ESTRESSE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA UTI

STRESS OF NURSING PROFESSIONALS IN THE ICU

Itacir Julio Aparecido Massaneiro[1]
Bianca Nicz Ricci[2]

RESUMO

O trabalho foi realizado com o objetivo de identificar os fatores relacionados ao estresse dos profissionais de enfermagem em unidades de terapia intensiva (UTI). Os resultados mostraram que profissionais de enfermagem em UTI enfrentam diversos desafios que podem levar ao estresse, traumas e impactos negativos na qualidade de vida. Dentre os fatores identificados destacam-se ruídos constantes de equipamentos, temperatura do ambiente, iluminação baixa, ausência de efetivos, falta de matérias e melhores condições, relações interpessoais, divergência de sono, causando assim raciocínio lento, baixa remuneração, perda de satisfação na carreira, abandono da profissão, alterações no apetite, crises de adoecimento físicos, emocionais e psíquicos. Os resultados deste estudo reforçam a necessidade urgente de intervenções institucionais para diminuir o estresse ocupacional, visando melhorar a saúde mental e qualidade de vida, e consequentemente, a qualidade do cuidado prestado aos pacientes.

Palavras-chave: Estresse ocupacional; profissionais de enfermagem; UTI

ABSTRACT

The study was conducted with the objective of identifying the factors related to stress among nursing professionals in intensive care units (ICU). The results show that nursing professionals in ICUs face several difficulties and challenges that can lead to stress, trauma and negative impacts on their quality of life. Among the factors, we identified a ring lights constant noise from equipment, room temperature, low lighting, lack of staff, lack of materials and better conditions, interpersonal relationships, sleep discrepancies, thus causing slow reasoning, low pay, loss of career satisfaction, abandonment of the profession, changes in appetite, crises of physical, emotional and psychological illness. The results of this study reinforce the urgent need for institutional interventions to reduce occupational stress, aiming to improve mental health and quality of life, and consequently, the quality of care provided to patients.

Keyword: Occupational stress; nursing professionals; ICU.

[1] Itacir Julio Aparecido Massaneiro é Técnico de Enfermagem (Coren-PR 001.507.954) e acadêmico do 10º período do Curso Superior de Psicologia no Centro Universitário de Tecnologia de Curitiba.
[2] Bianca Nicz Ricci é psicóloga (CRP 08/22938) e professora do Curso Superior de Psicologia no Centro Universitário de Tecnologia de Curitiba.

1 INTRODUÇÃO

O objetivo geral deste trabalho é analisar os fatores relacionados com o estresse do profissional de enfermagem dentro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), também conhecida como Centro de Terapia Intensiva (CTI). Trata-se de uma área hospitalar especializada e destinada para cuidados intensivos de pacientes em estado grave e críticos que necessitam de atendimentos especiais, vigilância e monitoramento contínuo no suporte avançado para manter suas funções vitais ativas. Este setor hospitalar é reconhecido por possuir elevadas fontes de estresse para os pacientes e profissionais de saúde (Cremesp, 2017).

O estresse é definido como uma resposta do nosso organismo a um estímulo físico, emocional ou comportamental ao qual o indivíduo é exposto. A longo prazo, o estresse está relacionado com o desgaste, pressão psicológica e emocional (Briguglio *et al.*, 2021), além de diversas alterações no corpo, como problemas cardiovasculares, alterações do sistema digestivo, músculo esquelético, endócrino e imunológico (OMS, 2018).

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2022) admite que demandas relacionadas ao trabalho, como pressões excessivas e cobranças sofridas por trabalhadores determinam diversas manifestações de saúde. Deste modo, o estresse laboral é considerado uma epidemia global frente às diversas exigências e condições precárias de trabalho.

Porém, além dos riscos para a saúde física e mental do profissional da enfermagem, o estresse na UTI afeta a qualidade do serviço prestado aos pacientes e familiares. Diante da redução da capacidade de atenção ocasionada pelo estresse, podem ocorrer erros na manutenção de medicações, além de afastamentos por questões de saúde e alta rotatividade de profissionais (Franco, 2003; Dias, 2000). Diante destes riscos, é preciso discutir sobre as condições de trabalho dos profissionais da enfermagem, considerando as particularidades do contexto da UTI.

2 METODOLOGIA

Este artigo se trata de uma pesquisa descritiva e exploratória, utilizando-se a abordagem qualitativa de revisão de artigos já publicados, para trazer informações e apontamentos dos problemas relacionados ao estresse em profissionais de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

A busca foi realizada nas seguintes fontes: Organização Mundial de Saúde

(OMS), Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Ministério da Saúde, e Google Acadêmico, com as seguintes palavras-chave: estresse na UTI, estresse da enfermagem em UTI, estresse durante e pós pandemia Covid-19, Síndrome de *Burnout.*

Para a realização deste estudo foram consultados artigos científicos na Revista Latino Americana de Enfermagem e Revista saúde e desenvolvimento. Foi também consultado legislação vigente da Portaria n. 466, publicado pela Secretaria Nacional de Saúde e a Resolução 81, publicada pelo Cremesp. Esta seleção foi realizada considerando possíveis fatores estressores na UTI; aspectos influenciadores que desencadeiam o estresse em torno do ambiente da UTI e artigos escritos em português, entre os anos 2000 a 2025.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O objetivo geral deste trabalho foi analisar os fatores que contribuem para o estresse do profissional de enfermagem dentro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), através de uma revisão de literatura. Foram analisados 16 artigos, nos quais foram identificados os fatores apresentados na tabela 1:

Tabela 1: Fatores relacionados ao estresse nos profissionais da enfermagem em UTI.

Fatores identificados
Carga de trabalho excessiva (Trettene *et al.*, 2018; OMS, 2022).
Exposição em emergências (Cabral; Neves; Oliveira, 2016; OMS, 2022).
Ruídos constantes (Souza *et al.*, 2012; Swathi et al., 2014; Cremesp, 2017).
Falta de apoio psicológico (Ratochinski *et al.*, 2016).
Precarização dos vínculos trabalhistas (Teixeira *et al.*, 2017; Mello; Reis; Ramos, 2018; Vahedian - Azimi *et al.*, 2019; Ferreira *et al.*, 2022).
Problemas de saúde mental (OMS, 2018; Trettene *et al.*, 2018; Briguglio *et al.*, 2021).
Redução na qualidade dos cuidados prestados (Coronetti e*t. al.*, 2006; Cabral;

Neves; Oliveira, 2016).
Aumento no risco de erros no trabalho (Dias, 2000; Franco, 2003; Trettene *et al.*, 2018).
Impacto negativo na saúde física e mental (Dias, 2000; Franco, 2003; Silva *et al.*, 2015; Cremesp, 2017).

Fonte: Tabela elaborada pelo autor

Diversos fatores podem contribuir para o desenvolvimento de estresse nos profissionais da enfermagem. Considerando o estresse como uma resposta do nosso organismo a estímulos físicos, emocionais ou comportamentais, que a longo prazo podem ser adoecedoras. Entende-se que esta resposta pode interferir nas funções sexuais e reprodutivas, causar alterações no sono, perda de apetite e dificuldades auditivas, que em alguns casos podem ser irreversíveis (OMS, 2018).

Alguns fatores estressores estão relacionados à profissão, como lidar com a dor e o sofrimento de pacientes em situação de enfermidade terminal e morte e situações que envolvem urgências e emergências (OMS, 2022). Além disso, há situações relacionadas à instituição, como dimensionamento insuficiente de profissionais, sobrecarga de trabalho e dificuldades no relacionamento com a própria equipe de enfermagem, gestores e com outros profissionais.

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é reconhecida por possuir elevadas fontes de estresse e condições ambientais próprias, como temperatura baixa, múltiplos ruídos de diferentes equipamentos, falta de visão externa, iluminação artificial e convivência diária com profissionais de diversas áreas e familiares. Estas condições podem conduzir ao esgotamento emocional e levar a maior risco de estresse aos profissionais da saúde (Cremesp, 2017).

Os cuidados permanentes em pacientes graves, além de demandar mais tempo ao leito, coloca os profissionais a exposição direta em pacientes infectados, com maiores riscos de contaminação e contrair doenças. É necessário atenção contínua e controle do estado crítico dos pacientes (Cabral; Neves; Oliveira, 2016).

Como consequência, há elevação dos riscos para o aparecimento de transtornos psicológicos relacionados ao estresse, insatisfação, desmotivação, trocas frequentes de posto de trabalho, abandono da profissão e afastamentos.

Além de repercussões psicológicas, pode haver prejuízos à dimensão física dos trabalhadores, que podem resultar na falta de profissionais no contexto hospitalar (Franco, 2003; Dias, 2000).

As atividades realizadas dentro das unidades de cuidados intensivos demandam dos profissionais um maior nível de atenção e reatividade, sendo considerados um dos principais ambientes relacionados como causadores de estresse em um ambiente hospitalar (Ferreira *et al.*, 2022). O trabalho contínuo e as condições de trabalho com poucos profissionais, a falta de uma equipe qualificada, superlotação, aumento da jornada de trabalho, altas complexidades de cuidados, pode se tornar um local de mais pressão como cumprimento de horário mais efetivo (Teixeira *et al.*, 2017; Vahedian - Azimi *et al.*, 2019).

O trabalho na UTI é descrito como um dos mais desgastante para os profissionais da enfermagem, pois a gravidade dos pacientes requer assistência qualificada e contínua. O cuidado a eles prestados é considerado complexo, demandando responsabilidade no tratamento de suporte à vida, além de estar acompanhado da sensação de impotência frente ao pior prognóstico do paciente. Por isso, é necessário que o enfermeiro que trabalha na UTI tenha habilidades como capacidade de liderança, transmissão de conhecimentos e controle emocional frente às diversas situações. O estresse e a fadiga são dois importantes fatores que podem contribuir para a ocorrência de erros na enfermagem, sobretudo na UTI, além de falhas no momento de medicações, omitindo em identificar erros cometidos por outros membros da equipe (Franco, 2003; Dias, 2000).

> A UTI é considerada mais aflitiva e angustiante do que as salas de cirurgia, em virtude da carga intensa de trabalho; dos riscos constantes à equipe de enfermagem por contágio (pacientes em isolamento), exposição a Raios-x, acidentes com perfuro cortantes; das situações de crises frequentes; dos ruídos intermitentes de monitores, bombas de aspiração, respiradores, gemidos, gritos de dor, choro, telefone, conversas paralelas da equipe, circulação de grande número de profissionais, impressoras (Martins, 2017, p. 7).

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2022) confirmou que o estresse dos profissionais de enfermagem durante o exercício profissional tem gerado o aumento de adoecimento, o que afeta diretamente a saúde mental destes profissionais, podendo causar síndrome de *burnout,* sintomas depressivos e ansiedade.

O esgotamento profissional ou *"burnout"* decorre de um estresse crônico e

intenso, muitas vezes resultante do desequilíbrio entre as exigências do trabalho e os recursos disponíveis para lidar com elas, obrigando ao profissional em muitas ocasiões a criar estratégias e tomar decisões arriscadas. Caracteriza-se por um estado de fadiga emocional, física e mental, manifestado através da exaustão emocional e despersonalização, ou seja, sensações de desligamento do próprio corpo, mente e emoções, podendo reduzir a realização pessoal (Gozalo *et al.*, 2019)

Além disso, há evidências que ligam o sofrimento moral ao *burnout.* O sofrimento moral é um estado de sofrimento emocional caracterizado pelo esgotamento frequente, que pode causar apatia moral como a falta de vontade, sentimento de frustração e raiva, contribuindo para o desenvolvimento do *burnout* (Terra *et al.*, 2023).

A síndrome de *burnout*, definida como “aquilo que deixou de funcionar”,foi reconhecida pelo Ministério da Saúde no Brasil em 1º de janeiro de 2022, como uma doença ocupacional. Caracterizada como estresse laboral, estresse profissional, síndrome do esgotamento físico e emocional e síndrome de queimar-se pelo trabalho (Freudenberger, 1974). Foram identificados três aspectos básicos como; 1° exaustão emocional, pois representa o esgotamento; 2° despersonalização, que é caracterizada pela instabilidade emocional do profissional, ao qual começa a tratar pacientes e colegas como objetos; 3° redução da realização pessoal e profissional, que revela a insatisfação e infelicidade com o trabalho (Maslach, 1981).

Conforme o Ministério da Saúde (2022), a síndrome de *burnout* é uma resposta prolongada aos estresses crônicos no trabalho, que leva ao sofrimento psíquico e físico devastador e perda do interesse com o trabalho. Devido às demandas excessivas, falta de recursos e ruídos constantes na UTI pode intensificar ainda mais a sensação de desconforto do profissional e comprometer o desempenho em tarefas mentais e de comunicação (Lima da Silva *et al.*, 2014).

Além do estresse do ambiente hospitalar, os profissionais têm outras diversas demandas e responsabilidades da vida pessoal, que podem tornar os profissionais ainda mais frágeis e, a longo prazo, conduzir a diversos problemas de saúde. Muitos profissionais, devido ao baixo salário, trabalham de 2 a 3 vínculos, fazendo vários plantões semanais chegando até 88 horas semanais. Além disso, o convívio constante com a dor, tragédias, depressão e doenças, podem resultar em alterações físicas, psicológicas e psicomotoras. As intensidades dessas alterações variam

conforme a resistência de cada indivíduo, dificultando a percepção da Síndrome de *Burnout* (Benetti, 2017).

Considerando as diferentes modalidades de UTIs, há profissionais de enfermagem em Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais (UCIN), que tem uma rotina cansativa, pois cuidam de inúmeros recém-nascidos prematuros em condições graves que necessitam de monitoramento intensivo com equipamentos como incubadoras, bombas de infusão para administração de medicamentos e dietas, ventilador mecânico , monitores e relógios (Hernandez-Salazar *et al.*, 2020).

Já as Unidades de Cuidados Intensivos Pediátrica (UCIP) são destinadas para crianças a partir dos 29 dias de vida. Durante uma parada cardiorrespiratória em crianças, os profissionais de enfermagem enfrentam um grande desafio. Eles precisam realizar manobras de reanimação de forma precisa, pois erros podem resultar em sequelas graves para o paciente. Esse momento exige conhecimento técnico-científico, controle emocional e comunicação eficaz com a equipe médica. Além disso, o profissional precisa calcular doses de medicamentos de acordo com a idade e peso da criança e gerenciar o tempo de forma eficiente (Oliveira, 2005, p.223)

Em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) neonatal e pediátrica, a complexidade aumenta devido às diferenças nos níveis de oxigenação, ritmos cardíacos e respiratórios de cada paciente. Essas particularidades exigem um preparo especializado dos profissionais de enfermagem. Estudos mostram que o estresse ocupacional é uma realidade nesses ambientes. Fatores como relacionamentos interpessoais difíceis, falta de recursos materiais e humanos e condições de trabalho inadequadas contribuem para o estresse. Esse estresse pode prejudicar o desempenho dos profissionais e comprometer a qualidade do atendimento (Coronetti e*t. al.*, 2006).

As famílias têm direito de permanecer dentro de UTI como a permanência contínua acompanhando pacientes de 0 aos 17 anos, no qual hospitais devem proporcionar condições de permanência de tempo integral aos pais ou responsáveis (Lei n°. 8069, de 1990). A presença de familiares pode gerar um desconforto e também um desgaste na equipe de enfermagem que precisa lidar com as demandas emocionais dos pais e familiares, porém é necessária para a prestação de um atendimento humanizado (Nery *et al.*, 2007).

A convivência com crianças em estado crítico pode gerar conflitos íntimos devido à falta de compreensão e entendimentos dos procedimentos a serem realizados. Além disso, o profissional precisa conviver com o estresse ao qual os familiares estão, dentro de um setor fechado ao qual em seu redor estão várias outras crianças e pais com uma carga excessiva de angústia, ansiedade, medo e falta de informações não repassadas pela equipe médica e de enfermagem. O ambiente da UTI, por si só, já é estressante, e a presença dos pais pode afetar a rotina e a dinâmica da unidade, causando tumulto e atrasos nos cuidados. No entanto, quando os pais colaboram e evitam confrontos, a experiência pode ser mais tranquila para todos (Nery *et al.*, 2007).

Com a criação de novos equipamentos hospitalares, materiais de tecnologia avançados e sensíveis, é possível assegurar o monitoramento adequado aos pacientes com mais facilidade e atenção aos profissionais. Porém, com isso, ocorre um aumento do número de profissionais para suprir na assistência e consequentemente um forte fluxo de pessoas dentro da unidade (Lima *et al.*, 2015), e de ruídos gerados pelas conversas entre múltiplos profissionais (Swathi *et al.*, 2014).

Para que se cumpram todas as demandas, a UTI é movimentada com o fluxo contínuo de múltiplos profissionais, como: médico intensivista, plantonista do dia; médicos especialistas, responsáveis por procedimentos cirúrgicos ou clínicos; médicos residentes; enfermeiro intensivista, responsável pela equipe técnica; técnico (a) de enfermagem, responsável pelos cuidados aos pacientes de baixa, média e alta complexidade; estagiário (a) de enfermagem; fisioterapeuta intensivista; psicólogo (a); fonoaudiólogo (a); farmacêutico (a); auxiliar de farmácia; equipe de radiologia; equipe de laboratório; equipe de hemodiálise; setor de qualidade; nutricionista; dentista; hotelaria; auditoria; equipe de T.I; serviço social; e capelão.

Os ruídos são considerados fontes principais de fatores estressantes dentro da UTI. São gerados pelo alto fluxo de pessoas na unidade e também pelos alarmes dos equipamentos que acusam possíveis alterações ou desregulações nos sinais vitais dos pacientes. Os ruídos tendem a aumentar ainda mais o nível de ansiedade e estresse, pois a cada momento é necessário atenção para cada alteração transmitida pelo som (Souza et al., 2012). Além disso, há ruídos causados por gases como: oxigênios e suplementares com pressão positiva (CPAP), fluxômetro de

oxigênio, colchão de ar, e vozes de múltiplos profissionais (Bertsch *et al.*, 2020; Hernandez - Salazar *et al.*, 2020).

Em relação a intensidade do som de equipamentos na UTI, no Brasil, os valores de decibéis recomendados pela norma 10152 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) são de 35 dB(A) a 40 dB(A) para ambientes fechados, que variam conforme período e tamanho em metro quadrado, com nível de volumes maiores para o período diurno e menores para períodos noturnos. Segundo (OMS, 2022), são recomendados para unidades hospitalares os valores de 35 dB (A) para período diurno e 30 dB(A) para o período noturno (Birgitta Berglund *et al.*,1999; World Health Organization., 1987). Por sua vez, a Academia Americana de Pediatria (AAP), recomenda valores menores ou iguais a 45 dB(A) no período diurno e 35 dB(A) no período noturno. Para os profissionais da UTI, esta exposição pode provocar alterações fisiológicas, elevar os níveis de estresse e fadiga e reduzir a capacidade de atenção e concentração, afetando negativamente os cuidados prestados aos pacientes (Alves; Griever, 2007).

Há alguns anos, a pandemia de COVID-19 trouxe desafios para a saúde mental dos profissionais de saúde, especialmente aqueles que trabalham em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). A fragilidade das condições de trabalho e a precarização dos vínculos trabalhistas contribuíram para a grande contaminação de alguns trabalhadores pela COVID-19. A falta de coordenação ao nível federal durante a pandemia levou a Fiocruz a produzir boletins sobre a situação epidemiológica do país. Em março de 2021, esses boletins alertavam para um possível colapso sanitário e hospitalar, com 24 estados e o Distrito Federal apresentando taxas de ocupação de leitos de UTI acima de 80% (Fiocruz, 2021).

Um estudo realizado em um hospital de referência em Pernambuco pelo (Ministério da Saúde, 2023) revelou que 38,6% dos profissionais de UTI apresentaram sintomas de ansiedade, enquanto 41,4% apresentaram sintomas depressivos. Esses números são alarmantes e destacam a necessidade de implementação de políticas e programas para prevenir e tratar problemas de saúde mental em profissionais de saúde. A pandemia COVID-19 pode ser apontada como um evento gatilho para transtorno de estresse agudo e transtorno de estresse pós-traumático, devido à elevada mortalidade da infecção e à demanda sem precedentes que os profissionais de saúde enfrentaram (Fiocruz, 2021, p. 4).

> Conforme os resultados da pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto de COVID-19, realizada pela Fiocruz em todo o território nacional, a pandemia alterou de modo significativo a vida de 95% desses trabalhadores. Os dados revelam, ainda, que 50% admitiram excesso de trabalho ao longo desta crise mundial de saúde, com jornadas para além de 40 horas semanais e um elevado percentual de 45% deles necessitando mais de um emprego para sobreviver. Os dados indicam que 43,2% dos profissionais de saúde não se sentem protegidos no trabalho de enfrentamento da Covid-19, e o principal motivo, para 23% deles, está relacionado à falta, escassez e à inadequação do uso de EPIs, onde 64% revelaram a necessidade de improvisar equipamentos (Leonel, 2021, p. 1).

Durante a pandemia, o projeto de lei 2564/2020 foi colocado para votação popular, como uma forma de demonstrar a importância dos profissionais de enfermagem. A lei propunha diminuir sua carga horária, mas foi negligentemente ignorada por gestores de instituições privadas e filantrópicas, o que contribuiu ainda mais com o estresse dos profissionais na pandemia, sem que esses profissionais recebessem uma solução da gestão.

Os desafios encontrados afetam gradativamente o desempenho profissional, influenciando negativamente o processo de recuperação e bem-estar dos pacientes. As consequências são significativas para a equipe, principalmente em momentos na tomada de decisões e com conflitos entre os mesmos, causando uma insatisfação trazendo a ausência dos profissionais e alta rotatividade de ambientes de trabalho (Ratochinski *et al.*, 2016).

O estresse cresce de maneira gradativa e relaciona-se com transtornos mentais e estatísticas de suicídio entre os profissionais de saúde, principalmente em UTI, onde há uma facilidade de acesso a medicamentos controlados, que podem gerar ideações suicidas. Diante destes riscos, é preciso reconhecer o impacto da precarização dos vínculos trabalhistas e da fragilidade das condições de trabalho na saúde mental dos profissionais de saúde (Silva *et al.*, 2015). Estas condições geram insegurança e dúvidas, podendo levar a uma série de consequências negativas para a saúde física e mental dos profissionais, consequentemente atingindo os pacientes ao qual estão vulneráveis (Mello; Reis; Ramos, 2018).

Portanto, o trabalho dos profissionais de enfermagem intensiva, devido a carga de trabalho excessiva, se caracteriza em razão de diversas atividades, não só assistenciais, mas também administrativas, que aumentam ainda mais as responsabilidades, condicionando ao estresse crônico e ao *burnout*. A sobrecarga de trabalho compromete a qualidade do trabalho e dificulta os tratamentos ofertados

para a recuperação dos pacientes (Trettene *et al.*, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo permitiu identificar fatores relacionados ao estresse em profissionais da enfermagem que atuam em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A UTI faz parte da rede hospitalar e é um ambiente especializado em que se atendem pacientes graves e críticos, exigindo uma equipe multidisciplinar capacitada e dedicada. No entanto, esses profissionais enfrentam desafios significativos, incluindo estresse ocupacional, sobrecarga de trabalho, falta de recursos e profissionais, podendo gerar falhas na prestação de cuidados. Essas condições podem levar a problemas de saúde mental, como a Síndrome de *Burnout*, ansiedade e depressão.

Neste artigo, dentre os principais fatores relacionados à angústia, ansiedade e estresse do profissional da enfermagem destacaram-se: ruídos constantes de equipamentos, temperatura baixa do ambiente, baixa iluminação, falta de materiais, ausência de efetivos, melhores condições de salário e carga horária excessiva.

Com a pandemia de COVID-19 esses desafios aumentaram. A grande demanda por cuidados intensivos colocou os profissionais de saúde sob pressão extrema, destacando a necessidade de medidas para proteger os profissionais, incluindo a implementação de programas de apoio psicológico e a melhoria das condições de trabalho.

Torna-se fundamental que as instituições de saúde reconheçam a importância da saúde mental dos profissionais de saúde. Isso inclui reduzir a sobrecarga e promover um ambiente mais saudável, podendo, assim, incluir a oferta de benefícios, como planos de saúde, apoio psicológico e oportunidades de desenvolvimento profissional. Isso pode ajudar a reduzir o estresse ocupacional, melhorar a qualidade de vida dos profissionais e, consequentemente, melhorar a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes.

Embora esse estudo tenha contribuído para a compreensão dos agentes estressores, apresenta a importância de desenvolver políticas públicas voltadas para a valorização dos trabalhadores que atuam no enfrentamento das situações estressoras.

Futuros estudos poderiam contribuir com investigações específicas internas e externas com o objetivo de reduzir o estresse em profissionais de enfermagem que atuam dentro Unidades de Terapia Intensiva (UTI), com o intuito de buscar recursos

para uma qualidade de vida dos profissionais e estratégias para evitar a sobrecarga ao qual muitos estão inseridos.

REFERÊNCIAS

1. ALVES, Valdecyr Herdy; COSTA, Simoni Furtado da; VIEIRA, Bianca Dargam Gomes. A permanência da família em unidade de terapia intensiva neonatal: imaginário coletivo dos enfermeiros. Cienc cuid saúde, v. 8, n. 2, p. 250-6, 2009.

2. BARBOSA, Khivia Kiss Silva *et al.* Sintomas depressivos e ideação suicida em enfermeiros e médicos da assistência hospitalar. Rev. enferm. UFSM, p. 515-522, 2012.

3. BROCHADO, Carine; RIBAS, João Luiz Coelho. Estresse da equipe de enfermagem na UTI. Revista saúde e desenvolvimento, v. 12, n. 13, p. 44-57, 2018.

4. CENTENARO, Alexa Pupiara Flores Coelho *et a*l. Repercussões físicas e psicológicas na saúde de trabalhadores de enfermagem em unidades COVID-19: pesquisa de métodos mistos. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 31, p. e4001, 2023.

5. CELIDORIO, Edilaine Silva *et al.* Síndrome de burnout. 2021.

6. CORONETTI, Adriana *et al.* O estresse da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva: o enfermeiro como mediador. Arquivos catarinenses de medicina, v. 35, n. 4, p. 36-43, 2006.

7. DE CARVALHO, André Nunes. O Suicídio do Profissional de Saúde frente a tempos pandêmicos. Revista Multidisciplinar do Sertão, v. 2, n. 1, p. S33-S41, 2023.

8. DIAS, Fernanda Monteiro *et al.* O estresse ocupacional e a síndrome do esgotamento profissional (burnout) em trabalhadores da indústria do petróleo: uma revisão sistemática. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 41, p. e11, 2016.

9. ESTATUTO, DA CRIANÇA E. DO ADOLESCENTE. Brasília: Ministério da Criança. Projeto Minha Gente, 1991.

10. GALON, Tanyse; NAVARRO, Vera Lucia; GONÇALVES, Angélica Martins de Souza. Percepções de profissionais de enfermagem sobre suas condições de trabalho e saúde no contexto da pandemia de COVID-19. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 47, p. ecov2, 2022.

11. MENZANI, Graziele; BIANCHI, Estela Regina Ferraz. Stress dos enfermeiros de pronto socorro dos hospitais brasileiros. Revista eletrônica de Enfermagem, v. 11, n. 2, p. 46978-46978, 2009.

12. NOVARETTI, Marcia Cristina Zago *et al.* Sobrecarga de trabalho da Enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 67, n. 5, p. 692-699, 2014.

13. RODRIGUES, Ticiana Daltri Felix. Fatores estressores para a equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva. REME-Revista Mineira de Enfermagem, v. 16, n. 3, 2012.

14. SANTINI, Alessandra Marin *et al*. Estresse: vivência profissional de enfermeiras que atuam em UTI neonatal. Cogitare Enfermagem, v. 10, n. 3, p. 14-22, 2005.

15. SILVA, Andrea Rosane Sousa *et al.* Síndrome de Burnout entre profissionais de enfermagem de uma uti pediátrica. SEMINÁRIO INTERNACIONA L SOBRE O TRABALHO NA ENFERMAGEM, v. 3.

16. WORLD HEALTH ORGANIZATION *et al.* OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção. 2022.