

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE-FS
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

**ANÁLISE DO NÍVEL DE ESTRESSE NO TRABALHO EM
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM SERVIÇOS
OBSTÉTRICOS**

JAQUELINE DE FREITAS FERREIRA

**BRASÍLIA
2021**

JAQUELINE DE FREITAS FERREIRA

**ANÁLISE DO NÍVEL DE ESTRESSE NO TRABALHO EM
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM SERVIÇOS
OBSTÉTRICOS**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília como parte dos requisitos para obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a. Thatianny Tanferri de Brito
Paranaguá

**BRASÍLIA
2021**

FF383aa FERREIRA, JAQUELINE DE FREITAS
ANÁLISE DO NÍVEL DE ESTRESSE NO TRABALHO EM
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM SERVIÇOS OBSTÉTRICOS /
JAQUELINE DE FREITAS FERREIRA; orientador THATIANNY
TANFERRI DE BRITO PARANAGUÁ. -- Brasília, 2021.
23 p.

Monografia (Graduação - ENFERMAGEM) -- Universidade de
Brasília, 2021.

1. Equipe de enfermagem. 2. Estresse Ocupacional. 3.
Enfermagem Obstétrica. I. PARANAGUÁ, THATIANNY TANFERRI DE
BRITO, orient. II. Título.

JAQUELINE DE FREITAS FERREIRA

ANÁLISE DO NÍVEL DE ESTRESSE NO TRABALHO EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM SERVIÇOS OBSTÉTRICOS

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília como parte dos requisitos para obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a. Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá

Data da Aprovação: 05/11/2021

Banca Examinadora

Prof^o Dr^o Alisson Fernandes Bolina
Instituição: Universidade de Brasília (UnB)

Prof^a Dr^a Lara Mabelle Milfont Boeckmann
Instituição: Universidade de Brasília (UnB)

Prof^a Dr^a Valéria Bertonha Machado
Instituição: Universidade de Brasília (UnB)

Dedico este trabalho a Deus, a meus pais e a minha irmã que sempre me apoiaram na vida, nos projetos e ajudaram a me tornar um ser humano melhor. Por toda confiança e confiabilidade que me dispensaram e todos estes anos de cuidado, afeto, companheirismo, amizade, lealdade e compromisso para comigo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus professores do curso de graduação, principalmente à Profª Drª. Thatianny Tanferry de Brito Paranaguá que me oportunizou tantos conhecimentos e confiou no meu potencial, além da profª Drª Valéria Bertonha Machado por me orientar em parte do trabalho bem como no campo de estágio supervisionado 2, ao profº Drº Alisson Fernandes Bolina e à profª Drª Lara Mabelle Milfont Boeckmann por aceitaram fazer parte da banca examinadora. Agradeço ainda pessoas que fizeram parte do meu processo de crescer como pessoa e profissional, ao Enfermeiro Johnata da Cruz Matos por colaborar com a parte importante da coleta de dados do trabalho, a minha ex-supervisora de estágio e atual amiga Daniella Christina Barbosa, a todo Grupo de Dança Florescer por me ajudar a encontrar meu verdadeiro caminho e a essência de mim mesma. À minha madrinha e ao meu padrinho por sempre me orientarem, protegerem e cuidarem de mim, sempre que precisei. E a todos os amigos e colegas de turma que estiveram em minha jornada acadêmica me permitiram crescer.

RESUMO

Objetivo: Identificar a ocorrência de estresse entre profissionais da equipe de enfermagem em serviços obstétricos de um hospital universitário. **Método:** Trata-se de estudo observacional e transversal, desenvolvido em um hospital público do Distrito Federal. A população do estudo foi composta pelos profissionais da equipe de enfermagem do Centro Obstétrico e Alojamento Conjunto da instituição. A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro e julho de 2020, utilizando instrumento composto por itens de investigação do perfil profissiográfico e da *Job Stress Scale*. Realizada análise estatística descritiva. **Resultados:** Participaram do estudo 86 profissionais, sendo 21 enfermeiros, 59 técnicos de enfermagem e 6 auxiliares de enfermagem. A interação demanda psicológica e controle sobre o trabalho evidenciou que 40,7% (35) dos profissionais estão em trabalho passivo, 25,6% (22) estão em alto desgaste, 20,9% (18) estão em baixo desgaste, 12,8% (11) estão em trabalho ativo e 66,3% consideram ter baixo apoio social na instituição. **Conclusão:** Foram levantados indicadores relacionados ao estresse no ambiente de trabalho que devem receber atenção dos gestores, visando promover melhor qualidade de vida no trabalho.

Palavras-chave: Equipe de enfermagem; Estresse Ocupacional; Enfermagem Obstétrica.

Lista de Tabelas

Tabela 1 – Perfil profissiográfico dos profissionais de enfermagem de um Hospital Universitário do Distrito Federal. Brasil, 2020. N=86.....	14
Tabela 2 – Distribuição dos itens da <i>Job Stress Scale</i> conforme Mínima, Máxima, Mediana, Média e Desvio Padrão. Brasil, 2020.....	15
Tabela 3 – Distribuição dos profissionais de enfermagem conforme Quadrante Demanda Controle. Brasil, 2020.....	16

SUMÁRIO

RESUMO	7
INTRODUÇÃO	10
MÉTODO	12
RESULTADOS	14
DISCUSSÃO	17
CONCLUSÃO	19
REFERÊNCIAS	19

INTRODUÇÃO

O estresse psicossocial relacionado ao trabalho é uma das questões mais preocupantes da saúde ocupacional nos países industrializados (BLAKE *et al.*, 2020). E diante da relevância da relação de condições de trabalho e doenças relacionadas, muitos estudos têm apontado desfechos negativos na saúde do trabalhador, como Síndrome de *Burnout*, desenvolvimento de doenças crônicas, depressão e ansiedade, além de doenças osteomusculares (MENEZES *et al.*, 2017; AKANSEL *et al.*, 2019; ZHANG *et al.*, 2020). Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde, *Burnout* foi incluída na 11ª Revisão de Classificação de Internacional de Doenças e é definida como “(...) uma síndrome resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciada com sucesso”, sendo caracterizada pela exaustão, distanciamento do trabalho e baixa produtividade profissional (OPAS/OMS, 2020).

Em consequência da falta de informação dos profissionais de saúde, muitas vezes, ausência de uma liderança atenta às condições do ambiente de trabalho, torna-se cada vez mais comum a ocorrência do estresse, dada às condições do serviço, com destaque a fatores como carga de trabalho excessiva, cultura da instituição e relacionamento interpessoal conflituosos (MUNHOZ *et al.*, 2019).

Outro fator associado ao estresse é a fadiga, caracterizada pela dificuldade de dormir ou tempo reduzido de sono que pode ocasionar elevados níveis de absenteísmo, acarretar a redução de produtividade ou ainda desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* (AKANSEL *et al.*, 2019).

No contexto da equipe de enfermagem, observou-se maior nível de estresse dos enfermeiros de instituições públicas, em comparação aos da rede privada. Identificou-se, ainda, que o nível de estresse é decorrente de agentes como a falta de pessoal, sobrecarga de trabalho e baixa autonomia para tomada de decisão. Essa realidade pode gerar outros transtornos psicológicos, alterando a dinâmica da equipe de trabalho, gerando exaustão emocional e impacto na qualidade e segurança do serviço (TWEHEYO *et al.*, 2019).

Cerca de 20% dos profissionais de enfermagem que atuam em serviços obstétricos relataram significativos sintomas como depressão e ansiedade. Tal fato reforça a relação do estresse com a natureza de trabalho e alegam que as condições do local favorecem a redução do autocuidado (HIRSCHLE *et al.*, 2019). Nesse cenário, frequentemente, encontram-se alta rotatividade de pessoas, diferentes emoções, falta de recursos e má organização no trabalho, fatores que também podem desencadear o estresse (ÅHLIN *et al.*, 2018).

Destaca-se, ainda, que os serviços de atenção obstétrica, especialmente em instituições públicas, apresentam uma infraestrutura de trabalho deficitária, ausência de rotina de trabalho

bem estabelecida e uma carga maior que 60h semanais de trabalho (PROGIANTI *et al.*, 2018; VIEIRA *et al.*, 2021). Muitas práticas de trabalho que precisam ser viabilizadas e monitoradas pelos profissionais como contato pele a pele, incentivar acompanhante a participar dos cuidados com o recém-nascido e sanar dúvidas quanto os cuidados domiciliares, são omitidas (SABINO *et al.*, 2021). A Organização Mundial de Saúde considera que todos os cenários foram agravados com a situação de pandemia, trazendo impacto inclusive para saúde mental dos trabalhadores da saúde (OMS, 2020).

Como se trata de um ambiente que envolve fatores emocionais, sensoriais e cognitivos, com alto ritmo de trabalho e, eventualmente, demanda ocultação de emoções por parte dos profissionais de enfermagem (HIRSCHLE *et al.*, 2019; RIBEIRO *et al.*, 2021), investir na compreensão do estresse em serviços de saúde se torna relevante.

Há poucos estudos associando o estresse neste setor, no entanto, esta situação vem se modificando com desenvolvimento pesquisas sobre qualidade de vida, síndrome de burnout e qualidade do ambiente de trabalho (CREEDY *et al.*, 2017; SAMPAIO *et al.*, 2020).

Verificar quais as circunstâncias no processo assistencial e relacionamentos interpessoais com a equipe de saúde caracterizam-se como agentes estressores entre a equipe de enfermagem obstétrica é uma necessidade premente para as organizações de saúde. Nesse contexto, destaca-se o modelo bidimensional, proposto por Robert Karasek, denominado Modelo Demanda-Controle (MDC), que relaciona as variáveis demanda psicológica e o controle sobre o trabalho ao risco de adoecimento por estresse (ALVES *et al.*, 2004). A demanda corresponde às pressões psicológicas no trabalho, relacionada tanto ao tempo e velocidade na realização do trabalho quanto aos conflitos e demandas contraditórias que o ambiente oferece. E o controle se refere ao uso de habilidades e à autonomia no trabalho (ALVES *et al.*, 2004).

Frente ao exposto, pergunta-se: como se dá a percepção dos profissionais de enfermagem em relação ao controle sobre o trabalho, à demanda psicológica e ao apoio social recebidos no trabalho em serviços obstétricos? O objetivo do estudo, portanto, foi identificar a ocorrência de estresse entre profissionais da equipe de enfermagem nesses serviços em um hospital universitário.

O intuito do trabalho foi levantar indicadores para a gestão a fim de planejar intervenções que melhorem as condições de trabalho para equipe de enfermagem dos serviços obstétricos, refletindo na qualidade do cuidado ofertado aos usuários, e consequentemente, colaborando para a redução dos incidentes relacionados à segurança do paciente.

MÉTODO

Trata-se de estudo observacional e transversal, desenvolvido em um hospital de referência em Urgência e Emergência do Distrito Federal (DF) nos atendimentos ginecológico e obstétrico. A Unidade Materno Infantil é composta por 02 consultórios pré-parto com 6 leitos equipados, 1 (uma) sala de parto normal, 10 (dez) leitos equipados para recém-nascido com alguma comorbidade e 20 (vinte) leitos de Alojamento conjunto e ainda 12 leitos de obstetrícia Cirúrgica e 20 leitos de obstetrícia clínica.

A população do estudo foi composta pelos profissionais da equipe de enfermagem do Centro Obstétrico e Alojamento Conjunto, que contempla 121 profissionais dentre enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

O critério de inclusão foi estar atuando no centro obstétrico e/ou alojamento conjunto pelo menos há um mês. Como critérios de exclusão adotou-se: profissionais que estiverem de licença ou férias no período de coleta de dados; profissionais que possuem cargo comissionado (em função administrativa), profissionais com restrição de atividade laboral por não permitir avaliação do objeto de estudo, sendo excluídos 32 profissionais. Também foram excluídos aqueles que preencheram os questionários de forma incompleta, totalizando 3 participantes. A população final do estudo foi composta por 86 profissionais de enfermagem, sendo 6 auxiliares, 59 técnicos e 21 enfermeiros. Toda a população elegível foi convidada a participar.

Para coleta de dados, foi utilizada a escala “*Job Stress Scale*”, instrumento autoaplicável, validado em 2004 para uso no Brasil. A escala possui 17 questões: cinco para avaliar a demanda psicológica (consideram aspectos quantitativos e qualitativos do processo de trabalho), seis para avaliar o controle do trabalho (habilidades e autoridade para tomada de decisão) e seis para avaliar o apoio social (relacionamento com colegas e chefes) (PASCHOAL; TAMAYO, 2004).

As questões são mensuradas por uma escala do tipo *Likert (1-4)* em que as respostas das questões relativas à demanda psicológica e controle sobre o trabalho correspondem a *Sempre/Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca/Quase nunca*. As respostas das questões referentes ao apoio social correspondem a *Concordo totalmente; Concordo mais do que discordo, Discordo mais do que concordo; Discordo totalmente* (HULLEY *et al.*, 2015). A escala foi disposta de modo que quanto maior o escore, melhor a percepção sobre a situação avaliada.

O cruzamento dos níveis altos e baixos das dimensões demanda psicológica e controle sobre o trabalho resulta em quatro quadrantes do Modelo Demanda-Controle: alto desgaste, formado por alta demanda psicológica e baixo controle sobre o trabalho (que representa maior

risco para a saúde, pois pode ter efeitos nocivos como fadiga, depressão e ansiedade); trabalho passivo, que possui baixa demanda psicológica e baixo controle sobre o trabalho (pode representar perda de habilidade e desinteresse no trabalho e é considerado o segundo quadrante mais relacionado aos agravos à saúde); trabalho ativo, com alta demanda psicológica e alto controle sobre o trabalho (gera efeitos menos danosos, pois o trabalho visto como um desafio); e baixo desgaste, com baixa demanda psicológica e alto controle no trabalho (considerado a situação ideal, na qual o trabalhador encontra-se em uma zona de conforto para realizar seu trabalho (ALVES *et al*, 2004).

Também foi utilizado um questionário para o levantamento do perfil profissiográfico dos participantes, contendo variáveis sobre idade, sexo, setor, área de atuação, cargo, ano de formação, tempo de formado, experiência em serviços obstétricos, turno, carga horária de trabalho, vínculos de trabalho, titulação, formação complementar e realização de cursos de atualização.

A coleta foi realizada entre fevereiro e julho de 2020. Os instrumentos foram entregues ao profissional de saúde no ambiente de trabalho. O tempo médio de resposta ao instrumento foi de aproximadamente 15 minutos.

Para análise, os dados foram inseridos no *Software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0. Calculou-se a frequência relativa e valor absoluto das variáveis categóricas e média, mediana, desvio padrão, máxima e mínima das variáveis contínuas. Os quadrantes demanda-controle foram definidos a partir da análise das dimensões demanda psicológica e controle sobre o trabalho. Cada dimensão gerou um escore por meio da soma dos pontos atribuídos a cada uma das perguntas e foi dicotomizada em “baixa” e “alta”, após confirmação de distribuição normal, pela média. O grau baixa demanda (≤ 9 pontos), ou alta demanda (≥ 10 pontos), foi definido pela média de 8,7 ($\pm 2,1$). Para a dimensão controle o grau baixo controle (≤ 11 pontos), ou alto controle (≥ 12 pontos), foi definido pela média 10,7 ($\pm 2,2$). Os escores do apoio social foram definidos pela média e desvio padrão 11,6 ($\pm 2,8$) e dicotomizados em baixo apoio social (≤ 12 pontos) ou alto apoio social (≥ 13 pontos).

Todos os aspectos éticos e legais para o desenvolvimento de pesquisa envolvendo seres humanos foram respeitados, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013). Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE nº 96647718.9.0000.0030 e parecer nº 3.699.583.

RESULTADOS

Participaram do estudo 89 profissionais da equipe de enfermagem. Três profissionais foram excluídos do estudo em decorrência do instrumento estar incompleto, totalizando 86 profissionais. A população final do estudo foi de 21 enfermeiros, 59 técnicos de enfermagem e 6 auxiliares de enfermagem.

A Tabela 1 apresenta o perfil profissiográfico dos participantes da pesquisa e aspectos relacionados à qualificação na área de segurança do paciente.

Tabela 1 – Perfil profissiográfico dos profissionais de enfermagem de um Hospital Universitário do Distrito Federal. Brasil, 2020. N=86.

VARIÁVEIS	N	%
Sexo		
Feminino	81	94,2
Masculino	5	5,8
Setor		
Centro Obstétrico	38	44,2
Alojamento Conjunto/Maternidade	26	30,2
Centro Obstétrico e Alojamento Conjunto	20	23,3
Sem resposta	2	2,3
Área de atuação		
Assistência	83	96,5
Sem resposta	3	3,5
Cargo		
Auxiliar de enfermagem	6	7,0
Técnico em enfermagem	59	68,6
Enfermeiro (a)	11	12,8
Enfermeiro (a) Obstetra	10	11,6
Turno		
Diurno	42	48,8
Noturno	38	44,2
Rodízio	6	7,0
Carga Horária Semanal Total		
Até 40h	46	53,5
41h a 60h	27	31,4
61 ou mais horas	11	12,8
Sem resposta	2	2,3
Vínculo de Trabalho		
Um	47	54,7
Dois	38	44,2
Sem resposta	1	1,1
Titulação		
Curso Técnico	26	30,2
Graduação	24	27,9

Pós-Graduação	34	39,5
Mestrado	1	1,2
Doutorado	1	1,2
Especialização em Obstetrícia		
Sim	11	12,8
Não	72	83,7
Sem resposta	3	3,5
Curso Atualização da Instituição		
Sim	18	20,9
Não	68	79,1
Curso Atualização Próprio Funcionário		
Sim	21	24,4
Não	62	72,1
Sem resposta	3	3,5
Curso em Segurança do Paciente		
Sim	57	66,3
Não	28	32,6
Sem resposta	1	1,2
Curso de Cuidado Seguro Em Obstetrícia		
Sim	26	30,2
Não	57	66,3
Sem resposta	3	3,5

A idade variou de 27 a 58 anos (DP=41), o tempo de experiência profissional em serviços obstétricos variou de menos de um ano a 30 anos (DP=8,0). A carga horária semanal de trabalho para 78% (N=67) dos profissionais foi de 36 horas.

A Tabela 2 apresenta a distribuição dos itens da *Job Stress Scale*, 2020.

Tabela 2 – Distribuição dos itens da *Job Stress Scale* conforme Mínima, Máxima, Mediana, Média e Desvio Padrão. Brasil, 2020.

Variável	Mínima	Máxima	Mediana	Média	DP
Demanda psicológica					
Com que frequência você tem que fazer suas tarefas de trabalho com muita rapidez?	1	4	2,00	1,68	0,619
Com que frequência você tem que trabalhar intensamente? (isto é, produzir muito em pouco tempo)	1	4	1,00	1,59	0,726
Seu trabalho exige demais de você?	1	4	2,00	1,69	0,687
Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas do seu trabalho?	1	4	2,00	1,72	0,641

O seu trabalho costuma apresentar exigências contraditórias ou discordantes?	1	4	2,00	2,19	0,888
Controle sobre o trabalho					
Você tem possibilidade de aprender coisas novas no seu trabalho?	1	4	2,00	1,70	0,827
Seu trabalho exige muita habilidade ou conhecimentos especializados?	1	4	1,00	1,36	0,528
Seu trabalho exige que você tome iniciativas?	1	4	1,00	1,20	0,481
No seu trabalho, você tem que repetir muitas vezes as mesmas tarefas?	1	4	1,00	1,18	0,558
Você pode escolher como fazer o seu trabalho?	1	4	2,00	2,36	0,819
Você pode escolher o que fazer no seu trabalho?	1	4	3,00	2,93	0,944
Apoio social					
Existe um ambiente calmo e agradável onde trabalho	1	4	3,00	2,60	0,766
No trabalho, nos relacionamos bem uns com os outros	1	3	2,00	1,80	0,591
Eu posso contar com o apoio dos meus colegas de trabalho	1	3	2,00	1,85	0,601
Se eu não estiver em um bom dia, meus colegas me compreendem	1	4	2,00	2,22	0,722
No trabalho eu me relaciono bem com meus chefes	1	4	2,00	1,64	0,664
Eu gosto de trabalhar com meus colegas	1	4	1,50	1,55	0,607

A Tabela 3 apresenta a relação das circunstâncias do ambiente de trabalho, dispostos em demanda psicológica, controle sobre o trabalho, apoio social e relação do quadrante demanda-controle.

Tabela 3 – Distribuição dos profissionais de enfermagem conforme Quadrante Demanda-Controle. Brasil, 2020.

Variáveis do <i>Job Stress Scale</i>	N (%)
Demanda Psicológica	
Baixa demanda ↓DP (≤ 9)	53(61,6%)
Alta demanda ↑DP (≥ 10)	33(38,4%)
Controle Sobre o Trabalho	
Baixo controle ↓CT (≤ 11)	57 (66,3%)
Alto Controle ↑CT (≥ 12)	29 (33,7%)
Apoio Social	
Baixo apoio ↓AS (≤ 12)	57(66,3%)
Alto Apoio ↑AS (≥ 13)	29(33,7%)

Quadrante Demanda-controle

Baixo desgaste ↓DP ↑CT	18 (20,9%)
Trabalho Passivo ↓DP ↓CT	35 (40,7%)
Trabalho Ativo ↑DP ↑CT	11 (12,8%)
Alto desgaste ↑DP ↓CT	22 (25,6%)

DISCUSSÃO

O gênero feminino, predominante na categoria de enfermagem, é uma recorrência identificada em outros estudos (TEIXEIRA *et al.*, 2019). A literatura aponta que o estresse ocupacional tem maior ocorrência entre mulheres, quando comparado ao grupo masculino, estando associado a alterações hormonais e a inserção no mercado de trabalho concomitante aos demais papéis sociais que desempenham e alto desgaste (PINHATTI *et al.*, 2018; LA FUENTE-SOLANA *et al.*, 2019; SAMPAIO *et al.*, 2020).

Verificou-se que grande parte dos profissionais (72,1%) não buscou, por conta própria, a realização de cursos de atualização e 79,1% sinalizaram que não fizeram cursos de atualização oferecidos pela instituição. Cerca de 44,2% (38) dos profissionais sinalizaram possuir dois vínculos empregatícios, o que pode acarretar cansaço, fadiga e redução na produtividade profissional na instituição de saúde (PINHATTI *et al.*, 2017). A fadiga também pode estar associada a falta de engajamento do profissional de saúde na busca de formação complementar.

Nesse estudo, identificou-se que 40,7% (35) dos profissionais estão em trabalho passivo e 25,6% (22) estão em alto desgaste. A presença de trabalho passivo pode resultar em ambiente que desestimula o trabalhador e reduz o empenho e capacidade criativa diante de situações problema que conflita com a alta demanda, já que a perda da autonomia em conjunto com pouco tempo para realizar o necessário inviabiliza a seleção de prioridades (ARAUJO *et al.*, 2003). Vale lembrar que esta é uma área em que 94,2% dos profissionais são mulheres e que o impacto da jornada dupla entre trabalho e residência, junto às cobranças e desvalorização de gênero podem intensificar as situações laborais desgastantes.

Verifica-se associação significativa do alto desgaste com o cargo de técnico/auxiliar de enfermagem, tempo no cargo igual ou superior a 15 anos e baixo apoio social, aumentando essa chance em 3,84, 2,25 e 4,79, respectivamente (MARTINEZ; LATORRE; FISCHER, 2017). Desse modo, se atentar a população com maior risco de alto desgaste torna-se uma necessidade.

Observa-se que profissionais de enfermagem que estão em alta demanda psicológica e trabalho passivo apresentam maior predisposição à manifestarem insatisfação com a qualidade

de vida no trabalho (TEIXEIRA *et al.*, 2019). Isso converge com a afirmação de que o aumento do nível de estresse gera insatisfação com a qualidade de vida no trabalho.

O estudo levanta questionamentos sobre a saúde mental dos profissionais e qualidade de vida do ambiente de trabalho, em um contexto específico de assistência de enfermagem obstétrica. Estudo apontou que apesar de os profissionais de enfermagem reconhecerem em si algum tipo de patologia, não realizam nenhum tratamento de saúde, quadro que vem se modificando com uso de técnicas de *Mindfulness* (atenção plena) e desenvolvimento de inteligência emocional com equipe de enfermagem (HIRSCHLE *et al.*, 2019; RIBEIRO *et al.*, 2021) e que precisam ser adotados pelas lideranças, a fim de favorecer um ambiente mais saudável. Considerando que o ambiente de trabalho pode agravar situações relacionadas à saúde mental do profissional, a necessidade de melhorar as políticas voltadas para a proteção e segurança do trabalhador de saúde se torna premente.

Agentes estressores relacionados à rotina diária dos profissionais de enfermagem é fato já comprovado. Dentre os estressores ocupacionais, destacam-se a insatisfação profissional e a falta de recursos materiais e humanos que, juntos, interferem negativamente na cultura de segurança do paciente (MUNHOZ *et al.*, 2018). Atesta-se, portanto, a relação existente entre a saúde dos profissionais da assistência com os resultados assistenciais e ocorrência de incidentes de segurança do paciente.

O estresse ocupacional, desse modo, impacta nas atitudes e nos comportamentos de segurança dos profissionais para o desempenho de suas atividades (MUNHOZ *et al.*, 2018).

Vale salientar ainda que 66,3% (57) considera a existência de baixo apoio social, ponto este que é negativo para equipe e gera situações desconfortáveis na promoção do cuidado pela falta de suporte da gestão bem como dos colegas de trabalho, dificultando as relações organizacionais, podendo gerar problemas de saúde mental (DIAS *et al.*, 2020). Considera-se que o alto apoio social reduz efeito negativos no trabalho, no atendimento ao cliente e de sentimentos como angústia e desmotivação (IKEDA *et al.*, 2018).

Foram apontados indicadores do ambiente de trabalho, associados ao estresse ocupacional, que pode subsidiar o planejamento de ações que devem ser implementadas a fim de melhorar as relações de trabalho, considerando características de cada membro da equipe.

A limitação do estudo foi relacionada ao instrumento utilizado para a coleta de dados que possui característica de ser autoaplicável. Esse tipo de instrumento pode levar a população alvo a debate entre os participantes, modificando suas respostas e, ainda, existe o caráter da

subjetividade das respostas pois situações de estresse ou pressão variam da percepção própria de cada indivíduo (VARGAS; MANCIA, 2019).

CONCLUSÃO

Dos 86 participantes, 21 (24,4%) eram enfermeiros, 59 (68,6%) eram técnicos de enfermagem e 6 (7%) eram auxiliares de enfermagem. A idade variou de 27 a 58 anos (DP=41), o tempo de experiência profissional em serviços obstétricos variou de menos de um ano a 30 anos (DP=8,0).

Constatou-se que 61,6% (53) profissionais possuem baixa demanda psicológica relacionada à carga de trabalho e 66,3% (57) possuem baixo controle sobre o trabalho e consideram ter baixo apoio social na instituição. A interação demanda psicológica e controle sobre o trabalho evidenciou que 40,7% (35) profissionais estão em trabalho passivo, 25,6% (22) estão em alto desgaste, 20,9% (18) estão em baixo desgaste e 12,8% (11) estão em trabalho ativo.

O estudo convida profissionais e gestores institucionais a refletirem e identificarem as implicações desses resultados no desempenho e na satisfação no trabalho, na preservação da segurança do paciente e na promoção de saúde do trabalhador.

REFERÊNCIAS

ÅHLIN, J.K., *et al.* **Trajetórias de demandas de trabalho e controle: risco para sintomas subsequentes de depressão grave na Pesquisa Ocupacional Longitudinal Sueca de Saúde (SLOSH).** *Int Arch Occup Environ Health.* V. 91, p. 263-272, 2018. [Acesso em: 15 jul. 2020]. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00420-017-1277-0>.

AKANSEL, N., *et al.* **Association of organisational stress with fatigue in operating room nurses.** *International Journal of Caring Sciences.* V. 12, n. 2, p. 627-638, 2019. Disponível em: http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/5_akanselel_original_12_2.pdf. Acesso em: 25 jul. 2019.

ALVES, M.G.M., *et al.* **Versão resumida da "Job Stress Scale": adaptação para o português.** *Rev. Saúde Pública.* V.38, n.2, p.164-171, 2004. [Acesso em: 25 jul. 2020]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102004000200003>.

ARAÚJO, T.M., *et al.* **Estresse ocupacional e saúde: contribuições do Modelo Demanda-Controle.** *Ciênc. saúde coletiva.* V. 8, n. 4, p. 991-1003, 2003. [Acesso em: 25 jul. 2019]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000400021>.

BLAKE, H., *et al.* **Mitigating the Psychological Impact of COVID-19 on Healthcare Workers: A Digital Learning Package.** *International journal of environmental research and*

public health. V.17, n.9, p. 2997, 2020. [Acesso em: 25 out. 2020]. Disponível em [:https://doi.org/10.3390/ijerph17092997](https://doi.org/10.3390/ijerph17092997).

BRASIL. **Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

CREEDY, D. K., *et al.* **Prevalence of burnout, depression, anxiety and stress in Australian midwives: a cross-sectional survey. : a cross-sectional survey**. BMC Pregnancy and Childbirth. V. 17, n. 1, p. 1-8, 2017. [Acesso em: 28 nov. 2019]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-016-1212-5>.

DIAS JS, *et al.* **Saúde, Comportamento E Gestão: Impactos Nas Relações Interpessoais**. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2020 [Acesso em 18 out 2021]; 29:e20190057. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0057>

DUARTE, M.L.C., *et al.* **O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros**. Revista Gaúcha de Enfermagem, [S.L.], v. 39, n. 255, p. 1-8, 3 set. 2018. [Acesso em 18 out 2021]. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0255>.

FAVROD, C., *et al.* **Mental health symptoms and work-related stressors in hospital midwives and nicu nurses: a mixed methods study**. Frontiers In Psychiatry. V. 9, n. 364, p. 1-12, 2018. [Acesso em: 28 nov. 2019]. Disponível em <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00364>.

GEUENS, N., *et al.* **Exploring the influence of core-self evaluations, situational factors, and coping on nurse burnout : a cross-sectional survey study**. PLOS ONE. V. 15, n. 4, 2020. [Acesso em 05 out. 2020]. Disponível em: <http://doi:10.1371/journal.pone.0230883>.

HIRSCHLE, A.L.T, *et al.* **Estresse e bem-estar no trabalho: o papel moderador da regulação emocional**. Rev Psicol Org Trabalho. V.19, n.1, p.532-40. [Acesso em: 28 nov. 2019]. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.17652/rpot/2019.1.14774>

HU, H.; *et al.* **Current status and influencing factors of the quality of work life of nurses in intensive care unit**. Yangtze Medicine. V.4, n.3, p. 183-192, 2020. [Acesso em: 10 out. 2020]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4236/ym.2020.43018>.

HULLEY, S.B. *et al.* **Delineando a pesquisa clínica** (recurso eletrônico) - tradução e revisão técnica : Michael Schmidt Duncan ; tradução: André Garcia Islabão. – 4. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2015. e-PUB. Editado como livro impresso em 2015.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde (PNS)** 2019. 26/ago. 2019. [Acesso em 27 nov. 2020]. Editoria: Estatísticas Sociais. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-mprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/25261-ibge-da-inicio-a-pesquisa-nacional-de-saude-pns-2019>.

IKEDA, S; *et al.* **Work-Family Spillover, Job Demand, Job Control, and Workplace Social Support Affect the Mental Health of Home-Visit Nursing Staff.** Journal Of Uoeh, [S.L.], v. 43, n. 1, p. 51-60, 1 mar. 2021. [Acesso em 17 out 2021]. The University of Occupational and Environmental Health, Japan. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7888/juoeh.43.51>.

LAFUENTE-SOLANA, E.I.; *et al.* **Prevalence, related factors, and levels of burnout syndrome among nurses working in gynecology and obstetrics services: a systematic review and meta-analysis.** International Journal Of Environmental Research And Public Health. V. 16, n. 14, p. 2585-2585, 2019. [Acesso em: 28 nov 2019]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16142585>.

MARTINEZ, M.C.; LATORRE, M.R.D.O.; FISCHER, F.M. **Estressores afetando a capacidade para o trabalho em diferentes grupos etários na Enfermagem: seguimento de 2 anos.** Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 22, n. 5, p. 1589-1600, maio 2017. [Acesso em 12 nov 2021]. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017225.09682015>.

MENEZES, P.C.M. *et al.* **Síndrome de Burnout: uma análise reflexiva.** Revista de Enfermagem Ufpe On Line, [S.L.], v. 11, n. 12, p. 5092-5101, 4 dez. 2017. [Acesso em 19 out 2021]. Revista de Enfermagem, UFPE Online. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a25086p5092-5101-2017>.

MUNHOZ, O.L.; *et al.* **Estresse ocupacional e cultura de segurança: tendências para contribuição e construção do conhecimento em enfermagem.** Abcs Health Sciences. V. 43, n. 2, p. 1-7, 2018. [Acesso em 28 nov 2019] Disponível em: <https://doi.org/10.7322/abcshs.v43i2.991>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Saúde mental e considerações psicossociais durante o surto de COVID-19.** [Acesso em 11 nov 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Notícia “CID: burnout é um fenômeno ocupacional”** [Acesso em:11 nov 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-5-2019-cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional>

PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. **Validação da escala de estresse no trabalho.** Estud Psicol. V.9, n.1, p.45-52, 2004. [Acesso em: 28 nov. 2019]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n1/22380.pdf>.

PÉREZ-FUENTES, M.D.C; *et al.* **Violence and Job Satisfaction of Nurses: importance of a support network in healthcare.** The European Journal Of Psychology Applied To Legal Context, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 21-28, dez. 2020. [Acesso em 17 out 2021]. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Disponível em : <http://dx.doi.org/10.5093/ejpalc2021a3>.

PINHATTI, E.D.G.; *et al.* **Minor psychiatric disorders in nursing: prevalence and associated factors.** Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.], v. 71, n. 5, p. 2176-2183, 2018. [Acesso em 12 nov 2021]. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0028>.

PINHATTI, E.D.G.; *et al.* **Influências sociodemográficas e laborais na satisfação profissional de enfermeiros em hospital público.** Revista Enfermagem UERJ. V. 25, p. 144051-6, 2017. [Acesso em: 28 nov. 2019]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.14405>.

PROGIANTI, J.M.; *et al.* **Precarização do trabalho da enfermeira obstétrica.** Revista Enfermagem Uerj, [S.L.], v. 26, p. 1-7, 24 out. 2018.[Acesso em 11 nov 2021] Universidade de Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2018.33846>.

RIBEIRO, W.A. *et al*; **Fatores Estressores Dos Enfermeiros Que Atuam Na Sala De Parto Em Maternidades: Uma Revisão De Literatura.** Recisatec - Revista Científica Saúde e Tecnologia - Issn 2763-8405, [S.L.], v. 1, n. 2, p. 1-13, 3 out. 2021. [Acesso em 11 nov 2021]. Revista Científica Saúde e Tecnologia. Disponível em : <http://dx.doi.org/10.53612/recisatec.v1i2.22>.

SABINO, M. C.; *et al.* **Ações realizadas pelo acompanhante durante os cuidados imediatos com o recém-nascido em maternidades públicas.** Revista de Enfermagem da Ufsm, [S.L.], v. 11, n. 26, p. 1-18, 23 mar. 2021. [Acesso em 12 nov 2021]. Universidad Federal de Santa Maria. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769246916>.

SAMPAIO, L.M.P.C.; *et al.* **Diagnósticos de enfermagem relacionados ao estresse em profissionais de saúde da maternidade de hospital terciário.** Brazilian Journal Of Development, [S.L.], v. 6, n. 7, p. 46816-46832, jul. 2020. [Acesso 12 nov 2021] Brazilian Journal of Development. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n7-352>.

SOUZA, E.L.; *et al.* **Metodologia da pesquisa: aplicabilidade em trabalhos científicos na área da saúde / – 2. ed., rev. e ampl. – Natal, RN : EDUFRN, 2019. 311 p. : il., PDF ; 2.63Mb.**

TEIXEIRA, G.S. *et al.* **Qualidade de vida no trabalho e estresse ocupacional da enfermagem em unidade de pronto atendimento.** Texto contexto-enferm. V.28, e20180298, 2019. [Acesso em 04 Nov 2020]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0298>.

TWEHEYO, R.; *et al.* **I have no love for such people, because they leave us to suffer’: a qualitative study of health workers’ responses and institutional adaptations to absenteeism in rural Uganda.** BMJ Global Health. V.4, n.3, p. 1-10, 2019. [Acesso em 25 nov. 2019]. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-001376>.

VARGAS, M.A.O; MANCIA, J.R. **The importance and earnest of the researcher in pointing out the study limitations.** Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.], v. 72, n. 4, p. 832-833, ago. 2019. [Acesso em 17 out 2021]. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-720402>.

VIEIRA, M.L.C.; *et al.* **Strategies of nurse-midwives in relation to working conditions in maternity hospitals.** Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.], v. 74, n. 1, p. 1-8, 24 mar. 2021.[acesso em 11 nov 2021]. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0201>.

ZHANG, Y *et al.* **The Comorbidity of Musculoskeletal Disorders and Depression: associations with working conditions among hospital nurses.** Workplace Health & Safety, [S.L.], v. 68, n. 7, p. 346-354, 21 jan. 2020.[Acesso em 19 out 2021]. SAGE Publications. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/2165079919897285>