

VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS RELATIVAS AO PERFIL DE STRESS DOS
ENFERMEIROS EM CONTEXTO DA PESSOA CRÍTICA NUMA UNIDADE DO NORTE

SOCIODEMOGRAPHIC VARIABLES RELATED TO THE STRESS PROFILE OF NURSES IN
THE CONTEXT OF CRITICAL PERSONS IN A NORTHERN UNIT

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS RELATIVAS CON EL PERFIL DE ESTRÉS DEL
ENFERMERO EN CONTEXTO DE PERSONAS CRÍTICAS EN UNA UNIDAD DEL NORTE

Vitor Hugo Nunes Valente Alves¹
Maria Augusta Romão da Veiga Branco²

¹Instituto Politécnico de Bragança. Bragança, Portugal

²Instituto Politécnico de Bragança. Bragança, Portugal | <http://orcid.org/0000-0002-7963-2291>

Corresponding Author

Vitor Hugo Nunes Valente Alves
Av. Abade de Baçal
5300-252 Bragança

RECEIVED: 9th May, 2025
ACCEPTED: 13th May, 2025
PUBLISHED: 30th June, 2025

2025



RESUMO

Introdução: O Stress percebido por Enfermeiros em situações críticas, é reconhecido na literatura recente como uma variável prejudicial à saúde individual e ao trabalho em equipa.

Objetivo: Estudar o perfil de Stress pelos Enfermeiros em contexto da pessoa crítica numa Unidade de Saúde do Norte e analisar sua relação com variáveis sociodemográficas.

Métodos: Estudo transversal, quantitativo, descriptivo-correlacional, aplicando a Escala de Perceção de Stress (EPS) (Cohen et al., 1983), adaptada à população portuguesa por Pais Ribeiro & Marques (2009), a 355 Enfermeiros em contexto da pessoa crítica, maioritariamente feminina (51,0%), idade entre 36-50 anos (51.3%) ($x=39,25\pm8,89$), casada (48.7%) e licenciada (38.9%).

Resultados: A amostra apresenta um nível moderado de Stress ($x=28,36\pm4,21$), variando entre mínimo de 24,15 e máximo de 32,57 pontos, para intervalo de pontuações intermédias [18-35]. A análise estatística revelou não se poder rejeitar a H1, mostrando relação entre Stress percebido e variáveis sociodemográficas, apesar das diferenças não serem estatisticamente significativas. Verificou-se um perfil de Stress mais elevado em Enfermeiros jovens, do género masculino, divorciados e com mestrado.

Conclusão: O trabalho dos Enfermeiros em cuidados críticos causa consequências físicas e psicológicas, elevando os níveis de Stress percebido. É urgente implementar estratégias para mitigar esta situação.

Palavras-chave: stress; enfermeiros; pessoa em situação crítica.

ABSTRACT

Introduction: The stress perceived by nurses in critical situations is recognized in recent literature as a harmful variable for individual health and teamwork.

Objective: To study the Stress profile of Nurses in the context of critically ill people in a Health Unit in the North and analyze its relationship with sociodemographic variables.

Methods: Cross-sectional, quantitative, descriptive-correlational study, applying the Stress Perception Scale (EPS) (Cohen et al., 1983), adapted to the portuguese population by Pais Ribeiro & Marques (2009), to 355 nurses in the critical person context, mostly female (51.0%), aged between 36-50 years old (51.3%) ($x=39,25\pm8,89$), married (48.7%) and with a degree (38.9%).

Results: The sample presents a moderate level of Stress ($x=28,36\pm4,21$), varying between a minimum of 24.15 and a maximum of 32.57 points, for a range of intermediate scores [18-35]. The statistical analysis revealed that H1 could not be rejected, showing a relationship between perceived stress and sociodemographic variables, although the differences were not statistically significant. There was a higher Stress profile in young, male, divorced and master's degree nurses.

Conclusion: The work of nurses in critical care causes physical and psychological consequences, increasing levels of perceived stress. It is urgent to implement strategies to mitigate this situation.

Keywords: stress; nurses; person in critical situation.

RESUMEN

Introducción: El estrés percibido por los enfermeros en situaciones críticas es reconocido en la literatura reciente como una variable perjudicial para la salud individual y el trabajo en equipo.

Objetivos: Estudiar el perfil de Estrés del Enfermero en el contexto de personas críticas en una Unidad de Salud del Norte y analizar su relación con variables sociodemográficas.

Métodos: Estudio transversal, cuantitativo, descriptivo-correlacional, aplicando la Escala de Percepción del Estrés (EPS) (Cohen et al., 1983), adaptada a la población portuguesa por Pais Ribeiro & Marques (2009), a 355 enfermeras en el contexto de persona crítica, en su mayoría mujeres (51,0%), con edad entre 36-50 años (51,3%) ($x=39,25\pm8,89$), casadas (48,7%) y con título universitario (38,9%).

Resultados: La muestra presenta un nivel de Estrés moderado ($x=28,36\pm4,21$), variando entre un mínimo de 24,15 y un máximo de 32,57 puntos, para un rango de puntajes intermedios [18-35]. El análisis estadístico reveló que no se podía rechazar H1, mostrando una relación entre el estrés percibido y las variables sociodemográficas, aunque las diferencias no fueron estadísticamente significativas. Hubo mayor perfil de Estrés en enfermeros jóvenes, varones, divorciados y con maestría.

Conclusión: El trabajo de las enfermeras en cuidados críticos provoca consecuencias físicas y psicológicas, aumentando los niveles de estrés percibido. Es urgente implementar estrategias para mitigar esta situación.

Palabras Clave: estrés; enfermeros; persona en situación crítica.

Introdução

O fenómeno de Stress em Enfermagem não é recente nem novo. Uma das classes mais afetadas pelo Stress diz respeito aos profissionais da área da saúde, mais concretamente, os Enfermeiros. Cada profissão implica uma certa quantidade de Stress, e, se os Enfermeiros não gerirem corretamente as pressões do seu trabalho, o “Stress dos Enfermeiros” aumentado pode levar à fadiga da compaixão e ao esgotamento (Saravanan, P. et al., 2023).

Vários estudos relatam que, os Enfermeiros em contexto da pessoa em situação crítica, estão expostos a um alto risco de ansiedade, depressão, esgotamento e Stress. Werke & Weret, (2023) referem que a maioria destes profissionais relatam níveis significativos de Stress percebido, principalmente devido a fatores como: a morte e o morrer, incertezas no tratamento dos utentes, conflitos inter/intra-equipas, carga de trabalho intensa, horários irregulares, pressão para prestar cuidados de elevada qualidade e interações com utentes e/ou familiares em sofrimento.

A equipa de Enfermagem que presta cuidados à pessoa em situação crítica, lida com situações de vida e morte todos os dias, lida com utentes com complexos problemas de saúde e precisa de prestar assistência qualificada e de qualidade aos utentes. Desta forma, os Enfermeiros que prestam cuidados à pessoa em situação crítica, experimentam um nível mais elevado de percepção de Stress e esgotamento, comparativamente a Enfermeiros de outras áreas de cuidados. Aproximadamente 50% dos Enfermeiros que prestam cuidados à pessoa em situação crítica estão levemente Stressados e, quase 20% moderadamente Stressados, demonstrando efeitos deletérios na qualidade e na segurança da prestação de cuidados de Enfermagem ao utente (Villarante et al., 2023).

Em suma, todas as evidências tornando visível o efeito de morbilidade do desgaste pessoal por Stress, como também a necessidade de intervenções preventivas, bem como a avaliação e análise destas intervenções.

O Objetivo Geral desta investigação é “Estudar a relação entre o nível/perfil de Stress e as variáveis sociodemográficas, tal como é auto-percebido, pelos Enfermeiros em contexto da pessoa em situação crítica. este, desdobra-se nos seguintes Objetivos Específicos:

1. Conhecer a caracterização da amostra do ponto de vista das suas variáveis sociodemográficas;
2. Conhecer o nível/perfil de Stress, tal como é auto-percebido, pela amostra de Enfermeiros em contexto da pessoa em situação crítica;
3. Conhecer a relação estatística entre o nível/perfil de Stress auto-percebido pelos Enfermeiros em contexto da pessoa em situação crítica, e as variáveis sociodemográficas estudadas;
4. Identificar as variáveis sociodemográficas que estabelecem efeito de variação no perfil de Stress Percebido.

1. Enquadramento Teórico/ Revisão da Literatura/ Estado da Arte / Modelo Conceptual

O conceito de Stress tem sido amplamente estudado e definido ao longo dos anos. As definições têm evoluído para captar melhor a complexidade desse fenômeno. A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca que o Stress é uma reação natural do corpo a estímulos que são percebidos como ameaçadores. Esse estado de tensão pode manifestar-se através de sintomas físicos, como dores de cabeça e problemas gastrointestinais, e sintomas mentais, como ansiedade e irritabilidade (WHO, 2023).

Segundo Peter et al, (2024), o nível de Stress tem sido alvo de estudo por inúmeros investigadores da área da saúde, devido ao impacto significativo que este tem na saúde física e/ou mental dos profissionais de saúde, gerando uma elevada preocupação com as consequências que podem advir na qualidade de vida do ser humano. Em Enfermagem, particularmente em contexto da pessoa em situação crítica, o Stress é uma resposta comum devido à alta exigência física e emocional do trabalho (Arimon-Pagés, E. et al, 2023).

A natureza do trabalho de Enfermagem é o cuidar, estabelecer uma relação terapêutica com os utentes, de forma melhorar a sua saúde, e consequentemente tudo o que daí advém. As UCI, os Serviços de Urgência/Emergência e os



Blocos Operatórios são ambientes de alta pressão, onde os Enfermeiros cuidam e monitorizam continuamente utentes com condições críticas, têm tomar decisões rápidas e precisas em situações de vida ou morte (White & Black, 2024). Um estudo conduzido por Johnson & Taylor (2023) revelou que, os Enfermeiros que exercem funções em contexto da pessoa em situação crítica, trabalham frequentemente além das suas horas de trabalho contratadas, contribuindo para o aumento da exaustão física, mental e Stress percebido. A exposição continua neste ambiente, de volume constante e elevado trabalho, de tomada de decisões rápidas e complexas, leva os Enfermeiros testemunharem frequentemente situações traumáticas, como a morte e o sofrimento intenso dos pacientes, podendo levar ao desenvolvimento de sintomas de Stress e despersonalização (Garcia & Santos., 2023). Martinez & Ruiz (2024) destacam ainda que, a escassez de equipamentos médicos, de recursos humanos técnicos, o aumento da sobrecarga de trabalho e, a sensação de falta de controle sobre o ambiente, funcionam também como fontes de Stress. Estes sintomas podem-se desenvolver devido à exposição a um único evento traumático, à exposição a longo prazo de múltiplos eventos, ao testemunhar um evento traumático que afeta outra pessoa ou, indiretamente, através da exposição repetida ou extrema a detalhes aversivos de um evento traumático, sendo caracterizado por lembretes negativos persistentes sobre o evento (por exemplo, flashbacks), evitação de estímulos relacionados ao trauma, pensamentos e sentimentos negativos, maior excitação ou reatividade, fadiga e distúrbios de sono (Zhou et al., 2023). Consequentemente, a exposição prolongada a níveis de stress elevados, representa um risco grave para a segurança do doente e para a qualidade geral dos cuidados prestados (Salameh et al., 2024).

Os níveis de Stress nos Enfermeiros em contexto da pessoa em situação crítica estão a aumentar e, as suas defesas psicológicas estão sob ataque constante (Wu et al., 2023), tornando estes profissionais vulneráveis a problemas de saúde física e/ou mental, como esgotamento, fadiga, Stress, ansiedade e depressão (Ahmed, et al., 2023). Esta situação leva a um aumento do número de Enfermeiros que optam por abandonar a profissão, resultando num agravamento da escassez de recursos humanos. O aumento do investimento na equipa de Enfermagem e na segurança do emprego tornaram-se questões importantes, sendo, por isso crucial analisar os fatores que influenciam o Stress percebido pelos Enfermeiros em contexto de pessoa em situação crítica e fornecer informações valiosas para intervenções psicológicas direcionadas e gestão de recursos humanos.

2. Métodos

Optou-se por um estudo quantitativo, descritivo-correlacional com enfoque transversal entre 15 de abril 2021 e 15 junho de 2021.

2.1 Amostra / Participantes / Informantes / Corpus Amostral

A amostra que integrou este estudo ficou constituída por 355 Enfermeiros em contexto da pessoa em situação crítica a nível nacional, inscritos na Ordem dos Enfermeiros, de uma Unidade de Saúde do Norte. O plano amostral foi do tipo não probabilístico, accidental ou por conveniência.

2.2 Instrumentos de recolha de dados

O instrumento de recolha de dados incluiu o questionário (ad hoc) orientado para caracterização das variáveis sociodemográficas (variáveis independentes) e a Escala de Perceção de Stress (EPS) de (Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983), adaptada para a população portuguesa por Pais Ribeiro & Marques (2009) para avaliar a percepção de Stress (variável dependente).

A EPS é uma unidade de medida global de Stress que se propõe avaliar o grau em que um indivíduo aprecia as suas situações de vida como stressantes. É uma escala direcional composta por 13 itens que operacionaliza a variável Percepção de Stress, cuja nota global resulta da soma dos valores atribuídos a cada um.

Cada item, é por sua vez operacionalizado, através de uma escala de Likert com 5 possibilidades de resposta (0, corresponde a "Nunca"; 1, corresponde a "Quase Nunca"; 2, corresponde a "Às Vezes"; 3, corresponde a "Com Muita Frequência" e 4, corresponde a "Muitas vezes").

Os itens 4, 5, 6, 7, 9, 10 e 12 como itens invertidos.

Segundo os autores, e em respeito pela psicometria da escala, a pontuação varia entre um mínimo de 0 pontos e um máximo de 52 pontos. Deste modo, poderemos considerar os seguintes níveis:

- pontuações baixas [0-17 pontos] indicam um baixo nível de Stress percebido;
- pontuações intermédias [18-35 pontos], indicam um nível moderado de Stress percebido;
- pontuações altas [36-52 pontos] indicam um alto nível de Stress percebido.

2.3 Procedimentos

Após realizado o trabalho de pesquisa relativo à temática em análise e selecionado o IRD, procedeu-se a uma série ações para a aplicação e recolha de dados. Todos os participantes assinaram o consentimento informado prévio à participação no estudo, via online na aplicação *Google Forms*®.

A aprovação da Comissão de Ética foi garantido pelo Parecer da Comissão de Ética do Instituto Politécnico de Bragança (Parecer nº28/2020). Foi também autorizada a divulgação do questionário no site institucional da OE e na sua *maillist* (Ref.SAI-OE/2020/11253).

Para a análise dos dados, recorreu-se à estatística descritiva para determinar as frequências absolutas e relativas, medidas de tendência central, nomeadamente as médias e as medidas dispersão, como a amplitude de variação, o coeficiente de variação e, o desvio padrão, e à estatística analítica ou inferencial.

Diferentes tipologias de variáveis como estas, podem levar-nos a admitir que, pese embora os valores de correlação não se expressem de forma determinante, importa, para o mundo em geral, e para o contexto laboral e relacional da Enfermagem em particular, dar atenção a pormenores específicos. E este é o caso dos valores que podem ser indicativos de correlação, mas, sem contudo, apresentarem expressão de significância estatística.

Ou seja, de forma pragmática poderíamos assumir duas Hipóteses de trabalho:

H0 – Não existe relação entre as variáveis sociodemográficas e o nível de Perceção de Stress.

H1 – Existe relação entre as variáveis sociodemográficas e o nível de Perceção de Stress.

Partindo desta composição de Hipótese em antítese, e, mantendo o objetivo de reconhecer o, ou os níveis de influência das variáveis sociodemográficas relativamente ao nível de percepção de Stress, pode acontecer que se existirem valores indicativos de correlação, mas sem potencial para significância estatística, teremos que assumir:

- Não se pode assumir a H0;
- Mas não pode negar-se a H1.

Assim, e se tal contexto de resultados se verificar, assumir-se-á a H1, mas perscrutando passo a passo da análise estatística, no que pode e deve ser refletido, relativamente a cada relação.

Para a análise inferencial, realizou-se o teste *Kolmogorov-Smirnov-Lilliefors* (cf. tabela 1), que permitiu verificar que a distribuição de dados referente à variável dependente (Percepção do Stress) encontra-se enquadrada na normalidade ($p<0,05$). Visto isto, e pela análise da figura 2, assumiu-se a existência de uma distribuição normal ou próximo do normal.



Tabela 1 – Teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov-Lilliefors

		Kolmogorov-Smirnov-Lilliefors	
		Estatísticas	p
EPS		0,089	0,000***
*p<0,05	**p<0,01	***p<0,001	

Histograma

Figura 2 – Histograma da escala de percepção do Stress, com curva de normalidade

Na estatística inferencial, recorreu-se ao teste de hipóteses não paramétrico de U Mann Whitney e teste não paramétrico de Kruskall Wallis.

As questões de investigação foram testadas com uma probabilidade de 95%, de onde resulta um nível de significância de 5% ($\alpha=0,05$). Os critérios de decisão para os testes baseiam-se no estudo das probabilidades, confirmando-se a questão de investigação se a probabilidade for inferior a 0,05 e rejeitando-se se superior a esse valor. Utilizaram-se os seguintes níveis de significância:

- $p \geq 0,05$ – não significativo
- $p < 0,05$ – significativo
- $p < 0,01$ – bastante significativo
- $p < 0,001$ – altamente significativo

3. Resultados

A maioria da amostra (51,3%) situa-se entre os 36-50 anos, prevalecendo o género feminino (51,0%) e os participantes casados (48,7%). Relativamente às habilitações académicas, a maioria possui a licenciatura (38,9%).

Tabela 2 – Apresentação dos Valores Absolutos e Relativos, das Variáveis em Estudo da Caracterização Sociodemográfica da Amostra

Variáveis	Total	% (100.0)
Idade	Nº (355)	
<35 anos	129	36,3
36-50 anos	182	51,3
51-65 anos	43	12,1
66-80 anos	1	0,3
Género		
Feminino	181	51,0
Masculino	174	49,0

Variáveis	Nº (355)	Total	% (100.0)
Estado Civil			
Solteiro	100	28,2	
Casado	173	48,7	
União de fato	59	16,6	
Divorciado	19	5,4	
Viúvo	4	1,1	
Habilidades Literárias			
Bacharelato	7	2,0	
Licenciatura	138	38,9	
Pós-Graduação	113	31,8	
Mestrado	90	25,4	
Doutoramento	7	2,0	

Sobre a opção de escolha das respostas dadas a cada um dos itens da Escala de Percepção do Stress (EPS), salienta-se que dominam as respostas “Às Vezes” com um valor 2. “Nunca”, foram as respostas menos referidas nos 12 primeiros itens. Já para o 13º item, a resposta que obteve menor frequência de respostas foi o “Muitas Vezes” (tabela 3).

Relativamente à escolha da opção de resposta da Escala EPS a cada um dos itens, verifica-se que “Às Vezes”, com pontuação de 2 valores, é a escolha de eleição da maioria dos Enfermeiros ($x=156,39$), seguida da opção “Com Muita Frequência”, pontuada com 3 valores ($x=80,46$). Já “Nunca”- (zero pontos), foi a opção de resposta menos escolhida por parte da amostra ($x=12,31$).

Tabela 3 – Frequência de Opção de Escolha de Respostas a cada um dos Itens da Escala de Percepção de Stress (EPS)

Itens	Nunca (0)	Quase Nunca (1)	Às Vezes (2)	Com Muita Frequência (3)	Muitas Vezes (4)	N
1- No último mês com que frequência se sentiu aborrecido com algo que ocorreu inesperadamente?	7	48	160	78	62	355
2- No último mês com que frequência se sentiu que era incapaz de controlar as coisas que são importantes na sua vida?	30	77	125	73	50	355
3- No último mês com que frequência se sentiu nervoso ou “Stressado”?	5	48	123	98	81	355
4- No último mês com que frequência enfrentou com sucesso coisas aborrecidas e chatas?	7	25	185	99	39	355
5- No último mês com que frequência sentiu que estava a enfrentar com eficiência mudanças importantes que estavam a ocorrer na sua vida?	21	68	167	69	30	355
6- No último mês com que frequência se sentiu confiante na sua capacidade para lidar com os seus problemas pessoais?	5	45	155	101	49	355
7- No último mês com que frequência sentiu que as coisas estavam a correr como queria?	13	97	166	65	14	355
8- No último mês com que frequência reparou que não conseguia fazer todas as coisas que tinha que fazer?	4	55	146	103	47	355
9- No último mês com que frequência se sentiu capaz de controlar as suas irritações?	4	52	179	90	30	355
10- No último mês com que frequência sentiu que as coisas lhe estavam a correr pelo melhor?	10	96	181	54	14	355
11- No último mês com que frequência se sentiu irritado com coisas que aconteceram e que estavam fora do seu controlo?	9	59	148	101	38	355
12- No último mês com que frequência foi capaz de controlar o seu tempo?	6	91	160	72	26	355
13- No último mês com que frequência sentiu que as dificuldades se acumulavam ao ponto de não ser capaz de as ultrapassar?	39	119	138	43	16	355
Média	12,31	67,69	156,39	80,46	38,15	355



Os inquiridos apresentam um valor de PS mínimo de 24,15 pontos e um máximo de 32,57 pontos, ao que corresponde o valor da média ($x=28,36$) de PS. (cf. tabela 4).

A média de 28,36 indica que a amostra apresenta um nível moderado de Stress percecionado, uma vez que se encontra entre 24,15 e 32,57 pontos, e, que o mesmo nível de percepção de Stress, se identifica para o mínimo e máximo identificados, pois o valor de 4,21 de D.P. situa o nível de percepção entre 18 e 35.

Tabela 4 – Apresentação da Distribuição dos Valores Descritivos Relativos à Variável Dependente Percepção de Stress (PS)

	Min.	Max.	M.	D.P.	C.V. (%)
Valor PS	2	48	28,36	4,21	14,84

Não obstante, foram apresentadas diferentes tipologias de variáveis: o grupo das categóricas como por exemplo as nominais (estado civil e habilitações académicas), os ordinais (Percepção de Stress) e as variáveis numéricas (idade).

Pese embora os valores de correlação não se expressem de forma determinante, importa, para o mundo em geral, e para o contexto laboral e relacional da Enfermagem em particular, dar atenção a pormenores específicos. E este é o caso dos valores indicativos de correlação, mas sem expressão de significância estatística.

Ou seja, de forma pragmática poderíamos assumir:

H0 – Não existe relação entre as variáveis sociodemográficas e o nível de Percepção de Stress.

H1- Existe relação entre as variáveis sociodemográficas e o nível de Percepção de Stress.

Partindo desta composição de Hipótese em antítese, foram assumidos os seguintes exercícios de análise estatística:

- para a relação entre a variável idade e PS, foi aplicado o teste Kruskal-Wallis, cujos resultados indicam um maior nível de Stress percecionado por parte dos Enfermeiros mais jovens (≤ 35 anos). Verificou-se a ausência de diferenças estatísticas significativas ($p>0,05$) (cf. tabela 5).
- quanto ao género versus a PS, efetuou-se o Teste de Kruskal-Wallis, de onde se verificou um maior nível de percepção de Stress em Enfermeiros do género masculino. Porém, também aqui, com ausência de significado estatístico ($p>0,05$) (cf. tabela 5).
- a relação entre a influência do estado civil e a PS, o mesmo teste de Kruskal-Wallis, permite constatar que é maior o nível de percepção de Stress por parte dos Enfermeiros divorciados. Todavia, com ausência de diferenças estatísticas significativas ($p>0,05$) (cf. tabela 5).
- a relação entre habilitações académicas e a PS, estudada através do teste de Kruskal-Wallis, permite verificar que o maior nível de PS, é por parte dos Enfermeiros com mestrado. Porém, com ausência de diferenças estatísticas significativas ($p>0,05$) (cf. tabela 5).

Tabela 5 – Apresentação da Distribuição dos Valores da Relação entre as Variáveis Sociodemográficas e o Nível de Percepção de Stress dos Enfermeiros em Contexto da Pessoa em Situação Crítica, Encontrados através do Teste de Kruskal-Wallis

Variáveis	Percepção do nível de Stress		
	Ordenação média	Teste	
Idade			
<35 anos	185,31	Kruskal-Wallis	
36-50 anos	174,26		
51-65 anos	176,01		
66-80 anos	1,0		
(p)	0,271		

Variáveis	Percepção do nível de Stress	
	Ordenação média	Teste
Género		
Feminino	170,73	Kruskal-Wallis
Masculino	185,56	
(p)	0,172	
Estado Civil		
Solteiro	177,14	Kruskal-Wallis
Casado	176,08	
União de fato	184,37	
Divorciado	190,76	
Viúvo	128,13	
(p)	0,819	
Habilitações Literárias		
Bacharelato	173,93	Kruskal-Wallis
Licenciatura	171,72	
Pós-Graduação	176,0	
Mestrado	195,53	
Doutoramento	112,64	
(p)	0,193	

4. Discussão

A presente investigação foi realizada numa amostra de 355 Enfermeiros que exercem funções em contexto da pessoa em situação crítica, com idade média de $39,25 \pm 8,89$ anos, predominando (51,3%) a faixa etária [36-50 anos], o género feminino (51,0%), o estado civil casado (48,7%) e a licenciatura (38,9%). O estudo de Schneider-Matyka et al. (2023) corrobora com os resultados obtidos, (exceto nas habilitações académicas), com uma amostra maioritariamente feminina (75,3%), com idade média de $42,2 \pm 10,8$ anos, estão numa relação (78,4%) e com bacharelato (35,7%). Também, a investigação de Ahmed et al. (2024) obteve resultados similares, com uma amostra predominantemente do género feminino, com idade média de $32,8 \pm 4,6$ anos, casados (65%) e licenciados.

Relativamente ao nível/perfil de Stress tal como é auto-percebido pelos Enfermeiros, obteve-se um valor mínimo de PS de 24,15 pontos e um máximo de 32,57 pontos, correspondendo um valor médio de PS de $28,36 \pm 4,21$ pontos. O estudo realizado por Salameh et al. (2024) vai ao encontro dos resultados obtidos, pois a maioria dos Enfermeiros questionados foi categorizada como um nível de Stress percebido médio (39,0%). Por sua vez, a investigação levada a cabo Zhou, Y. et al (2023), corrobora com os resultados obtidos pois em 2780 Enfermeiros questionados, 56,9% destes relataram Stress percebido moderado em contexto da prestação de cuidados à pessoa em situação crítica.

Partindo do objetivo que busca conhecer a relação entre as variáveis sociodemográficas e os níveis de Stress da amostra e, apesar de os valores de correlação não se expressem de forma determinante, importa, para o mundo em geral, e para o contexto laboral e relacional da Enfermagem em particular, dar atenção a pormenores específicos. E este é o caso dos valores indicativos de correlação, mas sem expressão de significância estatística.

Ou seja, de forma pragmática poderíamos assumir:

H0 – Não existe relação entre as variáveis sociodemográficas e o nível de Percepção de Stress;

H1- Existe relação entre as variáveis sociodemográficas e o nível de Percepção de Stress.



Considerando os resultados apresentados, como proceder, perante os resultados nesta amostra? Rejeita-se a H0, assume-se como fato a H1, e cada relação terá o seu momento e campo de reflexão, por forma a melhor compreender todo o contexto elementar do tecido humano que labora em Enfermagem, na prestação e interação com a pessoa em situação crítica, em campo cronológico de elevado nível de Stress, de angústia e de insegurança.

Procurou-se saber quais variáveis sociodemográficas (idade, género, estado civil e habilitações académicas) influenciam o nível de percepção de Stress dos Enfermeiros em contexto da pessoa em situação crítica, constatando-se que nenhuma das variáveis em estudo revelou relevância estatisticamente significativa. Todavia, os valores de ordenação média indicam um maior nível de Stress percecionado por parte dos Enfermeiros mais novos (≤ 35 anos), do género masculino, divorciados e com mestrado.

No que diz respeito à variável Idade, a investigação realizada por Martinez & Ruiz (2024) destacou que, os Enfermeiros mais jovens percecionavam mais Stress pelo fato de terem menos experiência para lidar com situações stressoras. Também Judge (2024) relatou que Enfermeiros mais jovens são mais propensos a sentir que suas organizações não se preocupam com o seu bem-estar, levando a níveis mais altos de Stress percebido e esgotamento emocional.

Relativamente à variável género, Johnson & Taylor (2023) corroboram com os resultados obtidos pois verificaram que os Enfermeiros do sexo masculino relatam níveis mais elevados de Stress devido a uma combinação de aumento da carga de trabalho e da expectativa da sociedade de ter um desempenho eficiente numa profissão predominantemente feminina. Os resultados da investigação de White e Black (2024) destacaram que os Enfermeiros do sexo masculino em UCI vivenciam níveis Stress percecionado devido ao ambiente de alta pressão. Além disso, os Enfermeiros do sexo masculino relataram sentir-se menos apoiados nas suas funções, agravando ainda mais o seu Stress percecionado.

No que diz respeito à variável estado civil, o estudo de Liao et al (2023) corrobora com os resultados obtidos, concluindo que os Enfermeiros divorciados relataram níveis mais altos de Stress percebido devido à falta de suporte emocional e ao impacto negativo da separação das suas rotinas diárias e no bem-estar psicológico. Também a investigação de Kızılkaya (2024) vai ao encontro dos resultados obtidos destacando que os Enfermeiros divorciados apresentam maiores níveis de Stress percecionado.

Relativamente à variável habilitações literárias, o estudo de Opoku Agyemang et al. (2022) revelou que Enfermeiros com níveis mais altos de educação, incluindo mestrado, relataram níveis mais elevados de Stress auto-percecionado, ansiedade e depressão, podendo estar relacionado às maiores responsabilidades e expectativas associadas a esses graus académicos. O estudo do National Council of State Boards of Nursing (2022) refere que os Enfermeiros com níveis educacionais mais altos, como mestrado, relatam maior percepção de Stress devido às responsabilidades aumentadas e expectativas no local de trabalho.

Face aos dados evidenciados e corroborados pelos estudos apresentados, o fato de não se ter utilizado o mesmo IRD em todos eles, dificultou a realização de uma comparação entre estes últimos e a presente investigação, o mais imparcial e profícua possível assumindo-se, assim, como a principal limitação deste estudo de investigação.

Conclusão

A amostra deste estudo, ficou constituída por 355 Enfermeiros, que exercem funções em contexto da pessoa em situação crítica numa Unidade de Saúde do Norte de Portugal, maioritariamente do género feminino, idade jovem, casados e com licenciatura. Apresenta um nível de Stress moderado tal como é auto-percecionado pelos Enfermeiros. A relação estatística entre a percepção dos níveis de Stress e as variáveis de caracterização sociodemográfica, mostrou que: (1) não pode ser rejeitada a H1, já que os resultados comprovam uma relação estatística entre a PS e as variáveis sociodemográficas em estudo; (2) as diferenças observadas não são estatisticamente significativas; (3) foi verificado, um perfil sociodemográfico expressivo de maior risco: os Enfermeiros mais jovens, do género masculino, divorciados e, habilitados com mestrado, demonstraram um perfil de Stress mais elevado.

Nunes Valente Alves, V. H., & Romão da Veiga Branco, M. A. (2025). Variáveis Sociodemográficas relativas ao Perfil de Stress dos Enfermeiros em contexto da Pessoa Crítica numa Unidade do Norte. *Servir*, 2(12), e36892. <https://doi.org/10.48492/servir0212.36892>

A gestão do Stress deve ser encarada diariamente por todos nós como um processo sério e uma forma de melhorar a nossa saúde e, consequentemente a QDV. Ao adotar estratégias eficazes para lidar com o Stress, os Enfermeiros que prestam cuidados à pessoa em situação crítica, podem, não apenas minimizar os impactos negativos no seu bem-estar físico e mental, mas também promover um ambiente mais positivo e produtivo.

Conflito de Interesses

Os autores devem declarar a inexistência de conflito de interesses.

Agradecimentos e Financiamento

Para a realização de todo o caminho percorrido ao longo do trabalho desenvolvido, com trajetos por vezes tumultuosos face a vários condicionalismos, a minha profunda gratidão a algumas pessoas que, direta ou indiretamente, me apoiaram e não se esqueceram da minha existência.

À Professora Doutora Maria Augusta Romão da Veiga Branco, pela orientação científica e disponibilidade incondicional demonstrada ao longo deste percurso. Agradeço-lhe por ter confiado que seria capaz de levar a bom rumo este desafio.

À minha família, pelo carinho, disponibilidade para ouvir os meus desabafos e inigualável ajuda que me deu.

A todos os Enfermeiros que amavelmente aceitaram participar no estudo e terem compreendido o contributo que este trabalho possa fornecer.

A todos os que se cruzaram no meu caminho, nomeadamente colegas e professores, que me apoiaram em momentos de descrença e quase abandono deste caminho, só facilitado pela vossa presença e apoio.

Muito obrigado!!

Referências bibliográficas

- Ahmed, F. R., Al-Yateem, N., Arsyad Subu, M., Alkawaldeh, M., Dias, J. M., Saifan, A. R., & AbuRuz, M. E. (2023). Quality of life as a mediating factor in the relationship between fatigue and perception of safety among critical care nurses in the United Arab Emirates. *Intensive & critical care nursing*, 76, 103391. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103391>
- Arimon-Pagés, E., Fernández-Ortega, P., Torres-Puig-Gros, J., & Canela-Soler, J. (2023). Compassion fatigue and anxiety in critical care emergency nurses: In between efficiency and humanity. *Enfermería intensiva*, 34(1), 4–11. <https://doi.org/10.1016/j.enfie.2022.02.001>
- Garcia, L., & Santos, M. (2023). The impact of traumatic experiences on the mental health of ICU nurses. *Journal of Trauma Nursing*, 50(3), 150-162.
- Johnson, M., & Taylor, P. (2023). The impact of workload on Stress levels among intensive care unit nurses. *Journal of Critical Care Nursing*, 38(4), 210-219.
- Judge, K. (2024). Gen Z nurses report struggles with Stress, trauma, and workplace violence. *Daily Nurse*. Disponível em: [Daily Nurse \(Daily Nurse- The Pulse of Nursing\)](https://www.dailynurse.com/gen-z-nurses-report-struggles-with-stress-trauma-and-workplace-violence/).
- Kızılkaya, S. (2024). O papel mediador do esgotamento profissional no efeito da gestão de conflitos no Stress laboral em Enfermeiros. *Curr Psychol* 43, 20275–20285. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-05776-1>
- Liao, Y., Wei, W., Fang, S. et al., (2023). Imersão no trabalho e eStress percebido entre Enfermeiros assistenciais: análise de perfil latente e análise de mediação moderada. *BMC Enferm.* 22, 346. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01467-7>
- Martinez, J., & Ruiz, A. (2024). Impact of inadequate resources on Stress levels among ICU nurses. *International Journal of Nursing Resources*, 45(1), 87-99.
- National Council of State Boards of Nursing. (2022). The impact of COVID-19 on the nursing workforce in the United States: Key findings. *National Council of State Boards of Nursing*



- Opoku Agyemang, S., Ninnoni, J.P. & Enyan, N.I.E. (2022). Prevalência e determinantes de depressão, ansiedade e eStress entre Enfermeiros psiquiátricos em Gana: um estudo transversal. *BMC Enferm.* 21, 179. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00964-5>
- Pais Ribeiro, J., & Marques, T. (2009). Avaliação do Stress: a propósito de um estudo de adaptação da escala de percepção de Stress. *PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS*, 2009, 10(2), 237-248. https://www.researchgate.net/publication/262782842_A_avaliação_do_Stress/link/53e737990cf25d674ea58806/download
- Peter, K. A., Voirol, C., Kunz, S., Gurtner, A., Renggli, F., Juvet, T., & Golz, C. (2024). Factors associated with health professionals' Stress reactions, job satisfaction, intention to leave and health-related outcomes in acute care, rehabilitation and psychiatric hospitals, nursing homes and home care organisations. *BMC health services research*, 24(1), 269. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10718-5>
- Salameh, B., Abdallah, J., Alkubati, S. A., & ALBashtawy, M. (2024). Alarm fatigue and perceived Stress among critical care nurses in the intensive care units: Palestinian perspectives. *BMC nursing*, 23(1), 261. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01897-x>
- Saravanan, P., Nisar, T., Zhang, Q., Masud, F., & Sasangohar, F. (2023). Occupational Stress and burnout among intensive care unit nurses during the pandemic: A prospective longitudinal study of nurses in COVID and non-COVID units. *Frontiers in psychiatry*, 14, 1129268. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1129268>
- Schneider-Matyka, D., Świątoniowska-Lonc, N., Polański, J., Szkup, M., Grochans, E., & Jankowska-Polańska, B. (2023). Assessment of The Effect of Stress, Sociodemographic Variables and Work-Related Factors on Rationing of Nursing Care. *International journal of environmental research and public health*, 20(3), 2414. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032414>
- Villarante, D. M., O'Donoghue, S. C., Medeiros, M., Milton, E., Walsh, K., O'Donoghue, A. L., Celi, L. A., Hayes, M. M., & Dilibero, J. (2023). A National Survey of Stress and Burnout in Critical Care Nurses: A Prepandemic Study. *Dimensions of critical care nursing* : DCCN, 42(5), 248–254. <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000598>
- Werke, E.B. & Weret, Z.S. (2023). Occupational Stress and associated factors among nurses working at public hospitals of Addis Ababa, Ethiopia; A hospital based cross-sectional study. *Front. Public Health*. 11:1147086. doi: 10.3389/fpubh.2023.1147086
- White, R., & Black, S. (2024). The psychological impact of high-pressure environments on ICU nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 61(2), 123-134.
- W.H.O. (2023). World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/Stress>
- Wu, Y., Wang, J., Luo, C., Hu, S., Lin, X., Anderson, A.E., et al., (2023). Uma comparação da frequência de burnout entre médicos e Enfermeiros oncológicos que trabalham na linha de frente e nas enfermarias habituais durante a epidemia de COVID-19 em Wuhan, China. *J Controle de sintomas de dor*. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.008>
- Zhou, Y., Wang, S., Liu, M., Gan, G., Qin, N., Luo, X., Zhang, C., Xie, J., Wang, K., & Cheng, A. S. (2023). The role of sleep quality and perceived Stress on depressive symptoms among tertiary hospital nurses: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*, 23(1), 416. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04936-0>