



As repercussões do estresse ocupacional na saúde de trabalhadores que atuam em instituições de longa permanência^a

The impacts of occupational stress on workers' health in long-term care facilities

Los impactos del estrés ocupacional en la salud de los trabajadores que laboran en instituciones de larga permanencia

Leticia de Moura¹

Marinês Tambara Leite¹

Caroline Thais Both²

Eliane Raquel Rieth Benetti¹

Oclaris Lopes Munhoz¹

1. Universidade Federal de Santa Maria.
Palmeira das Missões, RS, Brasil.

2. Universidade Federal de Santa Catarina,
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.
Florianópolis, SC, Brasil.

RESUMO

Objetivo: compreender as repercussões do estresse ocupacional na saúde de trabalhadores que atuam no cuidado às pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência para idosos. **Método:** estudo qualitativo, com 38 trabalhadores de quatro instituições de longa permanência para idosos localizadas no Rio Grande do Sul (Brasil). Dados coletados por entrevistas semiestruturadas embasadas em roteiro elaborado pelas pesquisadoras. Depoimentos apreciados segundo análise temática. **Resultados:** todas as participantes eram do sexo feminino: quatro eram enfermeiras, 11 técnicas de enfermagem e 23 cuidadoras. Os trabalhadores vivenciam inúmeras situações estressoras, que impactam o seu bem-estar. Na dimensão física, as repercussões predominantemente compreendem insônia e enxaqueca. Na saúde mental, envolvem aumento da tensão emocional, desenvolvimento/agravamento de crises de ansiedade, sintomas depressivos e dificuldade de concentração. Na saúde ocupacional, relacionam-se a diminuição da produtividade, descontentamento com a profissão e conflitos interpessoais. Na saúde social, há restrição de atividades e prejuízos ao convívio familiar e ao autocuidado. **Considerações finais e implicações para a prática:** a vivência habitual do estresse ocupacional está associada ao desenvolvimento de condições adversas de saúde. Os achados deste estudo demonstram a necessidade de proporcionar aos trabalhadores estratégias para aprimorar sua capacidade de resiliência e adaptação frente aos estressores.

Palavras-chave: Cuidadores; Enfermagem; Estresse ocupacional; Instituição de longa permanência para idosos; Saúde ocupacional.

ABSTRACT

Objective: to comprehend the effects of occupational stress on the health of workers who provide care to older adults in long-term care facilities. **Method:** a qualitative approach was adopted, involving 38 workers from four long-term care facilities in Rio Grande do Sul State, southern Brazil. Data were collected using semi-structured interviews, analyzed through thematic analysis. **Results:** all participants were female: four nurses, 11 nursing technicians, and 23 caregivers. Recurrent occupational stress negatively affected their well-being, with physical effects such as insomnia and migraines. Psychological effects included emotional strain, anxiety attacks, depressive symptoms, and impaired concentration, while occupational consequences involved decreased productivity, professional dissatisfaction, and interpersonal conflicts, and social impacts reflected in restrictions in daily activities, family life, and self-care. **Final considerations and practical implications:** habitual exposure to occupational stress is associated with adverse health outcomes. The findings support the use of strategies to strengthen workers' resilience and adaptive capacity.

Keywords: Caregivers; Nursing; Occupational stress; Homes for the aged; Occupational health.

RESUMEN

Objetivo: comprender las repercusiones del estrés ocupacional en la salud de los trabajadores que se dedican al cuidado de las personas mayores residentes en instituciones de larga estadía para personas mayores. **Método:** estudio cualitativo, con 38 trabajadores de cuatro instituciones de larga estadía para personas mayores ubicadas en Rio Grande do Sul/Brasil. Datos recolectados mediante entrevistas semiestructuradas basadas en un guion elaborado por las investigadoras. Los testimonios fueron analizados según un análisis temático. **Resultados:** todas las participantes eran mujeres: cuatro eran enfermeras, 11 técnicas de enfermería y 23 cuidadoras. Los trabajadores experimentan numerosas situaciones estresantes que afectan su bienestar. En la dimensión física, las repercusiones comprenden predominantemente insomnio y migraña. En la salud mental, implican un aumento de la tensión emocional, desarrollo o agravamiento de crisis de ansiedad, síntomas depresivos y dificultad de concentración. En la salud ocupacional, se relacionan con la disminución de la productividad, descontento con la profesión y conflictos interpersonales. En la salud social, hay restricción de actividades y prejuicios para la convivencia familiar y el autocuidado. **Consideraciones finales e implicaciones para la práctica:** la vivencia habitual del estrés ocupacional está asociada al desarrollo de condiciones adversas de salud. Los hallazgos de este estudio demuestran la necesidad de proporcionar a los trabajadores estrategias para mejorar su capacidad de resiliencia y adaptación frente a los factores estresantes.

Palabras clave: Cuidadores; Enfermería; Estrés laboral; Hogares para Ancianos; Salud laboral.

Autor correspondente:

Leticia de Moura.

E-mail: leticiamoura2444@gmail.com

Recebido em 10/07/2025.

Aprovado em 16/12/2025.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2025-0079pt>

INTRODUÇÃO

O envelhecimento caracteriza-se por um processo contínuo e dinâmico permeado por alterações orgânicas, funcionais e psicológicas que ampliam a vulnerabilidade em saúde e impactam diretamente a vida das pessoas idosas.^{1,2} Diante de tais modificações e da transição demográfica, emerge a necessidade da reestruturação dos serviços sociais e de saúde pública com vistas a atender de forma qualificada às demandas impostas. Nessa perspectiva, entre as alternativas de cuidado às pessoas que estão vivenciando a senescência, destacam-se as instituições de longa permanência para idosos (ILPI).^{3,4}

As ILPI são instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, em condições de liberdade, dignidade e cidadania.⁵ Devido às elevadas demandas de cuidados requeridos pelas pessoas idosas residentes nessas instituições, os trabalhadores que atuam nesse contexto estão alocados em uma zona de risco para o desenvolvimento de doenças ocupacionais relacionadas ao estresse e ao esgotamento profissional.⁶

Em aspectos conceituais, o estresse ocupacional refere-se às perturbações psicológicas ou ao sofrimento psíquico ocasionado em decorrência da experiência do trabalho, relacionando-se também a adaptações inadequadas a eventos potencialmente estressantes.⁷ Os estressores ocupacionais consistem em situações diversas vivenciadas pelos trabalhadores, como problemas de relacionamento interpessoal, conflitos de função, dupla jornada de trabalho, pressões exercidas pelos superiores e alterações sofridas dentro do contexto da atividade.⁸

Aliado a isso, quando o trabalhador é exposto a tais situações adversas, ele pode vivenciar fases somáticas como alerta, resistência e exaustão, as quais culminam no ápice do estresse. Na primeira fase, há liberação de corticoides e adrenalina na corrente sanguínea, acarretando respostas como irritabilidade, tristeza, ansiedade, redução na concentração, afastamento do trabalho, palpitação cardíaca e insegurança. Na fase de resistência, o corpo busca se sustentar pela homeostase e pelo equilíbrio de suas funções. Na exaustão, o organismo entra em esgotamento total, desenvolvendo agravos e danos para saúde.⁹

Estudo¹⁰ buscou compreender os fatores que influenciam a saúde ocupacional e a qualidade de vida no trabalho de enfermeiros(as) que desenvolvem ações de cuidados de longa duração. Na pesquisa, evidenciou-se que o estresse ocupacional, o esgotamento profissional, o aumento da rotatividade e a redução da satisfação no trabalho, acompanhados de autoestigmatização, são indicadores de falha no sistema relacionados aos trabalhadores enfermeiros(as) que atuam nessa modalidade de cuidado. Ademais, há lacunas no conhecimento sobre a saúde psicológica de enfermeiros(as) que atuam em cuidados de longa duração, como é o caso daqueles(as) que desempenham funções nas ILPI.¹⁰

Nesse sentido, conforme o trabalhador vivencia situações estressantes de forma contínua e prolongada, poderá haver repercussões pessoais, sociais e econômicas capazes de

impactar as diversas dimensões da vida social e pessoal, constituindo uma problemática no sistema público de saúde.^{11,12} Considerando os aspectos apresentados e a relação sinérgica entre a vivência do estresse ocupacional e a vida do trabalhador que exerce suas funções em uma ILPI, o objetivo deste estudo é compreender as repercussões do estresse ocupacional na saúde de trabalhadores que atuam no cuidado às pessoas idosas residentes em ILPI.

MÉTODO

Este é um estudo qualitativo, descritivo e exploratório. Para nortear a clareza e a redação deste artigo, foram seguidas as recomendações do *Checklist Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).¹³ Os participantes foram profissionais de enfermagem de níveis superior e técnico e cuidadores vinculados a quatro ILPI localizadas na região central e noroeste do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Ressalta-se que, além desses trabalhadores, as instituições contavam com outros profissionais que desempenhavam serviços de atenção às pessoas idosas, como nutricionistas e fisioterapeutas.

A ILPI-I tem caráter filantrópico, acolhe 53 pessoas idosas e conta com um enfermeiro, sete técnicos de enfermagem e dois cuidadores. A ILPI-II tem caráter privado, acolhe 23 pessoas idosas e conta com dois enfermeiros, cinco técnicos de enfermagem e sete cuidadores. A ILPI-III, privada, acolhe 12 pessoas idosas e conta com dois enfermeiros, três técnicos de enfermagem e três cuidadores. A ILPI-IV, por sua vez, é de caráter privado e conta com dois enfermeiros, dois técnicos de enfermagem e cinco cuidadores, e a instituição não disponibilizou a informação da quantidade de pessoas idosas residentes. A soma de trabalhadores nas quatro ILPI totaliza 41 funcionários. Destes, três eram enfermeiros gestores, presentes em três instituições, e não atuavam diretamente na prestação de cuidados; por isso, não fizeram parte do estudo.

Adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: ter vínculo empregatício maior que 30 dias em uma das ILPI local de estudo; ser profissional da equipe de enfermagem ou cuidador; e atuar diretamente no cuidado às pessoas idosas residentes na instituição. Foram excluídos trabalhadores afastados do trabalho por problemas de saúde ou licença-maternidade no período da coleta dos dados. Destaca-se que, com base nos critérios estabelecidos, foram elegíveis para o estudo a totalidade de 38 trabalhadores. Não houve negativas ou perdas no decorrer do estudo.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de maio e agosto de 2024, realizada por uma estudante de Enfermagem (sétimo semestre do curso) devidamente qualificada e com experiência prévia em coleta de dados de investigações com abordagem qualitativa. Para a caracterização dos participantes, utilizou-se um questionário com perguntas referentes às variáveis sociodemográficas, clínicas e laborais dos trabalhadores. Posteriormente, foram feitas entrevistas semiestruturadas guiadas por um roteiro elaborado pelas pesquisadoras, composto por dez questionamentos que abordavam o cotidiano laboral dos trabalhadores, com ênfase nas situações estressoras que vivenciavam e nos impactos do estresse ocupacional no processo de trabalho.

Para avaliar a adequação do roteiro, foi realizado um teste-piloto em uma das instituições participantes. Este foi composto por três entrevistas, que auxiliaram a pesquisadora na ambientação do instrumento e na verificação de possíveis inconsistências. Essas entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas. Houve a necessidade de adequar o modo de aplicar o questionário, para facilitar a compreensão dos participantes. No entanto, não houve influência no conteúdo advindo das entrevistas; portanto, esses participantes foram incluídos, e as entrevistas compuseram o *corpus* da pesquisa.

As entrevistas foram realizadas mediante contato prévio via telefone com os responsáveis de cada instituição para o agendamento. Optou-se por desenvolvê-las presencialmente, de forma individual, durante o turno de trabalho de cada trabalhador, em local adequado e em horário que não afetasse a rotina institucional. As entrevistas tiveram duração mínima aproximada de três minutos e máxima de 15 minutos, com média aproximada de oito minutos. Utilizou-se um equipamento de áudio para gravação dos depoimentos que, posteriormente, foram transcritos na íntegra. Após a digitação no *software* Microsoft Word, o *corpus* da pesquisa totalizou 81 páginas. Como forma de manter o anonimato, os participantes foram identificados com a letra “E” seguido de um algarismo arábico não correspondente à ordem de realização das entrevistas.

A interpretação das informações coletadas nas entrevistas foi realizada por meio da análise temática,¹⁴ composta pela leitura horizontal e exaustiva do material, seguida por leituras transversais, nas quais foram delimitadas categorias e agrupadas partes semelhantes, a fim de estabelecer as conexões entre elas. Posteriormente, realizou-se a análise final. Para categorização, partiu-se de uma categoria dedutiva denominada “Interfaces do estresse ocupacional com a saúde do trabalhador: repercussões no bem-estar”. A partir dela, foram elencadas subcategorias de acordo com uma adaptação das dimensões propostas pelo National Wellness Institute, que compreende saúde física, saúde mental, saúde ocupacional e saúde social.¹⁵ Utilizou-se esse referencial porque ele contempla diferentes esferas intrinsecamente relacionadas à saúde do trabalhador em uma perspectiva ampliada.

Este estudo seguiu os preceitos éticos preconizados pelas Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012¹⁶ e nº 510/2016,¹⁷ referentes às pesquisas que envolvem seres humanos. Trata-se de um recorte de uma pesquisa de maior abrangência denominada “*Estresse ocupacional em trabalhadores que atuam no cuidado a pessoas idosas em instituição de longa permanência*”. O projeto matricial ao qual este estudo está vinculado foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Institucional, mediante CAAE nº 77947224.2.0000.5346 e Parecer nº 6.702.326.

RESULTADOS

Participaram do estudo 38 trabalhadores, todos do sexo feminino. A idade variou de 19 a 60 anos. Em relação à escolaridade, quatro (10,52%) tinham ensino superior completo, dois (5,26%) ensino superior incompleto, 27 (71,05%) ensino médio/técnico

completo, quatro (10,52%) ensino médio incompleto, e um (2,63%) ensino fundamental completo.

O tempo de trabalho na instituição variou entre 1 e 168 meses, com mediana de 17,5 meses. Quanto à função que desempenhavam na ILPI, quatro (10,52%) eram enfermeiras, 11 (28,94%) eram técnicas de enfermagem, e 23 (60,52%) eram cuidadoras. Tratando-se da carga horária semanal, houve predomínio do regime de 42 horas semanais (34,21%), seguido de 48 horas (18,42%) e 40 horas (18,42%). Na estratificação dos turnos de trabalho, predominou a tarde (36,84%), seguida da manhã (31,57%) e da noite (31,57%). Quanto à presença de conflitos, 30 (78,94%) trabalhadores indicaram já os ter vivenciado no cotidiano laboral.

A Figura 1 apresenta uma síntese dos depoimentos que apresentam as repercussões do estresse ocupacional nas distintas e correlatas dimensões que englobam a saúde do trabalhador.

Interfaces do estresse ocupacional com a saúde do trabalhador: repercussões no bem-estar

Saúde física

Quanto à saúde física, a manifestação predominante referida pelos trabalhadores foram distúrbios do sono, em especial a insônia. Esse sintoma decorre da latência prolongada para indução do sono e da qualidade prejudicada dele, aspectos associados a internalização de acontecimentos estressantes vivenciados no decorrer do dia e agitação da rotina de trabalho, o que torna o processo de adormecimento complexo. A presença de distúrbios do sono foi associada à necessidade de uso farmacológico para auxiliar tanto no início como na manutenção dele, sendo empregada como uma estratégia de enfrentamento para atenuar os impactos negativos do estresse.

As repercussões negativas evidenciadas pelo estresse ocupacional atingiram também outros sistemas orgânicos. Com relação ao sistema neurológico, a vivência contínua e prolongada dos estressores esteve associada à presença de enxaqueca. Ademais, foi descrita a associação empírica entre o estresse ocupacional e o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), demonstrando e evidenciando a necessidade da manutenção de tratamento farmacológico de longa duração para atenuar e evitar o surgimento de futuras complicações em decorrência de um problema primário associado ao estresse.

Além disso, foram descritas manifestações gastrointestinais, como a gastrite, e associação entre a vivência habitual do estresse e distúrbios relacionados ao sistema endócrino, como distúrbios da tireoide. No sistema tegumentar, houve associação empírica entre estresse e psoríase, uma condição autoimune, e com alopecia.

Saúde mental

A internalização do estresse, a longo prazo, foi descrita como uma potencializadora na somatização para o desenvolvimento de problemas de saúde, evidenciando que a saúde psíquica pode se refletir de diversas formas no corpo físico. Ademais, o estresse esteve relacionado ao surgimento e ao agravamento

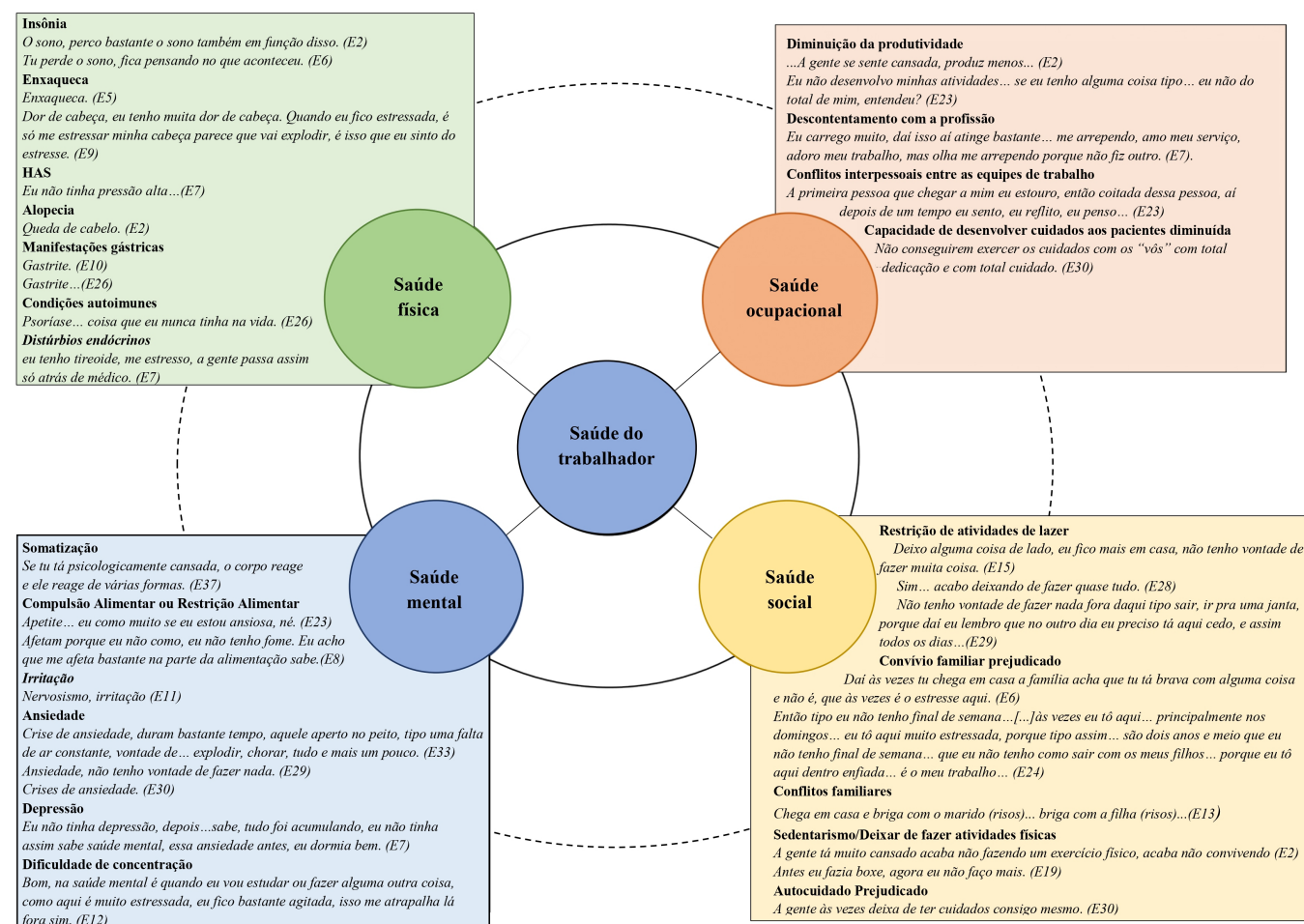


Figura 1. Síntese das repercussões do estresse ocupacional nas dimensões que englobam a saúde do trabalhador.

das crises de ansiedade, com exacerbação dos sintomas. Além disso, a depressão emergiu como uma manifestação decorrente do acúmulo de situações adversas vivenciadas no decorrer do processo de trabalho.

A dificuldade de concentração para o desenvolvimento de atividades que requerem atenção também é indicada como um impacto da rotina laboral estressante. Isso sugere que essa rotina apresenta reflexos diretos nas situações vivenciadas fora do contexto do trabalho, tais como como adversidades no desenvolvimento de determinadas atividades (por exemplo, os estudos).

Saúde social

Na saúde social, os aspectos destacados estão relacionados ao reflexo das situações estressoras na vida externa ao contexto laboral. Assim, destaca-se a restrição de atividades de lazer desencadeadas pela presença de sintomatologia física e mental resultantes do estresse, que levam o trabalhador a optar por permanecer em seu domicílio no período que não está trabalhando, restringindo atividades de lazer.

Ademais, o estresse acarreta alterações no convívio familiar, visto que a necessidade de manter uma conduta padrão durante a

realização de seu trabalho, sem a expressão de emoções, leva ao acúmulo desses sentimentos. Como consequência, eles podem ser expressos de forma exacerbada fora do contexto laboral, implicando conflitos nos arranjos familiares e prejudicando o relacionamento familiar. As repercussões no contexto familiar também se estendem às longas jornadas de trabalho desses trabalhadores, por vezes em finais de semana e feriados, impedindo o desenvolvimento de atividades familiares que promovem a aproximação, o fortalecimento de vínculo e o bem-estar.

O comprometimento das práticas de autocuidado igualmente foi descrito pelos trabalhadores condicionados, em partes, à rotina laboral institucional exaustiva e à vivência do estresse, que gera uma autopercepção negativa e insatisfatória acerca de suas necessidades básicas. Ainda, houve associação de sedentarismo ou diminuição da prática de atividades físicas com a vivência do estresse. Esse aspecto foi atribuído ao cansaço oriundo da prática laboral desgastante, que inviabiliza o desenvolvimento de outras atividades, levando o trabalhador a sentir-se condicionado a uma rotina monótona, o que torna a experiência com o trabalho ainda mais negativa.

Saúde ocupacional

Tratando-se da saúde ocupacional, relacionada à forma como o trabalhador reflete o estresse vivenciado no contexto laboral no desempenho da prática assistencial e de cuidados à pessoa idosa institucionalizada, o principal impacto referido foi a diminuição da produtividade. A partir disso, há uma relação intrínseca entre satisfação profissional, vivência do estresse ocupacional e capacidade de desempenhar suas atividades laborais, que pode ser reduzida. Assim, esse fato pode impactar negativamente a rotina institucional de cuidados às pessoas idosas e, por consequência, a saúde ocupacional do trabalhador.

Ainda, boa parte dos entrevistados mencionou a presença de conflitos interpessoais que prejudicam a convivência entre as equipes de trabalho e a continuidade do cuidado, representando uma associação sinérgica do estresse ocupacional com os conflitos. Tais aspectos relacionados à vida profissional, desencadeados pela vivência cotidiana e contínua do estresse, podem culminar no descontentamento com a profissão, apresentada neste estudo nos depoimentos dos trabalhadores.

DISCUSSÃO

Este estudo buscou descrever as repercussões do estresse na saúde dos trabalhadores, evidenciando a complexidade imersa nas atribuições laborais no contexto das ILPI e suas implicações nas diferentes dimensões da saúde. Os achados apontam que esses trabalhadores vivenciam diversas situações estressoras no decorrer da rotina de cuidados às pessoas idosas institucionalizadas, desencadeando impactos na saúde física, mental, ocupacional e social, o que afeta diretamente o bem-estar. Estudo¹⁸ afirma que o bem-estar é fundamental para o desenvolvimento do indivíduo e no contexto laboral. O bem-estar consiste em uma contínua sensação de emoções positivas, expressão de habilidades e alcance de metas, resultando em realização profissional.

Na dimensão física, a insônia foi mencionada por boa parte dos entrevistados e relacionada à dificuldade de adormecer em decorrência da internalização de acontecimentos estressantes vivenciados. Estudos^{19,20} associaram a insônia ao adoecimento físico, psicológico e social; além disso, ela influencia negativamente a qualidade de vida, gerando situações de estresse, irritabilidade, agressividade, tristeza e falta de ânimo e energia. Outra repercussão evidenciada foram episódios frequentes de cefaleia e enxaqueca, em concordância com dados de outro estudo.²¹ Tal repercussão está associada a alterações neurobiológicas desencadeadas pelo estresse crônico, como a ativação do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal, que aumenta a suscetibilidade à enxaqueca.²²

Outras condições associadas ao estresse crônico foram a HAS e a gastrite. O desenvolvimento de HAS foi evidenciado em estudo nacional,²³ que demonstrou associação estatisticamente significativa entre presença de estressores ocupacionais e HAS. Tal condição ocorre devido às exigências do processo de trabalho, as quais elevam a produção e a liberação de catecolaminas que se associam ao aumento da frequência cardíaca e da pressão

arterial.²³ A gastrite também foi vinculada a estágios mais avançados e prolongados de exposição ao estresse.²⁴

Ainda, o estresse pode desencadear compulsão alimentar, caracterizada pela ingestão excessiva de alimentos em um curto período de tempo. Isso parece estar relacionado ao estresse crônico, o qual promove a liberação de hormônios que estimulam a ingestão alimentar excessiva.²⁵ Houve também associação empírica entre a vivência crônica do estresse com presença de doenças autoimunes, como a psoríase. Tal aspecto foi evidenciado na literatura e relacionado a inflamação decorrente do estresse, a qual provoca a liberação de múltiplos radicais livres que geram danos aos componentes celulares e pode induzir a respostas autoimunes.²⁶

Em análise ampliada aos impactos pertencentes à dimensão física, estudo²⁷ ressalta que as manifestações do estresse comportam três fases: a primeira está relacionada à reação de defesa do corpo e caracteriza-se por taquicardia, fadiga e insônia. Posteriormente, na segunda fase, há incapacidade de desligar-se do trabalho e irritabilidade. Por fim, na terceira fase, há exaustão ou esgotamento, além de adversidades como hipertensão arterial, depressão e problemas dermatológicos. Nesse sentido, os achados deste estudo comportam sintomas característicos das três fases, demonstrando que os trabalhadores que atuam em ILPI são expostos tanto a impactos agudos do estresse como a repercussões crônicas.

Na dimensão mental, as repercussões foram predominantemente caracterizadas por agitação, nervosismo e ansiedade, além de menor resiliência frente a situações potencialmente estressoras vivenciadas. Na medida em que o trabalhador apresenta sintomas de sofrimento mental como insônia, irritabilidade, esquecimento e dificuldade de concentração — aspectos estes mencionados nos depoimentos dos trabalhadores do estudo em tela —, pode haver também esgotamento para mediar os estressores laborais e a frustração.²⁸

Além disso, estudo²⁹ desenvolvido com enfermeiros que atuavam em lares de idosos na Alemanha apontou que 39,2% apresentaram sintomas de estresse moderado a grave, além de sintomas clinicamente relevantes de ansiedade (36,5%) e depressão (41,4%), evidenciando pontuações mais significativas de estresse em trabalhadoras do sexo feminino. Corroborando esses achados, há elevadas repercussões do estresse na dimensão mental, e a vivência dos trabalhadores de ILPI com demandas incompatíveis e a incapacidade de atender aos padrões de cuidado estabelecidos estão fortemente associados à síndrome de burnout.³⁰

Na dimensão social, o estresse foi relacionado à restrição de atividades sociais e de lazer que impactam diretamente a qualidade dos relacionamentos nos arranjos familiares. A restrição nas relações sociais opera como fator de risco à saúde, sendo considerada tão prejudicial quanto a hipertensão e a obesidade.³¹ Nesse sentido, laços familiares fortalecidos mostram-se fatores de proteção para o enfrentamento do estresse provocado pelas dificuldades do cotidiano, podendo ser considerados uma importante estratégia de enfrentamento.³²

O estresse também foi associado ao sedentarismo e ao autocuidado prejudicado. Nesse sentido, salienta-se que a atividade física moderada a intensa tem forte vinculação com redução do estresse e bem-estar geral,³³ além de contribuir para menor prevalência de transtornos mentais comuns.³⁴ A elevada carga de trabalho, sentimentos e sensações desagradáveis refletem diretamente no autocuidado prejudicado dos profissionais de saúde.³⁵

Ao abordar as repercussões do estresse na vida laboral, os seguintes impactos foram descritos: diminuição da produtividade laboral, presença de conflitos interpessoais e redução da capacidade de desenvolver cuidados às pessoas idosas. Nesse sentido, indivíduos submetidos a níveis de estresse extremos favorecem a improdutividade³⁶ e, no cenário do estudo, podem prejudicar o cuidado direcionado às pessoas idosas. Quanto aos conflitos interpessoais, estes podem ocasionar disputas internas, desalinhamento do trabalho e fragilidade nas relações.³⁴

Considerando as repercussões na saúde física, mental, ocupacional e social, emerge a necessidade da adoção de mecanismos de enfrentamento para atenuar tais impactos. Estudo³⁷ aponta que as estratégias de enfrentamento envolvem o emprego de recursos pessoais, sociais e espirituais. Nesse sentido, o manejo adequado e o uso de estratégias efetivas é considerado essencial para controlar os níveis de estresse e evitar o desencadeamento de repercussões negativas.³⁷ Entre os meios que podem ser utilizados, destacam-se técnicas de relaxamento (como meditação e auriculoterapia),³⁸ prática de atividade física, alto apoio social no ambiente de trabalho e atividades de lazer.³⁴

CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

A vivência habitual do estresse ocupacional foi relacionada pelos participantes ao desenvolvimento de diversas condições adversas relacionadas à saúde física e mental que refletem na saúde ocupacional e social do trabalhador, impactando diretamente a qualidade de vida e o bem-estar.

A partir dos impactos desse tipo de estresse na vida de trabalhadores de ILPI, identifica-se que há necessidade de proporcionar a eles estratégias para aprimorar sua capacidade de resiliência e adaptação mediante os estressores vivenciados cotidianamente. Ainda, é preciso realizar adequações na estrutura organizacional das instituições, com vistas a promover a saúde ocupacional e atenuar as repercussões do estresse na saúde física e mental do trabalhador.

Este estudo tem algumas limitações, como a homogeneidade da amostra, composta somente por trabalhadores do sexo feminino, o que pode não refletir a totalidade e limitar a generalização dos achados. Tal aspecto evidencia a necessidade do desenvolvimento de novos estudos que visem compreender o fenômeno do estresse ocupacional de forma mais abrangente e direcionada às distintas e correlatas dimensões que compõem a saúde do trabalhador.

AGRADECIMENTOS

Não há.

FINANCIAMENTO

Não há.

DISPONIBILIDADE DE DADOS DA PESQUISA

Os dados estão disponíveis sob demanda aos autores (por e-mail ao autor correspondente). A restrição decorre do fato de que tais dados integram objetivos de uma proposta matricial em desenvolvimento.

CONFLITO DE INTERESSE

Sem conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Brito AAC, Silva JV, Holanda JMF, Souza RRMN, Mendes TCO, Lima KC. Vulnerabilidade da pessoa idosa institucionalizada e o apoio social na perspectiva da pandemia de COVID-19. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2022;25(6):e220051. <https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.220051.pt>.
2. Lourenço LFL, Santos SMA. Institutionalization of elderly and family care: perspectives of professionals from long term facilities. *Cogitare Enferm*. 2021;26:e69459. <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.69459>.
3. Bruinsma JL, Beuter M, Borges ZN, Jacobi CDS, Benetti ERR, Backes C. Institutional routines and interpersonal conflicts among elderly in a Long-Term Care Facility. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e20200560. <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2020-0560>. PMID:34495210.
4. Guimarães MRC, Giacomini KC, Ferreira RC, Vargas AMD. Evaluation of Long-Term Institutions for Older People in Brazil: an overview of regional inequalities. *Cien Saude Colet*. 2023;28(7):2035-50. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.15792022en>. PMID:37436317.
5. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) [Internet]. Brasília: Anvisa; 2024 [citado 2025 jul 10]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/saloes-tatuagens-creches/instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos>
6. Constantino RCA, Mendonça AEO, Negreiro Fo ZV, Siqueira AC, Araújo Fo MAS, Araújo MPD et al. Rastreamento da Síndrome de Burnout em profissionais que atuam em estruturas residenciais para pessoas idosas. *Revista Ibero-Americana de Gerontologia*. 2023;4:653-64. <https://doi.org/10.61415/riage.113>.
7. Coimbra MAR, Ferreira LA, Araújo APA. Impactos do estresse na exposição ocupacional de bombeiros: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem da UERJ*. 2020;28:e52825. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.52825>.
8. Santana LC, Ferreira LA, Santana LPM. Occupational stress in nursing professionals of a university hospital. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(2):e20180997. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0997>.
9. Nascimento ATP, Grassi JF. Análise do estresse ocupacional da enfermagem na unidade de Pronto Atendimento – UPA, no município de Senhor do Bonfim/BA. *Revista Saúde.com*. 2023;19(3):3476-848. <https://doi.org/10.22481/rsc.v19i3.12229>.
10. Stewart C, Berta WB, Laporte A, Deber R, Baumann A. Nurses' work, work psychology, and the evolution & devolution of care provision in nursing homes: A scoping review. *Int J Nurs Stud Adv*. 2023;5:100133. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2023.100133>. PMID:38746588.
11. Novaes No EM, Xavier ASG, Araújo TMD. Factors associated with occupational stress among nursing professionals in health services of medium complexity. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(Suppl 1):e20180913. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0913>. PMID:32490948.
12. Campos FM, Araújo TM, Viola DN, Oliveira PCS, Sousa CC. Estresse ocupacional e saúde mental no trabalho em saúde: desigualdades de gênero e raça. *Cad Saude Colet*. 2020;28(4):579-89. <https://doi.org/10.1590/1414-462x202028040559>.
13. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the

- COREQ checklist. Acta Paul Enferm. 2021;34:eAPE02631. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>.
14. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014. 407 p.
 15. National Wellness Institute. Six dimensions of wellness [Internet]. Brookfield: Wellness Alliance; 2025 [citado 2025 jul 10]. Disponível em: <https://nationalwellness.org/resources/six-dimensions-of-wellness/>
 16. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012 (BR). Diário Oficial da União [Internet], Brasília (DF), 12 dez 2012 [citado 2025 jul 10]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
 17. Resolução n. 510, de 7 de abril de 2016 (BR). Diário Oficial da União [Internet], Brasília (DF), 7 abr 2016 [citado 2025 jul 10]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html#:~:text=1%20o%20Esta%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20disp%C3%B5e,existentes%20na%20vida%20cotidiana%2C%20na
 18. Signorini CR, Ueda K, Rocha TV, Trindade CC. Bem-estar subjetivo, bem-estar no trabalho e oportunidades no trabalho. Revista Ibero-Americana de Humanidades. Ciênc Educ. 2023;9(11):1923-39. <https://doi.org/10.51891/reae.v9i11.12222>.
 19. Cattani AN, Silva RMD, Beck CLC, Miranda FMDA, Dalmolin GDL, Camponogara S. Repercussions of night shift work on nursing professionals' health and sleep quality. Texto Contexto Enferm. 2022;31:e20210346. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2021-0346pt>.
 20. Iroldi GF, Alves ÉDS, Luchesi BM, Cardoso JDFZ, Pavarini SCI, Inouye K. Associações entre estresse, sintomas depressivos e insônia em idosos. J Bras Psiquiatr. 2020;69(4):228-38. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000287>.
 21. Moura RCD, Chavaglia SRR, Coimbra MAR, Araújo APA, Scárdua AS, Ferreira LA et al. Common mental disorders in emergency services nursing professionals. Acta Paul Enferm. 2022;35. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO03032>.
 22. Cavalcante TAP, Silva FO DR, Santos DC, Miranda ALS, Macedo AGB, Cavalcante No AA et al. Desvendando a enxaqueca: explorando os fatores complexos por trás da dor. Brazilian Journal of Health Review. 2024;7(3):e69408. <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n3-015>.
 23. Novaes No EM, Araújo TM, Sousa CC. Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus entre trabalhadores da saúde: associação com hábitos de vida e estressores ocupacionais. Rev Bras Saude Ocup. 2020;45:e28. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000034218>.
 24. Almeida NF, Chaves ABP. Estresse Ocupacional: principais sintomas e estratégias de enfrentamento de mulheres policiais militares do Pará. Int J Dev Res. 2021;11(3). <http://doi.org/10.37118/ijdr.21381.03.2021>.
 25. Gonzaga GR, Silva ST. Compulsão alimentar periódica e o estresse percebido em adultos. Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico [Internet]. 2022 [citado 2025 jul 10];7(2):1-10. Disponível em: <https://reinpec.cc/index.php/reinpec/article/view/812>
 26. Nascimento AG, Soares KCM, Souza LS, Jardim MTS, Chaves RR, Souza CLS. Os impactos do estresse e ansiedade na imunidade: uma revisão narrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2022;15(12):e11330. <https://doi.org/10.25248/reas.e11330.2022>.
 27. Oliveira FA, Melo DCM, Santos APLM, Menezes CPSR, Sales TB, Freitas MML et al. Occupational stress and health behaviors of nurses in a tertiary hospital in Fortaleza – Ceará. Saude Colet. 2020;57(10). <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i57p3439-3456>.
 28. Pereira SS, Fornés-Vives J, Preto VA, Pereira Jr GA, Juruena MF, Cardoso L. Intervening variables of burnout in health professionals of emergency services. Texto Contexto Enferm. 2021;30:e20190245. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0245>.
 29. Hering C, Gangnus A, Budnick A, Kohl R, Steinhagen-Thiessen E, Kuhlmeier A et al. Psychosocial burden and associated factors among nurses in care homes during the COVID-19 pandemic: findings from a retrospective survey in Germany. BMC Nurs. 2022;21(1):41. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00807-3>. PMID:35139842.
 30. Nazari S, Norberg A, Strandberg G, Ahlin J, Ericson-Lidman E, Mazaheri M. Perceptions and stress of conscience in relation to burnout among nursing staff in older people care settings: a cross sectional study. BMC Nurs. 2023;22(1):379. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01529-w>. PMID:37833719.
 31. Moreira MCN, Steffen RE, Zin AA, Santos MS, Costa ACC, Campos DS et al. Depressão, ansiedade, estresse e apoio social: estudo transversal com cuidadores de crianças com deficiência visual no Rio de Janeiro, Brasil - Views-QoL Study. Cad Saude Publica. 2023;39(11):e00247622. <https://doi.org/10.1590/0102-311xpt247622>. PMID:38126419.
 32. Ferreira JL, Rossi SV, Araujo KF, Klein MP, Miranda NR, Campos VR. Perceived stress in the context of social distancing against COVID-19 in medical students of Espírito Santo state. Rev Med. 2021;100(6):536-43. <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v100i6p536-543>.
 33. Fiorentin L, Beltrame V. Distanciamento social por Covid 19: repercussão na rotina de universitários. Rev Cuid. 2022;13(1):e11. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2093>. PMID:40114785.
 34. Machado ES, Araújo TM, Sousa CC, Freitas AMC, Oliveira F, Lua I. Estresse ocupacional e transtornos mentais comuns: como funcionam as estratégias de enfrentamento? Rev Bras Med Trab. 2022;20(2):195-205. <http://doi.org/10.47626/1679-4435-2022-680:195-205>. PMID:36127910.
 35. Pereira E, Rocha MP, Fogaça LZ, Schweitzer MC. Occupational health, integrative and complementary practices in primary care, and the Covid-19 pandemic. Rev Esc Enferm USP. 2022;56:e20210362. <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2021-0362>. PMID:35348570.
 36. Gonçalves RHA, Simões ALA, Silva ACR, Jilou V, Nunes JS, Engel RH. Presenteeism in Health Professionals / Presenteísmo em Profissionais de Saúde. Rev. Pesqui. 2023;15:e-11910. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v15.11910>.
 37. Santana TDS, Servo MLS, Sousa ARD, Fontoura EG, Góis RMOD, Mercês MCD. Coping strategies used by hospital emergency nurses. Texto Contexto Enferm. 2021;30:e20200435. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0435>.
 38. Nunes NHQ, Ribeiro VRN, Cardoso AMR. Dribbling stress for a better quality of life in Nursing. Enfermagem em Foco. 2021;13:e-202238ESP1. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202238ESP1>.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. Leticia de Moura. Marinês Tambara Leite.

Aquisição de dados. Leticia de Moura. Marinês Tambara Leite.

Análise de dados e interpretação dos resultados. Leticia de Moura. Marinês Tambara Leite. Caroline Thais Both. Eliane Raquel Rieth Benetti. Oclaris Lopes Munhoz.

Redação e revisão crítica do manuscrito. Leticia de Moura. Marinês Tambara Leite. Caroline Thais Both. Eliane Raquel Rieth Benetti. Oclaris Lopes Munhoz.

Aprovação da versão final do artigo. Leticia de Moura. Marinês Tambara Leite. Caroline Thais Both. Eliane Raquel Rieth Benetti. Oclaris Lopes Munhoz.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Leticia de Moura. Marinês Tambara Leite. Caroline Thais Both. Eliane Raquel Rieth Benetti. Oclaris Lopes Munhoz.

EDITOR ASSOCIADO

Rosângela Marion da Silva 

EDITOR CIENTÍFICO

Marcelle Miranda da Silva 

^aExtraído do trabalho de conclusão de curso “Estresse ocupacional em trabalhadores que atuam no cuidado a pessoas idosas em instituição de longa permanência”, apresentado ao Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria – Campus Palmeira das Missões, em 2024.