

Prevalência e fatores preditores de estresse nos técnicos de enfermagem do estado de Sergipe no período da pandemia de Covid-19

Prevalence and predictors of stress in nursing technicians in the state of Sergipe in the period of the Covid-19 pandemic

 DOI: 10.5281/zenodo.8082682

 ARK: 57118/JRG.v6i13.646

Recebido: 16/05/2023 | Aceito: 26/06/2023 | Publicado: 01/07/2023

Luana Rocha de Souza¹

 <https://orcid.org/0000-0002-5690-9323>

 <http://lattes.cnpq.br/8471986302764645>

Universidade Tiradentes, SE, Brasil

E-mail: luana.rocha97@souunit.com.br

Manuela Naiane Lima Barreto²

 <https://orcid.org/0000-0002-4487-9227>

 <http://lattes.cnpq.br/7033144323428169>

Universidade Tiradentes, SE, Brasil

E-mail: manuela.naiane@gmail.com

Jefferson Felipe Calazans Batista³

 <https://orcid.org/0000-0002-3681-7990>

 <http://lattes.cnpq.br/4249834399632505>

Universidade Tiradentes, SE, Brasil

E-mail: jefferson.calazans.enf@gmail.com

Carla Viviane Freitas de Jesus⁴

 <http://orcid.org/0000-0002-7775-6610>

 <http://lattes.cnpq.br/2995788014599491>

Universidade Tiradentes, SE, Brasil

E-mail: email@gmail.com

Renata Lima Batalha de Andrade⁵

 <https://orcid.org/0000-0002-7531-2311>

 <http://lattes.cnpq.br/0047623754221364>

Universidade Tiradentes, SE, Brasil

E-mail: renatinhalba0@gmail.com

Sônia Oliveira Lima⁶

 <https://orcid.org/0000-0002-3257-2412>

 <http://lattes.cnpq.br/9026554250991645>

Universidade Tiradentes, SE, Brasil

E-mail: sonialima.cirurgia@gmail.com



¹ Graduanda em Medicina pela Universidade Tiradentes

² Graduanda em Medicina pela Universidade Tiradentes

³ Graduado em Enfermagem. Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Tiradentes; Doutorando em Saúde e Ambiente pela Universidade Tiradentes

⁴ Graduada em Enfermagem pela Universidade Tiradentes; Pós-graduação em MBA em Gestão da Saúde e Administração Hospitalar pela Faculdade Estácio de Sergipe; Doutora em Saúde e Ambiente pela Universidade Tiradentes

⁵ Graduada em Medicina pela Universidade Tiradentes

⁶ Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Sergipe (1980), mestrado (1985) e doutorado (1989) em Medicina (Clínica Cirúrgica) pela Universidade de São Paulo. Especialização em Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo. Especialização em Ensino Universitário pela UNAERP-SP (1985).

Resumo

Introdução: A pandemia exigiu dos profissionais de enfermagem turnos exaustivos de trabalho, gerando cansaço e estresse. **Objetivo:** Identificar a prevalência e os fatores preditores de estresse nos técnicos de enfermagem do estado de Sergipe no período da pandemia de COVID-19. **Metodologia:** Estudo transversal, quantitativo, com 150 técnicos e auxiliares de enfermagem que trabalhavam com pacientes com COVID-19, em Sergipe (2021-2022), realizado via Google Forms, mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Avaliou-se perfil sociodemográfico e profissional, e aplicou-se o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp – ISSL. Adotou-se teste Qui-Quadrado ou Exato de Fisher, com tamanho de efeito por Razão de Chances (RC). Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer número 4.578.896. **Resultados:** A prevalência de estresse foi de 52,7%. Os fatores preditores associados ao estresse foram: receio de ser veículo de infecção (RC=4,15;IC95%=1,09;15,76;p=0,04); conflito em equipe de trabalho (RC=2,36;IC95%=1,20;4,66;p=0,02); conflito familiar (RC=4,03;IC95%=1,96;8,28;p<0,001); duvidar da sua preparação para a pandemia (RC=6,17;IC95%=1,70;22,39;p=0,01); achar provável pegar Covid (RC=2,38;IC95%=1,07;5,28;p<0,05); ser suspeito ou confirmado para covid-19 (RC=2,14;IC95%=1,03;4,46;p<0,05); indisponibilidade de Equipamento de Proteção Individual (RC=8,63;IC95%=1,90;39,26;p<0,001); ser envolvido em tomadas de decisão da instituição (RC=2,23;IC95%=1,14;4,35;p=0,02); ansiedade ao estar com paciente covid (RC=3,43;IC95%=1,70;6,91;p<0,001); esgotamento ao final de um dia de trabalho (RC=10,64;IC95%=3,01;37,56;p<0,001); prejuízo na qualidade do sono ou aumento da ansiedade (RC=3,11;IC95%=1,54;6,29;p<0,001). **Conclusão:** Verificou-se que mais da metade dos técnicos de enfermagem apresentou estresse, sendo alguns dos fatores preditores a carga horária elevada, o receio de infectar-se ou a familiares, e o prejuízo na qualidade de vida.

Palavras-chave: Enfermagem. Estresse Psicológico. Técnicos de Enfermagem. COVID-19.

Abstract

Introduction: The pandemic demanded exhaustive work shifts from nursing professionals, generating fatigue and stress. **Objective:** To identify the prevalence and predictors of stress in nursing technicians in the state of Sergipe in the period of the COVID-19 pandemic. **Methodology:** Cross-sectional, quantitative study, with 150 nursing technicians and assistants who worked with patients with COVID-19, in Sergipe (2021-2022), conducted via Google Forms, through Informed Consent Form (ICF). The sociodemographic and professional profile was evaluated, and the Lipp's Inventory of Stress Symptoms for Adults - ISSL was applied. The chi-square or Fisher's exact test was used, with effect size by odds ratio (RC). Approved by the Research Ethics Committee under opinion number 4.578.896. **Results:** The prevalence of stress was 52.7%. The predictors associated with stress were: fear of being a vehicle of infection (RC=4.15;95%CI=1.09;15.76;p=0.04); conflict in work team (RC=2.36;95%CI=1.20;4.66;p=0.02); family conflict (RC=4.03;95%CI=1.96;8.28;p<0.001); doubting their pandemic preparedness (RC=6.17;95%CI=1.70;22.39;p=0.01); thinking it likely to get Covid (RC=2.38;95%CI=1.07;5.28;p<0.05); being suspected or confirmed for covid-19 (RC=2.14;95%CI=1.03;4.46;p<0.05); unavailability of Personal Protective Equipment (RC=8.63;95%CI=1.90;39.26;p<0.001); being involved in institution decision making

($RC=2.23;95\%CI=1.14;4.35;p=0.02$); *anxiety at being with covid patient* ($RC=3.43;95\%CI=1.70;6.91;p<0.001$); *exhaustion at the end of a work day* ($RC=10.64;95\%CI=3.01;37.56;p<0.001$); *impaired sleep quality or increased anxiety* ($RC=3.11;95\%CI=1.54;6.29;p<0.001$). **Conclusion:** *It was verified that more than half of the nursing technicians presented stress, being some of the predictors the high workload, the fear of infection or family members, and the loss in quality of life.*

Keywords: *Nursing. Psychological Stress. Nursing Technicians. COVID-19.*

1) Introdução

A pandemia de COVID-19, não apenas infectou número expressivo de pessoas, bem como provocou alta taxa de mortalidade, levando à insegurança e medo na população mundial. A preocupação envolvida está relacionada a diversos fatores, sobretudo ao agravamento de quadros em pessoas dos grupos de risco (FREITAS DE JESUS CV, et al., 2022).

Além da morbidade e alta mortalidade da Covid-19, a pandemia exigiu dos profissionais de saúde turnos exaustivos de trabalho, gerando cansaço físico, estresse psicológico, ansiedade pela dor de perder parentes, amigos e pacientes, além do risco infeccioso, do receio de transmitir para familiares, e do isolamento social (DUARTE ML, et al., 2021; DUBEY S, et al., 2020; LIMA SO, et al., 2020).

Neste contexto, a equipe de enfermagem, especialmente os técnicos e auxiliares, se destaca, não só por representar mais de 2,4 milhões de profissionais no Brasil que estiveram na linha de frente na pandemia de Covid-19, bem como por estes profissionais serem os que permanecem por mais tempo ao lado dos pacientes internados (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2021). Ressalta-se, portanto, que todo esse processo pode impactar negativamente na saúde desses profissionais e, por conseguinte, refletir na assistência prestada. Desta forma, um olhar voltado para a saúde mental dos técnicos e auxiliares de enfermagem durante a pandemia se faz importante (JOSE S, et al., 2020; MIRANDA FM, et al., 2020; RAMOS-TOESCHER AM, et al., 2020).

Além de precisarem lidar com treinamentos exigentes de paramentação e desparamentação, os quais foram desgastantes, muitos tiveram que trabalhar em condições precárias mediante a escassez de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), intensificando assim o medo do contágio. Dessa forma, assim como em outras categorias profissionais, muitos adquiriram a infecção, outros morreram e quadros de ansiedade, depressão, insônia, negação, raiva, medo e estresse foram identificados entre estes profissionais (MEDEIROS EA, 2020; MOREIRA WC, et al., 2020; OLIVEIRA HC, et al., 2020; PIMENTEL D, et al., 2020; SCHMIDT B, et al., 2020; TEIXEIRA CFS, et al., 2020; ZANETTINI C, et al., 2020).

Neste contexto, objetivou-se identificar a prevalência e os fatores preditores de estresse nos técnicos de enfermagem do estado de Sergipe no período da pandemia de COVID-19.

2) Metodologia

Trata-se de estudo transversal com abordagem quantitativa, mediante questionários sobre o impacto da pandemia COVID-19 na prática assistencial dos técnicos de enfermagem do estado de Sergipe, no período de 2021 a 2022. A pesquisa ocorreu por via on-line e presencial, e a população foi composta por 150 técnicos e auxiliares de enfermagem que atuavam em unidades de atendimento a pacientes com diagnósticos de COVID-19, no estado de Sergipe. A amostragem do

presente estudo foi por conveniência e para determinar o tamanho mínimo amostral foi utilizado o software GPower versão 3.1.9.4. O teste estatístico base para o cálculo foi o Qui-quadrado com os seguintes parâmetros: tamanho de efeito (w) de 0,30, significância estatística (α) de 0,05, poder ($1-b$) de 0,90 e dois graus de liberdade (Df) obteve-se um tamanho mínimo amostral de 141 indivíduos.

Entre os critérios de inclusão do estudo estavam ser técnicos e auxiliares de enfermagem que atuassem na linha de frente em unidades de atendimento a pacientes com diagnósticos de COVID-19, no estado de Sergipe. Por outro lado, os questionários cujas respostas prejudicassem a interpretação da análise da pesquisa, por sua inconsistência, foram excluídos. A coleta de dados, por sua vez, foi realizada por meio da plataforma Google Forms, em que as respostas foram armazenadas em planilhas (Google Sheets) e visualizadas em gráficos ou de forma bruta na planilha.

Os técnicos e auxiliares de enfermagem foram informados a respeito do teor da pesquisa e responderam os instrumentos da pesquisa mediante aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os pesquisadores tinham acesso automático ao preenchimento dos mesmos, para orientação e esclarecimento dos respondentes, de modo que, após o consentimento, os dados dos participantes foram computados e apenas os pesquisadores responsáveis pela pesquisa tiveram acesso a essas informações. O formulário para coleta de dados deste trabalho foi composto por dois questionários. O primeiro foi de autoria das pesquisadoras e traçou o perfil dos profissionais de enfermagem participantes desta pesquisa. Esse questionário mapeou as características sociodemográficas e profissionais dos participantes consideradas as variáveis independentes: sexo; idade; estado civil; raça/cor; cidade de atuação; categoria profissional e tempo de experiência; carga horária; setor locado e tipo de relação laboral com a instituição; especialidade; aspectos de sua saúde; conhecimento sobre a COVID-19; com quem vive; se está isolado da família; se houve contaminação com o coronavírus ou se alguém na família ou algum amigo tenha se contaminado; se algum familiar ou amigo veio a óbito pelo coronavírus; e sentimentos suscitados pela pandemia.

A segunda ferramenta foi o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp - ISSL (LIPP, 1989). Instrumento autoaplicável que fornece dados objetivos de sintomas de estresse. O Inventário de sintomas de estresse de Lipp para adultos (ISSL) foi validado por Lipp MEN e Guevara AJH (1994) e baseou-se num modelo trifásico do estresse desenvolvido por Selye H (1951) (SELYE H, 1951; LIPP MEN e GUEVARA AJH, 1994; LIPP MEN, 2000; LIPP MEN e MALAGRIS LEN, 2001). Este instrumento de coleta é composto por três quadros relacionados às fases do estresse. O primeiro aponta os sintomas físicos ou psicológicos que a pessoa possa ter experimentado nas últimas 24 horas. O segundo, sintomas físicos e psicológicos, percebidos pelo sujeito na última semana. E o terceiro é composto por sintomas físicos e psicológicos experimentados nos últimos 30 dias. No total, o ISSL apresenta 37 itens de natureza somática e 19 psicológicas. Alguns destes sintomas se repetem, diferindo intensidade ou seriedade.

Em relação à análise estatística, a associação entre as variáveis categóricas com a variável de interesse “estresse (sim ou não)” foi feita por intermédio do teste de Qui-quadrado (χ^2). O teste Exato de Fisher foi adotado nos casos de categorias com valores esperados <5 em mais de 20% dos grupos (MEHTA CR e PATEL NR, 1983). Para identificação das diferenças significativas entre cruzamentos superiores a 2×2 , foi avaliado os Resíduos Padronizados Ajustados (RPA), valores acima de $\pm 1,96$ foram considerados estatisticamente significativos (FIELD A, 2009).

A estimativa de Razão de Chances (RC) foi realizada afim de verificar o tamanho de efeito das categorias que se diferenciavam entre si ($p < 0,05$). Para o cálculo da estimativa de RC com seus respectivos intervalos de confiança (IC) foi utilizado a calculadora on-line *Select: Statistical services* (SELECT, 2022). O programa utilizado para as estimativas inferenciais foi o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20. Valor de $p < 0,05$ e Intervalo de Confiança (IC) de 95% foram adotados para o modelo.

Acerca dos aspectos éticos, de acordo com a resolução nº466/2012, toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e graduações. Os riscos referentes ao participante neste estudo foram mínimos, uma vez que não é um estudo de intervenção. O projeto foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Estácio de Sergipe, localizada em Aracaju/SE, sob o parecer 4.578.896. Os dados coletados foram utilizados exclusivamente para os fins previstos no estudo. Todos os direitos e a identidade dos participantes desta pesquisa serão resguardados, de acordo com a Resolução nº 466 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde – Brasília/DF.

3) Resultados

No presente estudo, foram incluídos 150 participantes, entre técnicos de enfermagem e auxiliares, que trabalharam durante a pandemia de COVID-19, no período de 2021 a 2022. Predominaram profissionais do sexo feminino (92,6%), na faixa etária de < 35 a 50 anos (92%), de cor parda/preta (82,7%), sem predominância entre solteiros e casados, em que solteiros corresponderam a 52% e casados, a 48% dos participantes (tabela 1).

Tabela 1: Características sociodemográficos dos profissionais de enfermagem.

VARIÁVEIS		N	%
Faixa etária	< 35 anos	65	43,3%
	36-50 anos	73	48,7%
	> 51 anos	12	8,0%
Sexo	Masculino	11	7,4%
	Feminino	138	92,6%
Estado Civil	Solteiro	78	52,0%
	Casado	72	48,0%
Seguindo a nomenclatura utilizada pelo IBGE, como você classifica a sua cor ou raça?	Branca	20	13,3%
	Parda/Preta	124	82,7%
	Amarela	6	4,0%

Legenda: n – frequência absoluta. % – frequência relativa percentual.

O perfil dos profissionais deste estudo consistiu em técnicos de enfermagem (94,7%), em sua maioria, empregados em instituição pública (67,3%), no setor de cuidados intensivos (44,0%), com carga horária semanal menor que 36h (40,7%) e tempo de exercício profissional maior que 10 anos (43,6%), com uma prevalência de estresse de 52,7%. O maior percentual dos entrevistados não apresentou relações conflituosas em casa (62,7%) ou no trabalho (61,3%) (tabela 2).

No presente estudo, 56,7% dos entrevistados não se considera uma pessoa sob risco de desenvolver doenças graves por COVID-19, e até se sentem preparados para atuar na pandemia (73,3%). O maior percentual afirmou receio de ser infectado e de ser veículo de infecção para familiares e amigos (91,3%). Apenas 4,7% dos

participantes da pesquisa se abstiveram de realizar algum procedimento no paciente com COVID 19 por medo de adoecer (tabela 2).

O maior percentual de técnicos de enfermagem não foi envolvido nas tomadas de decisões das instituições das quais fazem parte (60,7%) e a maioria dos participantes eram de instituições que disponibilizavam os EPI's (86,0%). Os participantes que tiveram algum prejuízo na qualidade do sono ou aumento da ansiedade devido à pandemia (65,3%) ou que se sentiram esgotados ao final de um dia de trabalho (84,0%) foram maioria. (Tabela 2).

Tabela 2: Características profissionais dos técnicos de enfermagem do estado Sergipe de 2021 a 2022.

VARIÁVEIS		N	%
Quanto tempo de exercício profissional?	< 3 anos	47	33,6%
	4 e 9 anos	32	22,9%
	> 10 anos	61	43,6%
Categoria Profissional	Técnico de enfermagem	142	94,7%
	Auxiliar de enfermagem	8	5,3%
Carga Horária Semanal (contratada)	Até 36 horas	61	40,7%
	de 40 a 42 horas	33	22,0%
	Mais de 42 horas	56	37,3%
Em que tipo de Instituição de Saúde trabalha	Instituição Hospitalar Pública e Privada	23	15,3%
	Instituição Hospitalar/Clinica Privada	26	17,3%
	Instituição Hospitalar/Clinica Pública	101	67,3%
Se trabalha numa Instituição Hospitalar especifique a tipologia do serviço	Bloco Operatório	30	20,0%
	Cuidados Intensivos	66	44,0%
	Internamento	21	14,0%
	Outro	14	9,3%
	Urgência/Emergência	19	12,7%
Você trabalha diretamente com paciente com suspeita e/ou diagnóstico para COVID-19?	Sim	122	81,3%
	Não	28	18,7%
Você se considera uma pessoa sob risco de desenvolver doença grave por COVID-19, por idade ou comorbidade?	Sim	65	43,3%
	Não	85	56,7%
Em sua residência, tem alguma pessoa idosa ou com doença crônica?	Sim	71	47,3%
	Não	79	52,7%
Teve de sair de casa ou passar a viver sozinho neste período de pandemia?	Sim	37	24,7%
	Não	113	75,3%
Tem receio de ser infetado?	Sim	97	64,7%
	Não	53	35,3%
Tem receio de ser veículo de infecção para os familiares e amigos?	Sim	137	91,3%
	Não	13	8,7%
Você sente-se preparado para atuar na pandemia?	Sim	110	73,3%
	Não	21	14,0%
	Talvez	19	12,7%
	Sim	121	81,2%

Recebeu alguma capacitação ou treinamento sobre COVID-19 por parte da sua instituição de trabalho?	Não	28	18,8%
Qual é a probabilidade de você pegar/ se infectar com o novo Coronavírus?	Pouco provável	45	30,0%
	Provável	47	31,3%
	Muito provável	58	38,7%
Foi caso suspeito ou confirmado de COVID-19?	Confirmado/suspeito	109	72,7%
	Não	41	27,3%
Teve algum familiar ou pessoa próxima suspeita ou confirmada com COVID-19?	Sim	131	87,3%
	Não	19	12,7%
Teve de lidar com a morte de algum doente devido à COVID-19?	Sim	100	66,7%
	Não	50	33,3%
Toma precauções suficientes para evitar a transmissão da COVID-19 para si mesmo?	Sim	139	92,7%
	Não	11	7,3%
A sua Instituição disponibiliza todos os equipamentos de proteção individual adequados para evitar a infecção por COVID 19?	Sim	129	86,0%
	Não	4	2,7%
	Talvez	17	11,3%
Você acredita que os EPIs no seu serviço irão acabar durante a crise da Covid-19?	Sim	56	37,3%
	Não	94	62,7%
A sua Instituição o envolve nas tomadas de decisão nesta fase?	Sim	59	39,3%
	Não	91	60,7%
Você já deixou de realizar algum procedimento no paciente COVID 19, por medo de adoecer?	Sim	7	4,7%
	Não	143	95,3%
Sente-se ansioso ao estar com paciente com sintomas COVID-19 positivo?	Sim	58	38,7%
	Não	92	61,3%
Teve prejuízo na qualidade do sono ou aumento da ansiedade devido a pandemia?	Sim	98	65,3%
	Não	52	34,7%
Passou por algum conflito familiar nesse período de pandemia?	Sim	56	37,3%
	Não	94	62,7%
Passou por algum conflito em equipe durante o atendimento nesse período de pandemia?	Sim	58	38,7%
	Não	92	61,3%
Teve ou está obtendo acesso com algum tipo de suporte psicológico?	Sim	31	20,7%
	Não	119	79,3%
Sente-se esgotado/a no final de um dia de trabalho?	Sim	126	84,0%
	Não	24	16,0%
TEM ESTRESSE	Com estresse	79	52,7%
	Sem estresse	71	47,3%

Legenda: n – frequência absoluta. % – frequência relativa percentual

Na tabela 3, foram realizadas associações entre alguns fatores estressores e o estresse, e todas as associações foram estatisticamente significativas ($p < 0,05$). Os indivíduos que não possuem receio de ser veículo de infecção para os familiares e amigos e aqueles que não passaram por algum conflito em equipe de trabalho durante o atendimento no período de pandemia apresentam, respectivamente, 4,15 (IC95%=1,09; 15,76) e 2,36 vezes (IC95%= 1,20; 4,66) mais chances de não desenvolverem estresse, quando comparados àqueles que possuem receio e aos que passaram por algum conflito em equipe durante o atendimento no mesmo período. Indivíduos que não passaram por algum conflito familiar neste período pandêmico tiveram 4,03 vezes (IC95%= 1,96; 8,28) mais chances de não desenvolverem estresse

quando comparados aos indivíduos que passaram por conflitos familiares durante a pandemia.

No tocante ao estresse, Indivíduos que duvidam da sua preparação para atuar na pandemia e aqueles que acham ser muito provável pegar covid possuem, respectivamente, 6,17 vezes (IC95%= 1,70; 22,39) e 2,38 vezes (IC95%= 1,07; 5,28) mais chances de terem estresse quando comparados àqueles que se sentem preparados e aos que acham pouco provável. Em relação ao impacto psicológico da infecção por Covid, evidenciou-se que Indivíduos que não foram suspeitos ou confirmados para covid-19 possuíam 2,14 vezes (IC95%= 1,03; 4,46) mais chances de não apresentarem estresse quando comparados àqueles que foram confirmados ou tiveram suspeita (tabela 3).

Em relação à disponibilidade de EPI's, Indivíduos cuja instituição não disponibilizou todos os equipamentos de proteção individual adequados para evitar a infecção por COVID 19 possuem 8,63 vezes (IC95%= 1,90; 39,26) mais chances de desenvolver estresse quando comparados àquelas cujas instituições disponibilizaram os mesmos equipamentos. Indivíduos que não foram envolvidos nas tomadas de decisão da instituição durante este período pandêmico e os que não se sentem ansiosos ao estar cuidando de paciente com covid apresentaram, respectivamente, 2,23 vezes (IC95%= 1,14; 4,35) e 3,43 vezes (IC95%= 1,70; 6,91) mais chances de não desenvolver estresse quando comparados aos que eram envolvidos na tomada de decisões no mesmo período e aos que se sentem ansiosos ao estar prestando assistência a um paciente covid positivo (tabela 3).

Os que afirmaram não se sentirem esgotados no final de um dia de trabalho e os que não tiveram prejuízo na qualidade do sono ou aumento da ansiedade devido à pandemia apresentaram, respectivamente, 10,64 vezes (IC95%= 3,01; 37,56) e 3,11 vezes (IC95%= 1,54; 6,29) mais chances de não apresentar estresse quando comparados aos que alegaram sentir-se esgotados ao final de um dia de trabalho e aos que tiveram seu sono prejudicado ou aumento de ansiedade durante o mesmo período (tabela 3).

Tabela 3 – Associação entre as variáveis de interesse com a presença ou não de estresse segundo o LIPP em técnicos e auxiliares de enfermagem do estado de Sergipe no período de 2021 a 2022

Variáveis		Estresse		c ² (gl)	p-valor
		Sim	Não		
Tem receio de ser veículo de infecção para os familiares e amigos?	Sim	76	61	4,999(1) ^a	0,04
	Não	3	10		
	Sim	51*	59*		
Você se sente preparado para atuar na pandemia?	Não	12	9	9,505(2) ^a	0,01
	Talvez	16*	3*		
	Pouco provável	20	25	6,265(2) ^a	<0,05

Qual é a probabilidade de você pegar/ se infectar com o novo Coronavírus?	Provável	21	26		
	Muito provável	38*	20*		
Foi caso confirmado/suspeito de COVID-19?	Sim	63	46	4,212(1) ^a	<0,05
	Não	16	25		
A sua Instituição disponibiliza todos os equipamentos de proteção individual adequados para evitar a infecção por COVID 19?	Sim	60*	69*	14,370(1) ^b	<0,001
	Não	4	0		
	Talvez	15*	2*		
A sua Instituição o envolve nas tomadas de decisão nesta fase?	Sim	24	35	5,607(1) ^a	0,02
	Não	55	36		
Sente-se ansioso ao estar com paciente com sintomas COVID-19 positivo?	Sim	41	17	12,322(1) ^a	<0,001
	Não	38	54		
Teve prejuízo na qualidade do sono ou aumento da ansiedade devido a pandemia?	Sim	61	37	10,404(1) ^a	<0,001
	Não	18	34		
Passou por algum conflito familiar nesse período de pandemia?	Sim	41	15	15,135(1) ^a	<0,001
	Não	38	56		
Passou por algum conflito em equipe durante o atendimento nesse período de pandemia?	Sim	38	20	6,264(1) ^a	0,02
	Não	41	51		
Sente-se esgotado/a no final de um dia de trabalho?	Sim	76	50	18,491(1) ^a	<0,001
	Não	3	21		

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Nota: a) Teste de Qui-quadrado; b) Teste Exato de Fisher; * Dado estatisticamente significativo ($p < 0,05$) mediante análise dos resíduos padronizados ajustados; gl=graus de liberdade; c^2 valor do qui-Quadrado ou Exato de Fisher

4) Discussão

No presente estudo, a maioria dos profissionais de enfermagem é do sexo feminino, na faixa etária de < 35 a 50 anos, de cor parda/preta, sem predominância entre solteiros e casados, dados esses semelhantes à literatura (DAL'BOSCO EB, et al., 2020). No período pandêmico, observou-se que a prevalência de estresse, nos profissionais avaliados, foi de 52,7%, resultado mais do que o dobro do observado em estudo anterior à pandemia, de 24,6% (CARVALHO AEL, et al., 2020). A carga horária elevada e os anos de trabalho podem ser considerados fatores de risco para ansiedade e estresse, pois proporcionam um cotidiano intenso com os pacientes e equipe. Ademais, a carga horária excessiva compromete os momentos de descanso da equipe de enfermagem (DAL'BOSCO EB, et al., 2020). Esses fatores são agravados em períodos pandêmicos, o que conota a necessidade de uma estruturação adequada em relação à maior aquisição de recursos humanos com preparo suficiente para enfrentar as adversidades do período, bem como que se proporcione aos técnicos de enfermagem apoio psicológico no trabalho.

O presente estudo apontou que há um risco maior de desenvolver estresse entre os indivíduos que possuem receio de ser veículo de infecção para familiares e amigos, quando comparados aos que não possuem receio. Fato que encontra respaldo na literatura, visto que o risco de contaminação é um fator de estresse, pois proporciona medo e angústia no ambiente laboral (BARBOSA D, et al., 2020).²⁵ Além disso, os profissionais de saúde são descritos como a categoria populacional mais afetada psicologicamente, tendo em vista que experimentam fatores estressores adicionais, tais como aumento da carga de trabalho (BARBOSA D, et al., 2020).

Verificou-se que a presença de conflitos, tanto em equipe de trabalho quanto com familiares, foram fatores de risco para o estresse. Resultado que corrobora com Barbosa D, et al (2020), em que os confrontos no ambiente de trabalho foram apontados como um dos fatores causadores de estresse na pandemia. É, portanto, importante que as instituições ofereçam a oportunidade de apoio psicológico para os seus funcionários e, com isso, a redução do risco de iatrogenias decorrentes do estresse, prevenindo o prejuízo no atendimento dos usuários por parte dos indivíduos estressados.

Observou-se maior risco de desenvolver estresse entre os que duvidam da sua preparação para atuar na pandemia, bem como entre os que acham ser muito provável pegar covid. Além disso, quase a metade dos entrevistados se considera sob risco de desenvolver formas graves de COVID-19. Estes dados justificam-se pelo fato de que, em uma pandemia, o medo aumenta os níveis de ansiedade e estresse em indivíduos saudáveis e intensifica os sintomas daqueles com transtornos psiquiátricos preexistentes (ORNELL F, et al., 2020). Outrossim, o medo e o ritmo de disseminação da doença, a falta de informação acerca do vírus, a intensa cobertura da mídia, o isolamento social, a falta de treinamento, a ausência de uma assistência em saúde mental aos profissionais de enfermagem e a maior exposição ao patógeno por parte dos mesmos são fatores de risco que aumentam a possibilidade de desenvolvimento de doenças psicológicas (BARBOSA D, et al., 2020).

Em relação ao impacto psicológico da infecção por Covid-19, o presente trabalho evidenciou maiores chances de estresse entre os profissionais de enfermagem suspeitos ou confirmados para covid. Verificou-se que existe maior risco de estresse entre aqueles indivíduos que se sentem ansiosos ao estar cuidando de um paciente com Covid ou com suspeita. Fatos que estão em consonância com a literatura, visto que Estudo prévio verificou nível significativo de angústia mais alto em profissionais de enfermagem em relação aos demais profissionais da área de saúde,

uma vez que os mesmos tinham a sensação de perda de controle da situação, receio pela própria saúde e pela propagação do vírus (SOUZA SF, et al., 2022). Entretanto, percentual pouco expressivo dos participantes do presente trabalho se abstiveram de realizar algum procedimento no paciente com COVID-19 por medo de adoecer, fato corroborado pela literatura, em que a enfermagem se manteve de prontidão, ofertando assistência durante a pandemia, mesmo com os altos índices de absenteísmo em virtude do adoecimento pelo vírus ou por estresse (SOUZA SF, et al., 2022).

Em relação à disponibilidade de EPI's, embora a maioria dos participantes fossem de instituições que os disponibilizasse, foi apontado que há mais chances de desenvolver estresse entre os indivíduos cuja instituição não disponibilizou todos os equipamentos de proteção individual adequados. Esses resultados são concordantes com a literatura, a qual identificou que a falta de infraestrutura e o risco de contaminação por falta de EPI's, como máscaras, luvas, toucas e avental, fez com que os enfermeiros apresentassem algum tipo de transtorno mental (SOUZA SF, et al., 2022).

O maior percentual de técnicos de enfermagem não foi envolvido nas tomadas de decisões das instituições das quais fazem parte. Historicamente há um paradigma de desvalorização, desprestígio e invisibilidade desses trabalhadores de enfermagem em um contexto geral (FERREIRA DA LUZ EM, et al., 2020). No entanto, no presente estudo, verificou-se que possuem mais risco de apresentar estresse aqueles indivíduos que são envolvidos nas tomadas de decisões. Portanto, é fundamental que esses indivíduos requisitados sejam preparados e, com isso, se sintam aptos para a função designada, reduzindo o estresse ocupacional.

Foram maioria os participantes que tiveram algum prejuízo na qualidade do sono ou aumento da ansiedade devido à pandemia ou que se sentiram esgotados ao final de um dia de trabalho. Neste contexto, o presente estudo demonstrou que há um risco maior de desenvolver estresse entre aqueles indivíduos que afirmaram se sentir esgotados ao final de um dia de trabalho. Estes dados estão consonantes com a literatura, já que a pandemia exacerbou problemas de saúde mental como o estresse, a ansiedade e a depressão, sobretudo devido ao excesso de trabalho (SOUZA SF, et al., 2022). Outrossim, os profissionais de enfermagem, em sua jornada de trabalho, podem ser submetidos a uma rotina intensa e a tensões no ambiente laboral, que podem resultar em estresse ocupacional e interferir no comportamento profissional e pessoal, na eficácia dos resultados e na qualidade de vida (CARVALHO AEL, et al., 2020).

Evidenciou-se que há mais chances de estresse entre os indivíduos que tiveram prejuízo na qualidade do sono ou aumento da ansiedade devido à pandemia. Ratificando estes dados, estudos apontam como mecanismos que reduziram significativamente o estresse: a alimentação saudável, a prática de atividades físicas regulares, uma boa higiene do sono e garantir descanso suficiente entre os turnos de trabalho (ALMEIDA A e SERVO ML, 2021).

5) Conclusão

No presente estudo, verificou-se que mais da metade da amostra pesquisada apresentou estresse. Dentre os principais fatores preditores têm-se o tempo de exercício profissional do técnico ou auxiliar de enfermagem; a carga horária elevada; o fato de esses profissionais terem receio de ser veículo de infecção para familiares; o despreparo para lidar com a pandemia; o fato de terem sido casos suspeitos ou confirmados para covid-19; a indisponibilidade de EPI's; os conflitos familiares e de trabalho vivenciados no período pandêmico; a ansiedade por estar cuidando de um

paciente com Covid e a possibilidade de contaminar-se; o prejuízo na qualidade do sono ou o aumento de ansiedade devido à pandemia; o fato de ter sido envolvido nas tomadas de decisões da instituição da qual fazem parte; e o esgotamento após o trabalho.

Referências

Almeida A, Servo ML. Estresse no processo de trabalho em saúde na pandemia da COVID-19: uma revisão de literatura, XXV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA – 2021, Feira de Santana: Universidade Estadual de Feira de Santana; 2021. 5 p.

Barbosa D, Gomes M, Souza FB, Gomes AM. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: Síntese de Evidências. *Com. Ciências Saúde*. 2020; 31(1): 31-47.

Carvalho AEL, Frazão IS, Silva DMR, Andrade MS, Vasconcelos SC, Aquino JM. Estresse dos profissionais de enfermagem atuantes no atendimento pré-hospitalar. *Rev Bras Enferm*. 2020; 73(2): 1-6.

Conselho Federal de Enfermagem. Enfermagem em números [Internet]. Brasília: COFEN; 2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>.

Dal’Bosco EB, Floriano LS, Skupien SV, Arcaro G, Martins AR, Anselmo AC. A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. *Rev Bras Enferm*. 2020; 73(Suppl 2): 1-7.

Duarte ML, Silva DG, Bagatini MM. Nursing and mental health: a reflection in the midst of the coronavirus pandemic. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021 mai-ago; 42(esp): 1-6. DOI <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200140>.

Dubey S, Biswas P, Ghosh R, Chatterjee S, Dubey MJ, Chatterjee S et al. Psychosocial impact of COVID-19. *Clinical Research & Reviews*. 2020 set-out; 14(5): 779-788. DOI:10.1016/j.dsx.2020.05.035.

Ferreira da Luz EM, Munhoz OL, Morais BX, Greco PB, Camponogara S, Magnago TS. Repercussões da COVID-19 na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*. 2020; 10: e3824. DOI:10.19175/recom.v10i0.3824.

Field A. *Descobrimos a estatística usando o SPSS*. 2. ed. Porto Alegre: Grupo A – Bookman; 2009.

Freitas de Jesus CV, Mendonça AK, Ferrari YA, Barreto MN, Silva RN, Lima SO. Avaliação dos óbitos por COVID-19 em médicos no Brasil. *Rev. Ciênc. Méd. Biol*. 2022 set-dez; 21(3): 514-519. DOI: <https://doi.org/10.9771/cmbio.v21i3.46754>

Jose S, Dhandapani M, Cyriac MC. Burnout and Resilience among Frontline Nurses during COVID-19 Pandemic: A Cross-sectional Study in the Emergency Department of a Tertiary Care Center, North India. *Indian J Crit Care Med*. 2020 Nov; 24(11):1081-1088. Doi: 10.5005/jp-journals-10071-23667.

Lima SO, Silva MA, Santos ML, Freitas de Jesus CV. Reflexão sobre o estado físico e mental dos profissionais de saúde em época de Covid-19. *Interfaces Científicas*. 2020; 8(2): 142-151. DOI: 10.17564/2316-3798.2020v8n2.

Lipp MEN, Guevara AJH. Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress (ISS). *Estudos de psicologia*. 1994; 11(3): 43-49.

Lipp MEN, Malagris LEN. O estresse emocional e seu tratamento. In: RANGÉ, B (Org.). *Terapias Cognitivo-Comportamentais: um diálogo com a psiquiatria*. São Paulo: Artmed, 2001. p. 475-489.

Lipp MEN. *Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL)*. São Paulo: Casa do Psicólogo, v. 76, 2000.

Medeiros EA. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. *Acta Paul Enferm*. 2020 mai 11; 33: e-EDT20200003. DOI:<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020EDT0003>.

Mehta CR, Patel NR. A network algorithm for performing Fisher's exact test in $r \times c$ contingency tables. *Journal of the American Statistical Association*. 1983; 78(382): 427-434.

Miranda FM, Santana LL, Pizzolato AC, Mansano LM. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a covid-19. *Cogit. Enferm*. 2020; 25: e72702

Moreira WC, Sousa AR de, Nóbrega M do PS de S. Adoecimento mental na população geral e em profissionais de saúde durante a COVID-19: scoping review [Internet]. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2020; 29. DOI:10.1590/1980-265X-TCE-2020-0215

Oliveira HC, Souza LC, Leite TC, Campos JF. Personal Protective Equipment in the coronavirus pandemic: training with Rapid Cycle Deliberate Practice. *Rev Bras Enferm*. 2020; 73(Suppl 2): e20200303. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0303>.

Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FH. Pandemia de medo e COVID-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Debates em psiquiatria*. 2020; 12-17. DOI: <http://dx.doi.org/10.25118/2236-918X-10-2-2>

Pimentel D, Figueiredo D, Rebello de Mattos RM, Barreto I. Mental health of Brazilian physicians during the COVID-19 pandemic. *Research, Society and Development*. 2020 out; 9(10).

Ramos-Toescher AM, Tomaschewisk-Barlem JG, Barlem ELD, Castanheira JS, Toescher RL. Mental health of nursing professionals during the COVID-19 pandemic: support resources. *Esc. Anna Nery*. 2020 out 19; 24(n.spe). DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0276>.

Schmidt B, Crepaldi MA, Bolze SD, Neiva-Silva L, Demenech LM. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19).

Estud. psicol. (Campinas). 2020 mai 18; 37. DOI <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>.

SELECT: Statistical services. Odds Ratio – Confidence Interval. 2022. Disponível em: < <https://select-statistics.co.uk/calculators/confidence-interval-calculator-odds-ratio/>>. Acesso em: 06 de maio de 2022.

Selye H. The general-adaptation-syndrome. Annual review of medicine. 1951; 2(1): 327-342.

Souza SF, Ferreira IS, Lopes, GS. Fatores relacionados ao estresse em enfermeiros que atuaram durante a pandemia da COVID-19. Research, Society and Development. 2022; 11(15): 1-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37799>.

Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, Espiridião MA. The health of healthcare professionals coping with the Covid-19 pandemic. Cien Saude Colet. 2020 Sep; 25(9):3465-3474. doi: 10.1590/1413-81232020259.19562020.

Zanettini C, Omar M, Dinalankara W, Imada EL, Colantuoni E, Parmigiani G, Marchionni L. Influenza Vaccination and COVID-19 Mortality in the USA: An Ecological Study. Vaccines (Basel). 2021 Apr 24; 9(5):427. doi: 10.3390/vaccines9050427.