

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE ENFERMAGEM

ANDRESSA PEREIRA BREHM

**ANÁLISE DOS NÍVEIS DE ESTRESSE E SUAS ESTRATÉGIAS DE
ENFRENTAMENTO EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ATUANTES NOS
SETORES MATERNO-INFANTIL DO SUL ESTADO SANTA CATARINA**

CRICIÚMA
2025

ANDRESSA PEREIRA BREHM

**ANÁLISE DOS NÍVEIS DE ESTRESSE E SUAS ESTRATÉGIAS DE
ENFRENTAMENTO EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ATUANTES NOS
SETORES MATERNO-INFANTIL DO SUL ESTADO SANTA CATARINA**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado para obtenção do grau de
Bacharel no curso de Enfermagem da
Universidade do Extremo Sul Catarinense,
UNESC.

Orientador(a): Prof.^a Dr.^a Denise Maccarini
Tereza

CRICIÚMA

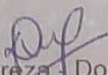
2025

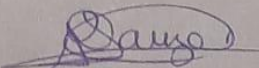
**ANÁLISE DOS NÍVEIS DE ESTRESSE E SUAS ESTRATÉGIAS DE
ENFRENTAMENTO EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ATUANTES NOS
SETORES MATERNO-INFANTIL DO SUL ESTADO SANTA CATARINA**

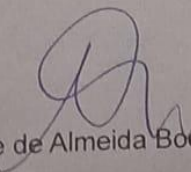
Trabalho de Conclusão de Curso aprovado
pela Banca Examinadora para obtenção
do
Grau de Bacharel, no Curso de
Enfermagem da Universidade do Extremo
Sul Catarinense, UNESC, com Linha de
Pesquisa em Cuidado Interdisciplinar com
a Saúde.

Criciúma, 01 Dezembro de 2025.

BANCA EXAMINADORA


Prof.^a Denise MacCarini Tereza - Doutora - (UNESC) - Orientadora


Prof.^a Rozilda Lopes Rodolfo - Mestra - (UNESC)


Prof.^a Lyziane de Almeida Boer - Mestra - (UNESC)

CRICIÚMA 2025

AGRADECIMENTOS

Dedico esse trabalho primeiramente aos meus pais que muito lutaram para que eu chegasse até aqui, seguraram minhas mãos nos momentos mais difíceis da minha vida, meus pais não são super-heróis, são humanos, e como humanos todos passamos por muitos momentos difíceis, mas sempre foi o grande sonho deles ter uma filha formada no ensino superior, e todos esses cinco anos de trabalho, medo, alegrias e lágrimas eu dedico a vocês meus pais amados eu não seria nada sem a força dos dois.

Agradeço a minha mãe, dona dos ventos, aquela que limpa meus caminhos, me levanta nos momentos de fraqueza e me faz forte diante todas as batalhas, Eparrey Oya. Agradeço também a todas as entidades que me guiam dando enfoque a minha frenteira dona Maria Mulambo da Lixeira sempre me protegendo e cuidando dos meus caminhos. Por último e não menos importante agradeço imensamente a minha companheira e grande incentivadora, para que não desistisse do meu sonho minha psiquiatra Carla Porto Alegre Braga minha ouvinte fiel nos últimos oito anos, sempre me incentivando a lutar pelo meu sonho e nunca desistir de mim!

Em especial meu agradecimento a outra mulher que desde a oitava fase vem me incentivando a pôr esse projeto no papel mediante as inseguranças, muita ansiedade ligada ao futuro e se estava desenvolvendo o assunto certo. Agradeço imensamente à Prof. Dr.^a Denise Maccarini Tereza, pela enorme paciência me acompanhando passo a passo nesse momento tão desafiador, que precisou ser realizado por nós duas com muita paciência, delicadeza, compaixão e carinho. Obrigada professora Denise por não ser apenas uma orientadora, e sim aceitar uma tarefa árdua, mas não impossível, tarefa essa que orquestrou com me orientação de uma futura enfermeira autista em seu projeto de conclusão de curso.

“Posso ter defeitos, viver ansioso e ficar irritado algumas vezes, mas não esqueço de que minha vida é a maior empresa do mundo. E que posso evitar que ela vá a falência.

Ser feliz é reconhecer que vale a pena viver apesar de todos os desafios, incompreensões e períodos de crise [...]

Pedras no caminho?

Guardo todas, um dia vou construir um castelo.”

Fernando Pessoa

RESUMO

Introdução: Este estudo buscou compreender os níveis de estresse vivenciados por profissionais de enfermagem que atuam em setores específicos da área da saúde, especialmente após os desafios impostos pela pandemia. O ritmo acelerado das mudanças sociais, os avanços tecnológicos e as exigências emocionais do cuidado com vidas, muitas vezes em estado vulnerável, têm contribuído para o desgaste físico e psicológico desses profissionais. **Metodologia:** trata-se de uma pesquisa, quantitativa, descritiva e de campo com a aplicação de um questionário a dez profissionais de enfermagem em uma instituição de saúde privada localizada no extremo sul catarinense. A coleta de dados foi iniciada por meio da ferramenta Google Forms. **Apresentação e análise de dados:** pesquisa analisou por meio de instrumentos validados, quais são os principais fatores que geram estresse no ambiente de trabalho e como isso afeta a saúde e o bem-estar da equipe de enfermagem. O instrumento de coleta de dados escolhido para aplicação é um modelo criado e aprovado para o uso por profissionais atuantes nos setores de cuidado à saúde mental (psicólogos e psiquiatras), tendo como objetivo analisar a carga de estresse gerada na amostra de pesquisa devido ao ambiente estressor. **Conclusão:** A pesquisa apresentou um resultado positivo, quanto ao esperado, mostrando como uma boa gestão de equipe além da importância com cuidado, dignidade e respeito ao trabalhador são de extrema importância para a manutenção de um ambiente saudável. Essa análise, o estudo espera ter contribuído com propostas que promovam um ambiente saudável e acolhedor, onde o cuidado com o outro também inclua o cuidado com quem cuida. A base principal para a resolução desse fator é a união e disposição tanto da gerência quanto da equipe de trabalho para que haja o enfrentamento do problema e sua solução, para isso pode ser utilizado atividades de integração que proponham a toda equipe, expressar seus sentimentos, positivos e negativos assim buscando soluções para as demandas observadas nas atividades.

Palavras-chave: *burnout*; enfermagem; saúde mental; estresse ocupacional; qualidade de vida.

ABSTRACT

Introduction: This study sought to understand the levels of stress experienced by nursing professionals working in specific sectors of healthcare, especially after the challenges imposed by the pandemic. The fast pace of social changes, technological advances, and the emotional demands of caring for lives often in vulnerable conditions have contributed to the physical and psychological exhaustion of these professionals.

Methodology: A qualitative, observational, and cross-sectional approach was adopted for this research, with the application of a questionnaire to ten nursing professionals in a private healthcare institution located in the far south of Santa Catarina, Brazil. Data collection was initiated through the Google Forms platform. **Presentation and Data**

Analysis: The research analyzed, through validated instruments, the main factors that generate stress in the workplace and how they affect the health and well-being of the nursing team. The data collection instrument used was a model created and approved for use by professionals in the field of mental health care (psychologists and psychiatrists), aiming to assess the level of stress generated in the sample due to the stressful work environment. **Conclusion:** The study presented positive results, as expected, demonstrating that good team management, along with care, dignity, and respect for workers, is extremely important for maintaining a healthy work environment. Through this analysis, the study hopes to contribute proposals that promote a healthy and welcoming environment, where caring for others also includes caring for those who provide care. The main basis for solving this issue lies in the unity and willingness of both management and the work team to face and resolve the problem. For this purpose, integration activities can be implemented to encourage the entire team to express their feelings, both positive and negative, thus seeking solutions to the demands observed in daily activities.

Keywords: burnout; nursing; mental health; occupational stress; quality of life.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil Sociodemográfico da amostra pesquisada	28
Tabela 2 - Relacionamento com outras unidades e supervisores.....	29
Tabela 3 - Atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade.....	30
Tabela 4 - Atividades relacionadas à administração de pessoal.....	31
Tabela 5 - Assistência de enfermagem prestada ao paciente.....	32
Tabela 6 - Condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro	33

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CID-11	Classificação Internacional de Doenças – 11ª Revisão
EBS	Escala Bianchi de Stress
NR	Norma Regulamentadora
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNESC	Universidade do Extremo Sul Catarinense
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
1.1	QUESTÃO NORTEADORA.....	12
1.2	HIPÓTESE	12
1.3	JUSTIFICATIVA.....	12
2	OBJETIVOS.....	13
2.1	OBJETIVO GERAL	13
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3	REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
3.1	APROFUNDANDO O ENTENDIMENTO SOBRE O ESTRESSE	14
3.2	ESTRESSE OCUPACIONAL	15
3.2.1	Estresse ocupacional como doença em profissionais de enfermagem na assistência materno infantil.....	16
3.2.2	Contexto do trabalho no ambiente materno-infantil.....	17
3.2.3	Fatores desencadeantes de estresse na enfermagem e possíveis estratégias de enfrentamento	18
3.2.4	Saúde mental na saúde do trabalhador	20
3.3	BURNOUT	21
3.3.1	Prevalência em categorias da saúde	23
4	METODOLOGIA.....	25
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	25
4.2	LOCAL DO ESTUDO.....	25
4.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO	25
4.3.1	Critérios de inclusão e exclusão	25
4.4	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	25
4.5	ANÁLISE DE DADOS.....	26
4.6	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	26
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
5.1	PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	27
5.2	RELACIONAMENTO COM OUTRAS UNIDADES E SUPERVISORES	29
5.3	ATIVIDADES RELACIONADAS AO FUNCIONAMENTO ADEQUADO DA UNIDADE	30

5.4	ATIVIDADES RELACIONADAS À ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL	31
5.5	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA AO PACIENTE	32
5.6	CONDIÇÕES DE TRABALHO PARA O DESEMPENHO DAS ATIVIDADES DO ENFERMEIRO.....	33
6	CONCLUSÃO.....	35
	REFERÊNCIAS	37
	APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	42
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	46
	APÊNDICE C – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE.....	52

1 INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador é um assunto de grande importância, especialmente para os profissionais de enfermagem, cuja atuação é marcada por elevada complexidade, intensa carga horária e constante envolvimento emocional. Esses trabalhadores assumem papel central na prestação de cuidados em saúde, sendo constantemente expostos a condições de trabalho que comprometem sua integridade física e psíquica (Araújo *et al.*, 2024).

Entre os diversos campos de atuação da enfermagem, temos em especial as unidades materno-infantis evidenciando-se pela exigência de competências técnicas apuradas, sensibilidade emocional e discernimento ético, dada a natureza delicada e, por vezes, crítica do cuidado prestado a gestantes, puérperas e recém-nascidos (Silva *et al.*, 2024).

O ambiente hospitalar, particularmente nas unidades voltadas à assistência materno-infantil, é caracterizado por uma dinâmica de trabalho intensa, repleta por uma exagerada sobrecarga funcional, insuficiência de recursos humanos e materiais, além de demandas emocionais contínuas. Tais circunstâncias contribuem para o surgimento do estresse ocupacional, que pode ser observado na ruptura do equilíbrio entre as exigências do ambiente de trabalho e a capacidade de enfrentamento do profissional (Fernandes *et al.*, 2024).

Quando persistente, esse quadro pode culminar em esgotamento emocional, desmotivação, absenteísmo e comprometimento da qualidade assistencial, repercutindo negativamente tanto na saúde do trabalhador quanto nos desfechos clínicos dos pacientes (Santos; Martins, 2022).

A promoção de ambientes de trabalho saudáveis é um elemento essencial para o bem-estar dos profissionais e para a excelência dos serviços prestados. Nesse sentido, torna-se obrigatório o ato de identificar os fatores estressores específicos que incidem sobre os enfermeiros que atuam em unidades materno-infantis, a fim de subsidiar o desenvolvimento de estratégias interventivas eficazes voltadas à prevenção de agravos e à promoção da saúde ocupacional (Fernandes *et al.*, 2015).

Diante desse panorama, o presente estudo teve por finalidade a contribuição para ampliar o conhecimento a respeito do estresse ocupacional no contexto da enfermagem materno-infantil, com ênfase na valorização da saúde do

trabalhador e na qualificação contínua da assistência prestada às usuárias e aos recém-nascidos.

1.1 QUESTÃO NORTEADORA

Quais são os níveis de estresse e o enfrentamento os profissionais de enfermagem em um hospital materno infantil?

1.2 HIPÓTESE

Os profissionais de enfermagem que atuam em um hospital materno infantil apresentam níveis de estresse ocupacional específicos e empregam diferentes estratégias de enfrentamento em sua rotina de trabalho.

1.3 JUSTIFICATIVA

Estudar o estresse vivenciado pelos enfermeiros que atuam em unidades materno-infantis é importante porque esses ambientes exigem muito emocional e tecnicamente. Os profissionais lidam com situações difíceis no dia a dia, tomam decisões delicadas e carregam grande responsabilidade, o que pode afetar sua saúde física e emocional. Conhecer os fatores que causam esse estresse permite pensar em estratégias para prevenir o adoecimento no trabalho, ajudando a reduzir afastamentos, aumentar a satisfação profissional e melhorar o cuidado prestado às mães, bebês e crianças.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar os níveis de estresse e o enfrentamento dos profissionais de enfermagem em um hospital materno infantil.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer o perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros que atuam nessas unidades;
- Identificar o nível de estresse de acordo com a escala de Bianchi no desempenho básico das suas atividades;
- Identificar estratégias de enfrentamento utilizadas pela enfermagem.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 APROFUNDANDO O ENTENDIMENTO SOBRE O ESTRESSE

De acordo com Santos e Santos (2005), a raiz da palavra estresse vem do latim *stringere* e tem como significado apertar. A partir da Idade Média na língua inglesa, por volta do ano 1300, apareceu o termo estresse no sentido de adversidade ou opressão, e mais tarde foi usado para expressar pressão ou forte esforço físico ou psicológico. Somente no século XX, contudo, o termo ganhou a conotação científica tal como é usado hoje (Cunha *et al.*, 2016).

Desde o início da utilização dessa terminologia muitos erros foram cometidos com a sua aplicação de forma equivocada. Assim sendo, optou-se por definir o estresse, em um primeiro momento, com um conceito do que não é estresse. “O termo stress tem sido aplicado de formas tão diversas e tem sido definido de forma tão confusa que creio que seria mais fácil e Instrutivo começar por estabelecer claramente o que ele não é” (Tan; Yip, 2018).

Dessa forma, a teoria do estresse de Selye, pioneira no ramo, considera que o estresse não é tensão nervosa, estímulo e descarga hormonal das glândulas suprarrenais, que se restringem apenas às consequências de lesões no corpo, alteração da homeostase, reação de alarme, agente de estresse ou estressor e reação específica ou não específica do organismo. O estresse é um estado caracterizado por uma síndrome específica de fatos biológicos. Ocorrem modificações pontuais no sistema biológico que são causadas por uma grande variedade de agentes, mas deve-se considerar o estresse como sendo inespecificamente induzido. Dessa forma, ele é a resposta inespecífica do corpo a exigências às quais está sendo submetido (Tan; Yip, 2018).

Segundo Prado (2016), o estresse ocupacional pode ser definido como um estado emocional desagradável, pela tensão, frustração, ansiedade, exaustão emocional em função de aspectos do trabalho definidos pelos indivíduos como ameaçadores. pode-se definir o estresse ocupacional a partir do enfoque nos estressores organizacionais que permitem diferenciar dois tipos de estudo: os de estresse ocupacional e os de estresse de forma geral. O ocupacional enfoca estressores relacionados ao ambiente de trabalho, e os de forma geral estressores gerais na vida do indivíduo.

“Quanto à definição do estresse ocupacional a partir das respostas aos eventos estressores, pode-se apontar sua contribuição para a identificação e compreensão de consequências do estresse. A principal crítica a esta abordagem refere-se à dificuldade em estabelecer se determinados comportamentos, estados afetivos e problemas de saúde são consequências de estresses organizacionais ou de outros contextos e eventos da vida do indivíduo (Paschoal; Tamayo, 2006, p. 6).”

3.2 ESTRESSE OCUPACIONAL

O termo estresse ocupacional tem origem no latim, com significado relacionado à fadiga e ao cansaço laboral, especialmente a partir do século XVII. Nos séculos XVIII e XIX, passou a ser associado a palavras como dificuldade, adversidade, pressão (Idoko *et al.*, 2015). Com o tempo, foi incorporado à língua inglesa como *stress* e, no português do Brasil, consolidou-se a forma estresse, amplamente utilizada no cotidiano para designar situações que provocam pressão e/ou desconforto ao indivíduo (Prado, 2016).

Segundo Cunha *et al.* (2016), o estresse é percebido de formas variadas e com intensidades diferentes por cada indivíduo, o que resulta em níveis de estresse particulares. É reconhecida, ainda, uma estreita relação entre trabalho e adoecimento, tema amplamente discutido em estudos científicos há várias décadas.

Segundo a teoria de Hans Selye, pioneiro no estudo do estresse, ele pode ser dividido em estresse (positivo) e distresse (negativo), sendo este último o mais comum no ambiente de trabalho. O estresse ocupacional pode acarretar sérias consequências para o bem-estar dos trabalhadores, como ansiedade, insônia, depressão, hipertensão e até o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (Tan; Yip, 2018).

Modelos teóricos importantes como o modelo demanda-controle e o modelo esforço-recompensa são amplamente utilizados para compreender os fatores associados ao estresse no trabalho. O primeiro enfatiza a combinação entre elevadas demandas e baixo controle como um cenário propício ao estresse. Já o segundo concentra-se no desequilíbrio entre o esforço despendido pelo trabalhador e as recompensas obtidas, financeiras, emocionais ou profissionais (Karasek Jr, 1979).

A literatura recente tem abordado o impacto do estresse ocupacional em diferentes setores. Profissões que envolvem contato direto com o público, alta carga emocional ou ambientes de risco são frequentemente citadas como mais vulneráveis.

Profissionais da saúde, por exemplo, enfrentam longas jornadas, pressão por decisões rápidas e carga emocional elevada, o que contribui para níveis elevados de estresse. Da mesma forma, professores, policiais, bancários e motoristas de transporte coletivo também são alvos recorrentes de estudos sobre o tema (Damasceno *et al.*, 2022).

Além dos prejuízos individuais, o estresse ocupacional afeta as organizações. Diminuição do desempenho, aumento do absenteísmo, rotatividade de funcionários e conflitos interpessoais. Nesse contexto, as empresas são incentivadas a adotar políticas de saúde ocupacional, promover ambientes de trabalho saudáveis e oferecer suporte psicológico aos colaboradores (Araújo *et al.*, 2024; Prado, 2016).

Programas de intervenção têm mostrado eficácia na redução do estresse, incluindo práticas como *mindfulness*, grupos de apoio, aconselhamento psicológico, pausas programadas e flexibilização da jornada de trabalho. A cultura organizacional também exerce papel fundamental na prevenção e no enfrentamento do estresse, sendo importante que gestores estejam sensibilizados e capacitados para lidar com essa questão (Santos *et al.*, 2016).

3.2.1 Estresse ocupacional como doença em profissionais de enfermagem na assistência materno infantil

O estresse ocupacional configura-se como um problema de saúde pública, especialmente no contexto da enfermagem, em que os profissionais estão sujeitos a uma rotina laboral marcada por sobrecarga física, emocional e cognitiva. No exercício da assistência à gestante, puérpera e recém-nascido, esses trabalhadores enfrentam situações de elevada complexidade, que envolvem riscos à vida, sofrimento humano e demanda por decisões rápidas e precisas (Sampaio *et al.*, 2020).

Estudos apontam que a sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos humanos e materiais, as longas jornadas e a complexidade dos casos atendidos geram impactos diretos na saúde mental da equipe de enfermagem. Quando o estresse se torna crônico e não é adequadamente gerenciado, pode evoluir para transtornos psicossomáticos, síndrome de burnout e afastamento laboral, sendo considerado uma condição patológica associada à ocupação (Bezerra; Nascimento; Silva, 2024).

A Organização Mundial da Saúde reconhece, por meio da Classificação Internacional de Doenças, 11ª revisão (CID-11), o esgotamento profissional, denominado síndrome de burnout, como um fenômeno exclusivamente relacionado ao trabalho, caracterizado por sentimentos de exaustão, aumento da distância mental em relação ao trabalho (ceticismo ou cinismo) e redução da eficácia profissional. Este quadro é recorrente entre enfermeiros que atuam na área materno-infantil, cujas práticas envolvem demandas emocionais e físicas intensas (WHO, 2019; Sampaio *et al.*, 2020).

No contexto obstétrico e neonatal, esses profissionais enfrentam situações críticas como emergências obstétricas, perda gestacional e complicações neonatais, que exigem respostas rápidas e emocionalmente equilibradas. Além disso, a pressão por um atendimento humanizado e centrado na paciente impõe desafios adicionais, sobretudo em ambientes hospitalares com alta rotatividade de pacientes e recursos limitados (Fuente-Solana *et al.*, 2019).

As condições de trabalho frequentemente encontradas nesses ambientes, como escalas extensas, falta de recursos humanos e materiais, acúmulo de funções e convivência com situações de sofrimento e morte, contribuem para o surgimento e agravamento do estresse ocupacional (Araújo *et al.*, 2024). Além disso, a dupla responsabilidade pelo bem-estar da mãe e do recém-nascido aumenta a carga emocional desses profissionais (Sampaio *et al.*, 2020).

A ausência de suporte institucional adequado, a precarização das relações laborais e a desvalorização da enfermagem também figuram como fatores determinantes para o adoecimento mental desses trabalhadores. A literatura aponta, ainda, que o estresse crônico pode desencadear diversas enfermidades, como transtornos de ansiedade, depressão, distúrbios do sono e doenças psicossomáticas (Bezerra; Nascimento; Silva, 2024).

Frente a esse cenário, ressalta-se a importância de medidas preventivas e interventivas, tais como o fortalecimento das políticas de saúde do trabalhador, a criação de espaços de escuta e acolhimento, a capacitação contínua das equipes e a melhoria das condições estruturais e organizacionais do trabalho (Fernandes *et al.*, 2015).

3.2.2 Contexto do trabalho no ambiente materno-infantil

A atuação no setor materno-infantil é permeada por desafios relacionados à complexidade dos casos, ao envolvimento emocional com as pacientes e às necessidades específicas da puérpera e do neonato. Além disso, fatores como sobrecarga de trabalho, escassez de recursos humanos e materiais, e condições físicas inadequadas das unidades hospitalares afetam diretamente a qualidade da assistência prestada (Franco *et al.*, 2021).

Além disso, o ambiente materno-infantil pode ser fonte de estresse ocupacional para os profissionais de saúde, especialmente em unidades de terapia intensiva (UTI) neonatal, onde lidam com situações críticas e alto índice de mortalidade neonatal. Isso evidencia a importância de ações de apoio psicossocial e capacitação contínua das equipes (Franco *et al.*, 2021).

Segundo Silva *et al.* (2021), a atuação dos profissionais de saúde nesse contexto deve ser pautada pela escuta qualificada, pelo respeito às decisões da mulher e pelo fortalecimento do vínculo mãe-bebê, o que contribui para melhores desfechos em saúde. A humanização do parto e nascimento, por exemplo, tem sido destacada como uma estratégia essencial para reduzir intervenções desnecessárias e promover um cuidado mais respeitoso.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e a Rede Cegonha são marcos importantes na organização do cuidado no ambiente materno-infantil, pois orientam práticas centradas na integralidade, equidade e qualidade da atenção. A implantação dessas políticas tem contribuído para avanços na estruturação dos serviços, embora desafios ainda persistam em relação à sua implementação efetiva em todas as regiões do país (Souto; Moreira, 2021).

3.2.3 Fatores desencadeantes de estresse na enfermagem e possíveis estratégias de enfrentamento

O estresse ocupacional é uma das principais questões enfrentadas pelos profissionais de enfermagem, sendo resultado de uma combinação de fatores relacionados às condições de trabalho, demandas emocionais e sobrecarga física. A enfermagem é uma profissão que exige alta responsabilidade, contato constante com o sofrimento e a morte, jornadas extensas e, muitas vezes, escassez de recursos humanos e materiais (Damasceno *et al.*, 2022).

O estresse crônico pode acarretar prejuízos físicos e psicológicos significativos, como insônia, ansiedade, depressão, síndrome de burnout e doenças psicossomáticas. Diante disso, diversas pesquisas vêm destacando a importância das estratégias de enfrentamento como forma de preservar a saúde mental e o bem-estar dos profissionais (Fernandes *et al.*, 2015).

Além disso, o estresse crônico pode desencadear quadros de ansiedade, depressão, insônia, esgotamento físico, além de impactar diretamente a qualidade da assistência prestada. A longo prazo, pode levar à síndrome de *burnout* e ao afastamento do trabalho (Fuente-Solana *et al.*, 2019).

Lazarus e Folkman (1984) classificam o enfrentamento em dois tipos principais: focado no problema (ações para modificar ou resolver a situação estressora) e focado na emoção (estratégias para lidar com os sentimentos gerados pelo estresse). Entre as estratégias mais utilizadas pelos profissionais de enfermagem estão: apoio social, diálogo com colegas, prática de atividades físicas, espiritualidade, lazer, psicoterapia e capacitação profissional (Rodrigues *et al.*, 2020).

A literatura reconhece o estresse ocupacional como um fator que pode desencadear doenças físicas e mentais, sendo classificado como uma doença relacionada ao trabalho em diversos países. No Brasil, a Norma Regulamentadora NR-17 aborda a ergonomia, incluindo fatores que influenciam o estresse no trabalho, e a Lei nº 8.213/91 prevê benefícios para trabalhadores acometidos por doenças ocupacionais (Fernandes *et al.*, 2015; Brasil, 1991).

O transtorno por estresse relacionado ao trabalho pode manifestar-se por sintomas como ansiedade, fadiga crônica, irritabilidade, distúrbios do sono e, em casos mais graves, a síndrome de *burnout*, caracterizada pelo esgotamento emocional, despersonalização e redução da realização pessoal no trabalho (Fuente-Solana *et al.*, 2019).

O estresse prolongado afeta a saúde física e mental dos profissionais, aumentando o risco de doenças cardiovasculares, distúrbios musculoesqueléticos, transtornos psiquiátricos e comprometendo a qualidade do atendimento. Além disso, a síndrome de *burnout* pode levar ao absenteísmo, rotatividade e diminuição do comprometimento profissional, prejudicando o cuidado à gestante, puérpera e recém-nascido (Mengist *et al.*, 2021).

A literatura aponta para a necessidade de políticas institucionais que promovam a saúde mental dos profissionais, incluindo a adequação do quadro de

peçoal, capacitação contínua, suporte psicológico e a implementação de programas de qualidade de vida no trabalho. Intervenções como *mindfulness*, grupos de apoio e ambientes de trabalho humanizados têm se mostrado eficazes na redução do estresse ocupacional (Santos *et al.*, 2016).

No contexto da enfermagem, o enfrentamento do estresse envolve tanto estratégias individuais quanto organizacionais. Os profissionais de enfermagem frequentemente recorrem a estratégias individuais como a busca de apoio social, espiritualidade, lazer, descanso e práticas de autocuidado. Essas medidas auxiliam na regulação emocional e na manutenção do equilíbrio psicológico diante das adversidades do trabalho (Santos *et al.*, 2022).

Entretanto, o enfrentamento eficaz do estresse não deve ser apenas responsabilidade individual. Oliveira *et al.* (2019) destaca que a gestão de pessoas deve adotar políticas institucionais voltadas à promoção da saúde ocupacional, com ênfase em condições de trabalho adequadas, dimensionamento de pessoal, comunicação eficaz e capacitação contínua. Essas ações organizacionais contribuem para reduzir a sobrecarga e melhorar a satisfação profissional.

Schultz *et al.* (2022) ressaltam que programas institucionais como apoio psicológico, rodas de conversa, educação permanente e incentivo à prática de atividade física promovem a resiliência da equipe de enfermagem e reduzem os impactos do estresse ocupacional. Além disso, a criação de ambientes de trabalho acolhedores, com boa liderança e suporte organizacional, favorece a saúde mental dos profissionais e contribui para a qualidade da assistência.

3.2.4 Saúde mental na saúde do trabalhador

A saúde mental dos trabalhadores tem ganhado crescente atenção no campo da saúde pública e ocupacional, especialmente diante das transformações no mundo do trabalho, aumento das exigências laborais e impacto da precarização nas condições de emprego. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o bem-estar mental é essencial para o desempenho produtivo, as relações interpessoais e a qualidade de vida do trabalhador (WHO, 2019).

A deterioração da saúde mental pode levar ao aumento do absenteísmo, queda de produtividade, dificuldade nos relacionamentos interpessoais e maior

propensão a erros. Além disso, muitos profissionais recorrem à automedicação ou evitam procurar ajuda por medo de estigmatização (Caliari *et al.*, 2022)

Historicamente, a saúde do trabalhador esteve mais centrada em doenças físicas e acidentes de trabalho. Contudo, nas últimas décadas, emergiram com força os transtornos mentais relacionados ao trabalho, como ansiedade, depressão, estresse crônico e burnout, especialmente em profissões com alta carga emocional, como saúde, educação, segurança pública e teleatendimento (Santos *et al.*, 2022).

A política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora, instituída no Brasil pela portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, reconhece a importância de integrar ações de vigilância, atenção integral e promoção da saúde mental, fortalecendo a articulação entre os serviços de saúde e os ambientes de trabalho (Brasil, 2012).

No Brasil, o ministério da saúde e a previdência social têm demonstrado preocupação crescente com a saúde mental dos trabalhadores, implementando ações como a notificação compulsória de transtornos mentais relacionados ao trabalho e a inclusão do tema na política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora (Brasil, 2012).

Apesar disso, ainda são insuficientes as medidas preventivas adotadas por empresas e instituições, especialmente no setor privado. Como resposta a essa realidade, o conceito ampliado de saúde do trabalhador passou a incluir não apenas a prevenção de agravos, mas também a promoção de ambientes laborais saudáveis e acolhedores. Estratégias de promoção da saúde mental incluem: grupos de apoio, escuta qualificada, programas de qualidade de vida, redução da carga horária excessiva, pausas regulares, valorização do trabalho e suporte psicológico (Schultz *et al.*, 2022).

Com o surgimento da pandemia da covid-19, houve um aumento expressivo nos casos de sofrimento mental entre os trabalhadores, devido a fatores como isolamento social, sobrecarga de trabalho, medo do contágio e insegurança financeira. Tais condições ressaltaram a importância de estratégias institucionais voltadas à prevenção e ao cuidado em saúde mental (Caliari *et al.*, 2022).

3.3 BURNOUT

A síndrome de *burnout*, segundo Maslach e Jackson (1981), é composta por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal. Estudos recentes mostram que enfermeiros apresentam índices significativos dessas dimensões, especialmente em ambientes de alta complexidade como UTI, pronto-socorro e oncologia (Alvares *et al.*, 2020).

Também conhecida como síndrome do esgotamento profissional, a síndrome de *burnout* é caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização profissional. Trata-se de um distúrbio psíquico diretamente relacionado ao contexto laboral cronicamente estressante e sem estratégias adequadas de enfrentamento (Maslach; Jackson, 1981).

De acordo com Alvares *et al.* (2020), a síndrome de *burnout* é desencadeada por uma combinação de fatores psicossociais no ambiente de trabalho, incluindo jornadas extensas, exigências emocionais elevadas e baixa autonomia. A percepção de injustiça organizacional, a ambiguidade de papéis e o desequilíbrio entre esforço e recompensa contribuem significativamente para o esgotamento profissional. A teoria do desequilíbrio esforço-recompensa também reforça que a frustração crônica leva ao desgaste físico e emocional quando o reconhecimento não acompanha o esforço despendido (Karasek Jr, 1979).

O *burnout* compromete a saúde física e mental do enfermeiro, levando à ansiedade, depressão, absenteísmo e até afastamentos por licença médica. Também afeta a qualidade do cuidado prestado, aumentando a incidência de erros assistenciais (Custódio *et al.*, 2018).

Estudos recentes apontam que os principais fatores associados ao desenvolvimento da síndrome incluem excesso de carga horária, pressão por resultados, conflitos interpessoais, falta de reconhecimento, além de ambientes organizacionais autoritários ou negligentes (Alvares *et al.*, 2020; Custódio *et al.*, 2018). No Brasil, pesquisas com profissionais da saúde indicam uma prevalência elevada de *burnout*, intensificada durante e após a pandemia da COVID-19, devido ao aumento da sobrecarga física e emocional (Caliari *et al.*, 2022).

Nos últimos anos, a preocupação com a saúde mental dos profissionais da área da saúde tem aumentado, especialmente após a pandemia de COVID-19. Segundo estudo de Damasceno *et al.* (2022), o cenário pandêmico intensificou os fatores de risco para o *burnout*, como a pressão emocional, o medo de contaminação,

a perda de colegas e pacientes, e a escassez de recursos. Esses fatores contribuíram significativamente para o aumento dos casos de esgotamento profissional.

A enfermagem é uma das categorias mais afetadas. De acordo com Franco *et al.* (2021), os enfermeiros enfrentam diariamente situações de alta carga emocional, além da exigência por produtividade, o que leva a um processo contínuo de desgaste físico e psicológico. Isso reforça a necessidade de suporte institucional e políticas de cuidado voltadas à saúde do trabalhador.

Além disso, um ponto abordado na literatura recente é o impacto do *burnout* na segurança do paciente. De acordo com Mengist *et al.* (2021), profissionais emocionalmente esgotados cometem mais erros, têm menor atenção aos detalhes e menor capacidade de tomar decisões rápidas e seguras. Isso mostra que cuidar da saúde mental dos profissionais também é uma forma de proteger os pacientes.

Por fim, autores como Machado *et al.* (2024) destacam a necessidade de incluir a prevenção ao *burnout* nos currículos da formação em saúde, abordando temas como inteligência emocional, limites profissionais, empatia e autocuidado desde o início da trajetória acadêmica. Essa preparação pode ajudar a formar profissionais mais conscientes dos riscos da profissão e mais preparados para lidar com eles.

3.3.1 Prevalência em categorias da saúde

Profissionais da saúde, especialmente enfermeiros, médicos e psicólogos, estão entre os mais afetados pelo *burnout*, dada a constante exposição ao sofrimento alheio, à sobrecarga emocional e à pressão por decisões rápidas e precisas. Professores, agentes penitenciários e trabalhadores do setor bancário também aparecem entre os grupos de maior vulnerabilidade (Alvares *et al.*, 2020; Machado *et al.*, 2024).

A prevenção da síndrome de *burnout* exige ações organizacionais e individuais. Entre as estratégias institucionais, destacam-se: gestão participativa, oferta de espaços de escuta, redução da carga horária, rodízio de tarefas e acompanhamento psicológico. No nível individual, o autocuidado, a prática de atividades físicas, o fortalecimento da rede de apoio social e o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento são fundamentais. Além disso, a promoção de

ambientes saudáveis depende de políticas que priorizem o bem-estar emocional e valorizem o trabalho humano (Custódio *et al.*, 2018; Fuente-Solana *et al.*, 2019).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e de campo aplicada em Profissionais do setor de enfermagem em um hospital do sul do estado de Santa Catarina.

4.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado com profissionais dos setores materno infantis de instituição privada de saúde localizada em um município do extremo sul catarinense.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A população do estudo é composta por todos os profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos) que atuam diretamente no cuidado à gestante, puérpera e recém-nascido. A amostra foi definida dado a importância de se investigar e trabalhar o fato do aumento do adoecimento psicológico dos profissionais, considerando critérios de disponibilidade e aceitação.

4.3.1 Critérios de inclusão e exclusão

Ser profissional atuante há pelo menos 6 meses na área e aceitar participar voluntariamente.

4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento de coleta de dados escolhido para aplicação, disponível no Apêndice A, é um modelo criado e aprovado para o uso por profissionais atuantes nos setores de cuidado à saúde mental (psicólogos, e psiquiatras), tendo como objetivo analisar a carga de estresse gerada na amostra de pesquisa devido ao ambiente estressor.

A Escala Bianchi de Stress (EBS) foi adotada para entender o quanto o profissional de enfermagem se sente sobrecarregado com as atividades que realiza no seu dia a dia no ambiente hospitalar. Ela é composta por 51 perguntas, que depois são organizadas por áreas, permitindo identificar quais situações são mais estressantes na rotina do enfermeiro. Assim, é possível relacionar essas áreas com o nível de estresse vivenciado por ele, ajudando a compreender melhor como o trabalho impacta sua saúde emocional (Bianchi, 2009).

4.5 ANÁLISE DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio do questionário EBS mantendo as informações totalmente seguras e sigilosas, buscando sempre proteger a integridade física e psíquica da população de amostra. Após a conclusão da pesquisa, os dados coletados foram transpostos para o software Microsoft Excel® e analisados através de estatística descritiva, com geração de tabelas de frequência simples para todas as variáveis quantitativas do estudo.

4.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Esta pesquisa segue os princípios éticos previstos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa, bem como sobre os procedimentos adotados, e a garantia de anonimato e confidencialidade dos dados. A participação foi voluntária, e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponível no Apêndice B, podendo se retirar da pesquisa a qualquer momento, sem prejuízo de qualquer natureza. Em adição, a confidencialidade dos dados fornecidos foi garantida pelos pesquisadores, contando com o termo de confidencialidade, presente no Apêndice C, conforme as diretrizes do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNESC.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A escala EBS foi construída para avaliar o nível de estresse do enfermeiro hospitalar no desempenho básico de suas atividades. É autoaplicável, composta por 51 itens, divididos em seis domínios, que recebem uma pontuação com variação de 1 a 7 (Bianchi, 2009). Os domínios são compostos por atividades envolvendo a assistência e o gerenciamento do cuidado. Com a sua utilização, pode-se verificar o domínio mais estressante para o grupo de enfermeiros ou para cada indivíduo e avaliar as atividades mais estressantes naquela instituição. É um instrumento que auxilia na tomada de decisão para a implantação de estratégias de enfrentamento do estresse do enfermeiro hospitalar.

5.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Conforme os resultados apresentados na Tabela 1, observou-se quanto ao perfil sociodemográfico dos profissionais de enfermagem, uma predominância do sexo feminino (90%). A faixa etária média variou entre 20 e 40 anos. O cargo de enfermeira foi o mais prevalente, e a unidade de maior destaque foi o centro obstétrico.

De acordo com a literatura, o perfil sociodemográfico dos enfermeiros brasileiros é marcado por uma predominância feminina, o que reflete a histórica feminização da profissão. Estudos destacam que a faixa etária predominante situa-se entre 30 e 50 anos, com variações conforme o tipo de unidade e o tempo de atuação. Essa composição demográfica influencia diretamente a dinâmica do trabalho, as estratégias de cuidado e o equilíbrio entre vida pessoal e profissional (Cofen, 2015).

Tabela 1 - Perfil Sociodemográfico da amostra pesquisada

Perfil Sociodemográfico	Frequência (n)	Frequência relativa (%)
Sexo Biológico		
Feminino	10	90,9%
Masculino	1	9,1%
Faixa Etária		
20 a 30 anos	4	36,4%
31 a 40 anos	4	36,4%
41 a 50 anos	3	27,3%
Cargo		
Enfermeira	8	72,7%
Enfermeira assistencial (setor de Pediatria e alguns momentos fico prestando atendimento na maternidade)	1	9,1%
Enfermeira obstétrica	1	9,1%
Enfermeiro obstetra - coordenação	1	9,1%
Unidade		
Centro Obstétrico	4	36,4%
Maternidade	2	18,2%
UTI Neonatal	3	27,3%
UTI Pediátrica	2	18,2%
Total	11	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2025. Elaboração própria.

Quanto ao perfil profissional, a formação dos enfermeiros é um fator determinante para a qualidade do cuidado e para o desenvolvimento de práticas baseadas em evidências. A graduação em enfermagem constitui requisito mínimo para o exercício profissional, e a educação continuada é reconhecida como estratégia essencial para a atualização dos conhecimentos e o fortalecimento das competências técnicas e éticas. Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen, 2015), observa-se um aumento progressivo no número de enfermeiros com pós-graduação lato e stricto sensu, refletindo o esforço pela qualificação e valorização da profissão de enfermagem.

5.2 RELACIONAMENTO COM OUTRAS UNIDADES E SUPERVISORES

Em relação ao resultado relacionamento com outras unidades e supervisores, conforme os resultados da Tabela 2, observou-se baixo nível de stress 90,9%. De acordo com Moura *et al.* (2017), o relacionamento saudável entre líderes e liderados é essencial para o alcance dos objetivos organizacionais, promovendo um ambiente de trabalho mais cooperativo e produtivo. A integração entre as unidades de saúde favorece a continuidade do cuidado e a segurança do paciente. A comunicação interdepartamental eficiente contribui para o compartilhamento de informações, evita duplicidade de tarefas e reduz falhas assistenciais, sendo um componente indispensável da gestão em enfermagem. Quando há falhas na comunicação entre as unidades, surgem problemas como atrasos na assistência, sobrecarga de trabalho e insatisfação profissional.

Tabela 2 - Relacionamento com outras unidades e supervisores

Escala Bianchi de Stress	Frequência (n)	Frequência relativa (%)
A - Relacionamento com outras unidades e supervisores		
Alto nível de stress	1	9,1%
Baixo nível de stress	10	90,9%
Total	11	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2025. Elaboração própria.

Além disso, o relacionamento positivo com os supervisores favorece o crescimento profissional e o desenvolvimento de competências. O enfermeiro supervisor, ao exercer uma liderança participativa, estimula a autonomia da equipe, proporciona feedbacks construtivos e fortalece o compromisso com a qualidade do cuidado. Por outro lado, relacionamentos fragilizados ou baseados em autoritarismo e falta de diálogo podem gerar conflitos, desmotivação e aumento do estresse ocupacional entre os profissionais de enfermagem. A valorização do trabalho em equipe e o incentivo à comunicação aberta são estratégias fundamentais para a construção de um ambiente harmonioso e produtivo (Lanzoni; Meirelles, 2012; Moura *et al.*, 2017)

5.3 ATIVIDADES RELACIONADAS AO FUNCIONAMENTO ADEQUADO DA UNIDADE

Tratando-se das atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade, com os resultados apresentados na Tabela 3, verificou-se um baixo nível de estresse de 81.8%. De acordo com Avelino *et al.* (2021), a gestão eficaz de pessoas e de processos é essencial para o alcance dos objetivos organizacionais e para o bom desempenho das equipes de trabalho. No ambiente hospitalar, o funcionamento harmônico da unidade requer planejamento, comunicação efetiva entre os profissionais e cumprimento rigoroso das normas e protocolos institucionais. O enfermeiro é responsável pela supervisão das atividades realizadas pelos técnicos e auxiliares, pelo controle de materiais e equipamentos, além de organizar as escalas de serviço e garantir o cumprimento das rotinas da unidade.

Tabela 3 - Atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade

Escala Bianchi de Stress	Frequência (n)	Frequência relativa (%)
B - Atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade		
Alto nível de stress	1	9,1%
Médio nível de stress	1	9,1%
Baixo nível de stress	9	81,8%
Total	11	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2025. Elaboração própria.

O estresse ocupacional é um fenômeno cada vez mais presente na área da enfermagem, decorrente das múltiplas exigências físicas, emocionais e cognitivas inerentes à profissão. Segundo Lazarus e Folkman (1984), o estresse é resultado da interação entre o indivíduo e o ambiente, quando as demandas externas são percebidas como superiores à capacidade de enfrentamento do sujeito. Assim, compreender as estratégias de enfrentamento e autocuidado utilizadas pelos profissionais de enfermagem é essencial para promover a saúde mental e a qualidade do cuidado prestado (Alvares *et al.*, 2020).

A interação entre setores como centro obstétrico, unidade de internação, UTI neonatal e ambulatório é indispensável para a continuidade do cuidado, especialmente em situações de maior complexidade clínica. A ausência dessa

integração pode gerar retrabalho, sobrecarga e atrasos nos atendimentos. A padronização de protocolos e rotinas também é um elemento essencial para o funcionamento adequado da unidade. A utilização de checklists, normas de biossegurança e fluxos operacionais contribui para reduzir a ocorrência de falhas e incidentes, além de promover a segurança do paciente e da equipe (Alvares *et al.*, 2020; Avelino *et al.*, 2021).

5.4 ATIVIDADES RELACIONADAS À ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL

No quesito das atividades realizadas a administração de pessoal (Tabela 4), há um empate entre médio e baixo nível de estresse 45,5%. A avaliação de desempenho, conforme Romero (2019), é uma ferramenta essencial para identificar pontos fortes e aspectos a serem melhorados em cada colaborador, além de subsidiar decisões sobre promoções, demissões ou planos de capacitação. Além disso, o recrutamento e a seleção são processos estratégicos que visam atrair e escolher profissionais com competências compatíveis às necessidades organizacionais. Já o treinamento e desenvolvimento são atividades contínuas que têm como objetivo aprimorar habilidades e aumentar a produtividade, contribuindo para o crescimento individual e coletivo.

Tabela 4 - Atividades relacionadas à administração de pessoal

Escala Bianchi de Stress	Frequência (n)	Frequência relativa (%)
C - Atividades relacionadas à administração de pessoal		
Alto nível de stress	1	9,1%
Médio nível de stress	5	45,5%
Baixo nível de stress	5	45,5%
Total	11	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2025. Elaboração própria.

No contexto contemporâneo, a administração de pessoal também envolve questões relacionadas à saúde ocupacional, qualidade de vida no trabalho e conformidade com a legislação trabalhista. O cumprimento das normas legais e a valorização do colaborador fortalecem a imagem institucional e promovem maior comprometimento organizacional. Outro aspecto importante da administração de

peçoal é a gestão de benefícios e remuneração, que busca garantir a satisfação e motivação dos empregados (Avelino *et al.*, 2021; Romero, 2019).

5.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA AO PACIENTE

Tratando-se da assistência de enfermagem ao paciente, de acordo com os dados expostos na Tabela 5, foi registrado o baixo nível de estresse sendo esse de 72,7%. A assistência de enfermagem constitui-se em um dos pilares fundamentais dos serviços de saúde, sendo compreendida como um conjunto de ações técnicas, científicas e humanas voltadas à promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, da família e da comunidade (Nascimento *et al.*, 2012). O cuidado de enfermagem é um processo dinâmico que exige conhecimentos técnico-científicos, habilidades relacionais e atitudes éticas. De acordo com Martins, Costa e Santos (2021), a assistência de enfermagem deve ser pautada no atendimento das necessidades humanas básicas, o que exige do enfermeiro a capacidade de observar, identificar e intervir de forma sistematizada.

Tabela 5 - Assistência de enfermagem prestada ao paciente

Escala Bianchi de Stress	Frequência (n)	Frequência relativa (%)
D - Assistência de enfermagem prestada ao paciente		
Alto nível de stress	1	9,1%
Médio nível de stress	2	18,2%
Baixo nível de stress	8	72,7%
Total	11	100.0%

Fonte: Dados da pesquisa, 2025. Elaboração própria.

Nesse contexto, a Sistematização da Assistência de Enfermagem representa um instrumento essencial para a organização e o registro das ações realizadas, favorecendo a continuidade e a qualidade do cuidado prestado (Cofen, 2024). Outro componente essencial é a educação em saúde, que se configura como uma das principais atribuições da enfermagem. Por meio de orientações, o enfermeiro contribui para a autonomia do paciente e de sua família, favorecendo o autocuidado e a continuidade do tratamento após a alta hospitalar (Nascimento *et al.*, 2012).

5.6 COORDENAÇÃO DAS ATIVIDADES DA UNIDADE.

E - coordenação das atividades da unidade		
Alto nível de stress	1	9.1%
Médio nível de stress	4	36.4%
Baixo nível de stress	6	54.5%

O enfermeiro, enquanto responsável técnico e coordenador da equipe de enfermagem registrou na pesquisa um baixo nível de estresse sendo esse de 54,5%. Exercendo papel fundamental na gestão das unidades de saúde. A coordenação das atividades da unidade envolve o planejamento, a supervisão e a avaliação das ações realizadas pela equipe, garantindo o cumprimento dos protocolos institucionais e a qualidade da assistência prestada ao paciente (Avelino *et al.*, 2021; Romero, 2019).

A atuação do enfermeiro como coordenador vai além da execução de tarefas administrativas: exige competências de liderança, tomada de decisão, comunicação e gestão de pessoas. Sua função gerencial é indispensável para a integração entre os setores da instituição e para o bom funcionamento do processo assistencial (Martins; Costa; Santos, 2021).

5.7 CONDIÇÕES DE TRABALHO PARA O DESEMPENHO DAS ATIVIDADES DO ENFERMEIRO

Quanto às condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro, conforme os dados apresentados na Tabela 6, foi registrado um baixo nível de estresse de 72,7%. A administração de pessoal é um conjunto de práticas e processos que tem como objetivo gerir os colaboradores dentro de uma organização, buscando o equilíbrio entre os interesses da empresa e as necessidades dos funcionários. De acordo com Chiavenato (2014), essa área envolve desde o recrutamento até o desligamento do colaborador, passando por etapas que garantem o bom funcionamento das relações de trabalho e a eficiência dos processos internos.

Tabela 6 - Condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro

Escala Bianchi de Stress	Frequência (n)	Frequência relativa (%)
F - Condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro		
Médio nível de stress	3	27,3%

Baixo nível de stress	8	72,7%
Total	11	100.0%

Fonte: Dados da pesquisa, 2025. Elaboração própria.

As atividades relacionadas à administração de pessoal vão muito além de funções burocráticas. Elas compõem um sistema integrado de gestão que busca alinhar os objetivos da empresa às necessidades dos colaboradores, promovendo um ambiente de trabalho produtivo, ético e motivador. O profissional dessa área deve unir conhecimento técnico, visão estratégica e sensibilidade humana para garantir a eficiência e o bem-estar dentro da organização (Romero, 2019).

6 CONCLUSÃO

A análise do perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros evidencia a importância de compreender quem são os profissionais que compõem a base da assistência em saúde no Brasil. Os dados apontam para uma categoria predominantemente feminina, com formação sólida e crescente busca por qualificação, refletindo o compromisso com a melhoria contínua do cuidado prestado à população.

Essa caracterização permite reconhecer tanto os avanços quanto os desafios enfrentados pela enfermagem, especialmente em relação às condições de trabalho, à valorização profissional e ao equilíbrio entre vida pessoal e laboral. Assim, conhecer o perfil dos enfermeiros é fundamental para subsidiar políticas públicas, orientar estratégias de gestão e fortalecer práticas de cuidado éticas, humanas e baseadas em evidências.

Os resultados que apontam para um baixo nível de estresse (90,9%) no relacionamento com outras unidades e supervisores demonstram que as relações interpessoais e a comunicação eficaz entre os profissionais de enfermagem são fatores determinantes para a manutenção de um ambiente de trabalho saudável. A harmonia nas relações laborais favorece o desempenho das equipes, a integração entre os setores e a continuidade da assistência ao paciente.

Constata-se que o diálogo aberto, a cooperação entre as unidades e a liderança participativa dos supervisores fortalecem o engajamento e o comprometimento dos enfermeiros com a qualidade do cuidado. Quando esses elementos estão presentes, há redução de conflitos, melhora na satisfação profissional e maior eficiência nas atividades desenvolvidas. Dessa forma, investir em estratégias de fortalecimento das relações interpessoais, na comunicação interdepartamental e na formação de lideranças humanizadas é essencial para sustentar um ambiente de trabalho equilibrado, colaborativo e propício ao desenvolvimento profissional e à excelência na assistência de enfermagem.

O baixo nível de estresse (81,8%) relacionado às atividades voltadas ao funcionamento adequado da unidade indica que a organização e a gestão eficiente dos processos contribuem significativamente para um ambiente de trabalho equilibrado e produtivo. A atuação do enfermeiro como gestor e líder operacional é

fundamental para garantir que as rotinas sejam cumpridas de forma segura, eficaz seguindo os protocolos institucionais.

A integração entre os diversos setores, aliada à padronização de procedimentos e à comunicação clara entre os profissionais, fortalece a qualidade da assistência e reduz situações que poderiam gerar sobrecarga ou falhas no cuidado. Além disso, o uso de instrumentos de gestão, como checklists e fluxos operacionais, reforça a cultura de segurança e aprimora o desempenho das equipes.

O empate entre médio e baixo nível de estresse (45,5%) nas atividades relacionadas à administração de pessoal revela que essa dimensão do trabalho do enfermeiro envolve desafios significativos, mas também demonstra capacidade de adaptação e gerenciamento eficaz por parte dos profissionais. A administração de pessoal exige equilíbrio entre responsabilidades técnicas e interpessoais, pois abrange desde o recrutamento e seleção até o acompanhamento do desempenho e o desenvolvimento das equipes.

Dessa forma, observa-se que as condições de trabalho e a administração de pessoal exercem influência direta no nível de estresse e no desempenho das atividades dos enfermeiros. A constatação de um baixo índice de estresse (72,7%) pode estar relacionada à existência de práticas eficazes de gestão de pessoas, que promovem equilíbrio entre as demandas institucionais e as necessidades dos profissionais.

As estratégias de enfrentamento correspondem aos esforços cognitivos e comportamentais utilizados para lidar com situações estressoras, buscando minimizar ou tolerar seus efeitos. Essas estratégias podem ser focadas no problema, quando o profissional procura modificar a situação geradora de estresse, ou focadas na emoção, quando o objetivo é controlar as reações emocionais diante do problema. No entanto, neste estudo não foi possível identificar quais estratégias de enfrentamento foram utilizadas pelos participantes.

Torna-se evidente a urgência em aprofundar as pesquisas e desenvolver instrumentos mais precisos para a análise do estresse no contexto da enfermagem, de modo a subsidiar a criação de políticas e práticas voltadas à prevenção e ao cuidado da saúde mental desses profissionais.

REFERÊNCIAS

ALVARES, Maria Emília Miranda *et al.* Burnout syndrome among healthcare professionals in intensive care units: a cross-sectional population-based study. **Revista Brasileira de terapia intensiva**, v. 32, p. 251-260, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200036>. Acesso em: 23 set. 2025.

ARAÚJO, Davidson da Silva *et al.* Sobrecarga De Trabalho E Saúde Mental Em Profissionais De Enfermagem: Revisão Integrativa. **Revista Multidisciplinar Pey Këyo Científico**, v. 10, n. 2, 2024. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/pkcroraima/article/view/3094>. Acesso em: 5 set. 2025.

AVELINO, Emanuela de Lima *et al.* Gerenciamento de enfermagem no serviço hospitalar: desafios e potencialidades. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 63, p. 5350-5361, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i63p5350-5361>. Acesso em: 3 nov. 2025.

BEZERRA, Sirlene Xavier de Farias; NASCIMENTO, Maria Roberta do; SILVA, Rayssa Gysele Teixeira da. Consequências da sobrecarga de trabalho na atuação do profissional de enfermagem. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 9, e76158, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n9-442>. Acesso em: 5 set. 2025.

BIANCHI, Estela Regina Ferraz. Escala Bianchi de stress. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, p. 1055-1062, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000500009>. Acesso em 25 ago. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1991. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 19 set. 2025.

BRASIL. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 23 set. 2025.

CALIARI, Juliano de Souza *et al.* Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. suppl 1, e20201382, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1382>. Acesso em: 11 set. 2025.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

COFEN. **Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil**: Banco de dados. Brasília, DF:

Conselho Federal de Enfermagem, 2015. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/index.html>. Acesso em: 25 out. 2025.

COFEN. **Resolução Cofen nº 736 de 17 de janeiro de 2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 5 nov. 2025.

CUNHA, Norival Carvalho *et al.* Estresse dentro das organizações de trabalho. **Revista GeTeC**, v. 5, n. 9, 2016. Disponível em: <https://www.revistas.fucamp.edu.br/index.php/getec/article/view/771>. Acesso em: 22 set. 2025.

CUSTÓDIO, Andreza Aparecida *et al.* Estratégias de enfrentamento da síndrome de burnout em profissionais da enfermagem: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação**, v. 9, n. 10, p. 6430-6445, 2023. Disponível: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i10.12248>. Acesso em: 7 out. 2025.

DAMASCENO, Kairo Silvestre Meneses *et al.* Prevalence of occupational stress in health care personnel during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 21, n. 4, e2022957, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2022-957>. Acesso em: 22 set. 2025.

FERNANDES, Márcia Astrês *et al.* Fatores estressores e as estratégias de enfrentamento utilizadas por enfermeiros hospitalares: revisão. **Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo**, v. 17, n. 2, p. 51-65, 2015. Disponível em: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/download/8353/10799>. Acesso em: 11 set. 2025.

FRANCO, Aline Patricia Vicente *et al.* Neonatal nursing team workload and its relationship with patient characteristics. **Rev Enferm Uerj**, v. 29, e59486, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.59486>. Acesso em: 12 out. 2025.

FUENTE-SOLANA, Emilia de la. *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, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph16142585>. Acesso em: 3 out. 2025.

IDOKO, Joseph *et al.* Stress and Its Management. **Open Access Library Journal**, v. 2, n. 12, p. 1-8, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.4236/oalib.1101940>. Acesso em: 22 set. 2025.

KARASEK JR, Robert A. Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. **Administrative science quarterly**, v. 4, n. 2, p. 285-308, 1979. Disponível em: <https://doi.org/10.2307/2392498>. Acesso em: 12 set.

2025.

LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo; MEIRELLES, Betina Hörner Schlindwein. Liderança do enfermeiro: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 1-8, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2814/281421956025.pdf>. Acesso em 30 out. 2025.

LAZARUS, Richard S.; FOLKMAN, Susan. **Stress, appraisal, and coping**. Springer, 1984.

MACHADO, Felipe Oliveira *et al.* A Prevenção e Manejo do Burnout em Profissionais da Saúde: Desafios e Soluções para Saúde Mental no Ambiente Clínico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 5711-5720, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p5711-5720>. Acesso em: 3 out. 2025.

MARTINS, Gabriela; COSTA, Arlete Eli Kunz da; SANTOS, Fernanda dos. Sistematização da Assistência de Enfermagem nas Unidades de Saúde: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, e8610413814, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.13814>. Acesso em: 6 nov. 2025.

MASLACH, Christina; JACKSON, Susan E. The measurement of experienced burnout. **Journal of organizational behavior**, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>. Acesso em: 22 set. 2025.

MENGIST, Belayneh *et al.* Occupational stress and burnout among health Care Workers in Ethiopia: a systematic review and Meta-analysis. **Archives of rehabilitation research and clinical translation**, v. 3, n. 2, e100125, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.arrct.2021.100125>. Acesso em: 12 set. 2025.

MOURA, André Almeida de *et al.* Liderança e satisfação no trabalho da enfermagem: revisão integrativa. **Acta paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 4, p. 442-450, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700055>. Acesso em: 29 out. 2025.

NASCIMENTO, Luzia Kelly Alves da Silva *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes oncológicos: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, p. 177-185, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000100023>. Acesso em: 6 nov. 2025.

OLIVEIRA, Danielle Machado *et al.* Afastamento do trabalho por transtornos mentais e comportamentais entre profissionais de enfermagem. **Revista Cuidarte**, v. 10, n. 2, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.631>. Acesso em: 12 set. 2025.

PASCHOAL, Tatiane; TAMAYO, Álvaro. Validação da escala de estresse no trabalho. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 9, p. 45-52, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/MRLmmQhyZQjWcN4DPffTBbq/?format=html>. Acesso em: 22 set. 2025.

PRADO, Claudia Eliza Papa do. Estresse ocupacional: causas e consequências. **Rev Bras Med Trab**, v. 14, n. 3, p. 285-289, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1679-443520163515>. Acesso em: 5 set. 2025.

RODRIGUES, Claudia Cristiane Figueira Martins *et al.* Coping strategies for occupational stress used by nursing professionals in the hospital environment: scoping review. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 19, n. 4, 2020. Disponível em: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA651614599&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=16764285&p=IFME&sw=w&userGroupName=anon%7Ecb83388&aty=open-web-entry>. Acesso em: 21 out. 2025.

ROMERO, Daiane dos Santos Rodrigues. **Experiência dos enfermeiros com avaliação de desempenho por competências em uma instituição hospitalar**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/220743>. Acesso em: 4 nov. 2025.

SAMPAIO, Lígia Maria Pereira Campos *et al.* Diagnósticos de enfermagem relacionados ao estresse em profissionais de saúde da maternidade de hospital terciário. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 46816-46832, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-352>. Acesso em: 27 set. 2025.

SANTOS, Juliana da Costa; SANTOS, Maria Luiza da Costa. Descrevendo o estresse. **Revista Principia**, n. 12, p. 51-57, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.52076/eacad-v3i2.188>. Acesso em: 11 set. 2025.

SANTOS, Teresa Maria dos *et al.* Positive effects of a stress reduction program based on mindfulness meditation in Brazilian nursing professionals: Qualitative and quantitative evaluation. **Explore**, v. 12, n. 2, p. 90-99, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.explore.2015.12.005>. Acesso em: 23 set. 2025.

SANTOS, Amanda Ferreira dos; MARTINS, Wesley. Saúde Mental dos profissionais de enfermagem diante da sobrecarga de trabalho: uma revisão integrativa de literatura. **E-Acadêmica**, v. 3, n. 2, e5132188, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.52076/eacad-v3i2.188>. Acesso em: 27 set. 2025.

SCHULTZ, Carmen Cristiane *et al.* Resilience and the reduction of occupational stress in Nursing. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 30, e3636, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5866.3636>. Acesso em: 7 out. 2025.

SILVA, Esther Lima da *et al.* Humanized delivery: benefits and barriers to its implementation. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, e528101523275, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23275>. Acesso em: 3 out. 2025.

SILVA, Ariel Franco da *et al.* O papel da equipe multiprofissional na redução da mortalidade materno-infantil: estratégias e desafios. **Caderno Pedagógico**, v. 21, n.

10, e8535, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n10-001>. Acesso em: 7 out. 2025.

SOUTO, Kátia; MOREIRA, Marcelo Rasga. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 130, p. 832-846, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113020>. Acesso em: 27 set. 2025.

TAN, Siang Yong; YIP, Angela. Hans Selye (1907–1982): Founder of the stress theory. **Singapore medical journal**, v. 59, n. 4, p. 170, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.11622/smedj.2018043>. Acesso em: 7 out. 2025.

WHO. **Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases**. World Health Organization, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>. Acesso em: 29 set. 2025.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Formulário Institucional TTC

A EBS tem a finalidade de medir o nível de estresse que o enfermeiro atribui a atividade desempenhada no seu cotidiano profissional na área hospitalar. A escala refere-se ao nível de estresse causado por cada atividade sendo, sendo 0 equivalente a nenhum fator estressor e 7 o nível máximo.

Sexo:

☐ Feminino

☐ Masculino

Faixa etária:

☐ 20 a 30 anos

☐ 31 a 40 anos

☐ 41 a 50 anos

☐ mais de 50 anos

Cargo:

Unidade a que pertence:

1. Previsão de material a ser usado	0 1 2 3 4 5 6 7
2. Reposição de material	0 1 2 3 4 5 6 7
3. Controle de material usado	0 1 2 3 4 5 6 7
4. Controle de equipamento	0 1 2 3 4 5 6 7
5. Solicitação de revisão e consertos de equipamentos	0 1 2 3 4 5 6 7
6. Levantamento de quantidade de material existente na unidade	0 1 2 3 4 5 6 7
7. Controlar a equipe de enfermagem	0 1 2 3 4 5 6 7
8. Realizar a distribuição de funcionários	0 1 2 3 4 5 6 7
9. Supervisionar as atividades da equipe	0 1 2 3 4 5 6 7
10. Controlar a qualidade do cuidado	0 1 2 3 4 5 6 7

11. Coordenar as atividades da unidade	0 1 2 3 4 5 6 7
12. Realizar o treinamento	0 1 2 3 4 5 6 7
13. Avaliar o desempenho do funcionário	0 1 2 3 4 5 6 7
14. Elaborar escala mensal de funcionários	0 1 2 3 4 5 6 7
15. Elaborar relatório mensal da unidade	0 1 2 3 4 5 6 7
16. Admitir o paciente na unidade	0 1 2 3 4 5 6 7
17. Fazer exame físico do paciente	0 1 2 3 4 5 6 7
18. Prescrever cuidados de enfermagem	0 1 2 3 4 5 6 7
19. Avaliar as condições do paciente	0 1 2 3 4 5 6 7
20. Atender as necessidades do paciente	0 1 2 3 4 5 6 7
21. Atender as necessidades dos familiares	0 1 2 3 4 5 6 7
22. Orientar o paciente para o auto cuidado	0 1 2 3 4 5 6 7
23. Orientar os familiares para cuidar do paciente	0 1 2 3 4 5 6 7
24. Supervisionar o cuidado de enfermagem prestado	0 1 2 3 4 5 6 7
25. Orientar para a alta do paciente	0 1 2 3 4 5 6 7
26. Prestar os cuidados de enfermagem	0 1 2 3 4 5 6 7
27. Atender as emergências na unidade	0 1 2 3 4 5 6 7
28. Atender aos familiares de pacientes críticos	0 1 2 3 4 5 6 7
29. Enfrentar a morte do paciente	0 1 2 3 4 5 6 7
30. Orientar familiares de paciente crítico	0 1 2 3 4 5 6 7
31. Realizar discussão de caso com funcionários	0 1 2 3 4 5 6 7
32. Realizar discussão de caso com equipe multiprofissional	0 1 2 3 4 5 6 7
33. Participar de reuniões do Departamento de Enfermagem	0 1 2 3 4 5 6 7
34. Participar de comissões na instituição	0 1 2 3 4 5 6 7
35. Participar de eventos científicos	0 1 2 3 4 5 6 7
36. O ambiente físico da unidade	0 1 2 3 4 5 6 7
37. Nível de barulho na unidade	0 1 2 3 4 5 6 7
38. Elaborar rotinas, normas e procedimentos	0 1 2 3 4 5 6 7
39. Atualizar rotinas, normas e procedimentos	0 1 2 3 4 5 6 7
40. Relacionamento com outras unidades	0 1 2 3 4 5 6 7
41. Relacionamento com centro cirúrgico	0 1 2 3 4 5 6 7
42. Relacionamento com centro de material	0 1 2 3 4 5 6 7
43. Relacionamento com almoxarifado	0 1 2 3 4 5 6 7

44. Relacionamento com farmácia	0 1 2 3 4 5 6 7
45. Relacionamento com manutenção	0 1 2 3 4 5 6 7
46. Relacionamento com admissão/alta de paciente	0 1 2 3 4 5 6 7
47. Definição das funções do enfermeiro	0 1 2 3 4 5 6 7
48. Realizar atividades burocráticas	0 1 2 3 4 5 6 7
49. Realizar tarefas com tempo mínimo disponível	0 1 2 3 4 5 6 7
50. Comunicação com supervisores de enfermagem	0 1 2 3 4 5 6 7
51. Comunicação com administração superior	0 1 2 3 4 5 6 7

Sua instituição hospitalar utilizou ou utiliza algumas estratégias de enfrentamento e autocuidado aos profissionais para aliviar o estresse?

Você gostaria de sugerir para sua instituição algumas estratégias de enfrentamento e autocuidado dos profissionais para aliviar o estresse?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



CEP
COMITÉ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

TÍTULO DA PESQUISA: ANÁLISE DOS NÍVEIS DE ESTRESSE E SUAS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ATUANTES NOS SETORES MATERNO-INFANTIL EM MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL CATARINENSE.

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo Investigar os níveis de estresse no trabalho e as formas que os profissionais de enfermagem utilizam para enfrentá-lo nas unidades de atenção materno-infantil.

Período da coleta de dados: 01/08/2025 a 01/10/2025

Tempo estimado para cada coleta: 50 minutos

Local da coleta: Hospital do Extremo Sul Catarinense

Pesquisador/Orientador: Denise Maccarini Tereza **Telefone:** 48 99925-9131

Pesquisador/Acadêmico: Andressa Pereira Brehm **Telefone:** 51 98137-7818

9ª fase do Curso de Enfermagem UNESC

Como convidado(a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado(a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS – Conselho Nacional de Saúde – podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido(a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e de campo, realizada com profissionais de enfermagem atuantes em setores materno-infantis de instituições de saúde localizadas em um município do Extremo Sul Catarinense.

A população do estudo é composta por profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares) que atuam diretamente no cuidado à gestante, puérpera e recém-nascido. A amostra foi definida dado a importância de se investigar e trabalhar o fato do aumento do adoecimento psicológico dos profissionais, considerando critérios de disponibilidade e aceitação, respeitando a inclusão: ser profissional atuante há pelo menos 6 meses na área e aceitar participar voluntariamente.

Se você aceitar participar, será convidado(a) a preencher um questionário individual chamado Escala Bianchi de Estresse, que tem como objetivo identificar situações do seu trabalho que causam mais cansaço e estresse. Esse questionário tem 51 perguntas e pode levar até 50 minutos para ser respondido. Ele é autoexplicativo, você poderá preenchê-lo sozinho(a), de forma tranquila e no tempo necessário.

RISCOS

Possível desconforto emocional ao relembrar experiências de estresse ou sobrecarga;
Risco mínimo, controlado por medidas de sigilo e anonimização.

BENEFÍCIOS

Reflexão crítica a respeito da saúde mental dos profissionais responsáveis pelo cuidado com a saúde por completo da sociedade, Análise dos Níveis de Estresse e suas Estratégias de Enfrentamento em Profissionais de Enfermagem Atuantes nos setores Materno-Infantil em município do Extremo Sul Catarinense.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(à) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, entrar em contato com o(a) pesquisador(a) Denise Maccarini Tereza pelo telefone 48 99925-913.

Dúvidas ou denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC. O CEP/UNESC se localiza na Av. Universitária, 1.105 – Bairro Universitário, nas dependências do Bloco R1 – Sala 109, Criciúma, SC, com horário de funcionamento das 8:00 às 12:00 e das 13:30 às 17:30, de segunda a sexta-feira. Contato também pode ser feito pelo fone (48) 3431 2606 ou e-mail cep@unesc.net. O endereço da página do CEP/UNESC é www.unesc.net/cep.

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a

responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

O CEP/UNESC integra o sistema nacional de ética em pesquisa, a CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, vinculada ao Conselho Nacional de Saúde / Ministério da Saúde (CNS/MS).

Este documento, para ser válido, deve ter todas as páginas rubricadas pelo pesquisador responsável ou pessoa por ele delegada e pelo convidado – participante de pesquisa ou seu responsável legal (Resolução CNS nº 466 qCriciúma (SC), de De 2025.

Assinatura

Nome: _____

CPF: _____._____._____ - ____ Pesquisador(a)

Assinatura

Nome: _____

CPF: _____._____._____ - ____ Pesquisador(a)

Assinatura

Nome: _____

CPF: _____._____._____ - ____ Pesquisador(a)

Assinatura

Nome: _____

CPF: _____._____._____ - ____

Criciúma (SC), de de 2025.

APÊNDICE C – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE



CEP
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Confidencialidade

TÍTULO DA PESQUISA: ANÁLISE DOS NÍVEIS DE ESTRESSE E SUAS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ATUANTES NOS SETORES MATERNO-INFANTIL EM MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL CATARINENSE.

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo Investigar os níveis de estresse no trabalho e as formas que os profissionais de enfermagem utilizam para enfrentá-lo nas unidades de atenção materno-infantil.

Período da coleta de dados: 01/08/2025 a 01/10/2025

Local da coleta: Hospital do Extremo Sul Catarinense

Pesquisador/Orientador: Denise Maccarini Tereza Telefone: 48 9925-9131

Pesquisador/Acadêmico: Andressa Pereira Brehm Telefone: 51 98137-7818

9ª fase do Curso de Enfermagem UNESC

Os pesquisadores (abaixo assinados) se comprometem a preservar a privacidade e o anonimato dos sujeitos com relação a toda documentação e toda informação obtidas nas atividades e pesquisas a serem coletados Hospital do Extremo Sul Catarinense do local informado a cima.

Concordam, igualmente, em:

- Manter o sigilo das informações de qualquer pessoa física ou jurídica vinculada de alguma forma a este projeto;
- Não divulgar a terceiros a natureza e o conteúdo de qualquer informação que componha ou tenha resultado de atividades técnicas do projeto de pesquisa;
- Não permitir a terceiros o manuseio de qualquer documentação que componha ou tenha resultado de atividades do projeto de pesquisa;
- Não explorar, em benefício próprio, informações e documentos adquiridos através da participação em atividades do projeto de pesquisa;
- Não permitir o uso por outrem de informações e documentos adquiridos através da participação em atividades do projeto de pesquisa.
- Manter as informações em poder do pesquisador Denise Maccarini Tereza um período de 5 anos.

Os dados da pesquisa serão armazenados em ambiente digital, seguindo medidas rigorosas de segurança e proteção à privacidade dos participantes. As informações serão guardadas em um computador protegido por senha e softwares de segurança atualizados (antivírus e firewall), acessível unicamente pelo(s) pesquisador(es) responsável(eis).

Além disso, será feito backup dos dados em um disco rígido externo ou em uma plataforma de armazenamento em nuvem segura, também protegida por senha, para assegurar a integridade das informações.

A presente pesquisa garante a integral observância da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD – Lei nº 13.709/2018), com o compromisso de proteger a privacidade e a segurança dos dados dos participantes.

Nesse sentido, esclarecemos que **não serão coletados ou utilizados dados sensíveis** dos participantes, como aqueles referentes à origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico. A coleta de dados será realizada exclusivamente por meio de **questionário autoaplicado, concebido para ser totalmente anonimável**, impedindo qualquer identificação direta dos participantes durante a coleta e análise das informações. Os dados obtidos serão utilizados **exclusivamente para fins científicos**, limitando-se aos objetivos propostos nesta pesquisa e não serão compartilhados com terceiros ou utilizados para outras finalidades.

Por fim, declaram ter conhecimento de que as informações e os documentos pertinentes às atividades técnicas da execução da pesquisa somente podem ser acessados por aqueles que assinaram o Termo de Confidencialidade, excetuando-se os casos em que a quebra de confidencialidade é inerente à atividade ou em que a informação e/ou documentação já for de domínio público.

ASSINATURAS

Orientador(a)

Assinatura

Nome: _____

CPF: _____._____._____ - ____ Pesquisador(a)

Assinatura

Nome: _____

CPF: _____._____._____ - ____

Pesquisador(a)

Assinatura

Nome: _____

CPF: _____._____._____ - ____ Pesquisador(a)

Assinatura

Nome: _____

CPF: _____._____._____ - ____

Criciúma (SC), de de 2025.