

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES
III Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde

Ana Carolina Guerra Corrêa Alves

**ESTRESSE E O TRABALHO DO
ENFERMEIRO: UMA REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA**

RECIFE
2011

ANA CAROLINA GUERRA CORRÊA ALVES

ESTRESSE E O TRABALHO DO ENFERMEIRO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do grau de especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

Orientador: Ms. Márcia Maia Tavares

RECIFE

2011

Catálogo na fonte: Biblioteca do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães

A474e Alves, Ana Carolina Guerra Corrêa.
Estresse e o trabalho do enfermeiro: uma revisão bibliográfica / Ana Carolina Guerra Corrêa Alves. — Recife: A. C. G. C. Alves, 2011.
25 f.

Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) – Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz.

Orientadora: Márcia Maia Ferreira Tavares.

1. Estresse Ocupacional. 2. Enfermagem. 3. Esgotamento Profissional.
I. Tavares, Márcia Maia Ferreira. II. Título.

CDU 331.442

Ana Carolina Guerra Corrêa Alves

ESTRESSE E O TRABALHO DO ENFERMEIRO: UMA REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do grau de especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

Aprovada em: 22/02/2011

BANCA EXAMINADORA

Dra. Idê Gomes Gurgel
CPQAM/FIOCRUZ

Ms. Márcia Maia Tavares
Universidade de Pernambuco

Agradecimentos

Primeiramente a Deus pela vida, por ter nascido em um lar que me cobriu de amor e me ensinou respeito ao próximo e dignidade para enfrentar as dificuldades;

Aos meus pais que tinham certeza da minha vitória mesmo antes de vir ao mundo. Deram tudo que eles tinham de melhor para construir o que sou, serei eternamente grata;

A minha irmã pelo incentivo e força dedicados durante toda a minha formação;

Ao meu marido pelas horas de dedicação e compreensão.

A Filipe, meu filho querido que sempre foi a minha motivação para nunca desistir e cada vez mais prosseguir.

À minha Orientadora, Márcia Maia pelos ensinamentos, generosidade e que mesmo sem me conhecer me acolheu. Obrigada jamais esquecerei.

Uma noite eu tive um sonho...

Sonhei que estava andando na praia com o Senhor, e através do Céu, passavam cenas de minha vida. Para cada cena que passava, percebi que eram deixadas dois pares de pegadas na areia; um era o meu e o outro do Senhor. Quando a última cena de minha vida passou diante de nós, olhei para trás, para as pegadas na areia, e notei que muitas vezes no caminho da minha vida havia apenas um par de pegadas na areia. Notei também que isso aconteceu nos momentos mais difíceis e angustiosos da minha vida. Isso me aborreceu deveras, e perguntei então ao Senhor: “Senhor, Tu me disseste que, uma vez que eu resolvi Te seguir, Tu andarias sempre comigo, todo o caminho, mas notei que durante as maiores atribulações do meu viver havia na areia dos caminhos da vida, apenas um par de pegadas. Não compreendo porque nas horas em que eu mais necessitava de Ti, Tu me deixastes”. Então o Senhor respondeu: “Quando vistes na areia apenas um par de pegadas, foi exatamente aí que EU TE CARREGUEI EM MEUS BRAÇOS”.

(Autora: Mary Stevenson)

"A vitória cabe ao que mais persevera".(Napoleão Bonaparte)

ALVES, Ana Carolina Guerra Corrêa. Estresse e o Trabalho do enfermeiro: uma revisão bibliográfica. Monografia (Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde), Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2011.

RESUMO

Introdução: Trata-se de uma revisão bibliográfica sobre o estresse e o trabalho do enfermeiro hospitalar. Objetivos: apresentar uma revisão bibliográfica dos estudos epidemiológicos existentes sobre estresse e trabalhadores de enfermagem, realizados a partir do ano de 1990. Foram examinadas as prevalências e os fatores de risco para o estresse no trabalho hospitalar. Método: Pesquisa de revisão bibliográfica, onde foram incluídos na revisão artigos indexados, publicados desde 1990, escritos em português, que determinaram a prevalência do estresse nos enfermeiros hospitalares. Resultados e conclusão: Constatou-se que os enfermeiros que atuam em unidades de enfermagem obtiveram maior nível de stress do que aqueles que trabalham em unidades fechadas como as unidades de terapia intensiva e praticamente a atuação relacionada à administração de pessoal foi considerada estressante para a totalidade de enfermeiros. É necessária a educação do enfermeiro para minimizar esses fatores estressantes.

Descritores: doença ocupacional; enfermagem; estresse

Sumário

1 INTRODUÇÃO	8
2 MÉTODO.....	11
3 REVISÃO DE LITERATURA	12
3.1 Compreendendo o estresse ocupacional	12
3.2 A Síndrome de Burnout.....	12
3.3 Profissionais de enfermagem e o estresse ocupacional	14
4 CONCLUSÃO.....	22
REFERÊNCIAS.....	23

1 INTRODUÇÃO

Estresse é um tema de larga abrangência e que ocupa lugar de destaque nos diversos meios de comunicação. É amplamente abordado em temas de discussão popular, assim como na literatura científica. Permeia a vida do homem desde a Antiguidade – na luta com os animais para promover a sua sobrevivência, por exemplo. Com o passar dos anos, várias abordagens foram surgindo. Como pontos marcantes nesse desenvolvimento têm-se Selye (1956) que definiu o chamado stress biológico, com a descrição da síndrome de adaptação geral (SAG). Foi chamado o "pai" da teoria do estresse devido à delimitação que colocou no uso do termo estresse, isto é, pode-se falar em estresse desde que haja a liberação de catecolaminas, glicocorticóides e mineralocorticóides. Apesar desse grande avanço, houve a necessidade de englobar o importante papel desempenhado pelo indivíduo, colocando a avaliação do sujeito em relação ao estressor como peça fundamental no desencadeamento do stress.

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

Segundo Pitta (1991), os métodos de *coping* são denominados de *padrões diretos* quando estão relacionados com o uso de habilidades para solucionar problemas, envolvendo o indivíduo em alguma ação que afeta a demanda de alguma forma e *padrões indiretos* quando incluem estratégias que não modificam as demandas na realidade, mas alteram a forma pela qual a pessoa experimenta a demanda (*coping* paliativo).

O estudo do estresse entre enfermeiros teve início por volta dos anos sessenta, quando na realidade estrangeira surgiu a preocupação com o profissional irritado, desapontado e culpado por não conseguir lidar com esses sentimentos,

descritos por Menzies (1960). Observa-se que houve um predomínio de trabalhos realizados primordialmente com enfermeiros que atuavam em unidades de terapia intensiva, pois coincidiu com o início da conquista de novos espaços e novas tecnologias por esses profissionais. Outros trabalhos de comparação entre unidades de terapia intensiva e enfermarias foram realizados e uma tentativa de delinear um modelo de repercussão de stress na atuação do enfermeiro. Entretanto, depara-se com a diversificação de metodologias usadas e de referenciais teórico-práticos, que ocorre nos estudos realizados no campo de stress.

O processo de trabalho, incluindo a estrutura e a organização funcional, sugere que o trabalho do enfermeiro é complexo. Há um clima de grande tensão emocional, desgaste físico e psíquico que pode contribuir como fator desencadeante do stress. Isso exigiria, também, do profissional enfermeiro uma adaptação em relação a esses agentes estressores para manter o seu equilíbrio homeostático.

A saúde e o trabalho, o bem-estar físico e mental são temas relacionados a percepções subjetivas os quais, nos últimos anos, têm sido explorados por muitos pesquisadores sob a luz do conceito do stress. Em geral, não se observa a preocupação com a saúde do trabalhador, principalmente na área da saúde como um todo e, mais especificamente, na área da saúde mental. Parece haver uma tendência dos estudos em pesquisar a semiologia biológica, enquanto se evidenciam questões de natureza psíquica.

Para justificar o stress crônico associado ao trabalho, nos Estados Unidos, pesquisadores utilizam a expressão inglesa burnout, que significa combustão completa, denominada Síndrome de Bournout.

Segundo Kleinman, (1998), a Síndrome de burnout pode atingir diferentes profissões, em qualquer faixa etária, mas as profissões que exigem um intenso contato interpessoal são as que mais apresentam altos índices de burnout e, entres elas, encontram-se as profissões assistenciais. Para França (1987), burnout, se caracteriza por um conjunto de sinais e sintomas de exaustão física, psíquica e emocional, em conseqüência da má adaptação do sujeito a um trabalho prolongado, altamente estressante e com intensa carga emocional, podendo estar acompanhado de frustração em relação a si e ao trabalho. Os estudos quanto a etiologia do stress na área do trabalho são inúmeros. As pesquisas sobre o stress associam burnout ao meio ambiente de trabalho, enfocando a freqüência, intensidade, características,

exposição prolongada aos estressores e ao processo crônico do stress, levando o sujeito à exaustão física e psíquica.

No processo de organização do trabalho e nos procedimentos com o portador dos diversos tipos de transtornos mentais no hospital, há evidências de exposição contínua dos enfermeiros a situações e fatores do stress, nas dimensões técnicas, institucionais e interpessoais que poderão influenciar no processo de exaustão nesses profissionais.

Em virtude dos inúmeros transtornos fisiológicos e emocionais gerados pelo estresse, será que a profissão de enfermagem é estressante? Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão da literatura sobre o estresse e a atividade laboral do enfermeiro, com o objetivo de verificar a presença de sintomas físicos e psicológicos do estresse do enfermeiro no ambiente laboral, determinar se os profissionais que atuam em unidades de terapia intensiva (setores fechados) são expostos a mais estresse que os enfermeiros que atuam em unidades abertas como enfermarias.

2 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, retrospectiva, onde foram incluídos artigos indexados, publicados desde 1990, escritos em português, que estudaram o estresse e a atividade laboral do enfermeiro, foram incluídos também artigos com enfermeiros hospitalares sem qualquer restrição de idade, sexo e etnia ou quanto ao tipo de estudo.

A estratégia de busca de artigos incluiu pesquisa em bases eletrônicas e busca manual de citações nas publicações inicialmente identificadas. Utilizaram-se as bases eletrônicas, National Library of Medicine, Estados Unidos (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), ScientificElectronic Library Online (SCIELO).

A busca manual foi realizada nas bibliotecas da Universidade Federal de Pernambuco; Centro de Estudos Superiores de Recife e Olinda e, além disso, contato direto com alguns autores via e-mail viabilizou a obtenção de vários artigos. Os descritores utilizados em português foram: estresse, doenças ocupacionais e enfermagem.

Como critérios de inclusão foram analisados os artigos com base na: (1) qualidade da descrição de hipóteses/objetivos; (2) qualidade da descrição do desfecho a ser estudado; (3) caracterização da amostra incluída; (4) qualidade da descrição e discussão dos principais fatores relacionados ao estresse; (5) qualidade da descrição dos principais achados do estudo.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Compreendendo o estresse ocupacional

Estresse é um problema atual, estudado por vários profissionais, pois apresenta risco para o equilíbrio normal do ser humano. Há cada vez mais uma preocupação com a saúde dos trabalhadores para que os danos sejam evitados e segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) há um favorecimento da saúde física e mental quando o trabalho se adapta às condições do trabalhador e quando os riscos para a sua saúde estão sob controle. (CARVALHO, 2004)

O modelo interacionista define estresse como qualquer estímulo que demande do ambiente externo ou interno e que taxee ou exceda as fontes de adaptação de um indivíduo ou sistema social, com um fator determinante da severidade do estressor (LAZARUS, 1978). Atualmente, é o modelo mais divulgado entre os estudiosos de estresse, por interagir o ambiente e a pessoa ou o grupo, como responsáveis e atuantes no processo. Este mesmo modelo propõe que a avaliação do estressor pelo sujeito seja feita através de processo cognitivo. Sujeito e meio interagem, portanto, esse modelo trata da importância da avaliação individual na resposta ao estresse.

A preocupação científica com a questão do estresse reside na sua provável relação com o adoecimento ou sofrimento que ele provoca (BIANCHI, 1990; LAUTERT, 1995).

A preocupação em estabelecer a articulação entre o estresse e o trabalho data da Revolução Industrial, e o foco centrava-se na atribuição de causas das doenças à exposição do organismo aos agentes físicos, químicos ou biológicos. Tradicionalmente, os estudos sobre o adoecimento no trabalho tinham como alvo principal o setor produtivo/industrial, mas, atualmente, observa-se que investigações nessa área têm se voltado para outros profissionais como os de educação, saúde, esporte, profissionais liberais, entre outros.

3.2 A Síndrome de Burnout

Como lembra Codo (2000), Burnout foi o termo utilizado, primeiramente, em 1974, por Freudenberger que o descreveu como sendo um sentimento de fracasso e exaustão causados por um excessivo desgaste de energia e de recursos, observado como sofrimento existente entre os profissionais que trabalhavam diretamente com pacientes dependentes de substâncias químicas. Esses trabalhadores reclamavam que já não conseguiam ver seus pacientes como pessoas que necessitavam de cuidados especiais, uma vez que estes não se esforçavam em parar de usar drogas. Falavam que, devido à exaustão, muitas vezes desejavam nem acordar para não ter que ir para o trabalho. Ainda pela impossibilidade de alcançar os seus objetivos, sentiam-se incapazes de modificar o status quo; sentiam-se derrotados.

Codo (2000), caracteriza Burnout como uma síndrome na qual o trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho e faz com que as coisas já não tenham mais importância, qualquer esforço lhe parece ser inútil. Trata-se de um conceito multidimensional que envolve três componentes, que podem aparecer associados, mas que são independentes: a) exaustão emocional; b) despersonalização e c) falta de envolvimento no trabalho.

A exaustão emocional caracteriza-se por uma falta ou a carência de energia acompanhada de um sentimento de esgotamento emocional. A manifestação pode ser física, psíquica ou uma combinação entre os dois. Os trabalhadores percebem que já não possuem condições de despender mais energia para o atendimento de seu cliente ou demais pessoas, como já houve em situações passadas.

Tratar os clientes, colegas e a organização como objeto, "coisificando" a relação, é uma das dimensões da despersonalização. Ocorre um endurecimento afetivo ou a insensibilidade emocional, por parte do trabalhador, prevalecendo o cinismo e a dissimulação afetiva. Nessa dimensão, são manifestações comuns, a ansiedade, o aumento da irritabilidade, a perda de motivação, a redução de metas de trabalho e comprometimento com os resultados, além da redução do idealismo, alienação e a conduta voltada para si.

A falta de envolvimento pessoal no trabalho é uma dimensão na qual existe um sentimento de inadequação pessoal e profissional. Há uma tendência de o trabalhador se auto-avaliar de forma negativa, com uma evolução negativa que acaba afetando a habilidade para a realização do trabalho e o atendimento, o contato com as pessoas usuárias do trabalho, bem como com a organização.

Os sinais e sintomas que ocorrem com maior freqüência são do nível físico como: aumento da sudorese, tensão muscular, taquicardia, hipertensão, aperto da mandíbula e ranger de dentes, hiperatividade, mãos e pés frios, náuseas. Em termos psicológicos, vários sintomas podem ocorrer como: ansiedade, tensão, angústia, insônia, alienação, dificuldades interpessoais, dúvidas quanto a si próprio preocupação excessiva, inabilidade de concentrar-se em outros assuntos que não o relacionado ao estressor, dificuldades de relaxar, tédio, ira, depressão, hipersensibilidade emotiva (LIPP, 2000).

3.3 Profissionais de enfermagem e o estresse ocupacional

O problema do estresse ocupacional em profissionais da saúde e em particular em enfermeiros é um tema contemporâneo de debate e investigação. Assim, os estudos têm vindo a evidenciar que os enfermeiros representam uma classe profissional particularmente exposta a elevados níveis de pressão e estresse (CABANELAS, 2009).

A primeira autora que designou a profissão, enfermagem, como estressante, relacionou o estresse ao trabalho com pessoas doentes que requerem grande demanda de compaixão, sofrimento e simpatia (MENZIES, 1960). O enfermeiro, lidando com essa situação pode se sentir irritado, deprimido, desapontado e esses sentimentos são considerados incompatíveis com o desempenho profissional, trazendo conseqüentemente a culpa e o aumento da ansiedade.

Ser responsável por pessoas, como no caso dos enfermeiros, obriga a um maior tempo de trabalho dedicado à interação, aumentando a probabilidade de ocorrência do estresse por conflitos interpessoais (BAUK, 1985).

O trabalho do enfermeiro, inserido nas instituições de saúde, é muitas vezes multifacetado, dividido e submetido a uma diversidade de cargos que são geradores de desgaste. Em contrapartida, o trabalho também se constitui em fonte de prazer e satisfação, que são potencializadoras das capacidades humanas, na promoção de saúde e vida (TAKAHASHI, 1991).

Concernente à enfermagem, o estresse está presente no seu cotidiano desde tempos remotos. Uma das características marcantes da profissão foi a divisão social do trabalho (AQUINO, 1993).

Na maioria das vezes, o enfermeiro é responsável pelo gerenciamento do cuidado e da unidade e, os técnicos e auxiliares de enfermagem pelo cuidado direto ao cliente. Desta forma, há uma cisão entre os momentos de concepção e execução do cuidado (PEDUZZI e ANSELMINI, 2002).

Outros fatores, próprios da tarefa da enfermagem, são considerados fontes de estresse, como as exigências em excesso e as diferentes opiniões entre os colegas de trabalho (FIQUEROA, 2001).

Além disso, a enfermagem enfrenta uma sobrecarga tanto quantitativa evidenciada pela responsabilidade por mais de um setor hospitalar, quanto qualitativa verificada na complexidade das relações humanas, por exemplo, enfermeiro/cliente, enfermeiro/profissional de saúde; enfermeiro/familiares.

Os enfermeiros cuidam de clientes e familiares e, às vezes, pelas contingências do cotidiano, esquecem de se preocupar com sua qualidade de vida, em especial com sua saúde. Neste contexto, destaca-se a dupla jornada de trabalho, vivenciada por grande parte destes profissionais, que de certa forma, acaba por favorecer a diminuição do tempo dedicado ao auto-cuidado e ao lazer, potencializando o cansaço e, conseqüentemente, gerando o estresse.

Os profissionais que trabalham com pessoas em sofrimento, como é o caso dos enfermeiros, vivenciam freqüentemente situações de estresse, visto que os problemas nem sempre são solucionados imediatamente e com facilidade (DOMINGOS, 1996).

A divisão do trabalho no hospital reproduz em seu interior a evolução e a divisão do trabalho no modo de produção capitalista, sendo preservadas, no entanto, as características caritativo-religiosas. O hospital carrega o ônus da dor, da doença e da morte desde sua criação. O processo de trabalho hospitalar é parcelado e reproduz as características da organização do trabalho industrial, o que produz trabalhadores ora compromissados, ora desesperançados. Ele freqüentemente repete a lógica do trabalho taylorizado, muitas vezes oculto pelo discurso do 'trabalho em equipe' (SILVA, 1998).

A incorporação de novas tecnologias não significa, nesse setor, o "alívio da labuta humana", ao contrário, o setor é essencialmente de trabalho intensivo (SILVA, 1998). Na literatura científica cresce o número de comunicações referentes a agravos psíquicos, a medicalizações e a suicídios de médicos, enfermeiros e porteiros de hospitais (PITA, 1991).

As atividades dos profissionais de saúde são fortemente tensiógenas, devido às prolongadas jornadas de trabalho, ao número limitado de profissionais e ao desgaste psicoemocional nas tarefas realizadas em ambiente hospitalar (GUIMARÃES, 1999).

O ambiente hospitalar, que apresenta aspectos muito específicos como a excessiva carga de trabalho, o contato direto com situações limite, o elevado nível de tensão e os altos riscos para si e para os outros. A necessidade de funcionamento em turno, que implica na existência de regime de turnos e plantões, permite a ocorrência de duplos empregos e longas jornadas de trabalho, comuns entre os trabalhadores da saúde, especialmente quando os salários são insuficientes para a manutenção de uma vida digna. Tal prática potencializa a ação daqueles fatores que, por si só, danificam suas integridades física e psíquica (PITA, 1991).

Em Estudo recente a respeito da saúde dos trabalhadores de enfermagem de uma fundação hospitalar do Estado de Minas Gerais (MUROFUSE, 2004), revelou que aquela força de trabalho vem sendo consumida por problemas de saúde de caráter físico e psíquico, destacando-se as lesões por esforços repetitivos, a depressão, a angústia, o estresse, dentre outras. As condições inadequadas de trabalho são também determinantes na qualidade do atendimento prestado pelo pessoal de enfermagem (MARZIALE, 1998).

No estudo ora realizado, ficou evidente que as características do cotidiano dos profissionais de enfermagem em grandes hospitais são causadoras de sofrimento físico e psíquico.

Os atos mais técnicos e socialmente mais qualificados, herdados da prática médica, são realizados pelas enfermeiras, responsáveis pela chefia, coordenação e supervisão do trabalho dos técnicos e dos auxiliares de enfermagem que, por sua vez, executam o trabalho menos qualificado, dedicando mais tempo aos enfermos. As tarefas realizadas pelos técnicos e auxiliares de enfermagem são mais intensas, repetitivas e social e financeiramente menos valorizadas.

A incorporação de novas tecnologias não significa, nesse setor, economia da força de trabalho. Ao contrário, o setor é de trabalho intensivo. Não foi encontrado ainda nada que substitua o cuidado humano, imprescindível para a recuperação dos doentes. Inexistem máquinas que, por exemplo, banhem os pacientes ou troquem sua roupa de cama; existem equipamentos que, por exemplo, ligados aos pacientes, monitoram ou substituem funções vitais, mas é necessário alguém para instalá-los e

monitorá-los. Os hospitais públicos incorporaram tecnologias em suas instalações presentes também na rede hospitalar privada, como camas que levantam e abaixam por controle remoto que, em última instância, não substituem o trabalho humano. Os aparelhos de última geração, raros nos hospitais públicos, são de pouca utilidade quando faltam profissionais que possam utilizá-los. A ciência e a tecnologia não podem substituir o trabalho vivo.

No Documento da Comissão das Comunidades Européias (2004), as [...] enfermidades consideradas emergentes, como o estresse, a depressão ou a ansiedade, assim como a violência no trabalho, o assédio e a intimidação, são responsáveis por 18% dos problemas de saúde associados ao trabalho, uma quarta parte dos quais implica em duas semanas ou mais de ausência laboral.

A incidência do estresse mental no trabalho, em países como os Estados Unidos e o Canadá, não diferem muito dos dados estatísticos apresentados na comunidade européia, sendo que "[...] o estresse mental sozinho responde por 11% das reclamações por doenças nos Estados Unidos; segundo dados do National Council on Compensation Insurance, de 1985, estas reclamações dobraram em número de 1980 a 1982 [...]" (JACQUES e CODO,2002).

Mesmo sem ter os dados estatísticos, existem razões para acreditar que a incidência no Brasil não deve se distanciar muito dos dados levantados em outros países, tendo em vista que o quadro se repete: aumento do setor de serviços na economia, crescente aumento da instabilidade social e econômica, coexistência de diferentes modalidades de processos produtivos (da manufatura à automação), precarização das relações de produção, desemprego crescente, mudanças nos hábitos e estilos de vida dos trabalhadores influenciados pela implantação de programas de qualidade e reengenharia (JACQUES e CODO, 2002).

Numa das abordagens sobre o estresse ocupacional, o estresse é um problema negativo, de natureza perceptiva, resultado da incapacidade de lidar com as fontes de pressão no trabalho. Provoca conseqüências sob forma de problemas na saúde física e mental e na satisfação no trabalho, comprometendo o indivíduo e as organizações (COOPER e MITCHEL, 1993).

Os estressores do ambiente de trabalho podem ser categorizados em seis grupos: fatores intrínsecos para o trabalho (condições inadequadas de trabalho, turno de trabalho, carga horária de trabalho, contribuições no pagamento, viagens, riscos, nova tecnologia e quantidade de trabalho), papéis estressores (papel ambíguo, papel conflituoso, grau de responsabilidade para com pessoas e coisas), relações no trabalho (relações difíceis com o chefe, colegas, subordinados, clientes sendo diretamente ou indiretamente associados), estressores na carreira (falta de desenvolvimento na carreira, insegurança no trabalho devido a reorganizações ou declínio da indústria), estrutura organizacional (estilos de gerenciamento, falta de participação, pobre comunicação), interface trabalho-casa (dificuldade no manejo desta interface) (COOPER e MITCHEL, 1993).

Embora a enfermagem tenha sido classificada pela Health Education Authority (COOPER, 1990), como a quarta profissão mais estressante, no setor público, são poucas as pesquisas que procuram investigar os problemas associados ao exercício da profissão do enfermeiro no Brasil. A história da enfermagem revela que desde sua implementação no Brasil ela é uma categoria marginalizada e assim, o enfermeiro vem tentando se afirmar profissionalmente sem contar com apoio e compreensão de outros profissionais. Talvez como outras profissões, os problemas vividos não sejam totalmente situacionais, mas também históricos. Os estudos sobre o estresse na enfermagem, portanto, não podem perder de vista esta dimensão.

A enfermagem, hoje considerada científica, vive uma "crise", tanto na prática profissional como no âmbito escolar (NAKAMAE, 1987). Alguns componentes conhecidos como ameaçadores à estabilidade do enfermeiro são reconhecidos: o número reduzido de enfermeiros na equipe de enfermagem (13,14% segundo o Conselho Federal de Enfermagem, 1997, as dificuldades em delimitar os diferentes papéis entre enfermeiros, técnicos, auxiliares e atendentes de enfermagem e a falta de um reconhecimento nítido entre o público em geral, de quem é o enfermeiro. Além destes, a situação política na qual a profissão está imersa, com o achatamento dos salários, estreitamento do mercado de trabalho e o desemprego, são fatores agravantes aos profissionais que são obrigados a atuar em mais de um local de trabalho, exercendo uma carga horária mensal extremamente longa. Todas estas características do momento profissional do enfermeiro encontram paralelos nos estressores ocupacionais (COOPER, 1993).

O estudo da manifestação do estresse ocupacional, entre enfermeiros, pode ajudar a compreender melhor e a elucidar alguns dos problemas enfrentados pela profissão, tais como a insatisfação profissional, a produção no trabalho, o absenteísmo, os acidentes de trabalho e algumas doenças ocupacionais. Uma melhor compreensão destes processos também permitirá a proposição de intervenções e busca de soluções.

No Brasil, a grande maioria dos enfermeiros está concentrada nos hospitais, respondendo à tendência assistencialista do setor saúde. Também encontramos profissionais em programas de saúde coletiva, que deveriam atuar sob o enfoque de um atendimento preventivo, mas que diante das políticas de saúde acabam sendo assistencialistas. Os enfermeiros podem ocupar ainda, cargos administrativos, geralmente em serviços de saúde, de ensino ou como gerentes dos serviços de enfermagem e da mesma forma, exercerem atividades de ensino, à nível técnico, universitário ou elementar.

O enfermeiro presta assistência em setores considerados desgastantes, tanto pela carga de trabalho, como pelas especificidades das tarefas, e nesse panorama, encontra-se a unidade de emergência e os enfermeiros que lá trabalham.

Pode-se considerar que a maior fonte de satisfação no trabalho do enfermeiro em unidade de emergência concentra-se no fato de que as suas intervenções auxiliam na manutenção da vida humana. Como principais estressores, pode-se determinar os seguintes itens: número reduzido de funcionários compondo a equipe de enfermagem; falta de respaldo institucional e profissional; carga de trabalho; necessidade de realização de tarefas em tempo reduzido; indefinição do papel do profissional; descontentamento com o trabalho; falta de experiência por parte dos supervisores; falta de comunicação e compreensão por parte da supervisão de serviço; relacionamento com familiares; ambiente físico da unidade; tecnologia de equipamentos; assistência ao paciente e relacionamento com familiares.

Existem diversas formas de mensurar o estresse ocupacional do enfermeiro, dentre as quais podemos citar a entrevista livre, o registro cursivo e a utilização de questionários identificando os estressores, a intensidade e a freqüência destes na profissão.

Foram poucas as investigações sobre o estresse ocupacional do enfermeiro relacionadas na literatura nacional (BIANCHI, 1990; REIS e CORRÊA, 1990; SILVA e BIANCHI, 1992; MARZIALE e ROZESTRATEN, 1995), que utilizam metodologias

diversas, porém trabalham com amostras pequenas e específicas e com determinadas especialidades.

Vários instrumentos de estresse ocupacional do enfermeiro mensuram o fenômeno através da presença dos estressores diários da profissão. Dentre estes, podemos citar o questionário de Tyler e Ellison (1994) denominado "Nursing Stress Scale (NSS)", com categorias referentes à sobrecarga de trabalho, à morte e ao morrer, à incerteza, ao conflito com os médicos, ao conflito com outras enfermeiras, à falta de suporte e à preparação inadequada.

Não se trata de uma mudança que se situa apenas na esfera das preocupações sociais, mas de motivações impulsionadas por interesses econômicos e mercadológicos mais amplos, tendo em vista que os trabalhadores saudáveis e integrados ao seu trabalho tornam-se mais produtivos. Com a diminuição do estresse nos trabalhadores, alguns objetivos organizacionais podem ser alcançados, como a queda no nível do absenteísmo no número de licenças médicas ou aposentadorias por doenças e acidentes do trabalho.

As pesquisas de âmbito internacional se contradizem no que diz respeito à locais críticos de atendimento, como fontes de maiores níveis de estresse. Os enfermeiros de cuidados críticos estão mais propensos ao estresse.

Com base na revisão de vinte e oito artigos sobre o estresse na enfermagem de cuidados críticos, relatou-se que, embora a maioria afirme que o cuidado crítico é altamente estressor, os dados obtidos não confirmam esta crença (MORAES, 1993). Em outro estudo que buscou determinar a predisposição geral para o estresse em enfermeiros que tratam de pacientes com câncer, concluiu-se que a enfermagem oncológica não é uma ocupação mais estressante do que as outras (WILKINSON, 1994).

No Brasil, encontram-se publicações voltadas para o stress na década de noventa, com o trabalho realizado por Bianchi (1990) junto a enfermeiros de centro cirúrgico, Silva; Bianchi (1992) com enfermeiros de centro de material, Candeias et al (1992) que pesquisaram o stress numa equipe de enfermagem atuante num hospital de cardiologia; Chaves (1994) que estudou a influência do stress no trabalho do turno noturno; Lautert (1997) que verificou o desgaste físico e emocional entre enfermeiros; Filgueira e Hippert (1998) que pesquisou stress junto à equipe de enfermagem atuante em terapia intensiva; Stacciarini (1999) que estudou stress dos

enfermeiros e a proposta de um modelo. Percebe-se que há uma diversificação de abordagens, reflexo da gama de estudos existentes.

Há a concordância entre os autores que ser enfermeiro é pertencer a uma profissão estressante. Após a realização do estudo junto aos enfermeiros de centro cirúrgico ficou evidente a necessidade de realização de um estudo de comparação entre as unidades de atuação dos enfermeiros. É de conhecimento, que a atuação junto ao paciente crítico é desgastante e esforços são obtidos para aprimorar cada vez mais essas áreas de atuação, surgindo os cursos de especialização. Entretanto, sabe-se também que na nossa realidade de saúde, o paciente é instável e crítico em unidades de internação onde deveria existir a condição de estabilidade do estado geral do paciente.

4 CONCLUSÃO

Percebe-se que a enfermagem é considerada uma profissão estressante e que não há na literatura uma concordância sobre as unidades hospitalares onde o serviço e as relações interpessoais são mais estressoras.

Assim é necessário que se leve em consideração os problemas referentes ao ambiente, visando o bem estar do paciente e dos profissionais em geral que ali atuam. O benefício será revertido na qualidade da assistência, pois se a equipe de enfermagem estiver constantemente sob estresse, não haverá possibilidade de uma boa atuação, levando-a inclusive, à frustração que, de certo modo, é o primeiro passo para o desinteresse profissional.

REFERÊNCIAS

AQUINO, E. et. al. Saúde e trabalho de mulheres profissionais de enfermagem em um hospital público de Salvador, **Revista Brasileira de Enfermagem**, Salvador, v.46, p.245-247,1993.

BAUK, D. A. Stress. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 13, n. 50, p. 28-36, 1985.

BIANCHI, E.R.F Enfermeiro hospitalar e o stress. **Revista da escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 34, n. 4, p.390-394, 2000.

BIANCHI, E.R.F. **Estresse em enfermagem: análise da atuação do enfermeiro de centro cirúrgico**. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1990.

CABANELAS, S. et. al. Estresse ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com enfermeiros portugueses. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília v.25 n.3 p.307-318 2009.

CANDEIAS, N.M.F. et. al. Stress em atendentes de enfermagem. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v.20, n.75, p.38-44, 1992.

CARVALHO, D.V. et. al. Enfermagem em setor fechado: estresse ocupacional. **REME Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v.8, n.2, p. 290-294, 2004.

CHAVES, E.C. **Stress e trabalho do enfermeiro: a influência de características individuais no ajustamento e tolerância ao turno noturno**. Tese (Doutorado) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1994.

CODO, W. **O que é Burnout? Educação, Carinho e Trabalho**. Petrópolis: Vozes, 2000.

COOPER. C.L. MITCHEL. S. Nursing and critically ill and dying. Hum Relations. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.9, n.2, p. 43: 297-311, 1999.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, (Brasil). **População de profissionais de enfermagem cadastrados**. Rio de Janeiro: COFEN; 1997. Disponível em: <<http://portalcofen.org.br>>.acesso em;13 dez.2010.

COMMISSON DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS. **Como adaptarse a los cambios en la sociedade y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad** (2002-2006). Disponível em:

⟨http://europe.osha.eu.int/systems/strategies/future/com2002_es.pdf⟩. acesso em 26 nov. 2010.

DOMINGOS, N.A.M. Estresse em funcionários de um Hospital Escola. **HB científica**, São José do Rio Preto, v.3, n.1, p.15-18, 1996.

FRANÇA, H.H. A Síndrome de burnout. **Revista Brasileira de Medicina**, São Paulo, v.44, n.8, p.197-99, 1987

FERREIRA, F.G. **Desvendando o estresse da equipe de enfermagem em terapia intensiva**. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.

FIGUEIROA, N.L. et. al. Um instrumento para a avaliação de estressores psicossociais no contexto de emprego. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre v.14, n.3 p. 653-659, 2001.

FILGUEIRAS, J.C. HIPPERT, M.I. **Estresse, Saúde mental & trabalho**. Petrópolis: Vozes, 2002.

GUIMARÃES, L.A.M. GRUBITS, S. **Saúde mental e trabalho**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

JACQUES, M.G. CODO, W. **Saúde mental e trabalho**. Petrópolis: Vozes, 2002.

KLEINMAN. MJ. **Burnout: occupational stress**. New York: Plenum Press, 1998.

LAZARUS, R.S. LAUNIER, S. **Stress related transaction between person and environment**. New York: Plenum, 1978.

LAUTERT, L. **O desgaste profissional do enfermeiro**. Tese (Doutorado) - Universidad Pontificia Salamanca, Salamanca, 1995.

LIPP, M.E.N. **O stress está dentro de você**. São Paulo: Contexto, 2000.

MARZIALE, M.H.P. Enfermeiros apontam as inadequadas condições de trabalho como responsáveis pela deterioração da qualidade da assistência de enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.6, n.1, p. 99-117, 1998.

MENZIES, I.E.P. Nurses under stress. **International nursing review**, Geneve, v.7, n.6, p.9-16, 1960.

MORAES, L.F.R; A study of occupational stress among government white-collar workers in Brazil using the occupational stress indicator. **Stress Medicine**, Chichester, v.9, p.91-104, 1993.

MUROFUSE N.T; **O adoecimento dos trabalhadores de enfermagem da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais: reflexo das mudanças no mundo do trabalho.** Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem/USP, Ribeirão Preto, 2004.

NAKAMAE, D.D. **Novos caminhos da enfermagem: por mudanças no ensino e na prática da profissão.** São Paulo, Cortez, 1987.

PEDUZZI, M. ANSELM,I.M.L; O processo de trabalho de enfermagem: a cisão entre planejamento e execução do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília v. 55 n.7, p. 392-398, 2002.

PITTA, A. **Hospital: dor e morte como ofício.** São Paulo, Hucitec, 1991.

SILVA, C.O. Trabalho e subjetividade no hospital geral. **Revista de Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v.18, n.2 p. 26-23, 1998.

STACCIARINI, J.M.R. **Estresse ocupacional, estilos de pensamento e coping - na satisfação, mal estar físico e psicológico em enfermeiros.** Tese (Doutorado) - Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 1999.

SELYE, H. **The stress of life.** New York: Mc Graw-Hill, 1956.

TAKAHASHI, E. **A emoção na prática de enfermagem: relatos de enfermeiros de UTI e UI** Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1991.

TYLER, P.A. ELLISON R.N. Sources of stress and psychological well-being in high-dependency nursing. **Journal of Advanced Nursing**, Oxford, v. 19, p. 469-476, 1994.