

**A PREVALÊNCIA DO ESTRESSE ENTRE ENFERMEIROS EM UM
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE**

THE PREVALENCE OF STRESS AMONG NURSES IN A SMALL HOSPITAL

**Silvia Maria Ribeiro Oyama¹, Elinalda Maria Martins da Silva², Esdras Alves
Feitosa²**

¹ Professora Doutora em Ciências da saúde (EEUSP). Docente FACCAMP, UNIANCHIETA e UNINOVE.

² Enfermeiros formados pela FACCAMP

Autor responsável:

Silvia Maria Ribeiro Oyama - email: silviaoyama@yahoo.com.br /
silvia.oyama@anchieta.br

Palavras – Chave: estresse profissional, estresse, pesquisa em enfermagem

Keywords: Burnout professional, stress, nursing research

RESUMO

Estresse pode ser definido como a soma de respostas físicas e mentais causadas por determinados estímulos externos que permitem ao indivíduo superar determinadas exigências do meio ambiente e desgaste físico e mental causado por esse processo. Pode ser causado pela ansiedade e pela depressão devido à mudança brusca no estilo de vida e a exposição a um determinado ambiente, que leva a pessoa a sentir um determinado tipo de angústia. Quando os sintomas de estresse persistem por um longo intervalo de tempo, podem ocorrer sentimentos de evasão. O trabalho é uma das principais fontes de estresse, devido às exigências, metas e responsabilidades. Este estudo buscou analisar a prevalência do estresse em enfermeiros em um Hospital de Pequeno Porte. Foi utilizada a escala BIANCHI de estresse para avaliar o nível de estresse vivenciado pelos nove enfermeiros na área Hospitalar da Cidade de Várzea Paulista, SP em 2011. Houve predomínio de pouco estresse nas atividades destes enfermeiros, porém algumas atividades como reposição de material, controlar a equipe de enfermagem, avaliação do desempenho dos funcionários, atender as necessidades dos pacientes e de seus familiares já foram consideradas como estressantes. Estratégias de gerenciamento do estresse devem ser implementadas na instituição com a finalidade de melhorar o enfrentamento ao estresse causado pelo desenvolvimento destas atividades.

ABSTRACT

Stress can be defined as the sum of physical and mental responses caused by certain external stimuli that allow the individual to overcome certain requirements of the environment and mental and physical stress caused by this process. It may be caused by anxiety and depression due to the sudden change in lifestyle and exposure to a particular environment, which makes a person feel a certain kind of anguish. When the symptoms is a major source of stress, due to the requirements, goals and responsibilities. This study sought to analyze the prevalence of stress in nurses in a small hospital. BIANCHI scale was used to evaluate the stress level of stress experienced by nine nurses in the hospital from a small town in the state of Sao Paulo in 2011. There was a predominance of low stress in the activities of nurses, but in some activities such as replacement of material, control the nursing staff, evaluating employee performance, meet the needs of patients and their families have been considered as stressful. Stress management strategies should be implemented in the institution in order to improve coping with stress caused by the development of these activities.

INTRODUÇÃO

A palavra estresse foi primeiramente utilizada na física, indicando o desgaste sofrido por materiais expostos a pressões ou forças (Lima, 2000). Derivada do latim foi utilizada pela primeira vez no sentido psicológico no século XVIII. Porém, foi inicialmente usada na área da saúde por Hans Selye, em sua época estudante de medicina, em 1926, ao perceber que muitas pessoas sofriam de várias doenças físicas e apresentavam algumas queixas em comum como: fadiga, hipertensão, desânimo e falta de apetite. Em 1936, já então endocrinologista, introduziu o termo estresse para designar uma síndrome produzida por vários agentes nocivos, enfatizava a resposta não específica do organismo a situações que não o debilitam, enfraquecendo e levando o organismo a adoecer (Lima, 2000).

O estresse, no modelo interacionista, como qualquer evento que demande do ambiente externo ou interno e que exceda as fontes de adaptação de um indivíduo ou sistema social. Tem como etapas a avaliação primária, realizada quando o indivíduo se depara com o evento e o avalia como irrelevante, e não provocador de estresse ou como um desafio (positivo) ou uma ameaça (negativo) e ambos desencadeadores das manifestações biológicas da Síndrome Geral de Adaptação. Descrevem a avaliação secundária, quando o indivíduo avalia seus potenciais para enfrentar a situação estressante e como pode usar os mecanismos de coping (Lazarus e Launier, 1978).

Atualmente, o estresse é um dos fatores responsáveis por alterações do estado de saúde e de bem estar do indivíduo que podem levar à doença e à morte. Por outro lado,

têm-se multiplicado os esforços de pesquisa de especialistas e de instituições no sentido de propor mecanismos que visem controlar os aspectos negativos no trabalho. Essa necessidade de ação passou a ser particularmente visível no campo do controle de estresse, por ter sido provada a possibilidade de se prevenir a morbidade e impedir a mortalidade ocasionada por ele (Pafaro, 2004).

O estresse, relacionado ao trabalho, está associado às diferentes situações em que a pessoa percebe as demandas provenientes do ambiente, mas também da sua habilidade para enfrentá-las. Consequentemente, compreende-se o estresse como um processo, sendo este interativo e pessoal, dependendo para tanto, da avaliação de cada indivíduo (Guido, 2003). De acordo com Lazarus e Folkman (1984) as reações orgânicas do stress estão associadas a etapas de caráter biológico, cognitivo, emocional e comportamental.

O trabalho é uma das fontes de satisfação de diversas necessidades humanas, como auto-realização, manutenção de relações interpessoais e sobrevivência. Por outro lado, também pode ser fonte de adoecimento quando fatores de risco para a saúde são observados e quando este trabalhador não dispõe de instrumental suficiente para se proteger destes riscos (Murta e Tróccoli, 2004).

A ocorrência de estresse na vida moderna é um fato marcante e presente tanto na vida profissional como na vida pessoal (Bianchini, 2000). Em ambientes onde há um intenso contato entre pessoas, como os profissionais que trabalham em áreas humanísticas, mais especialmente entre os profissionais da saúde, o indivíduo expõe-se frequentemente às situações que o obrigam a utilizar estratégias de enfrentamento ou de adaptação repetidas vezes (Caregnato et al, 2005).

O enfermeiro é um dos profissionais que presta assistência ao paciente e família, principalmente na área hospitalar, convivendo com aspectos conflitantes como o nascimento e morte, estando suscetível ao estresse (Bianchini, 2000).

O estresse é um processo psicológico e a compreensão dos eventos estressantes é afetada por variáveis cognitivas; não é a situação nem a resposta da pessoa que define o estresse, mas a percepção do indivíduo sobre a situação. O enfermeiro, por ser um dos profissionais de saúde que mais tempo permanece no hospital, vive com maior intensidade as situações que nele emanam (Barbosa et al, 2010).

O trabalho pode representar prazer e satisfação pessoal, pois a partir dele o homem satisfaz suas necessidades pessoais e sociais. Além disso, nem sempre o stress é um processo negativo. Bianchi (1990, 1999) entende que o stress é uma consequência

da vida, ou seja, a interação constante entre indivíduo e ambiente promove adaptações e diferentes percepções.

Na enfermagem, os primeiros estudos sobre stress têm relato na década de 60, quando Menzies descreveu os fatores estressantes do profissional enfermeiro (Menzies, 1960). Com o passar de quatro décadas, as pesquisas e reflexões acerca do estresse foram aumentando e, atualmente, tomam considerável espaço por sua relação com a qualidade de vida deste trabalhador (Sarturi, 2009).

Devido à prevalência considerável de estresse entre os profissionais de enfermagem, o presente estudo teve a finalidade de analisar a prevalência do estresse em enfermeiros em um Hospital de Pequeno Porte.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de campo, quantitativa, descritiva e transversal. A pesquisa foi realizada em um Hospital Municipal, aberto, de pequeno porte que é administrado por uma empresa privada, localizado na cidade de Várzea Paulista que presta atendimento geral à população local. A população foi constituída por todos os enfermeiros, atuantes no Hospital da Cidade de Várzea Paulista que no momento da coleta de dados contava com uma equipe de 09 Enfermeiros. Estes enfermeiros executam suas atividades na clínica médica adulto masculina e feminina, pronto socorro e pediatria. Fizeram parte do estudo os indivíduos que são enfermeiros, com idade maior de dezoito anos, vinculados ao Hospital e que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. A pesquisa iniciou-se após a aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Campo Limpo Paulista, protocolo número 17. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado a escala BIANCHI de estresse que foi validada no ano de 2009, com a finalidade de avaliar o nível de estresse vivenciado por enfermeiros na área Hospitalar, também foi utilizado um questionário de levantamento da condição sócio demográfica. O questionário de BIANCHI é composto por 51 questões as quais foram classificadas de 0 a 7, onde a pontuação 0 significa não se aplica, pontuação de 1 e 2 significam pouco desgastante, pontuação 3, 4 e 5 médio desgaste e 6 e 7 muito desgaste. Possui seis domínios, sendo domínio A: relacionamento com outras unidades e supervisores, B: atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade, C: atividades relacionadas à administração de pessoal, D: assistência de enfermagem prestada ao paciente, E: coordenação das atividades da unidade e F: condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro. A pesquisa foi realizada nos

períodos da manhã, tarde e noite abordando os profissionais dos quatro plantões durante os sete dias da semana, garantindo que todos os enfermeiros pudessem ser abordados. A forma de abordagem foi individual com horário pré-estabelecido. Os dados foram analisados de forma descritiva, e também foi utilizado o teste estatístico de coeficiente de correlação de Pearson, para medir o grau da correlação entre duas variáveis, neste caso o tempo de trabalho no hospital e o resultado do nível de estresse.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A caracterização sócio-demográfica foi obtida a partir dos resultados da investigação das variáveis: sexo, faixa etária, situação conjugal, dependentes, graduação, titulação e tempo que trabalha no Hospital do Município de Várzea Paulista.

No grupo estudado, observou-se o predomínio do sexo feminino, 9 profissionais (100%) corroborando com estudos anteriores que relatam o predomínio de mulheres na profissão de enfermagem (Magalhães et al, 2007), com predomínio da faixa etária de 20 a 30 anos 06 (70%), solteiras 02 (20%), e que possuem dependentes 03 (70%). Referente à especialização todos os participantes possuem especialização *lato sensu*.

Quanto ao tempo de trabalho de cada indivíduo na unidade, observamos uma grande variação composta de 01 enfermeiro que atua há 02 meses, 01 enfermeiro há 03 meses, 01 enfermeiro há 07 meses, 01 enfermeiro 02 anos, 02 enfermeiro 03 anos, 01 enfermeiro 04 anos, 01 enfermeiro 05 anos, 01 enfermeiro 07 anos.

Nas diversas áreas abordadas pela escala de Bianchi, observou-se nível mediano de percepção ao estresse. A história da enfermagem revela problemas relacionados à profissão que surgiram já no início de sua implementação, no Brasil e em outros países, e que ainda hoje são latentes, como a marginalização, que leva o enfermeiro a buscar, constantemente, sua afirmação profissional perante outros profissionais. Além disso, existem vários outros problemas relacionados ao estresse na enfermagem, como o número reduzido de enfermeiros na equipe, a falta de reconhecimento profissional e os baixos salários que levam o profissional a atuar em mais de um local de trabalho, desempenhando uma longa carga horária mensal (Barbosa et al, 2010).

No Brasil, a maior representação de profissionais de enfermagem encontra-se nos hospitais, seguindo o modelo assistencialista do setor saúde, atendendo ao modelo biológico curativista. Os fatores ligados ao ambiente, ergonomia e o perigo constante do risco biológico justificam a tensão e ansiedade os quais se tornam mais evidentes, na medida em que encontra-se o “cuidar” da equipe de enfermagem voltado para clientes

com doenças crônicas, traumas agudos e enfermidades terminais, ou com grave risco de morte (Silva, 2006).

Assim, ao analisar o cenário do trabalho de enfermagem, já era esperado encontrar a presença do estresse na amostra estudada.

Tabela I: Distribuição dos Enfermeiros conforme percepção do estresse em relação ao Relacionamento com áreas gerais do Hospital. Domínio A. (N=9) Várzea Paulista, 2011

Atividades	Não se aplica		Pouco		Médio		Moderado	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Relacionamento com outras unidades	–	–	6	66,6	2	22,2	1	11,2
Relacionamento com centro cirúrgico	8	88,8	1	11,2	–	–	–	–
Relacionamento com central de material	8	88,8	1	11,2	–	–	–	–
Relacionamento com almoxarifado	3	33,3	5	55,5	1	11,2	–	–
Relacionamento com farmácia	3	33,3	5	55,5	1	11,2	–	–
Relacionamento com manutenção	7	77,8	–	–	2	22,2	–	–
Relacionamento com admissão/alta do paciente	–	–	8	88,8	1	11,2	–	–
Comunicação com supervisores de enf.	–	–	7	77,7	2	22,3	–	–
Comunicação com administrador superior	–	–	7	77,7	1	11,2	1	11,2

O domínio A da escala refere-se ao relacionamento com outras unidades e supervisores. Inclui nove itens, sendo englobada pelas questões 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 50, 51 (Bianchini, 2009). Neste domínio, observa-se predomínio de pouco estresse.

Cabe ressaltar que as relações entre colegas podem ser uma fonte potencial de estresse e ser altamente nocivas para a saúde mental. No entanto, se forem pautadas pela compreensão, tolerância e espírito de autoajuda, tais relações podem ser muito gratificantes e contribuir, significativamente. Para um bom ambiente de trabalho, os principais fatores de estresse nas relações interpessoais entre os membros de um grupo

em uma organização são: a competição, rivalidade, a falta de apoio em situações difíceis e a falta de relações entre iguais (Martins, 2003).

Para um bom relacionamento é essencial uma boa comunicação. Esta é uma das habilidades e competências pontuadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem que define a **Comunicação**: os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confiabilidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve a comunicação verbal, não-verbal e habilidade de escrita e leitura; o domínio, de pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação (Ministério da Educação, 2001).

O desenvolvimento de estratégias que fortaleçam a comunicação efetiva como a gestão pautada em fatos e não em possibilidades e treinamentos que favoreçam a comunicação clara e objetiva, podem ajudar a diminuir as interferências negativas na comunicação entre os funcionários e as áreas, podendo impactar de forma positiva no relacionamento com as outras áreas da unidade hospitalar.

Tabela II: Distribuição dos Enfermeiros conforme percepção do estresse em relação ao funcionamento adequado da unidade. Domínio B. (N = 9) Várzea Paulista, 2011

Atividades	Não se aplica		Pouco		Médio		Moderado	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Previsão de material a ser utilizado	4	44,4	4	44,4	1	11,2	-	-
Reposição de material	1	11,2	-	-	8	88,8	-	-
Controle de material usado	2	22,2	4	44,4	2	22,2	1	11,2
Controle de equipamento	-	-	4	44,4	4	44,4	1	11,2
Levantamento da quantidade de material na unidade	2	22,2	3	33,3	-	-	1	11,2
Solicitação de revisão e conserto de equipamentos	-	-	3	33,3	4	44,4	2	22,2

O domínio B da escala refere-se ao funcionamento adequado da unidade. Inclui seis itens, sendo as questões 7,8,9,12,13 e 14 (Bianchini, 2009). Neste domínio, observa-se predomínio de pouco estresse, e no item reposição de material, observa-se estresse médio.

Para Kulwyec (1985), além da reposição de material, deve-se levar em consideração o tempo, espaço e abordagem desses temas, além de considerar o ser humano que executa as atividades. Em uma operação simples que envolva a movimentação de poucos materiais, ou em uma operação completa que envolva o sistema automatizado, as pessoas fazem sempre parte da movimentação do material.

Tabela III: Distribuição dos Enfermeiros conforme percepção do estresse em relação às atividades relacionadas a administração de pessoal. Domínio C (N=9) Várzea Paulista.

Atividades	Não se aplica		Pouco		Médio		Moderado	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Controlar a equipe de enfermagem	–	–	1	11,2	6	66,6	2	22,2
Realizar a distribuição de funcionários	1	11,2	3	33,3	3	33,3	2	22,2
Supervisionar as atividades da equipe	1	11,1	1	11,1	5	55,6	2	22,2
Realizar o treinamento	-	-	4	44,4	5	55,5	-	-
Avaliar o desempenho do funcionário	1	11,1	1	11,1	6	66,6	1	11,1
Elaborar escala mensal de funcionário	2	22,2	4	44,4	2	22,2	1	11,1

O domínio C da escala refere-se às atividades relacionadas à administração de pessoal, sendo representadas pelas questões 7,8,9,12,13 e 14 (Bianchini, 2009). Neste domínio, observa-se predomínio estresse médio, sendo mais predominante no item controlar a equipe de enfermagem e avaliar o desempenho do funcionário, com 6 (66,6%) respostas.

A enfermagem é formada por uma equipe onde se encontra profissionais auxiliares e técnicos em enfermagem e o enfermeiro, que por sua vez é o líder da

equipe. Ele tem como objetivo conduzir os membros de sua equipe a realização de determinadas tarefas onde se espera a eficiência da mesma e é dessa forma que se observa a administração na enfermagem (Junior, 2010).

Entre suas responsabilidades destacam-se a distribuição dos funcionários, supervisão da equipe, realização de treinamentos, avaliação do desempenho, elaboração da escala. Estas atividades afetam diretamente toda a equipe de enfermagem, podendo gerar um desconforto ou estresse momentâneo pela não possibilidade de agradar a todos os membros da equipe.

Acredita-se que administrar é o processo de tomar decisões e realizar ações compreendidas por cinco processos principais: organização, planejamento, execução, liderança e controle. Estes são os principais elementos que caracterizam a definição da administração, na qual se enquadra no trabalho do enfermeiro (Junior, 2010).

A falta de funcionário é uma fonte considerável de estresse, repercutindo na qualidade do cuidado, havendo confronto frequente entre os enfermeiros, pacientes e familiares. A supervisão exercida em unidade de emergência determina-se como ineficiente na melhoria do âmbito de trabalho, devido a fatores como falta de comunicação, inexperiência, falta de compreensão e falta de respaldo institucional (Batista e Bianchi, 2006).

O enfermeiro além de prestar a assistência direta aos pacientes e familiares, também tem a função de administrar a sua equipe de enfermagem, adequando seu quadro de funcionários, fornecendo um bom programa de treinamento e educação permanente, gerenciando as situações de divergências e conflitos entre os membros da equipe, além de realizar a avaliação da qualidade dos serviços prestados e a satisfação dos pacientes com o atendimento recebido. Desenvolver estas funções pode causar uma sobrecarga ao indivíduo, uma vez que é necessário lidar constantemente com as doenças dos pacientes e ao mesmo tempo gerenciar a equipe de enfermagem, que muitas vezes está insatisfeita com o trabalho.

O enfermeiro precisa visualizar cada membro da equipe de enfermagem como um ser único, dotado de capacidades e dificuldades. Conhecer as necessidades e expectativas pessoais e profissionais do pessoal de enfermagem é um aspecto fundamental para eficiência e a eficácia do processo de liderar, também refere que compete ao enfermeiro oferecer caminhos que possibilitem o desenvolvimento e o aperfeiçoamento do pessoal de enfermagem. A formação deste pessoal deve ser considerada como uma questão de qualificação e a valorização do trabalhador e do

trabalho mostraram que o líder do futuro terá que ter a capacidade de criar um ambiente gerado de capital intelectual (Galvão et al, 1998).

Tabela IV: Distribuição dos Enfermeiros conforme percepção do estresse em relação a assistência de Enfermagem. Domínio D. (N=9) Várzea Paulista, 2011

Classificação	Não se aplica		Pouco		Médio		Moderado	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Admitir o paciente			7	77,7	2	22,3	–	–
Fazer o exame físico	–	–	8	88,8	1	11,2	–	–
Prescrever cuidados	1	11,1	7	77,7	1	11,2	–	–
Avaliar as condições do paciente	2	22,2	4	44,4	3	33,4	–	–
Atender as necessidades do paciente	–	–	3	33,3	6	66,7	–	–
Atender as necessidades dos familiares	–	–	2	22,2	5	55,6	2	22,2
Orientar o paciente para o auto-cuidado	1	11,1	5	55,6	3	33,3	–	–
Orientar os familiares para cuidar do paciente	–	–	5	55,6	2	22,2	2	22,2
Supervisionar o cuidado prestado	1	11,1	1	11,1	4	44,4	3	33,4
Orientar para alta do paciente	2	2,2	5	55,6	1	11,1	1	11,1
Prestar os cuidados	–	–	6	66,6	3	33,4	–	–
Atender as emergências na unidade	1	11,1	3	33,3	4	44,4	1	11,1
Atender familiares de pacientes críticos	–	–	3	33,3	4	44,4	2	22,3
Enfrentar a morte do paciente	–	–	5	55,5	3	33,4	1	11,1
Orientar familiares de paciente crítico	–	–	3	33,3	4	44,4	2	22,3

O domínio D da escala refere-se às atividades relacionadas à assistência de enfermagem sendo representadas pelas questões 16 até 30 (Bianchini, 2009). Neste domínio, observa-se predomínio estresse pouco e médio, sendo mais predominante no item atender as necessidades do paciente e dos familiares.

A assistência direta aos pacientes é uma das atividades mais importantes da prática do enfermeiro. É neste momento em que há a interação entre profissional e paciente, facilitando a construção do vínculo terapêutico. Junior (2010) relata que Rothbarth, Wolff e Peres entendem que a mais importante responsabilidade do enfermeiro é a assistência em saúde e que esta tem como foco a excelência de atendimento buscando o bem estar do cliente. A profissão de enfermagem exige de seu profissional um perfil que agregue um conjunto de características que o capacite para exercer sua profissão da melhor e mais adequada maneira possível, sendo algumas delas: agilidade, decisões assertivas, criatividade e agregação de valores à instituição onde trabalha.

Assim, a assistência direta ao paciente pode gerar um nível significativo de estresse, pois exige do profissional de enfermagem conhecimento teórico, boa prática assistencial, atualização constante de seus conhecimentos, além de uma boa comunicação, empatia e raciocínio clínico.

Para uma boa assistência deve-se ter uma boa atenção à saúde do indivíduo, esta é outra habilidade e competências pontuadas pelo Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem que define **Atenção à saúde**: os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional devem estar aptos desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual como coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para eles. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas, sim, com a resolução do problema de saúde (Ministério da Educação, 2001).

Atender a esta demanda exige do enfermeiro um raciocínio clínico eficiente além de atualizações constantes em seu conhecimento teórico prático, que podem ser um dos estressores no desenvolvimento das práticas de assistência ao paciente.

Analisando estes dados, pode-se refletir sobre a necessidade de disponibilizar um programa de atualização em SAE. Melhorar o conhecimento dos funcionários e treiná-los para tal atividade pode diminuir o estresse vivenciado hoje por estes profissionais.

Tabela V: Distribuição dos Enfermeiros conforme percepção do estresse em coordenar atividades da unidade. Domínio E. (N=9) Várzea Paulista, 2011

Classificação	Não se aplica		Pouco		Médio		Muito	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Controlar a qualidade de cuidado	–	–	2	22,2	5	55,6	2	22,2
Coordenar as atividades da unidade	2	22,2	2	22,2	5	55,6	–	–
Elaborar relatório mensal da unidade	4	44,4	2	22,2	2	22,2	1	11,1
Realizar discussão de caso com funcionário	–	–	4	44,4	5	55,6	–	–
Realizar discussão de caso com equipe	1	11,1	3	33,3	5	55,6	–	–
Atualizar rotinas, normas e procedimentos	1	11,2	4	44,4	4	44,4	–	–
Definição das funções do enfermeiro	2	22,2	6	66,6	1	11,2	–	–

O domínio E da escala refere-se às atividades relacionadas à coordenação das atividades da unidade, sendo representadas por 8 questões: 10, 11, 15, 31, 32, 38, 39 e 47 (Bianchini, 2009). Neste domínio, observa-se predomínio estresse médio. O enfermeiro realiza diversas atividades que englobam desde a assistência ao paciente, gerenciamento da unidade, dos recursos humanos além de ser de sua responsabilidade a elaboração de normas de procedimentos. O enfermeiro tem um trabalho que demanda atenção, e muitas vezes desempenha atividades com alto grau de dificuldade e responsabilidade que condiciona a presença de estresse no trabalho no dia adia, tais como ritmo acelerado, as jornadas excessivas e o turno de trabalho são fatores que podem desempenha o estresse ocupacional (Rocha, 2010).

Tabela VI: Distribuição dos enfermeiros conforme percepção do estresse em relação a condição de trabalho para desempenho das atividades. Domínio F. (N=9) Várzea Paulista, 2011

Classificação	Não se aplica		Pouco		Médio		Moderado	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Participar de reuniões do departamento de enf.	1	11,2	6	66,6	2	22,2	–	–
Participar de comissões na instituição	3	33,4	2	22,2	2	22,2	2	22,2
Participar de eventos científicos	3	33,4	4	44,4	2	22,2	–	–
Ambiente físico	3	33,4	4	44,4	2	22,2	–	–
Nível de barulho	1	11,2	6	66,6	2	22,2	–	–
Realizar atividades burocráticas	1	11,2	8	88,8	-	–	–	–
Realizar tarefa com o tempo mínimo	–	–	7	77,8	1	11,1	1	11,1

O domínio F da escala refere-se as atividades relacionadas as condições de trabalho para desempenho das atividades, sendo representadas por 7 questões: 33,34,35,36,37,48 e 49 (Bianchini, 2009). Neste domínio, observa-se predomínio estresse pouco.

Com a finalidade de qualificar, motivar e disponibilizar o aprendizado de novas técnicas de atendimento, o curso de aprimoramento para equipe de enfermagem, reúne enfermeiros para prestar um bom atendimento. O objetivo é desenvolver atividades, proporcionando aos participantes momentos de discussão e reflexão sobre uma enfermagem mais solidária, promovendo integração entre os profissionais e valorizando a motivação e a auto-estima.

Ao analisar os 51 itens da escala de estresse utilizado neste estudo, com os 9 enfermeiros, obteve-se 459 respostas, sendo que a maior prevalência observada foi de

pouco estresse no hospital, com 218 (47,5%) do total dos itens analisados, seguidos por 141 (30,7%) de médio estresse, 35 (7,6%) de muito estresse e 65 (14,2%) de situações que não se aplicam. Porém é necessário discutir estratégias para melhorar as situações onde há nível moderado e desgastante de estresse.

Ao analisar a amostra, observa-se que os enfermeiros têm diferente tempo de atuação no hospital. Ao verificar a correlação entre o tempo de trabalho na instituição, que variou de 2 a 84 meses, com o resultado do nível de estresse, verifica-se que a correlação entre estas duas variáveis pelo teste estatístico de Pearson é muito fraco ($r=0,19$), o que nos leva a considerar que mesmo o tempo de atuação dos enfermeiros sendo diferente, não há interferência na percepção do nível de estresse.

A preocupação com o stress no exercício profissional do enfermeiro hospitalar relaciona-se a multiplicidade das ações desenvolvidas por este trabalhador, associadas às exigências do mercado de trabalho, da estrutura das organizações, da equipe de trabalho e dos pacientes, bem como a importância que a satisfação no trabalho exerce na vida pessoal e social deste indivíduo (Sarturi, 2009).

Mesmo a maior parte das respostas terem sido percebidas como pouco estressantes, percebe-se algumas áreas que o estresse já está aumentado. Assim, estratégias de gerenciamento do estresse ou prevenção que ele aconteça devem ser implementadas nas instituições de saúde.

Diminuir o estresse no ambiente de trabalho deve ser uma das preocupações da instituição, pois diminuir o estresse no trabalho pode ajudar a alcançar alguns objetivos institucionais. O estresse causa manifestações físicas e psíquicas. As doenças do trabalho relacionam-se aos fatores citados anteriormente e é preciso considerar a constante interação entre ambiente de trabalho e trabalhador (Murofuse et al, 2005)

Em relação ao estresse, a instituição hospitalar deve proporcionar discussões entre os grupos para o conhecimento das bases teóricas sobre o assunto e propiciar um momento de revelação dos conflitos e de discussão de possibilidades de diminuição de estresse (Bianchini, 1990). Uma proposta sugerida para melhorar a situação vivenciada por estes enfermeiros é a utilização da estratégia de inoculação de estresse que defende a aquisição de conhecimento sobre estresse como mecanismo de *coping* efetivo para as pessoas enfrentarem seus estressores com menor repercussão para o indivíduo e para a organização (Bianchini, 2000). Cabe ressaltar que cada indivíduo deve estar apto para identificar as situações que lhe causam estresse e procurar desenvolver estratégias que permitam o gerenciamento do mesmo.

CONCLUSÃO

O nível de estresse verificado neste estudo foi predominantemente pouco, porém, algumas atividades já demonstram ser potencialmente estressores para estes funcionários. Assim, sugere-se elaborar atividades de suporte para estes profissionais como alternativa relevante para o gerenciamento do estresse presente e como estratégia para trabalhar a prevenção do esgotamento profissional, trazendo assim benefícios tanto para os próprios profissionais quanto para a comunidade assistida.

REFERÊNCIAS

- Bianchi ERF. Estresse em enfermagem: análise da atuação do enfermeiro de centro cirúrgico. São Paulo – São Paulo. 1990. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.
- Bianchi ERF. Stress entre enfermeiros hospitalares. . São Paulo – São Paulo. 1999. Livre docência. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Bianchi ERF. Enfermeiro hospitalar e o estresse. Rev. Esc. Enferm. USP. 34(4): 390-4, 2000.
- Bianchi ERF Escala Binchi de estresse. Rev. Esc. Enferm USP. 43: 1055-62, 2009.
- Barbosa JA, Figueireido LO, Rodrigues PTC, et al. O Estresse no profissional de enfermagem. 2010.
- Batista KM, Bianchi ERF. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 14(4): 534-9, 2006.
- Caregnato RCA, Lautert L, Bianchi ERF. Manejo do estresse da equipe multiprofissional na sala cirúrgica. Rev. Nursing. 90(8): 513-7, 2005.
- Galvão CM. et al. A liderança do enfermeiro no século XXI: algumas considerações. Rev. Esc. Enf. USP. (32)4: 302-6, 1998.
- Guido L A. Stress e coping entre enfermeiros de centro cirúrgico e recuperação anestésica. São Paulo – São Paulo. 2003. Tese (Doutorado Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Junior JPO. O conceito de administração no processo gerencial de enfermagem. 2010. Administração e negócios.
- Lazarus RS, Launier S. Stress related transaction between person and environment. In: Dervin LA, Lewis M. Perspectives in international psychology. New York, Plenum, 1978. p.287-327.
- Kulwicz RA. Materials handling book. 2ª ed. Nova Iorque: John Wiley & Sons, 1985.
- Lima EDRP, Carvalho DV. Estresse Ocupacional. Rev. Nursing. 22: 30-34, 2000.
- Magalhães AMM, Martins CMS, Falk MLR et al. Perfil dos profissionais de enfermagem do turno noturno do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Rev. Hosp. Clínicas Porto Alegre. 27(2): 16-20, 2007.

- Martins MCA. Situações Indutoras de estresse no trabalho dos enfermeiros em ambiente hospitalar. *Millenium*. 28. 2003
- Menzies IEP. Nurses under stress. *Int. Nurs. Rev.* 7(6): 9-16, 1960.
- Ministério da Educação e Cultura (BR). Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília (DF): Ministério da Educação e Cultura; 2001.
- Murofuse NT, Abranches S, Napoleão S. Reflexão sobre estresse e burnout e a relação com a enfermagem. *Rev. Latino-Am. de Enfermagem*. (13) 2: 255-1, 2005.
- Murta SG, Troccoli BT. Avaliação de intervenção em estresse ocupacional. *Psicol. Teor. e Pesq.* 20(1): 39-47, 2004.
- Pafaro RC, Martino MMF. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 38(2): 152-60, 2004.
- Rocha MCP, Martino MMF. O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares. *Rev. Esc. Enferm USP*. 44(2): 208-16, 2010.
- Sarturi F. Nível de estresse do enfermeiro hospitalar frente às suas competências. Santa Maria, Rio Grande do Sul 2009. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul.
- Silva JLL, Melo ECP. Estresse e implicações para o trabalho de enfermagem. *Informe-se em promoção da saúde*. 2(2): 16-8, 2006.