

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12210

ESTRESSE, QUALIDADE DE VIDA LABORAL E COPING DA ENFERMAGEM INTENSIVA NO CONTEXTO PANDÊMICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Stress, quality of working life and coping in intensive nursing in the pandemic context: integrative review

Estrés, calidad de vida laboral y afrontamiento intensivo en el contexto de pandemia: revisión integradora

Francisco Railson Bispo de Barros¹ 

Natalia Paiva da Silva¹ 

Maria Emília Barrios Rodrigues² 

Vitória Mariana de Paula Magalhães³ 

RESUMO

Objetivo: analisar, à luz da literatura, a qualidade de vida laboral do enfermeiro de Unidade de Terapia Intensiva, com ênfase nos estressores e estratégias de enfrentamento durante a COVID-19. **Método:** revisão integrativa realizada no mês de outubro de 2022, nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO. **Resultados:** Foram localizados 820 estudos, e quando aplicados os critérios de inclusão e exclusão e leitura, obteve-se uma amostra de sete estudos, dos quais emergiram as seguintes categorias: fatores estressores oriundos do ambiente laboral; impactos dos fatores de estresse na qualidade de vida laboral; e estratégias de enfrentamento para superar as situações estressantes. **Conclusão:** se faz necessário investir no apoio da enfermagem de terapia intensiva, implementando medidas estruturais e organizacionais no ambiente laboral que considerem seu estado biopsicossocial, a fim de resguardar sua resiliência tanto no contexto da COVID-19 quanto em futuras pandemias.

DESCRITORES: Estresse ocupacional; Qualidade de vida; Adaptação psicológica; Enfermagem.

¹ Universidade Estadual de Roraima, Roraima, Boa Vista, Brasil.

² Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

³ Centro Universitário do Norte, Amazonas, Manaus, Brasil.

Recebido em: 23/11/2022; Aceito em: 28/02/2023; Publicado em: 02/09/2023

Autor correspondente: Francisco Railson Bispo de Barros francisco.barros@uerr.edu.br

Como citar este artigo: Barros FRB, Silva NP, Rodrigues MEB, Magalhães VMP. Estresse, qualidade de vida laboral e coping da enfermagem intensiva no contexto pandêmico: revisão integrativa. R Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2023 [acesso ano mês dia];15:e12210 Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12210>



ABSTRACT

Objectives: to analyze, in the light of the literature, the quality of working life of Intensive Care Unit nurses, with emphasis on stressors and coping strategies during COVID-19. **Method:** integrative review carried out in October 2022, in LILACS, MEDLINE and SCIELO databases. **Results:** A total of 820 studies were located, and when inclusion and exclusion and reading criteria were applied, a sample of seven studies was obtained, from which the following categories emerged: stressors arising from the work environment; impacts of stress factors on the quality of working life; and coping strategies to overcome stressful situations. **Final Considerations:** it is necessary to invest in the support of intensive care nursing, implementing structural and organizational measures in the work environment that consider their biopsychosocial state, in order to safeguard their resilience both in the context of COVID-19 and in future pandemics.

DESCRIPTORS: Occupational stress; Quality of life; Psychological adaptation; Nursing.

RESUMEN

Objetivos: analizar la calidad de vida laboral de enfermeros de Unidad de Cuidados Intensivos, con énfasis en los estresores y estrategias de enfrentamiento durante la COVID-19. **Método:** revisión integradora realizada en octubre de 2022, en las bases de datos LILACS, MEDLINE y SCIELO. **Resultados:** Se localizaron un total de 820 estudios, y al aplicar criterios de inclusión, exclusión y lectura, se obtuvo una muestra de siete estudios, de la cual surgieron las siguientes categorías: estresores provenientes del ambiente laboral; impactos de los factores de estrés en la calidad de vida laboral; y estrategias de afrontamiento para superar situaciones estresantes. **Consideraciones finales:** es necesario invertir en el apoyo a la enfermería de cuidados intensivos, implementando medidas estructurales y organizativas en el ambiente de trabajo que consideren su estado biopsicosocial, con el fin de salvaguardar su resiliencia tanto en el contexto de la COVID-19 como en futuras pandemias.

PALABRAS CLAVE: Estrés laboral; Calidad de vida; Adaptación psicológica; Enfermería.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor ímpar do ambiente hospitalar, no qual se desenvolve uma assistência especializada e tecnológica de alto nível a pacientes graves e instáveis.¹ Dessa forma, os pacientes que se beneficiarão com a internação na UTI são aqueles que, por qualquer descompensação clínica e/ou cirúrgica, necessitarão de observação constante de uma equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e odontólogos com expertise no cuidado intensivo.² No entanto, tais atributos particulares corroboram para o desgaste e sofrimento biopsicosocial dos profissionais, assim como os conflitos dentro e fora do setor laboral.³

Durante a pandemia causada pela doença do novo coronavírus 2019 (COVID-19), principalmente nos seus piores momentos, a UTI foi o local onde muitos pacientes e familiares depositaram suas esperanças de recuperação, sobrecarregando os serviços público e privado de saúde.⁴ Dessa forma, os profissionais de saúde atuaram de forma ininterrupta nas UTIs, cujo cenário apresentou situações de incessante estresse psicológico em razão do aumento de sobrecarga laboral, maior compromisso técnico-científico, busca constante pela qualidade da assistência, recursos em exiguidade, longos turnos de trabalho, desconhecimento do cenário, entre tantas outras demandas.⁵ Assim, é evidente a maior predisposição destes profissionais quanto ao desenvolvimento de problemas psíquicos que vão desde insatisfação no trabalho a graves quadros depressivos.⁶⁻⁷

Este assunto faz parte da pauta de preocupações da Organização Mundial da Saúde (OMS), e a prova disso é a definição de saúde pela entidade, que é a descreve como um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não meramente ausência de doença

ou enfermidade.⁸ E no tocante aos profissionais de enfermagem, principalmente os intensivistas que vivenciaram situações geradoras de desgaste em UTIs superlotadas para COVID-19,⁹ é necessário conhecer seus níveis de estresse ocupacional, a qualidade de vida laboral e como lidaram com a alta carga de pressão biopsicosocial.

À vista disso, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) destaca os riscos correlacionados entre condições psicossociais e estresse com a atividade laboral, riscos emergentes e que se associam com as novas características do trabalho,¹⁰ o que, na atualidade, foram exacerbados pela COVID-19, sendo velhos conhecidos dos profissionais de enfermagem. Assim, para superar as situações estressantes e manter a integridade física e mental, alguns profissionais se utilizam de estratégias de enfrentamento, conhecidas como coping, termo da língua inglesa, subdivididas em intencionais, cognitivas e comportamentais.¹⁰⁻¹¹

Portanto, entendendo que o enfermeiro intensivista precisa estar motivado para planejar, desenvolver e avaliar seus cuidados voltados ao paciente crítico, também se faz imprescindível compreender os fatores que podem interferir diretamente nessa motivação. Logo, o presente estudo objetiva analisar, à luz da literatura, a qualidade de vida laboral do enfermeiro de UTI, com ênfase nos estressores e estratégias de enfrentamento durante a COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), que tem como finalidade reunir, avaliar e sintetizar os resultados de estudos já publicados sobre uma temática ou assunto específico.¹² Para sua condução, foi utilizada as diretrizes estabelecidas pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)

e o modelo de revisão de seis etapas, a saber: (1) delineamento da questão norteadora; (2) busca ou amostragem na literatura; (3) coleta de dados; (4) análise crítica dos estudos incluídos; (5) interpretação/discussão dos resultados; e (6) apresentação da revisão/síntese dos resultados.¹²⁻¹³

Para elaboração da questão norteadora fora utilizada a estratégia PICO14 na Fase 1, formulando-se a seguinte questão norteadora: quais estressores ocupacionais (C) e estratégias de enfrentamento (I) impactaram a qualidade de vida laboral (O) do enfermeiro intensivista (P) durante a pandemia de COVID-19?

Na Fase 2, estabeleceram-se os critérios de inclusão e exclusão de estudos. Formaram o corpus de análise desta RIL os artigos indexados nas bases de dados descritas abaixo, publicados no período de janeiro de 2020 até o mês de setembro de 2022, disponíveis na íntegra online para leitura, nos idiomas português, inglês e espanhol e que responderem à questão norteadora. Foram excluídos os artigos em que não foi possível identificar relação com a temática por meio da leitura de título e resumo, estudos secundários, relato de caso, literatura cinzenta, reflexões e editoriais. Os artigos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez.

A coleta dos dados foi realizada no mês de outubro de 2022, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)* via portal PUBMED, *Scientific Electronic Library On-Line (SciELO)*, as quais foram elencadas por permitirem indexar um número significativo de artigos nacionais e internacionais.

Na busca/amostragem pelas bases de dados, os cruzamentos foram realizados na forma de associação utilizando os operadores booleanos AND e OR e os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes no *Medical Subject Headings (MeSH)*: “Infecção por Coronavírus/*Coronavirus Infections*”, “Enfermagem/*Nursing*”, “Estresse Ocupacional/*Occupation Stress*”, “Qualidade de Vida/*Quality of Life*”, “Adaptação Psicológica/*Adaptation Psychological*” e “Saúde do Trabalhador/*Occupational Health*”.

Na Fase 3, após lidos os títulos e resumos dos estudos, sua compatibilidade com o objetivo desta RIL, assim como a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionadas as informações a serem extraídas dos artigos, a saber: título, autores/ano, país, objetivo, resultados em relação ao estresse ocupacional, qualidade de vida e estratégias de enfrentamento. Para identificar o nível de evidência, fora adotada a seguinte categorização hierárquica: (I) – evidências de revisão sistemática ou metanálise; (II) – evidências de ensaio clínico randômico e controlado; (III) – evidências de ensaio clínico controlado e não randômico; (IV) – evidências de caso controle ou estudo de caso; (V) – evidências de revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos; (VI) – evidências de estudos descritivos ou qualitativos; (VII) – Evidências de opiniões ou consensos de especialistas.¹⁵

Na Fase 4, os artigos foram explorados e analisados quanto ao seu material e resultados, adotando-se os princípios da análise de conteúdo temático, os quais foram agrupados em três categorias: fatores estressores que impactam na atividade laboral; impactos dos fatores de estresse na qualidade de vida laboral; estratégias de enfrentamento para superar as situações estressantes. Por último, nas

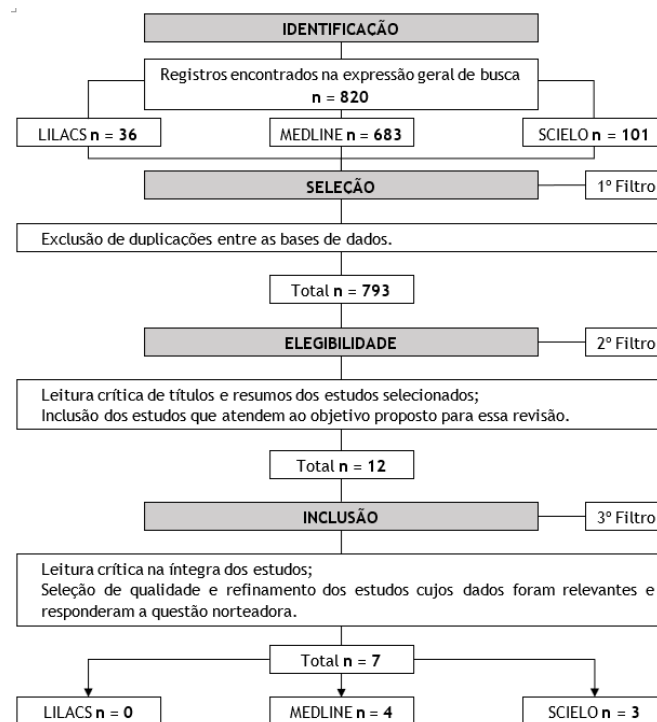
Fases 5 e 6, a partir da organização dos artigos no software webQDA®, foram interpretados os resultados, a discussão dos achados à luz da literatura, e a apresentação da revisão com a síntese do conhecimento.

Por se tratar de um estudo que utiliza dados secundários de domínio público, essa modalidade não necessita de apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), fato este respaldado pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).¹⁶

RESULTADOS

Com base no processo de cruzamento e seleção, foram identificados 820 estudos nas bases de dados elencadas, sendo excluídos 27 estudos duplicados, mantendo apenas um versão de cada. Após a leitura crítica dos títulos e resumos, 793 estudos foram descartados por não atenderem ao objetivo proposto para essa revisão. Logo, 12 estudos passaram para leitura na íntegra, sendo excluídos cinco estudos por não responderem à questão norteadora. A aplicação dos filtros permitiu o refinamento que resultou na seleção final de sete estudos, com base na relevância e qualidade dos dados para a presente revisão. Na **Figura 1** está representado o fluxograma das buscas, como recomendado pelo método PRISMA.

Figura 1 – Fluxograma detalhado da seleção sistemática dos estudos incluídos na revisão. Boa Vista, RR, Brasil, 2022.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A partir da análise dos anos das publicações dos estudos, verificou-se que foram quatro em 2021, dois em 2022 e um em 2020, oriundos de periódicos nacionais e internacionais, com o maior quantitativo de estudos realizado no Brasil (A2, A3, A4).

Tabela 1 – Caracterização dos artigos selecionados nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO. Boa Vista, RR, Brasil, 2022

Código	Autor(es)/ Ano/ País/ Periódico	Título	Objetivo	Nível de Evidência
A1	Abuatiq e Borchardt/ 2021/ Estados Unidos da América/ JONA17	The impact of COVID-19: nurses occupational stress and strategies to manage it	Explorar a percepção de estresse ocupacional de enfermeiros e como eles o gerenciam durante a pandemia de COVID-19	VI
A2	Appel et al./ 2021/ Brasil/ Rev Gaúcha Enferm18	Prevalence and factors associated with anxiety, depression and stress in a COVID-19 nursing team	Investigar os níveis de ansiedade, depressão e estresse e seus fatores associados, entre profissionais de enfermagem que compõem a equipe que atua na unidade COVID19 de um Hospital Universitário na região sul-brasileira.	VI
A3	Calari et al./ 2022/ Brasil/ Rev Bras Enferm19	Quality of life of nurse practitioners during the COVID-19 pandemic	Avaliar a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19 e analisar os fatores relacionados	VI
A4	Conz et al./ 2021/ Brasil/ Rev Esc Enferm USP20	Experiences of intensive care unit nurses with COVID-19 patients	Compreender a vivência de enfermeiros que atuam na Unidade de Terapia Intensiva com pacientes infectados pela COVID-19	VI
A5	Franco e Levi/ 2020/ Equador/ Invest Educ Enferm21	Feelings, stress, and adaptation strategies of nurses against COVID-19 in Guayaquil	Explorar os sentimentos, fatores de estresse e estratégias de adaptação de enfermeiros durante a pandemia de COVID-19 em Guayaquil, Equador.	VI
A6	Hwang/ 2022/ Coreia do Sul/ Int J Environ Res Public Health22	Factors affecting the quality of work life of nurses at tertiary general hospitals in the context of the COVID-19 pandemic	Identificar os fatores que afetam a qualidade de vida no trabalho em enfermeiros que atuam em hospitais gerais terciários	VI
A7	Şanlıtürk/ 2021/ Turquia/ Intensive Crit Care Nurs23	Perceived and sources of occupational stress in intensive care nurses during the COVID-19 pandemic	Determinar o nível de estresse ocupacional em enfermeiros de terapia intensiva durante a pandemia de COVID-19 e fatores de estresse percebido	VI

Fonte: Elaborado pelos autores.

Quanto ao desenho, todos são estudos originais, sendo seis realizados por meio da abordagem quantitativa (A1, A2, A3, A5, A6, A9) e um pela abordagem qualitativa (A4). No que tange ao nível de evidência, todos são classificados com nível VI (Tabela 1).

A Tabela 2 apresenta os principais fatores estressores relacionados à categoria 1 - “Fatores estressores que impactaram na atividade laboral”.

O Tabela 3 apresenta os principais impactos do estresse laboral relacionados à categoria 2 - “Impacto do estresse na qualidade de vida laboral”.

Em relação à categoria 3 - “Estratégias de enfrentamento para superar as situações estressantes”, destacam-se as seguintes estratégias: reenquadramento positivo, enfrentamento ativo e religião (A1, A2, A4, A5), aperfeiçoamento das habilidades e busca por conhecimentos (A4, A5), programa de assistência ao funcionário (A1), uso de medicamentos para dormir (A3), interação remota dos familiares com os pacientes (A4), seguir medidas de proteção estritamente individual, trabalho em equipe e manter roupas separadas para a rua e para o trabalho (A5).

DISCUSSÃO

Na análise da OMS em parceria com o International Council of Nurses (ICN), de janeiro de 2020 a maio de 2021, pelo menos 180.000 profissionais da saúde morreram como resultado da COVID-19.24 No Brasil, segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), foram reportados 64.627 casos e 872 óbitos pela doença até o dia 22 de outubro de 2022.25 Assim, à medida que os casos da doença e as

Tabela 2 – Artigos relacionados à categoria 1 (Fatores estressores que impactam na ambiente laboral). Boa Vista, RR, Brasil, 2022

Código	Fatores estressores que impactam na atividade laboral
A1	Uso contínuo de máscara facial; equipe e agendamentos imprevisíveis; quantitativo de pessoal insuficiente; sentimento de impotência frente ao estado crítico do paciente com COVID-19.
A2	Turno de trabalho; tempo de serviço na profissão; tempo de serviço na unidade que trabalhava antes da abertura da unidade COVID-19; contrato de trabalho; e insatisfação no trabalho.
A3	Atuação profissional; alta carga laboral semanal; mais de um vínculo de trabalho; e aumento no quantitativo de pacientes e cuidados de enfermagem.
A4	Alta demanda de assistência; uso contínuo de equipamento de proteção individual; gravidade do paciente; incerteza quanto ao cuidado; vivenciar o adoecimento de colegas; adaptação aos novos protocolos; e distanciamento social.
A5	Gravidade do paciente; desvalorização e reconhecimento institucional; falta de equipamento de proteção individual; e observar colegas ansiosos, assustados e infectados.
A6	Conflito de papéis com médicos, pacientes e cuidadores; alta carga laboral; intensa rotatividade; e baixa remuneração.
A7	Alta jornada de trabalho; carga de trabalho pesada; elevado quantitativo de pacientes por enfermeiro; falha no tratamento do paciente; remuneração inadequada; turno de trabalho rotativo; insegurança em cuidados intensivos; e impossibilidade de ir para casa.

Fonte: Elaborado pelos autores.

hospitalizações voltam a aumentar nas Américas, se faz necessário o aumento urgente de investimentos para desenvolver e reter a força de trabalho da enfermagem.²⁶

A força de trabalho global da enfermagem é de 27,9 milhões, o maior grupo ocupacional no setor da saúde, respondendo por aproximadamente 59% das profissões de saúde.²⁷ Nos últimos dois anos da pandemia por COVID-19, seus profissionais vivenciaram altos níveis de exposição ao vírus da doença, agravados pela ausência de proteção e apoio fundamental para realizar suas atividades laborais em um ambiente seguro e saudável, lacunas frequentes na força de trabalho da saúde que lidera a resposta à pandemia no mundo.²⁴

A partir da análise dos estudos que corresponderam ao escopo desta revisão, foi possível observar que os enfermeiros que trabalham na linha de frente estão enfrentando um risco maior de estresse, o que afeta diretamente a assistência ao paciente e o bem-estar biopsicossocial do profissional.¹⁷⁻²³ Sendo o estresse um incentivo circunstancial que impacta as pessoas, induzindo reações de estresse físico e mental quando os esforços são ineficazes, pode ser vivenciado de forma positivo ou negativo,²⁸ e quando associado às questões relacionadas ao trabalho, é denominado estresse ocupacional.¹⁰

Enquanto o estresse positivo, considerado o estresse normal, pode motivar os indivíduos a ter um bom desempenho na tarefa, enfrentar bravamente o desafio e obter uma sensação de realização, o estresse negativo emerge a partir do prolongamento do positivo, podendo ser agudo, se as pessoas o vivenciam por um curto período sem efeitos adversos em sua representação, ou crônico, se a pressão negativa persiste por muito tempo com prejuízo na saúde física e mental.²⁸ Já o estresse ocupacional pode causar não apenas problemas físicos e mentais, mas também impactar a organização e funcionalidade do local de trabalho, como burnout, alta rotatividade e baixa produtividade.²⁹

À vista disso, o que pensar sobre tais questões relacionadas ao trabalho? O que faz com que se manifestem? Houve ou não um agravamento por conta da COVID-19? Essas questões perpassam os achados desta revisão. Nesse sentido, com a rápida propagação do SARS-CoV-2, a hospitalização de pacientes aumentou abruptamente, e, conseqüentemente, a carga de trabalho dos enfermeiros também se intensificou.³⁰⁻³² Os estudos começaram a evidenciar que um alto nível de estresse no ambiente laboral pode originar o medo, ansiedade, depressão, distúrbios do sono e esgotamento.^{29,33}

As questões relacionadas ao trabalho, agravadas com a COVID-19, e que originaram as disfunções psíquicas aqui evidenciadas, afetaram seriamente as emoções, o desempenho no trabalho e o bem-estar dos enfermeiros que exercem um papel necessário no tratamento e cuidado dos pacientes infectados,³⁰ principalmente daqueles de cuidados intensivos.⁽¹⁷⁻²³⁾ Isso fez com que ocorressem recrutamentos acelerados, redistribuição dos profissionais existentes e realocação para áreas de cuidados intensivos, o que também desencadeou preocupações quanto aos riscos e desafios de cuidar de pacientes com COVID-19, incerteza das estratégias de enfrentamento, sensação de isolamento e solidão.³⁴⁻³⁵

Apesar das dificuldades laborais e resultados negativos vivenciados, outro achado emergiu a partir deste estudo, as estratégias de enfrentá-los. Enfrentar situações estressoras e adversas é comum para todos, podendo trazer conseqüências positivas ou negativas

Tabela 3 – Artigos relacionados à categoria 2 (Impactos dos fatores de estresse na qualidade de vida laboral). Boa Vista, RR, Brasil, 2022

Código	Impactos dos fatores de estresse na qualidade de vida laboral
A1	Medo, ansiedade, depressão, distúrbio do sono e esgotamento.
A2	Níveis moderado e grave de ansiedade, depressão e estresse.
A3	Aumento na tensão e estresse na equipe de plantão, distúrbio do sono e esgotamento.
A4	Desgaste físico e mental, medo de contaminação, aumento nos níveis de ansiedade, esgotamento e planos de abandono da profissão.
A5	Ansiedade, medo de cuidar de pacientes, insegurança quanto a proteção profissional e de familiares e medo de se infectar.
A6	Altos níveis de estresse laboral, ansiedade, fadiga e esgotamento.
A7	Níveis moderados e grave de estresse; esgotamento; e medo de se infectar e infectar familiares.

Fonte: Elaborado pelos autores.

a depender de como será enfrentada. Dessa forma, as estratégias de enfrentamento, ou coping, estão associadas às mudanças físicas e psíquicas, além de ter capacidade para influenciar as mudanças fisiológicas e comportamentais.³⁶

Conhecer e analisar as estratégias dos enfermeiros é fundamental para entender a maneira como esse processo influenciou suas ações, e o quanto as situações estressoras as afetaram. O conceito de coping pode mudar a depender da linha teórica. Para a vertente psicanalista é um fenômeno gradual e associado ao mecanismo de defesa e personalidade. Na perspectiva cognitiva é compreendido como a interação do homem com o ambiente. Já na vertente desenvolvimentista é uma ação regulatória do próprio comportamento e sua relação com o ambiente, a cognição e qualidades pessoais.³⁷

O conceito de coping que pode ser adotado nesta revisão é do modelo teórico proposto por Folkman e Lazarus, de perspectiva cognitiva e comportamental focada no problema ou na emoção, visto que as estratégias mais utilizadas pelos enfermeiros intensivistas tiveram relação com o fator da reavaliação positiva,^{17-18,20-21} mas um estudo destacou o fator do autocontrole a partir do uso de medicamentos,¹⁹ ambos com foco na emoção. Nas estratégias de reavaliação positiva, as ações maximizam as mudanças positivas com base na situação estressante, tendendo a encarar o problema como passageiro e com possível solução, conduzindo o indivíduo a se adaptar emocionalmente. Já nas estratégias de autocontrole, o indivíduo busca manter-se racional frente a um contexto que pode ser desesperador, ou seja, não existe a negação da realidade, mas uma intenção de refletir controle para os outros.³⁷

Dessa forma, é possível observar uma tendência no sentido de um enfrentamento mais positivo e racional, mas que pode originar resultados negativos frente as mudanças psicológicas de longo prazo. Assim, uma avaliação precoce e resolução ativa do estresse pode contribuir para minimizar os eventos adversos. Medidas iniciais podem ser tomadas ativamente e as seguintes melhorias podem ser feitas: inclusão de um psicólogo na equipe; familiarização do ambiente e procedimentos da UTI; verbalização das emoções; compartilhando de experiências com colegas; manutenção da comunicação online; reuniões regulares; constituição de uma equipe de consulta profissional de saúde mental.³⁸

Portanto, recomenda-se abordar os problemas psicológicos dos enfermeiros de UTI que cuidam de pacientes com COVID-19, e agir o mais rápido possível para aliviar a pressão psicológica desses enfermeiros,³⁸ visto que possuem uma vivência quase que diária com situações estressoras,¹⁷⁻²³ sendo esperado que desenvolvam por conta própria estratégias para adaptação emocional afim de suportar todos os momentos difíceis, principalmente no contexto brasileiro.¹⁸⁻²⁰

Uma das limitações deste estudo centra-se na possibilidade de alguma publicação não ter sido identificada no período de busca. Todavia, se faz necessário avançar no conhecimento ao evidenciar lacunas científicas do conhecimento que precisam ser identificadas, relacionadas aos efeitos do estresse ocupacional, na qualidade de vida laboral da enfermagem intensiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente RIL permitiu identificar os determinantes desencadeadores de estresse ocupacional e seus impactos na qualidade de vida laboral do profissional de enfermagem atuante na UTI, como medo, insegurança, incertezas, insatisfações, problemas organizacionais e estruturais, relacionamento interpessoal, falta de recursos e suporte emocional. Como consequência disso, é notório o aumento dos quadros de ansiedade, depressão, distúrbios do sono, esgotamento e burnout no profissional enfermeiro, condições que refletem negativamente tanto nas suas atividades laborais como na sua vida pessoal.

Como forma de minimizar os estressores, esse profissional vem por si próprio adotando estratégias de enfrentamento para melhor lidar com tais questões, mas são poucos os estudos que pesquisam sua potencialidade e sua capacidade de construir resiliência, bem como a participação dos hospitais e governos nesse processo. Portanto, urge a necessidade de ressignificar os estressores laborais e seus impactos no bem-estar físico e mental da enfermagem como um todo, além de identificar precocemente os sinais e sintomas indicativos de estresse para evitar seu agravamento, pois existe a possibilidade de os resultados negativos tornarem-se duradouros.

AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

REFERÊNCIAS

- Caram CS, Rezende LC, Montenegro LC, Amaral JM, Brito MJM. Ambiguidades no trabalho da equipe de saúde no contexto de uma Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. SANARE* [Internet]. 2016 [acesso em 19 de setembro 2022];15(1). Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/923>.
- Aguiar LMM, Martins GS, Valduga R, Gerez AP, Carmo EC, Cunha KC, et al. Profile of adult intensive care units in Brazil: systematic review of observational studies. *Rev. Bras. Ter. Intensiva* [Internet]. 2021 [cited 2022 set 19];33(4). Available from: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20210088>.
- Zavalis A, Paula VG, Machado DA, Marta CB, Perez Junior EF, Santiago LC. O nível de estresse dos enfermeiros na Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. Pesq. Cuid. Fundam.* [Internet]. 2019 [acesso em 19 de setembro 2022];11(1). Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.205-210>.
- Kubo HKM, Campiolo EL, Ochikubo GT, Batista G. Impacto da pandemia do Covid-19 no serviço de saúde: revisão integrativa. *Inter. Am. J. Med. Health* [Internet]. 2020 [acesso em 19 setembro de 2022];3:e202003046. Disponível em: <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.140>.
- Costa NNG, Servo MLS, Figueredo WN. COVID-19 and the occupational stress experienced by health professionals in the hospital context: integrative review. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2022 [cited 2022 set 19];75(Suppl1):e20200859. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0859>.
- Dantas ESO. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. *Interface* [Internet]. 2021 [acesso em 19 de setembro 2022];25(suppl1):e200203. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.200203>.
- Soares JP, Oliveira NHS, Mendes TMC, Ribeiro SS, Castro JL. Burnout-related factors in health professionals during the Covid-19 pandemic: an integrative review. *Saúde Debate* [Internet]. 2022 [cited 2022 set 19];46(esp1). Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E126I>.
- World Health Organization (WHO). Constitution of the World Health Organization [Internet]. Geneva: World Health Organization; 1946 [cited 2022 set 19]. Available from: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>.
- Miranda FMA, Santana LL, Pizzolato AC, Saquis LMM. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2020 [acesso em 19 de setembro 2022];25:e72702. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702>.
- International Labour Office (ILO). Emerging risks and new patterns of prevention in a changing world of work [Internet]. Geneva: International Labour Office; 2010 [cited 2022 set 19]. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_123653.pdf.
- Maturana APPM, Valle TGM. Estratégias de enfrentamento e situações estressoras de profissionais no ambiente hospitalar. *Rev. Psc. Hospitalar* [Internet]. 2014 [acesso em 19 de setembro 2022];12(2). Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ph/v12n2/12n2a02.pdf>.
- Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* [Internet]. 2010 [acesso em 19 de setembro 2022];8(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rwl134>.
- Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2015 [acesso em 19 de setembro 2022];24(2). Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>.
- Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2007 [acesso em 19 de setembro 2022];15(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>.
- Stillwell SB, Fineout-Overholt E, Melnyk BM, Williamson KM. Evidence-based practice, step by step: searching for

- the svidence. *Am. J. Nursing* [Internet]. 2010 [cited 2022 set 19];110(5). Available from: <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000372071.24134.7e>
16. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União* 13 jun 2012;Sessão 1.
 17. Abuatiq A, Borchardt C. The Impact of COVID-19: Nurses occupational stress and strategies to manage it. *JONA* [Internet]. 2021 [cited 2022 out 15];51(12). Available from: <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000001081>.
 18. Appel AP, Carvalho ARS, Santos RP. Prevalence and factors associated with anxiety, depression and stress in a COVID-19 nursing team. *Rev. Gaúcha. Enferm.* [Internet]. 2021 [cited 2022 out 15];42(spe):e20200403. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200403>.
 19. Caliari JS, Santos MA, Andrechuk CRS, Campos KRC, Ceolim MF, Pereira FH. Quality of life of nurse practitioners during the COVID-19 pandemic. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2022 [cited 2022 out 15];75(Suppl1):e20201382. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1382>.
 20. Conz CA, Braga VAS, Vasconcelos R, Machado FHRS, Jesus MCP, Merighi MAB. Experiences of intensive care unit nurses with COVID-19 patients. *Rev. Esc. Enferm. USP* [Internet]. 2021 [cited 2022 out 15];55:e20210194. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0194>.
 21. Franco JA, Levi PLÁ. Feelings, Stress, and Adaptation Strategies of Nurses against COVID-19 in Guayaquil. *Invest. Educ. Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2022 out 20];38(3):e07. Available from: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n3e07>.
 22. Hwang E. Factors Affecting the Quality of Work Life of Nurses at Tertiary General Hospitals in the Context of the COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public. Health* [Internet]. 2022 [cited 2022 out 20];19(8). Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph19084718>.
 23. Şanlıtürk D. Perceived and sources of occupational stress in intensive care nurses during the COVID-19 pandemic. *Intensive Crit. Care Nurs.* [Internet]. 2021 [cited 2022 out 20];67:e103107. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103107>.
 24. International Council of Nurses (ICN). Nurses: a voice to Lead - invest in nursing and respect rights to secure global health. [Internet]. 2022 [cited 2022 out 22]. Available from: <https://www.icn.ch/node/1532>.
 25. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Observatório da Enfermagem: profissionais infectados com Covid-19 informado pelo serviço de saúde. [Internet]. 2022 [acesso em 22 de outubro 2022]. Disponível em: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>.
 26. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Mais deve ser feito para proteger força de trabalho da enfermagem à medida que casos de COVID-19 aumentam nas Américas, afirma diretora da OPAS. [Internet]. 2022 [acesso em de 22 outubro 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/4-5-2022-mais-deve-ser-feito-para-protoger-forca-trabalho-da-enfermagem-medida-que-casos>.
 27. World Health Organization (WHO). State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2022 out 22]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>.
 28. Hirschle ALT, Gondim SMG. Stress and well-being at work: a literature review. *Ciênc. Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [cited 2022 out 22];25(7). Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.27902017>.
 29. Murat M, Köse S, Savaşer S. Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic. *Int. J. Ment. Health. Nurs.* [Internet]. 2021 [cited 2022 out 22];30(2). Available from: <https://doi.org/10.1111/inm.12818>.
 30. Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, et al. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *J. Nurs. Manag.* [Internet]. 2020 [cited 2022 out 22];28(5). Available from: <https://doi.org/10.1111/jonm.13014>.
 31. Li Y, Scherer N, Felix L, Kuper H. Prevalence of depression, anxiety and post-traumatic stress disorder in health care workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One* [Internet]. 2021 [cited 2022 out 22];16(3):e0246454. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246454>.
 32. Maqbali MA, Sinani MA, Al-Lenjawi B. Prevalence of stress, depression, anxiety and sleep disturbance among nurses during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *J. Psychosom. Res.* [Internet]. 2021 [cited 2022 out 22];141:e110343. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110343>.
 33. Karabulut N, Gürçayır D, Aktaş YY, Kara A, Kızıoğlu B, Arslan B, et al. The effect of perceived stress on anxiety and sleep quality among healthcare professionals in intensive care units during the coronavirus pandemic. *Psychol. Health Med.* [Internet]. 2021 [cited 2022 out 22];26(1). Available from: <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1856897>.
 34. Rattray J, McCallum L, Hull A, Ramsay P, Salisbury L, Scott T, et al. Work-related stress: the impact of COVID-19 on critical care and redeployed nurses: a mixed-methods study. *BMJ Open* [Internet]. 2021 [cited 2022 out 22];11(7):e051326. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051326>.
 35. Li H, Cui Y, Efstathiou N, Li B, Guo P. Experiences of redeployed healthcare workers in the fight against COVID-19 in China: a qualitative study. *PLoS One* [Internet]. 2022 [cited 2022 out 22];17(8):e0273429. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273429>.
 36. Dias EN, Pais-Ribeiro JL. O modelo de coping de Folkman e Lazarus: aspectos históricos e conceituais. *Rev. Psicol. Saúde* [Internet]. 2019 [acesso em 22 de outubro 2022];11(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v11i2.642>.
 37. Ramos FP, Enumo SRF, Paula KMP. Teoria motivacional do coping: uma proposta desenvolvimentista de análise do enfrentamento do estresse. *Estud. Psicol.* [Internet]. 2015 [acesso em 22 de outubro 2022];32(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000200011>.
 38. Shen X, Zou X, Zhong X, Yan J, Li L. Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19. *Crit. Care* [Internet]. 2020 [cited 2022 out 22];24(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s13054-020-02926-2>.