

# Nível de Percepção de Estresse e Qualidade de Vida Entre os Técnicos de Enfermagem das Unidades de Pronto Atendimento de Palmas - TO

## Perceived Stress Level and Quality of Life among Licensed Practical Nurses in the Emergency Care Units of Palmas, Tocantins

RAYANNE FERREIRA DA SILVA<sup>1</sup>  
SABRINNE FERREIRA DA SILVA<sup>2</sup>  
THAIZI CAMPOS BARBOSA<sup>3</sup>  
FERNANDO RODRIGUES PEIXOTO QUARESMA<sup>4</sup>  
ERIKA DA SILVA MACIEL<sup>5</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A Qualidade de vida (QV) é a percepção do indivíduo que abrange a sua posição de vida aos aspectos sociais e culturais, em relação às suas expectativas, padrões e preocupações, e é influenciada por diversos aspectos do indivíduo. **Objetivo:** Avaliar a relação de estresse com a QV dos Técnicos de Enfermagem (TE) das Unidades de Pronto Atendimento de Palmas, Tocantins, Brasil. **Materiais e Métodos:** Foram convidados a participar do estudo todos os TE das Unidades de Pronto Atendimento Norte e Sul (n=92), através dos instrumentos WHOQOL-bref, EPS-10 e questionário socioeconômico-demográfico. **Resultados:** Participaram voluntariamente 62 TE, em que a percepção de estresse indicou uma média de 15,6 ( $\pm 5,52$ ) para a amostra geral. Os domínios previstos no instrumento WHOQOL-bref, obtiveram as seguintes médias, de forma decrescente: domínio psicológico (64,04 $\pm$ 11,91), domínio físico (55,01 $\pm$ 8,49), relações sociais (54,83 $\pm$ 18,07) e meio ambiente (51,05 $\pm$ 12,16), com média geral de QV 53,62 ( $\pm 21,36$ ). O teste de correlação de Spearman entre as variáveis do EPS-10 e cada um desses quatro domínios, mostrou correlação negativa ( $p=0,01$ ) de modo que quanto maior foi o estresse percebido, menor foi o nível de QV. **Conclusão:** Os TE com maior nível de estresse têm a QV comprometida.

### DESCRIPTORIOS

Estresse Profissional. Profissional de Saúde. Saúde do Trabalhador. Qualidade de Vida.

### ABSTRACT

**Introduction:** Quality of Life (QOL) is the individual's perception on social and cultural aspects, related to one's expectations, patterns and concerns, which is influenced by several aspects of the individual. **Objective:** To evaluate the relationship between stress and quality of life among Licensed Practical Nurses (LPN) working in Emergency Care Units at Palmas, Tocantins, Brazil. **Material and Methods:** All LPN's of the North and South Emergency Care Units (n=92) were invited to participate in the study, using the instruments WHOQOL-bref, EPS-10 Perceived Stress Scale and socioeconomic-demographic questionnaire. **Results:** 62 LPN's voluntarily joined the study, where the perception of stress indicated an average of 15.6 ( $\pm 5.52$ ) for the general sample. The areas covered by the WHOQOL-brief instrument were: psychological domain (64.04 $\pm$ 11.91), physical domain (55.01 $\pm$ 8.49), social relationship (54.83 $\pm$ 18.07) and environment (51.05 $\pm$ 12.16), with overall mean QOL of 53.62 ( $\pm 21.36$ ). The Spearman's correlation test between EPS-10 variables and each of these four domains showed a negative correlation ( $p=0.01$ ) in a way that the higher the perceived stress, the lower the QOL level. **Conclusion:** LPN with higher level of stress have their QOL compromised. Therefore, it is necessary to incorporate changes in the lifestyle and working conditions, such as psychological support and work practices aiming to reduce stress and, consequently, improve the QOL of these professionals.

### DESCRIPTORS

Professional Stress. Health Personnel. Workers' Health. Quality of Life.

1 Pesquisadora. Centro Universitário Luterano de Palmas. Palmas. Tocantins. Brasil.

2 Discente. Centro Universitário Luterano de Palmas. Palmas. Tocantins. Brasil.

3 Mestranda em Ciências da Saúde. Faculdade de Medicina do ABC. Santo André. São Paulo. Brasil.

4 Doutorando em Ciências da Saúde. Faculdade de Medicina do ABC. Docente Universidade Federal do Tocantins e Centro Universitário Luterano de Palmas. Palmas. Tocantins. Brasil.

5 Docente. Universidade Federal do Tocantins. Miracema. Tocantins. Brasil.

**A** QV é um termo utilizado para definir aspectos positivos na vida de um ser humano, sendo bastante amplo e subjetivo, que se diferencia no ponto de vista de cada um<sup>1</sup>.

O conceito de QV se ampliou ao longo dos anos e passou a considerar os diversos aspectos do desenvolvimento social como: saúde, moradia, lazer, educação, transporte e crescimento individual e desde então tem sido registrada e mensurada em meios científico e político<sup>2,3</sup>.

Dessa forma, quanto mais satisfeito o indivíduo estiver com os aspectos mais importantes de sua vida, melhor será sua percepção de QV, já que "está intimamente relacionado a um dos anseios básicos do ser humano, que é o de viver bem e de sentir-se bem"<sup>4</sup>.

Dentre os diversos fatores que podem influenciar na QV, destaca-se o estresse que consiste em qualquer estímulo que demande do ambiente externo ou interno e que taxou ou exceda as fontes de adaptação de um indivíduo ou sistema social, com um fator determinante da severidade do estressor, podendo desencadear o desenvolvimento de inúmeras doenças, provocar prejuízos na QV e na produtividade do ser humano<sup>5,6</sup>.

Cada vez mais crescente na população, o estresse, caracteriza-se como um problema cotidiano, que segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) afeta 90% da população mundial, tomando aspectos de uma epidemia global. O evento, situação ou agente causador de estresse, denominado estressor, tem natureza física, química, biológica, psicológica, social e pode ser tanto de origem intrínseca quanto extrínseca do sujeito acometido. A exposição prolongada a esses agentes estressores pode provocar o baixo desempenho profissional, baixa autoestima, alta rotatividade, absenteísmo e violência, prejudicando todo o trabalho realizado<sup>7-9</sup>.

O estresse possui três fases: a primeira é a reação de defesa ou alarme que tem como principais sintomas taquicardia, palidez, fadiga, insônia, falta de apetite; a segunda fase é denominada de resistência ou adaptativa, em que o indivíduo apresenta sintomatologia de isolamento social, incapacidade de se desligar do trabalho, irritabilidade excessiva, diminuição da libido. A terceira fase é conhecida como de exaustão ou esgotamento, em que o indivíduo apresenta problemas como hipertensão arterial, depressão, ansiedade, problemas sexuais e dermatológicos,

como psoríase, vitiligo, urticárias e alergia, além do infarto e até a morte súbita<sup>9</sup>.

O trabalho na área da saúde possui necessidades imediatas, agudas ou de urgência da população, que se caracterizam como pontos de pressão, pois exigem dos profissionais respostas rápidas, com o mínimo de consequências aos pacientes, no que tange à negligência de ações, a erros assistenciais e a exposição a condições agravantes. O TE tem como agente de trabalho o homem, e como sujeito de ação, o próprio homem, havendo, portanto, grande relação entre o trabalho e o trabalhador, com a vivência direta e constante do processo de dor, morte, sofrimento, desespero, incompreensão, irritabilidade e tantos outros sentimentos e reações desencadeadas pelo processo da doença<sup>7,10,11</sup>.

Sabe-se que as instituições de saúde do Brasil, em geral, têm enfrentado atualmente a falta de recursos financeiros que também influencia no estresse dos TE, uma vez que são profissionais que se veem forçados a trabalharem em condições altamente desfavoráveis, com a falta de materiais básicos, como Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e materiais para procedimentos, além de equipes reduzidas, provocando sobrecarga de trabalho. Caracteriza-se, portanto, como uma classe trabalhadora exposta ao estresse e suas consequências, pois possuem inúmeras atribuições, com alto grau de responsabilidade em tomada de decisões e realizam procedimentos por vezes complexos. Além disso, a falta de profissionais, os acidentes de trabalho e o trabalho excedente, podem aumentar a angústia e a ansiedade desses trabalhadores, provocando situações de estresse. Essa precariedade influencia na qualidade da assistência prestada, provocando também insatisfação nos profissionais que se sentem impotentes e frustrados diante da situação<sup>12-14</sup>.

Face ao exposto o presente estudo teve como objetivo avaliar a relação da percepção de estresse com a QV dos TE das Unidades de Pronto Atendimento de Palmas/TO.

## MATERIAL E MÉTODOS

O município de Palmas, capital do estado do Tocantins, conta com duas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), localizadas na região Norte e Sul, que possui um quadro composto por 92 profissionais TE em que todos foram convidados a participar voluntariamente da pesquisa, reservando-

se o direito de desistir em qualquer fase da mesma. Esse estudo teve caráter quantitativo, transversal e foi realizado por meio de autoperenchimento dos questionários.

Os instrumentos utilizados foram o questionário socioeconômico-demográfico dos TE, o instrumento WHOQOL-bref (*World Health Organization Quality of Life*, para avaliação da QV, com 26 questões) e a Escala de Estresse Percebido (EPS-10), com 10 questões<sup>15,16</sup>.

As variáveis apresentadas no questionário socioeconômico-demográfico foram: idade, sexo, situação conjugal, número de filhos, vínculo empregatício, regime de trabalho semanal, quantidade de locais de trabalho, classe econômica<sup>17</sup>. A equipe foi previamente treinada para a coleta de dados que aconteceu no período de abril/maio de 2015.

A análise estatística foi realizada por meio do *software* Microsoft Excel versão XP, 2007. Essa ferramenta adaptada do *software* SPSS, possibilita a realização do cálculo dos escores e estatística descritiva do instrumento WHOQOL-bref.

Os dados obtidos por meio da Escala de Estresse Percebido (EPS-10) foram tabulados e analisados e seu escore geral foi obtido através do *software* Microsoft Excel versão XP, 2007. Utilizou-se estatística descritiva (média e desvio-padrão).

Posteriormente, os dados foram analisados conforme procedimentos para análise descritiva, teste normalidade e correlação, considerando o nível de significância  $p < 0,05$ , com uso do *software* SPSS 21.0.

O teste de correlação de *Spearman* foi utilizado entre as variáveis: escore final da Escala de Estresse Percebido (EPS-10) e os escores finais

dos domínios da qualidade de vida que, nesse caso, deu-se como variável de desfecho.

O trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (CEP), via plataforma Brasil, atendendo a Resolução CNS nº466/1214 sob o número do CAAE 07564412.0.00005516.

## RESULTADOS

Foram convidados a participar do estudo os 92 (100%) profissionais que compõem o quadro de servidores TE das UPA de Palmas/TO, porém houve 30 perdas (32,6%) por afastamento das atividades laborais nos dias de coleta, após três tentativas sem sucesso ou recusa de participar da pesquisa. Assim, o grupo foi composto por 62 (67,4%) TE que participaram de forma voluntária.

A média geral de idade foi de 36,12 ( $\pm 9,08$ ) anos, prevaleceu o sexo feminino com 48 (77,4%) do total dos participantes. Em relação a situação conjugal 40 (64,5%) não tem companheiro e 29 (46,8%) possuem um regime de trabalho semanal de mais de 12 horas.

A análise dos domínios da QV indica que o domínio psicológico apresentou o maior escore e o meio ambiente o menor, além disso, o estresse percebido que segue uma escala de 0 a 40 pontos, sendo esse o limite máximo, apresentou valor médio abaixo dos 50% preconizado na escala (Tabela 1).

Realizou-se a análise de correlação entre estresse percebido e os domínios que compõem a qualidade de vida. Através dessa análise foi identificado que existe uma correlação negativa estatisticamente significativa ( $p < 0,001$ ) entre o estresse percebido e percepção da QV (Quadro 1).

**Tabela 1 - Percepção da QV e Estresse dos TE das UPA's Norte e Sul em Palmas - TO, segundo os domínios avaliados, 2015.**

Domínios do WHOQOL-bref	Média $\pm$ DP
Físico	55,01 $\pm$ 8,49
Psicológico	64,04 $\pm$ 11,91
Relações sociais	54,83 $\pm$ 18,07
Meio ambiente	51,05 $\pm$ 12,16
Escore geral de QV	53,62 $\pm$ 21,36
Percepção de Estresse	15,6 $\pm$ 5,52

**Quadro 1 - Teste de Correlação de Spearman dos TE das UPA's Norte e Sul em Palmas - TO, 2015.**

EPS-10 x Domínios do WHOQOL-bref	r	p
Estresse percebido x Domínio Físico	- 0,53	0,000
Estresse percebido x Domínio Psicológico	- 0,51	0,000
Estresse percebido x Domínio Relações sociais	- 0,40	0,000
Estresse percebido x Domínio Ambiente	- 0,42	0,000

## DISCUSSÃO

Sabe-se que o estresse percebido pode influenciar diretamente na percepção da qualidade de vida. Nos resultados do presente estudo houve uma correlação negativa observada entre a percepção de estresse e a QV evidenciando que, quanto menor foi o nível de estresse percebido maior foi o nível de QV.

Ao comparar o domínio I (Domínio físico) do questionário WHOQOL-bref, com o nível de estresse percebido, observou-se a maior influência negativa em relação aos quatro domínios. Isso evidenciando que as facetas que compõem o domínio físico, a saber, dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos e capacidade de trabalho, caracterizam-se como os fatores mais relevantes para o aumento do estresse nos TE e conseqüente diminuição da QV. Essas facetas são observadas dentro de diversas situações no âmbito trabalhista dos TE, onde há grande envolvimento de esforços físicos associados à falta de ergonomia, turnos de trabalho rotativos e instáveis que contribuem com a má qualidade do sono, o que pode provocar diversos prejuízos físicos<sup>18</sup>

Nesse contexto, os programas de atividade física na empresa, como a ginástica laboral, têm sido associados com a redução da rotatividade dos trabalhadores e diminuição do absenteísmo<sup>19</sup>.

A predominância do sexo feminino entre o TE participantes reporta uma característica histórica ligada à profissão da enfermagem: o cuidado, que por sua vez, ainda está relacionado à figura feminina. Cabe ressaltar que, a rotina dessas profissionais não se limita apenas à jornada de trabalho, uma vez que muitas vezes é somada aos trabalhos domésticos, responsabilidade pela educação dos filhos e mais de um vínculo empregatício, ocasionando excessiva carga de

obrigações no contexto trabalhista e familiar<sup>20,21</sup>.

A média do nível de estresse observado nos TE dessa pesquisa 15,6 ( $\pm 5,52$ ) é moderado ao considerar a pontuação de 0-40, sendo que uma pontuação maior indica maior percepção de estresse<sup>16</sup>.

A QV varia de acordo com a percepção de bem-estar e diversos outros aspectos. Ela é percebida conforme o nível de importância que é dada pelo indivíduo a cada aspecto da vida e é, portanto, vista de formas distintas.

O presente estudo mostrou que a média de QV: domínio psicológico (64,04 $\pm$ 11,91), domínio físico (55,01 $\pm$ 8,49), relações sociais (54,83 $\pm$ 18,07) e meio ambiente (51,05 $\pm$ 12,16), e média geral de QV 53,62 ( $\pm 21,36$ ) dos TE é relativamente baixa ao considerar uma escala de 0-100 (sendo 0, o pior e 100 o melhor resultado).

Ao comparar com estudo<sup>22</sup> realizado com 89 enfermeiros de um hospital universitário em Curitiba/PR em 2005 que permitiu observar os seguintes escores das características de QV, domínio físico 68,73 ( $\pm 12,25$ ), domínio psicológico 65,45 ( $\pm 13,10$ ), relações sociais 70,41 ( $\pm 17,72$ ) e meio-ambiente 58,29 ( $\pm 11,44$ ), percebe-se, que QV dos TE difere-se da QV dos enfermeiros, ainda que trate-se de trabalhadores de uma mesma equipe profissional, que provavelmente é decorrente das diferentes atribuições.

Embora a QV não seja influenciada apenas por aspectos relacionados ao trabalho, é nele que os TE permanecem boa parte do tempo e é, portanto, nele que também precisam ser encorajadas mudanças que influenciarão inclusive na qualidade da assistência de enfermagem prestada aos usuários.

Espera-se que as análises aqui expostas possam contribuir provocando mudança no estilo de vida desses trabalhadores, como a incorporação de atividades que promovam o bem-estar físico e psicológico.

Nesse sentido, sugere-se também que a

exposição dos TE da média complexidade à fatores laborais que podem favorecer percepção de estresse seja discutida na gestão dessas unidades de trabalho, visando minimizar o adoecimento do grupo e a elaboração de propostas diretivas para esse segmento.

A implementação de medidas no ambiente laboral, o suporte psicológico para auxiliar os profissionais a lidarem melhor com as dificuldades encontradas no trabalho, por exemplo, podem ser ações assertivas e de baixo custo operacional que repercutem diretamente na qualidade de vida do profissional e na qualidade do serviço prestado aos usuários.

Enfatiza-se que ainda são raros trabalhos

relacionados a QV dos TE, dificultando a adoção de medidas para sua melhoria. Considerou-se com limitação desse estudo a carência na literatura de outras pesquisas semelhantes para fins de comparação e base científica para adoção de medidas.

## CONCLUSÃO

Os TE com maior nível de estresse têm a QV comprometida. Faz-se necessário, portanto, que sejam incorporadas mudanças no estilo de vida e nas condições de trabalho desses profissionais objetivando a redução do estresse e, conseqüentemente, uma melhora na QV destes profissionais.

## REFERÊNCIAS

- Rios KA, Barbosa DA, Belasco AG. Avaliação de qualidade de vida e depressão de técnicos e auxiliares de enfermagem. *RevLatAm Enfermagem*. 2010; 18(3):413-420.
- Paschoal SMP. Qualidade de vida do idoso: elaboração de um instrumento que privilegia sua opinião. 2000. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo. 252.
- Maciel ES, Vilarta R, Vasconcelos JS, Modeneze DM, Sonati JG, Vilela GB, *et al*. Correlação entre nível de renda e os domínios da qualidade de vida de população universitária brasileira. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*. 2013; 5(1):53-62.
- Moretti GS, Moreira KA, Pereira SR. Qualidade de vida dos cuidadores de crianças com paralisia cerebral da Amazônia Sul ocidental. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2012; 25(1):30-36.
- Guerrer FJ, Bianchi ER. Caracterização do estresse nos enfermeiros de unidades de terapia intensiva. *RevEscEnferm USP*. 2008; 42(2):355-362.
- Sadir MA, Bignotto MM, Lipp ME. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. *Paidéia*. 2010; 20(45):73-81.
- Batista KM, Bianchi ER. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2006; 14(4):534-539.
- Bachion MM, Peres AD, Belisário VL, Carvalho EC. Estresse, ansiedade e coping: uma revisão dos conceitos, medidas e estratégias de intervenção voltadas para a prática de enfermagem. *Revista mineira de enfermagem*. 1998; 2(1):33-39.
- Ratochinski CM, da Maia POWLOWYTSCH PW, Grzelczak MT, de SOUZA WC, Mascarenhas LP. O Estresse em Profissionais de Enfermagem: Uma Revisão Sistemática. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. 2016; 20(4):341-346.
- Adriano MSPF, Almeida MR, Ramalho PPL, Costa IP, NascimentoARS, Moraes JCO. Estresse Ocupacional em Profissionais da Saúde que Atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Cajazeiras-PB. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. 2016; 21(1):29-34.
- Rodrigues CP, Amorim JS, Cicero AC, Alves LA, Fernandes KB, Trelha CS. Estresse e qualidade de vida em técnicos e auxiliares de enfermagem em instituições de longa permanência para idosos. *Mundo saúde (Impr.)*. 2016; 40(2):180-188.
- Coronetti A, Nascimento ER, Barra DC, Martins JD. O estresse da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva: o enfermeiro como mediador. *Arquivos catarinenses de medicina*. 2006; 35(4):36-43.
- Mauro MY, Paz AF, Mauro CC, Pinheiro MA, Silva VG. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. *Esc Anna Nery RevEnferm*. 2010; Apr; 14(2):244-52.
- Garcia AB, Haddad, MCFL, Dellaroza MSG, Rocha FLR, Pissinati PSC. Estratégias utilizadas por técnicos de enfermagem para enfrentar o sofrimento ocupacional em um pronto-socorro. *Revista Rede de Enfermagem do Nordeste*. 2016; 17(2):285-292.
- Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L. *et al*. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Revista de saúde pública*. 2000; 34(2):178-183.
- Reis RS; Hino AAF, Añez CRR. Perceived Stress Scale reliability and validity study in Brazil. *Journalofhealthpsychology*. 2010; 15(1):107-114.
- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). Critério de Classificação Econômica. Brasil. São Paulo, 2015.
- Silva B, Zica M, Barbosa T, Quaresma F, Sonati J, Maciel E. Percepção da Qualidade de Vida, Estresse, Nível de Atividade Física e Cronotipo em grupo de Enfermeiros das Unidades de Pronto Atendimento do Brasil. *Revista da UIIPS*. 2016; 4(2):103-113.

19. Leão HF, Gomes SA, Almeida AH, Castro PJ, Tashiro T, Batista GR. Qualidade de vida e nível de atividade física de trabalhadores com diferentes tempos de serviço. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. 2011; 15(1):31-8.
20. Cordeiro TMSC. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*. 2012; 4(1):36-46
21. Souza NV, Cunha LD, Pires AD, Gonçalves FG, Ribeiro LV. Perfil socioeconômico e de saúde dos trabalhadores de enfermagem da Policlínica Piquet Carneiro. *Revista Mineira de Enfermagem*. 2012; 16(2):232-240.
22. Spiller AP, Dyniewicz AM, Slomp MG. Qualidade de vida de profissionais da saúde em hospital universitário. *Cogitare Enfermagem*. 2008; 13(1):88-95.

---

**CORRESPONDÊNCIA**

Nome: Rayanne Ferreira da Silva  
Endereço: 1304 Sul, avenida lo 29, lote 04, ap. 02,  
Palmas - Tocantins – Brasil.  
CEP: 77024-660.  
[rayanne.f.silva@hotmail.com](mailto:rayanne.f.silva@hotmail.com)

---