber abertamente as demandas que possam chegar. A UTI é um ambiente complexo porém muito importante para recuperação de pacientes críticos. Destacando a importância der medidas de prevenção e controle do estresse entre todos os sujeitos inseridos neste contexto.

REFERÊNCIAS

CAVALHEIRO, Ana Maria; MOURA JUNIOR, Denis Faria; LOPES, Antonio Carlos. Estresse de enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, fev. 2008.Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692008000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 fev. 2015.

COSTA, Jaquilene Barreto da et al . Fatores estressantes para familiares de pacientes criticamente enfermos de uma unidade de terapia intensiva. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v.59, n.3, 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047208520100003000003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 Fev. 2015.

DE MARTINO, Milva Maria Figueiredo; MISKO, Maira Deguer. Estados emocionais de enfermeiros no desempenho profissional em unidades críticas. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 38, n. 2, Jun 2004. Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342004000200006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 Fev. 2015.

FERNANDES, Maria de Fátima Prado; KOMESSU, Janete Hatsuko. Desafios do enfermeiro diante da dor e do sofrimento da família de pacientes fora de possibilidades terapêuticas. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 47, n. 1, Feb. 2013 . Disponívem

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342013000100032&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 Fev. 2015.
GUERRER, Francine Jomara Lopes; BIANCHI, Estela Regina Ferraz. Caracterização do estresse nos enfermeiros de unidades de terapia intensiva. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.42, n.2, Jun. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342008000200020&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 Fev. 2015.

INOUE, Kelly Cristina et al . Estresse ocupacional em enfermeiros intensivistas que prestam cuidados diretos ao paciente crítico. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 66, n. 5, Out. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034716720130005000013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 Fev. 2015.

MARTINS, Júlia Trevisan; ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz. Nurses' work in intensive care units: feelings of suffering. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.17, n.1, Feb. 2009.Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104116920090001000009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 Fev. 2015.

MONTE, Paula França et al . Estresse dos profissionais enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva. **Acta paul. enferm.**, São Paulo,v.26, n.5,2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103210020130005000004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 Fev. 2015.

PEREIRA, Maria Elizabeth Roza; BUENO, Sônia Maria Villela. Lazer - um caminho para aliviar as tensões no ambiente de trabalho em UTI: uma concepção da equipe de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto.

PRETO, Vivian Aline; PEDRAO, Luiz Jorge. O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 43, n. 4, dez. 2009 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000400015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 fev. 2015

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

PROENCA, Michele de Oliveira; AGNOLO, Cátia Millene Dell. Internação em unidade de terapia intensiva: percepção de pacientes. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre, v.32, n.2, June 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983 14472011000200010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 Fev. 2015.

RODRIGUES, Vitor Manuel Costa Pereira; FERREIRA, Andreia Susana de Sousa. Fatores geradores de estresse em enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 19, n. 4, ago. 2011 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104116920110004000023&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 fev. 2015.

ROSA, Beatriz Ângelo et al . Estressores em Unidade de Terapia Intensiva: versão brasileira do The Environmental Stressor Questionnaire. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.44, n.3, set. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080623420100003000011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 fev. 2015.

SCHLEDER, Letícia Preti et al . Espiritualidade dos familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 26, n. 1, 2013 . Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000100012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 Fev. 2015.

SHIMIZU, Helena Eri; CIAMPONE, Maria Helena Trench. Sofrimento e prazer no trabalho vivenciado pelas enfermeiras que trabalham em unidades de terapia intensiva em um hospital escola. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 33, n. 1, Mar. 1999 . Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62341999000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 Fev. 2015.

SOUSA, Leonardo Mello de; SOUZA FILHO, Edson Alves de. Percepções sociais de pacientes sobre profissionais de saúde e outros estressores no ambiente de unidade de terapia intensiva. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas , v. 25, n. 3, Set. 2008 .

VERSA, Gelena Lucinéia Gomes da Silva et al . Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v.33, n.2, June 2012. Disponível em

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472012000200012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 Fev. 2015.