

**FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO E NEGÓCIOS DE SERGIPE
NÚCLEO DE PÓS-GRADUAÇÃO E EXTENSÃO – NPGE
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO “LATO SENSU”
ESPECIALIZAÇÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

**RAQUEL FERREIRA MELO
RONAIDE FARIAS DE OLIVEIRA**

**O ESTRESSE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO PRONTO
SOCORRO DA FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL
CIRURGIA - FBHC**

**ARACAJU – SE
2008**

**RAQUEL FERREIRA MELO
RONAIDE FARIAS DE OLIVEIRA**

**O ESTRESSE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO PRONTO
SOCORRO DA FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL
CIRURGIA - FBHC**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Núcleo de Pós-graduação e Extensão da
Faculdade de Administração e Negócios de
Sergipe como exigência para obtenção do
título de Especialista em Urgência e
Emergência.

Orientadora:
Profª Maria da Glória Lobo Barrios

**ARACAJU – SE
2008**

Melo, Raquel Ferreira.

O estresse da equipe de enfermagem do Pronto Socorro da Fundação de Beneficência Hospital Cirurgia - FBHC / Raquel Ferreira Melo, Ronaide Farias de Oliveira. - 2008.

66f.

Monografia (Pós-graduação) - Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe, 2008.

1. Estresse na enfermagem 2. Pronto Socorro. 3. Oliveira, Ronaide Farias I. Título

CDU: 616-083.98:331.44

**O ESTRESSE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO PRONTO
SOCORRO DA FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL
CIRURGIA - FBHC**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Núcleo de Pós-graduação e Extensão da Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe, como exigência para obtenção do título de Especialista em Urgência e Emergência I.

BANCA EXAMINADORA

1º Examinador

2º Examinador

3º Examinador

Aracaju, _____ de _____ de _____.

Aos funcionários de enfermagem do Pronto Socorro da FBHC pelo empenho em participar da pesquisa.

AGRADECIMENTOS

À Deus, SEMPRE.

Às nossas famílias.

Aos amigos.

O Código de Ética dos profissionais de enfermagem (Resolução n.º240/2000, p.35, capítulo I), afirma que,

“o profissional da enfermagem respeita a vida a dignidade e os direitos da pessoa humana, em todo seu ciclo vital, a discriminação de qualquer natureza, assegura ao cliente uma assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência, cumpre e faz cumprir os preceitos éticos e legais da profissão, exercendo a enfermagem com justiça, competência, responsabilidade e honestidade.”

RESUMO

A profissão de enfermagem é considerada nos dias atuais uma das que mais sofre o impacto do estresse, advindo do cuidado constante com pacientes e situações imprevisíveis, especificamente na unidade de pronto socorro. O estudo ora apresentado tem por finalidade verificar a ocorrência do estresse na Fundação de Beneficência do Hospital Cirurgia (FBHC) e de analisar as dificuldades encontradas percebidas como estressantes junto à equipe de enfermagem atuante no Pronto Socorro. A população do estudo constituiu-se de uma amostra de 42 enfermeiros atuantes no pronto socorro da FBHC cuja assistência prestada é de grande intensidade no Estado de Sergipe e Estados vizinhos(BA, AL). Os dados foram coletados utilizando-se um questionário, constituído pelo perfil do enfermeiro contendo 7 questões abertas e 1 fechada, que versaram sobre o conceito e a prática das atividades desempenhadas por estes, no ambiente de trabalho. A pesquisa foi do tipo descritiva e exploratória, com abordagem quantitativa. A amostra foi eminentemente feminina (83,3%), solteiras (50,0%), variando em tempo de serviço na FBHC com maior frequência naqueles com tempo entre 1 a menos de 5 (33,33%) e de 15 a menos de 20 anos (26,19%). Verificou-se que, na equipe de enfermagem do FBHC/PS há ocorrência de estresse apontada pelos próprios enfermeiros, considerando como estressores as condições de trabalho, as relações da própria equipe multidisciplinar, a sobrecarga de trabalho e a falta de programas de promoção da saúde como medidas de prevenção. Os sintomas manifestaram-se por meio de sintomatologia nas áreas física e psicológica, provocando insatisfação, produtividade reduzida e falha na comunicação. Entre as medidas apresentadas como solução para prevenir o estresse encontramos a valorização do SER enfermeiro, administração melhor da carga horária, melhoria da remuneração salarial, melhores condições de trabalho no que diz respeito à segurança, entre outras. Pode-se concluir que tanto a instituição hospitalar tem responsabilidade no nível de estresse dos enfermeiros do pronto socorro, quanto a equipe de enfermagem e especificamente o próprio enfermeiro, na procura de estratégias para enfrentamento da situação, que pode interferir no âmbito pessoal e profissional.

Palavras-chave: Estresse, estresse em enfermagem, pronto socorro, trabalho, saúde.

ABSTRACT

The nursing profession is considered in current days one from that more it suffers the impact of stress it, happened of the constant care with patients and unexpected situations, specifically in the unit of ready aid. The presented study however it has for purpose to verify the occurrence of it stress in the Foundation of Beneficence of the Hospital Surgery (FBHC) and to analyze the perceived joined difficulties as estressantes together to the team of operating nursing in the Ready Aid. The population of the study consisted of a sample of 42 operating nurses in the ready aid of the FBHC whose given assistance is of great intensity in the State of Sergipe and Estados vizinhos(BA, AL). The data had been collected using a questionnaire, consisting of the profile of the nurse contend 7 open questions and 1 closed one, that the concept and the practical one of the activities played for these had turned on, in the work environment. The research was of the descriptive and exploratória type, with quantitative boarding. The sample was eminently feminine (83,3%), bachelors (50,0%), varying in time of service in the FBHC more frequently in those with time 1 to less than 5 (33,33%) and of 15 to less enters than 20 years (26,19%). It was verified that, in the team of nursing of the FBHC/PS has occurrence of stress pointed for the proper nurses, considering as estressores the conditions of work, the relations of the proper team to multidiscipline, the overload of work and the lack of programs of promotion of the health as measured of prevention. The symptoms had been disclosed by means of sintomatologia in the areas physical and psychological, provoking insatisfação, reduced productivity and fail in the communication. Amongst of the presented measures as solution to prevent it stress it we find the valuation of the BEING nurse, better administration of the horária load, improvement of the wage remuneration, better conditions of work in that it says respect to the security, among others. It can be concluded that as much the hospital institution has responsibility in the level of stress of the nurses of the ready aid, how much the nursing team and specifically the proper nurse, in the search of strategies for confrontation of the situation, that can intervene with the personal and professional scope.

Word-key: Stress, nursing, soon aid, work, health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Sintomas típicos do Estresse físico e psicológico	23
Figura 2 – Fontes potenciais e conseqüências do Estresse	26
Figura 3 – Fluxograma operacional do Pronto Socorro da FBHC-PS	41

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição dos enfermeiros da FBHC-PS segundo suas características ..	45
Tabela 2 – Concepção do Estresse ocupacional segundo a equipe de enfermagem da FBHC-PS	47
Tabela 3 – Natureza do Estresse ocupacional segundo a equipe de enfermagem da FBHC-PS	50
Tabela 4 – Ocorrência de Estresse observado pela equipe de enfermagem da FBHC..	52
Tabela 5 – Sintomatologia do estresse registrada pela equipe de enfermagem da FBHC-OS	52
Tabela 6 – Problemas observados pela equipe de enfermagem da FBHC-PS	53
Tabela 7 – Existência de programas educacionais sobre os riscos da Estresse ocupacional	55
Tabela 8 - Sugestões dadas pela equipe de enfermagem da FBHC para prevenir o Estresse ocupacional	56

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Conceituação de Estresse ocupacional segundo a equipe de enfermagem da FBHC-PS	48
Gráfico 2 – Natureza do Estresse ocupacional segundo a equipe de enfermagem da FBHC-PS	50
Gráfico 3 – Ocorrência de Estresse ocupacional observado na FBHC-PS	52
Gráfico 4 – Ocorrência de Estresse manifestado por meio da sintomatologia nas áreas física e psicológica	53
Gráfico 5 – Problemas observados na FBHC-PS causados por funcionários estressados	54

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1 Justificativa	16
1.2 Objetivos	17
1.2.1 Objetivo geral	17
1.2.1 Objetivos específicos	18
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	19
2.1 O Estresse: abordagem conceitual	19
2.1.1 Conceituando Estresse	19
2.1.2 Sintomas gerais do Estresse.....	22
2.1.3 Causas e Consequências do Estresse	24
2.1.4 Estresse ocupacional	27
2.2 O Estresse nos profissionais de enfermagem	29
2.2.1 O cotidiano do profissional de enfermagem	30
2.2.2 A organização hospitalar: característica geral do Pronto Socorro	32
2.2.3 Considerações sobre o estresse na equipe de enfermagem	33
2.2.4 A Fundação de Beneficência Hospital Cirurgia: caracterização geral	37
2.2.4.1 As rotinas do Pronto Socorro da FBHC	38
3 - METODOLOGIA	42
3.1 Tipo de Pesquisa	42
3.2 Ambiente da Pesquisa	42
3.3 Instrumento da Pesquisa	43
3.4 Sujeitos da Pesquisa	43
3.5 Tratamento dos dados	44
4 RESULTADOS	45
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	59
REFERÊNCIAS	62
ANEXOS	65

1 INTRODUÇÃO

Enquadrado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como doença associada a resultados desastrosos, com diversas alterações orgânicas (debilitando mente e corpo), o estresse somente foi catalogado como um mal do século, no ano de 1992.

Nos dias atuais, a palavra estresse tem sido muito utilizada, associada a sensações de desconforto, aflição, doenças físicas e psicológicas, opressão no trabalho e estímulos do ambiente de trabalho, sendo visto como algo negativo no desempenho geral do indivíduo. É cada vez maior o número de pessoas que se auto-percebem estressados ou relacionam a outra na mesma situação.

O conceito de estresse está relacionado à carga de transtornos e aflições que determinados eventos da instituição e do entorno provocam nos indivíduos. O organismo responde através de sintomas produzidos em resposta às tensões provocadas em situações e ações externas que as pessoas vivenciam, e que, acumulando-as, o organismo vai recebendo a sobrecarga e perde o estado de equilíbrio, adaptando-se a pressões permanentes, reagindo de modo desagradável.

Sendo um fato da vida moderna, os indivíduos sentem as mesmas pressões independente de sua profissão, mas foi em hospitais especificamente, que foram verificados os mais altos níveis de pressão no trabalho se comparada às outras. Isto porque o estresse está relacionado ao trabalho que exige envolvimento com pessoas ocorrendo geralmente em profissões de ajuda como médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, cujas exigências são maiores que as recompensas, podendo sentir-se reduzidos em relação às suas expectativas profissionais.

As atividades dos profissionais da área de saúde, de um lado, são ligadas desde a

sua origem, à noção de abnegação, devotamento, obediência, dedicação, o cuidado com, e por outro lado, normalmente relacionadas com tensões, regras, jornadas de trabalho prolongadas, altos riscos para si e para outros, resultando assim, numa redução pessoal e profissional, em sentimentos de decepção e frustração, acarretando um quadro clínico de mal-estar, exaustão, perda de energia, esgotamento, baixa auto-estima, enfim, redução do entusiasmo pelo trabalho.

As pesquisas sobre Estresse no Brasil, evoluíram na década de 1980, destacando-se na mídia inclusive, com o objetivo de alertar a população sobre os perigos deste mal, passando a ser o responsável pelas doenças que afligem os indivíduos principalmente os que hoje residem na área urbana, constituindo-se em um problema de saúde pública, econômica e social.

Por ser um tema muito debatido, nas últimas décadas, diversos estudos apontam o Estresse como um grande risco para a saúde mental dos enfermeiros, portanto o local de trabalho deve ser seguro, saudável, mesmo tratando-se de ambiente hospitalar.

1.1 Justificativa

No cotidiano, em sentido prático, percebemos na equipe de enfermagem da unidade de emergência, certo nível de estresse, ocasionado muitas vezes por um acontecimento, uma situação, uma pessoa ou um objeto, originando problemas psico-social, comportamental, biológico e físico.

Utilizou-se fundamentação teórica sobre o Estresse como uma condição intrínseca à vida moderna. Alguns indivíduos conseguem administrá-lo, adaptando-se e evitando consequências maiores. Decorrente de qualquer natureza, o estresse pode vir a ameaçar o

bem-estar do indivíduo, afetando a segurança física, a reputação, auto-estima, a tranquilidade, os aspectos que o indivíduo valoriza e deseja manter.

Entendemos que identidade, trabalho e cotidiano interagem entre si, e um estudo que diga respeito às formas complexas e conflituosas por que passam os indivíduos na área de saúde, é significativa, desde que venha a auxiliar psicológica e comportamentalmente as pessoas que procuram adaptar-se e ajustar-se a pressões internas e externas presentes nessa atividade ocupacional.

Apesar dos inúmeros estudos realizados no Brasil abordando o tema estresse ocupacional de enfermeiros em unidades de emergência, não conhecemos nenhuma abordagem com o público da Fundação de Beneficência Hospital Cirurgia em Aracaju, instituição esta que é referência há 79 anos na prestação de serviços de assistência de saúde de qualidade a pacientes de todas as classes sociais.

Considerando como objeto de estudo o trabalho dos profissionais da equipe de enfermagem da Fundação de Beneficência Hospital Cirurgia, (doravante grafado como FBHC), este estudo tem como propósito, compreender e avaliar o estresse junto a equipe de enfermagem do Pronto Socorro desta unidade hospitalar.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo geral

Verificar a ocorrência de estresse no FBHC e analisar as dificuldades encontradas percebidas como estressantes pela equipe de enfermagem.

1.2.2 Objetivos específicos

- Identificar o perfil da equipe de enfermagem do FBHC;
- Analisar os fatores determinantes do estresse no FBHC;
- Averiguar se as atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem do FBHC são percebidas como estressantes;
- Conhecer os aspectos teóricos e práticos do estresse no FBHC junto a equipe de enfermagem;
- Observar os problemas advindos da atividade ocupacional do profissional de enfermagem no FBHC.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O Estresse: abordagem conceitual

Para o homem, o exercício do trabalho marca acentuadamente a sua existência, pois o mesmo está presente, pelo menos em 1/3 do dia, mas, no entanto, refletindo em todos os seus momentos. Então, sendo a vida humana um processo dinâmico, deve haver sempre novas formas de adaptação e de agir do profissional no seu local de trabalho, pois é nele que ele ocupa boa parte do seu tempo, com vários estímulos, atualizações científicas e tecnológicas, investimentos, recursos físicos e humanos, exigências, necessidades, e tudo isso, com a possibilidade de crescer, se satisfazer e especialmente preservar o bem-estar e a saúde.

2.1.1 Conceituando Estresse

Difundida em todo o mundo durante o século XVII a palavra Estresse é derivada da palavra *Stress*, de origem inglesa e possuía a conotação de “pressão” ou “tensão”. A sua origem esteve nas expressões latinas *Stringere* que significava “esticar” ou “deformar” e *strictus*, que significava “esticado”, “tenso”, “estreito”, “apertado”. Já no final do século passou a expressar “força”, “pressão” ou “esforço”. Não é um conceito novo, porém somente no início do século XX é que estudiosos começaram a investigar os seus efeitos na saúde física e mental dos indivíduos.

O termo estresse foi usado pela primeira vez na área de saúde, em 1926 pelo médico austríaco-canadense Hans Selye, ao notar que muitas pessoas sofriam de várias doenças físicas, e reclamavam de alguns sintomas em comum. O termo foi publicado em 1936

na revista científica *Nature*, que definiu o estresse como sendo qualquer adaptação requerida ao indivíduo, apresentando-o como um agente neutro, capaz de tornar-se positivo (Eustresse) ou negativo (Distresse) conforme a percepção e a interpretação de cada um.

Segundo Selye, de acordo com a intensidade das mudanças e a vulnerabilidade a que cada indivíduo está sujeito, o tornam estressado. Então, o nível de estresse pode ser visto como uma condição própria do ser humano, que a depender de determinadas situações, podem provocar este mal. Define como o resultado inesperado de qualquer demanda sobre o corpo, e pode existir dois tipos de stress: crônico e orgânico. O primeiro, persiste por mais tempo, sem encontrar meios que o desativem eficientemente. O segundo, se a reação do estímulo for muito intensa ou se o agente estressor for muito potente, poderá haver como consequência o surgimento de doenças pois a síndrome provoca uma série de reações no organismo, debilitando o indivíduo, deixando-o mais suscetível a enfermidades.

O Estresse pode ser visualizado quase sempre como algo negativo que ocasiona prejuízo no desempenho global do indivíduo, porém não deve ser entendido como uma condição estática, pois é um fenômeno bastante complexo e dinâmico (STACCIARINI e TRÓCCOLI, 2001).

Ainda de acordo com os autores citados, é de difícil conceituação e pode ser visto de diversas formas: como estímulo (com enfoque no impacto dos estressores), como resposta (quando examina a tensão produzida pelos estressores) ou como interação entre ambiente interno e externo do indivíduo (quando o processo é entendido a partir da interação indivíduo *versus* ambiente).

No entendimento de Stacciarini e Tróccoli, o estresse é um problema negativo de natureza perceptiva, pois resulta da incapacidade de lidar com as fontes estressoras, provocando problemas na saúde física e mental das pessoas, uma vez que altera a satisfação, humor, comportamento do sujeito na organização.

Segundo Lipp (1999), o estresse é uma palavra usada para designar opressão, desconforto e adversidade, e a habilidade de cada ser humano, dependendo de sua carga emocional, em lidar com esses fatores. No entendimento do autor, o estresse pode ser considerado um grande fator de risco para o equilíbrio normal do ser humano.

Holmes e Rahe, citados por Guimarães (2000), definiram estresse ou estressores, como qualquer demanda interna ou social, que exige do indivíduo um ajuste de seu padrão de comportamento habitual. No entendimento destes autores cada indivíduo possui uma quantidade específica de energia adaptativa e esta, é limitada. No decorrer de um estresse prolongado, este indivíduo apresenta-se vulnerável ao aparecimento de doenças, podendo ultrapassar a reserva de energia adaptativa que possuía, ocasionando assim um desequilíbrio orgânico em resposta às influências, sejam elas internas ou externas.

Lazarus & Folkman (1984), definiram o estresse como uma relação particular entre o indivíduo e o ambiente, que pode ser avaliada como algo que excede seus recursos e ameaça seu bem-estar. Tais autores baseiam-se em fundamentos básicos de que a conduta humana é canalizada, psicologicamente, através do modo pelo qual o indivíduo antecipa os eventos, ou ainda, que o significado de um evento para pessoa, dá forma à sua emoção e à sua resposta comportamental (GUIMARÃES, 2000).

Para Gasparini e Rodrigues (1992), o estresse refere-se a uma reação natural o qual está presente em todos os momentos da vida das pessoas. Consideram-no tão importante e necessários que não se podem viver sem ele, pois nos ajuda em todos os momentos de adaptação que necessitamos, apesar de em algumas circunstâncias, tornar-se prejudicial ao indivíduo. Comparam as situações de estresse com a alimentação e o exercício físico, que estando dentro dos limites adequados e satisfatórios, serão benéficos.

Porém, apesar da relevância do conceito de estresse para a compreensão entre o

processo saúde-doença e trabalho, existem dificuldades para delimitação dos eixos explicativos na abordagem do estresse.

Para muitos autores, o trabalho de Selye, é a evidência do estresse biológico. Outros definem como um estado em que ocorre desgaste anormal do corpo humano e/ou uma redução da capacidade de trabalho, basicamente pelo fato de não conseguir tolerar, superar ou mesmo, de se adaptar às exigências de natureza psíquica existentes no seu ambiente de vida. O estresse é observado em todos os estilos de vida, em todas as faixas etárias.

2.1.2 Sintomas gerais do Estresse

Algumas reações geradas pelo estresse podem ser conhecidas como sintomas físicos e psicológicos.

- Físicos: dores de cabeça, indigestão, dores musculares, insônia, taquicardia, alergias, dermatoses, esgotamento físico, gastrite, ansiedade.

- Psicológicos: apatia, memória fraca, tiques nervosos, isolamento e introspecção, sentimentos de perseguição, desmotivação, autoritarismo, irritabilidade, emotividade acentuada.

Salienta-se que a relação entre o estresse e os sintomas físico e psicológicos levou Selye a desenvolver a teoria da Síndrome da Adaptação Geral (SAG), que pode ocorrer em três etapas: alarme, resistência e exaustão. Na primeira fase, surge quando o indivíduo identifica e percebe a ameaça, começando daí as alterações fisiológicas; na segunda fase, o indivíduo se torna resistente às pressões criadas quando do alarme inicial. A terceira e última etapa, ocorre quando a exposição à causa do estresse permanece por longo tempo, levando o

indivíduo ao esgotamento. Não conseguindo se adaptar ao estresse continuado, os sintomas reaparecem, conduzindo o indivíduo a adoecer de alguma forma. (CHIAVENATO, 1995).

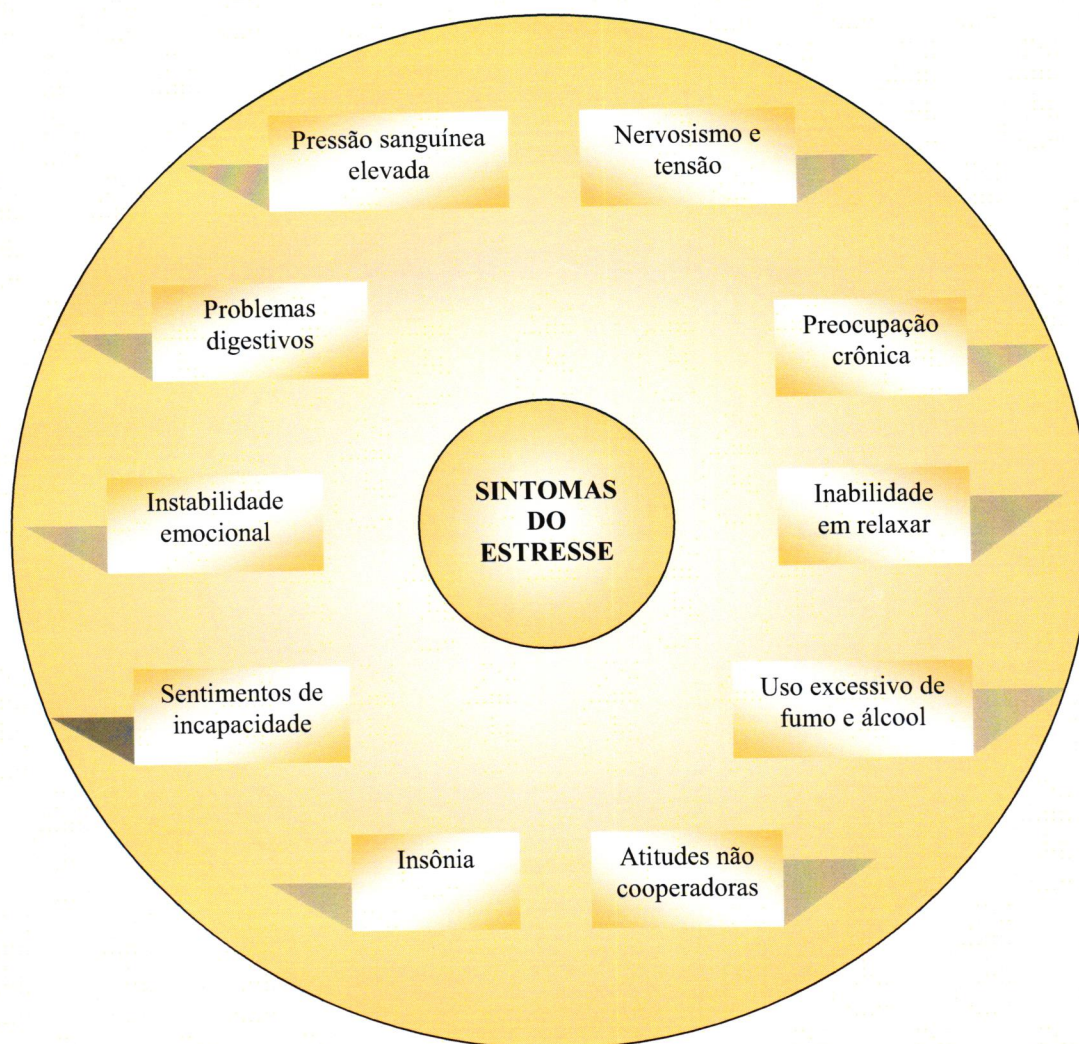


Figura 1 – Sintomas típicos do estresse físico e psicológico (CHIAVENATO, 1995).

Estudos revelam que o estresse está levando funcionários de empresas a faltarem cada vez mais ao trabalho. Apresenta-se mais intenso entre pessoas na faixa etária de 35 a 44 anos de idade, aumentando ainda mais entre pessoas que permanecem no mesmo emprego por muito tempo. Os mais estressados estão nas profissões da área de saúde e magistério. Elogios e recompensas no ambiente de trabalho reduzem o estresse.

Segundo França e Rodrigues (1999), o estresse relacionado ao trabalho que exige contato com pessoas é conhecido como síndrome de *Burnout*, termo psicológico "combustão completa", do inglês é uma composição de *burn*=queima e *out*=exterior, cujos sintomas estão baseados na exaustão emocional prolongada, com intolerância, irritabilidade, comportamento rígido e insensibilidade, havendo a despersonalização, com distanciamento emocional e postura desumanizada.

Tal situação resulta numa redução de interesse pessoal e profissional, com sentimentos de decepção e frustração, evoluindo para um quadro clínico de mal-estar, sentimentos de exaustão, perda de energia, infelicidade, desamparo, esgotamento, diminuição da auto-estima e perda de entusiasmo pela profissão da pessoa acometida.

A síndrome de *Burnout* é definida por alguns estudiosos como uma das conseqüências mais marcantes do estresse profissional, caracterizando-se por exaustão emocional, avaliação negativa de si mesmo, depressão e insensibilidade com relação a quase tudo e a todos.

Devido ao fato de esta síndrome ser ocasionada a partir de situações relacionadas ao trabalho, há quem desconsidere suas diferenças. No entanto, embora não haja na literatura um consenso em relação à gênese das mesmas, *burnout* não é o mesmo que estresse ocupacional. É o resultado de um prolongado processo de tentativas de lidar com determinadas condições de estresse (RABIN, FELDMAN, e KAPLAN, 1999). O estresse pode ser visto como seu determinante, mas não coincide com o mesmo.

2.1.3 Causas e Conseqüências do Estresse

O Estresse (positivo ou negativo) causam reações fisiológicas similares: as extremidades dos membros e inferiores tendem a ficar suados e frios, a aceleração cardíaca e

pressão arterial tendem a subir, o nível de tensão muscular tende a aumentar, entre outras reações.

Entretanto, no nível emocional, as reações ao estresse são muito diferentes. O estresse “positivo” motiva e estimula a pessoa a lidar com a situação, enquanto o estresse negativo amedronta o indivíduo, acovardando-o e fazendo com que fuja da situação.

Pode-se então pensar que a realidade de cada pessoa é o produto de sua própria criação, ou seja, quanto maior o entendimento das pressões e situações que o influenciam, melhor o indivíduo se adapta às suas demandas, uma vez que as suas emoções e a sua saúde física vão depender da sua interpretação do mundo externo.

Desse modo, o estresse pode ser causado pela ansiedade e depressão em função de uma mudança brusca no estilo de vida e a exposição a um determinado ambiente, levando o indivíduo a se sentir angustiado, ocasionando muitas vezes, doenças cardiovasculares, por exemplo, tendo em vista os mecanismos de defesa passarem a não responder de forma eficaz.

Dentre as causas que podem levar os indivíduos ao estresse citam-se: a dor e a mágoa; luz forte; ruídos em níveis altos de som; eventos importantes (nascimento, morte, casamento, separação, mudanças, doenças crônicas, desemprego, reuniões, entre outras); responsabilidades financeiras (dívidas - falta de dinheiro); trabalho (projetos com prazos curtos, burocracia; competitividade); estudo (provas); relacionamento pessoal (conflitos, decepções); estilo de vida (fumo, alcoolismo, insônia, alimentação); exposição de estresse permanente na infância (abuso sexual infantil); idade (medo de envelhecer).

Assim, Luthans citado por Chiavenato (1995), aponta como estressores os seguintes tipos: ambientais, organizacionais e individuais. O primeiro são os que impactam profundamente nas organizações e pessoas; o segundo são associados com a organização em si, apesar destas serem constituídas por grupos de indivíduos; e o terceiro são os que recebem

a influência do grupo sobre o comportamento das pessoas. A Figura 2 ilustra quando uma pessoa passa por uma situação de estresse.

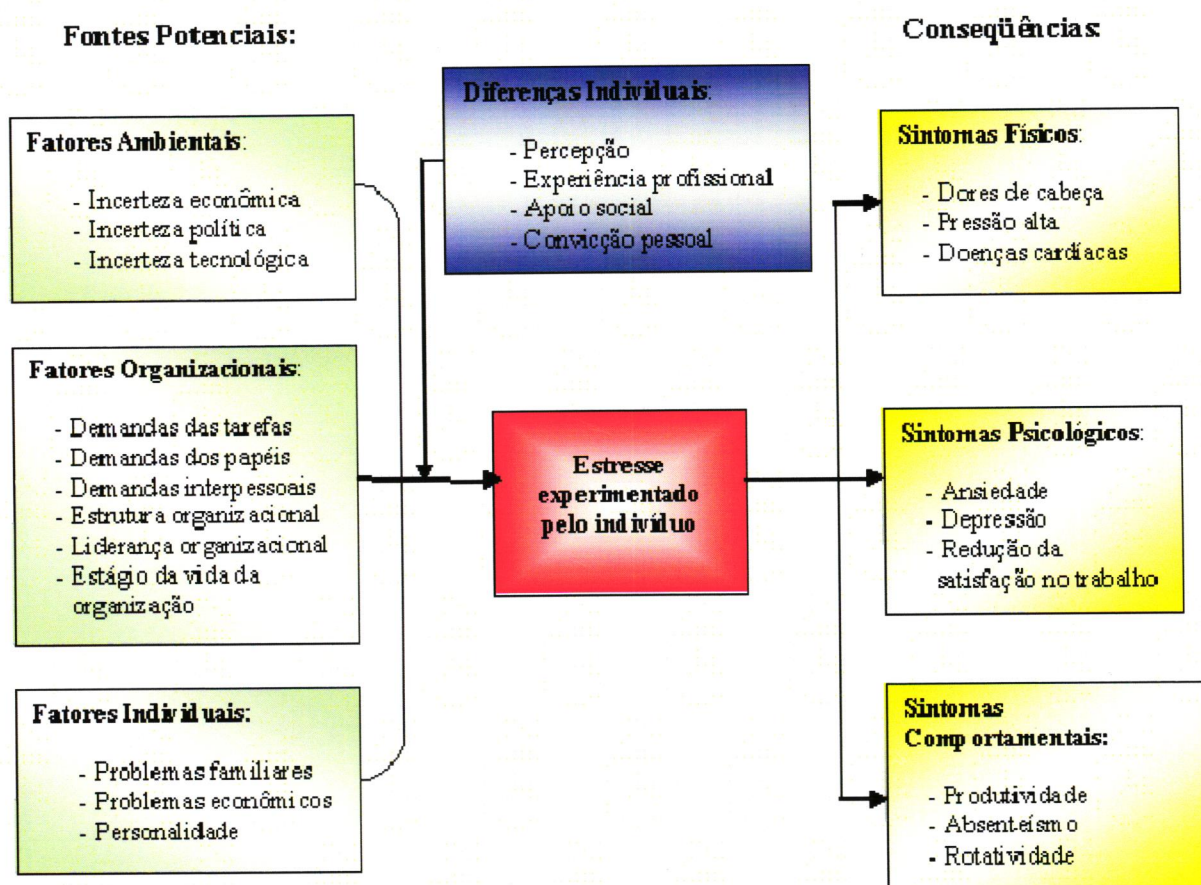


Figura 2 – Fontes potenciais e consequências do estresse (CHIAVENATO, 1995).

Todas estas fontes potenciais e consequências que podem provocar o estresse ativam o simpático e o sistema nervoso autônomo, liberando em excesso os hormônios (adrenalina e o cortisol), deixando em baixa a defesa imunológica.

O estresse positivo que é gerado em um momento de ansiedade no trabalho por algo que nos trará satisfação futura, nos leva a uma sensação de bem-estar, de pensamentos positivos. Porém o estresse ruim gera um abatimento físico e mental, uma sensação de pânico, um quadro de exaustão, podendo vir a ocasionar pressão alta e alterações hormonais no indivíduo.

2.1.4 Estresse ocupacional

Considerado um assunto complexo, o estresse ocupacional não é um fato novo, mas um novo campo de estudo que é destacado devido ao surgimento de doenças que foram vinculadas ao estresse no trabalho, tais como hipertensão, gastrite entre outras.

O termo estresse ocupacional designa estímulos que são gerados no trabalho e têm consequências físicas ou psicológicas negativas para um grande número de pessoas expostas a eles. Os estressores advindos do local de trabalho é o agente causador da síndrome e o estresse é o estado do organismo após ser exposto a este.

Estudos da Organização Mundial da Saúde (OMS) chamam a atenção dos países emergentes para o estresse no local de trabalho e a influência dos fatores sociais na vida dos trabalhadores. Revelam que os problemas relacionados ao estresse ocupacional estão associados às constantes mudanças sociais, como, por exemplo, a globalização, o aumento da economia informal e as mudanças que ocorrem no ambiente de trabalho.

O estresse ocupacional é definido como a soma de respostas físicas e mentais, ou ainda, reações fisiológicas, que, quando intensificadas, transformam-se em reações emocionais negativas. Ele aumenta consideravelmente o número de trabalhadores afastados e reflete na vida das organizações, seja em perda de produtividade, seja na diminuição da qualidade dos produtos e serviços prestados.

Coleman (1992) compara o estresse ocupacional a um mal que atinge a população em geral, sendo altamente incapacitante, interferindo de modo decisivo e intenso na vida pessoal, social, econômica e profissional do indivíduo, prejudicando a produtividade a qualidade da assistência, e onerando custos para as empresas e serviços públicos quando do

afastamento do trabalho. O efeito que o estresse tem sobre a saúde das pessoas, está diretamente ou indiretamente associado às doenças.

Segundo Stacciarini e Tróccoli (2001), no ambiente de trabalho, os estressores podem ser categorizados em vários grupos, a saber:

- fatores intrínsecos ao trabalho (condições inadequadas de trabalho, insalubridade, turno de trabalho, carga horária, contribuições no pagamento, viagens, riscos potenciais à saúde do trabalhador, inovações tecnológicas, sobrecarga de trabalho);
- papéis estressores (conflitos, grau de responsabilidade para com pessoas e coisas);
- relações no trabalho (relações difíceis com o chefe, os colegas, os subordinados, clientes, sendo direta ou indiretamente associados);
- estressores na carreira (ausência de desenvolvimento profissional, insegurança devido a reorganizações ou declínio da organização);
- estrutura organizacional (estilos de gerenciamento, falta de participação, comunicação deficitária).

Vale lembrar que as condições de ambiente de trabalho tais como o espaço físico, ergonomia, pressão psicológica, falta de equipamentos e medicamentos, atividade ocupacional, podem afetar a qualidade do atendimento no trabalho. A área de saúde no Brasil é uma das áreas campeãs do estresse ocupacional, perdendo lugar apenas para os controladores de voo, motoristas de ônibus urbano, policiais e seguranças privadas.

Os profissionais da área de saúde de um modo geral sofrem pressões de todos os lados, tanto dos clientes, pacientes, subordinados, família, e familiares dos pacientes.

Guimarães e Grubis (1999) entendem que o estresse ocupacional dos profissionais de enfermagem é um fator importante a ser compreendido, tendo em vista que a profissão é caracterizada como estressante em função da intensa carga emocional decorrente da relação paciente-enfermeiro, bem como, as responsabilidades atribuídas a estes profissionais.

Necessário se faz, portanto, contemplar os riscos para o adoecimento mental, com a finalidade de prevenir e minimizar os seus efeitos, criando estratégias. Dessa forma, deve-se buscar identificar os estressores e suas origens nos profissionais através de suas vivências e cotidiano do seu trabalho referentes a situações de difíceis adaptação, averiguando os sinais e sintomas do estresse presente nestes profissionais, aprendendo quais os mecanismos de adaptação dos profissionais de enfermagem ao estresse.

2.2 O Estresse nos profissionais de enfermagem

Embora a enfermagem tenha sido classificada pela *Health Education Authority*, 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 país.

Muitas vezes, a preocupação com a saúde dos profissionais de enfermagem não é levada em consideração. É possível se trabalhar com a saúde mental destes profissionais diminuindo sua exposição aos estresses e otimizar sua assistência. Ressalta-se aqui a atenção dos cuidadores com a saúde destes profissionais quanto aos aspectos negativos da ocupação.

Nem todas as exigências de trabalho são indesejáveis. Se fossem, o estado preferido do indivíduo seria a inatividade, o que sabemos ser falso. As pessoas buscam movimento, principalmente as atividades que exigem habilidades que elas valorizam. Entretanto, algumas atividades ou situações produzem efeitos indesejados, devido às tensões

emocionais, sintomas físicos e diminuição do desempenho no trabalho.

É na sua ocupação que os profissionais têm a oportunidade de crescimento pessoal, desenvolvimento de habilidades e relacionamento com as outras pessoas, mas elas também enfrentam a falta de segurança, ambigüidade, exigências competitivas e pressões no trabalho implacáveis.

2.2.1 O cotidiano do profissional de enfermagem

É sabido que os profissionais de enfermagem no seu cotidiano esboçam diferentes reações ao assistir o paciente que chega à unidade de emergência, muitos deles em processo de morrer. A vivência destas situações provoca um sério desgaste emocional nesses profissionais, inclusive pelo fato de conviverem também com o sofrimento dos familiares.

Partindo do princípio de que no contexto capitalista o determinante é a mais-valia, definida apenas no momento concreto da produção de bens e serviços. No processo de trabalho, as atividades da equipe de enfermagem podem estar assim inseridas, marcadas pelo processo de valorização. E esta por sua vez, representada pelo salário pago pelo empregador de Instituições pública ou privada ao profissional de enfermagem, como resultado da venda de sua força de trabalho.

No cotidiano da equipe de enfermagem, o processo de valorização provavelmente pode ser percebido pela produção da mais valia relativa, tanto pelo aumento da produtividade, quanto pela intensificação do trabalho, marcado por um ritmo desgastante (SILVA, 1996).

A profissão de enfermagem está presente neste processo de trabalho. Compreende-se que essa atividade enquadra-se no processo de produção em saúde, uma vez

que o homem necessita de cuidados e quando não pode ou não sabe cuidar-se, paga por esses cuidados, direta ou indiretamente, em serviços de saúde públicos ou privados, ou mesmo a profissionais liberais (PATRÍCIO, 1993).

Lembramos aqui que o cuidado está sendo considerado como o valor ou ideal moral, no qual o enfermeiro tem o compromisso de preservar a dignidade do paciente e estabelecer uma relação de ajuda-confiança.

Sobre o assunto, salienta-se que o cuidado e o cuidar estão presentes em todo o processo de desenvolvimento dos indivíduos. E na enfermagem este processo faz parte do seu cotidiano, pois é o profissional responsável por este cuidado, tanto na preservação da vida quanto também na presença da morte, situações em que ele deve zelar pela dignidade humana (BATISTA JÚNIOR, 1996).

Desta maneira, no hospital estão presentes os sentimentos relacionados à dor, ao sentimento de perda, tanto direcionados ao paciente e aos seus familiares, quanto à equipe de trabalho que presta os cuidados. Por esse motivo, o sofrimento está ligado ao processo produtivo do trabalhador de enfermagem.

A instituição hospitalar, bem como outra de qualquer natureza, pode ser influenciada pelas percepções que os trabalhadores transmitem aos seus pacientes, clientes, visitantes, enfim. Significando dizer que, quanto mais satisfeitos estiverem os trabalhadores de um hospital, maior contribuição poderão dar para tornar o clima favorável à recuperação dos pacientes, e bem-estar de todos envolvidos. Nesse contexto, a equipe de enfermagem está intimamente ligada à melhoria da qualidade de vida no processo saúde-doença, mas desde que haja dedicação por parte do profissional e este esteja satisfeito com as suas condições de trabalho.

2.2.2 A organização hospitalar: característica geral do Pronto Socorro

As rotinas em Pronto Socorro de um hospital exigem conhecimento e treinamentos específicos, devido à dinâmica das situações e a necessidade de emergência prevalentes neste local de trabalho. Observa-se que o atendimento de emergência cresce em importância na estruturação dos sistemas de saúde público e privado.

Numa unidade de um Pronto Socorro hospitalar, o atendimento básico inicial refere-se a emergências clínicas, reanimação, tratamento clínico, cirúrgico, ética e medicina legal, medicina de emergência, rotinas de enfermagem e outros serviços.

Neste local de trabalho relacionam-se diversos profissionais, desde o estudante, residentes, médicos, enfermeiros, assistentes sociais, atuando na emergência. Sendo o Pronto Socorro a principal porta de entrada, proporciona atendimento a saúde da comunidade onde está localizado e adjacências de forma indiscriminada, campo de estágio e de treinamento destes profissionais, bem como campo para pesquisas científicas.

Uma organização pode ser considerada como um sistema composto por atividades humanas aos mais diversos níveis, constituindo-se em um conjunto complexo e multidimensional de personalidades, pequenas equipes, regimentos, valores e comportamentos, isto é, um sistema de atividades conscientes e coordenadas de um grupo de pessoas para atingir objetivos comuns (CHIAVENATO, 1995).

Ainda segundo o mesmo autor, no caso de instituições de saúde, a interdependência e o seu meio envolvente presume-se ser uma condicionante essencial, por estarem sujeitas a inúmeras e mutáveis influências, nomeadamente: demográficas e de mobilidade, econômico-financeiras, sociais e culturais, legislativas, tecnológicas e funcionais.

Percebe-se que tais instituições compostas por diversas áreas e profissões, tornam-

se uma organização de pessoas confrontadas com situações emocionalmente intensas, como vida, doença, acidente, dor, sofrimento, morte, promovendo ansiedade e tensão física e mental diariamente.

Desse modo, a administração geral de hospitais embora preocupem-se com as duas dimensões do trabalho nesse tipo de organização, no que diz respeito à dimensão humana do profissional de saúde, em muitas delas, não parece estar contemplada, sobretudo o bem-estar deste profissional, e especificamente o profissional de enfermagem.

2.2.3 Considerações sobre o estresse na equipe de enfermagem

A enfermagem, hoje, cientificamente comprovada, é uma profissão que vive em crise tanto profissional como no âmbito existencial. Alguns componentes conhecidos como ameaçadores à estabilidade do enfermeiro são reconhecidos: o número reduzido de enfermeiros na equipe de enfermagem¹, dificuldades em delimitar os diferentes papéis entre os enfermeiros, técnicos, auxiliares e atendentes de enfermagem e a falta de um reconhecimento nítido entre o público em geral, de quem é o enfermeiro (STACCIARINI e TRÓCCOLI, 2001).

Ressalte-se ainda segundo os autores citados, que além destes componentes, existe a situação política na qual vive o país, com achatamento de salários, estreitamento de mercado de trabalho e desemprego, fatores que agravam mais ainda aos profissionais que são obrigados a atuar em diversos locais de trabalho, exercendo uma carga horária mensal extremamente longa.

Diante desse quadro, presume-se então que, todas estas características do momento

¹ 13,14% segundo o Conselho Federal de Enfermagem.

profissional do enfermeiro encontram paralelos nos estressores ocupacionais. A grande maioria destes profissionais está concentrada nos hospitais, atendendo à tendência assistencialista do setor de saúde. Porém, existem aqueles que ocupam cargos administrativos, geralmente em serviços de saúde, de ensino ou como gerentes dos serviços de enfermagem. Da mesma forma exercem atividades de ensino em nível técnico, universitário e elementar. Todas essas áreas propensas a estressores ocupacionais.

Dentre as principais características, na instituição hospitalar, o trabalho dos enfermeiros se desenvolve em unidades de cuidados organizados segundo as várias especialidades médicas. Inseridos em grupos realizam suas atividades em equipes cujo número de elementos, a depender das necessidades e o tipo de cuidados exigidos. Em geral não possuem espaço físico para reuniões ou momentos de pausa.

Devem trabalhar por turno, distribuídos em dia (manhã e tarde) e noite, podendo o número de horas de trabalho se prolongar por diversos motivos, tais como excesso de atividades a realizar, transmissão de informação, atraso de colegas, situações inesperadas e urgentes relacionadas com os doentes, não sendo objeto de qualquer compensação.

Assim, torna-se compreensível, alguns dos constrangimentos vivenciados pelos enfermeiros, seja no contexto do seu trabalho, seja no exercício de suas funções, refletindo principalmente em nível dos sentimentos de identidade e autonomia. Apesar disso, o profissional de enfermagem sabe que existe uma forte razão social para existirem, pelo que ninguém pode conceber uma instituição de saúde, sem a presença deles, sejam como enfermeiros, gestor de unidade de cuidados, apoio ao paciente, colaborador do médico, entre outras atribuições, devido à diversidade de papéis que possui o enfermeiro.

Fatores específicos do estresse no trabalho do enfermeiro, é realidade como já foi referido em outros itens, pois é bem diferente das atividades dos restantes técnicos de saúde. O enfermeiro presta cuidados globais a um doente. Além da higiene, de alimentação e outros,

o enfermeiro dá apoio psicológico ao paciente e família, administra medicação, monitoriza todos os sinais e sintomas inerentes à situação do paciente.

Presume-se assim, que o trabalho dos enfermeiros, em ambiente hospitalar – unidade intensiva, pronto socorro –, é uma atividade desenvolvida em circunstâncias altamente estressantes, podendo levar a problemas de desmotivação, insatisfação profissional, absenteísmo, rotatividade, tendência a abandonar a profissão.

Entretanto, vale lembrar que, no desenvolvimento das atividades do enfermeiro, se observa uma polivalência que não é acompanhada de uma autonomia e diferenciação de funções bem definidas, levando muitas vezes a conflitos e ambigüidade de papel, além do desgaste desse tipo de atividade, não apenas pelos aspectos já citados, mas devido às exigências referentes à prática de horários rígidos e trabalhos por turnos, plantões, uma prática freqüente e necessária a nível de várias organizações, nomeadamente nas instituições hospitalares.

Trata-se de um tipo de horário de trabalho que afeta consideravelmente os técnicos de saúde. Estes profissionais apresentam, com maior freqüência, queixas de fadiga crônica e alterações gastrointestinais que os trabalhadores que têm um horário normal. As influências podem ser tanto biológicas como emocionais, em face às alterações dos ritmos circadianos, do ciclo sono-vigília, do sistema termoregulador e do ritmo de excreção de adrenalina (PEIRÓ, 1993).

Outro fator a ser comentado é o da sobrecarga de trabalho, cujo excesso seja em termos quantitativos ou qualitativos, é uma fonte geradora de estresse. E aqui se entende por sobrecarga quantitativa o excesso de tarefas a realizar em um determinado período de tempo, enquanto a qualitativa, a excessivas exigências em relação com as competências, conhecimentos e habilidades do profissional. É interessante lembrar ainda que, pouca tarefa também pode causar estresse, considerando, durante o dia, atribuições de tarefas muito

simples, rotineiras e aborrecidas, em relação às suas competências, conhecimentos e habilidades.

Não apenas na profissão de enfermagem, mas qualquer outra, a oportunidade para uso de habilidades pode ser outra característica significativa para o bem estar psicológico ou pelo contrário, para o desenvolvimento de estresse no trabalho, considerando que a instituição oferece ao indivíduo, tal oportunidade. Neste caso, se as condições oferecidas forem demasiadamente escassas ou pelo contrario, excessivas, podem comprometer o desempenho do indivíduo, convertendo-se numa fonte de estresse (SANTOS, 1998).

Outro fator que pode converter-se em severos e importantes estressores são as relações interpessoais e grupais. Habitualmente valorizadas de forma positiva, diversos estudiosos da motivação têm assinalado que o contato entre as pessoas no trabalho parece ser benéfico, sendo um dos motivos básicos do ser humano. Entretanto, as oportunidades de relação com outros, aparentemente positiva, pode se tornar negativa com a tensão e a ansiedade, impedindo ou dificultando o desenvolvimento da atividade.

Por outro lado, as relações com os pacientes e seus familiares, também podem ser importantes estressores para o enfermeiro. Estudos já realizados apontam que os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, assistentes sociais e outros) têm demonstrado que o trabalho com pessoas e as relações com elas, principalmente quando estas apresentam problemas pessoais e familiares (doentes, com problemas sociais, marginalizados), pode levar a experiência de estresse. Tais profissionais começam a manifestar sentimentos de esgotamento emocional, sentimentos de despersonalização, frieza, indiferença, rejeição perante as pessoas. São manifestações de natureza psicológica, comportamental e psicossomática, caracterizadas como *síndrome de burnout*, já citada em itens anteriores.

Em uma organização, a estrutura organizacional, a cultura e o clima organizacional, também podem vir a ser estressores em potencial para o profissional de

enfermagem, considerando que é o ambiente onde ele vive diariamente, e tanto pode ser favorável quando proporciona satisfação das necessidades pessoais e eleva a auto-estima, como pode ser desfavorável quando proporciona frustração daquelas necessidades. Na organização também é verificado que uma liderança rígida e falta de autonomia no trabalho podem ser uma relação positiva entre problemas de estresse para o enfermeiro.

Diante do exposto, verifica-se que o enfermeiro é um profissional que se depara com fatores estressantes no desenvolvimento diário de seu trabalho. E mesmo fora da organização os médicos e enfermeiros encontram-se também na posição insustentável de saber exigência emocional elevada, exigência social, o que contribui para o aumento da fadiga ocupacional.

2.2.4 A Fundação de Beneficência Hospital Cirurgia: caracterização geral

A Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia (FBHC) aos 79 anos de existência tem prestado assistência de saúde de qualidade a pacientes de todas as classes sociais mas, principalmente aos menos favorecidos. Sua história confunde-se com a de Sergipe: metade da existência de Aracaju foi assistida pela Instituição e, por mais de 60 anos, foi ele, o “Cirurgia”, como era conhecido, o único serviço de emergência do Estado de Sergipe, atendendo também a um grande número de pessoas vindas dos Estados vizinhos, da Bahia e Alagoas.

O Centro Médico "Dr. Lauro Porto" do Hospital de Cirurgia atende diariamente pacientes do SUS, pelo plano da Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia (Plano Popular) e pelo Plano de Assistência ao funcionário, atingindo uma média de 4.100 atendimentos por mês. Parte integrante da assistência médico-hospitalar do Estado de Sergipe

definiu como novo Pronto Socorro, a humanização, profissionalismo, respeito, compromisso, espaços mais amplos e novas especialidades médicas.

A FBHC atende a diversas especialidades clínicas: clínica médica, cirurgia geral, cirurgia torácica, ortopedia, urologia, pediatria, nefrologia, cardiopatia vascular, cirurgia buco-maxilo. Estima-se que dos atendimentos especializados, cardiologia participa com 60% dos atendimentos. Segue 23% com fraturas e 12% traumas. Os 5% restantes estão distribuídos em queimaduras.

Quanto ao atendimento das ocorrências, 45% são da Grande Aracaju, 16% do interior do estado e 18% oriundos de Estados vizinhos. O pronto atendimento 24 horas corresponde a 21%. Os convênios e planos são bastante diversificados.

Nestes 79 anos de dedicação à saúde, o FBHC possui uma grande importância na história da saúde em Sergipe, sendo considerado um patrimônio histórico na vida de todos que já passaram e passam por aquela organização de saúde.

2.2.4.1 As rotinas do Pronto Socorro da FBHC²

O Pronto Socorro Pediátrico e Adulto da Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia é a principal porta de entrada. Constitui-se em uma unidade especializada em urgência e emergência. Atende aproximadamente duzentos clientes por dia, acometidos desde doenças crônicas não transmissíveis (doenças cardiovasculares, diabetes, obesidade, neoplasias e doenças respiratórias) a lesões de origem traumática (acidentes automobilísticos, queda, lesões músculo-esquelético e outras).

² As informações deste item foram extraídas do Protocolo Operacional Padrão (POP) da Equipe de Enfermagem da FBHC, 2007.

Atualmente é considerado o Hospital de referência do Sistema Único de Saúde(SUS), no atendimento de Urgência e Emergência cardiovasculares da cidade de Aracaju. É constituído por uma equipe de seis médicos por turno: dois clínicos gerais, um cardiologista, um ortopedista, dois cirurgiões gerais e dois pediatras.

Para suporte técnico aos plantonistas, o Pronto-Socorro ainda conta com uma equipe de plantão (sobreaviso), nas seguintes especialidades: cirurgia torácica, urologia, cirurgia buco-maxilo-facial e cirurgia pediátrica. O serviço também dispõe de equipes de cirurgia vascular, nefrologia e oncologia, cujas avaliações são solicitadas pelos plantonistas e efetuadas até vinte e quatro horas, a partir da admissão do cliente.

A equipe de enfermagem do Pronto Socorro é constituída, a cada turno, por um enfermeiro, dez técnicos/auxiliares de enfermagem e um assistente social. Em maio de 2007 as equipes foram capacitadas no atendimento de Urgência e Emergência / Suporte Básico de Vida - BLS.

O atendimento do Pronto Socorro é realizado de acordo com as seguintes classificações de risco:

- Áreas vermelha, amarela, verde e sala de sutura/pequenos procedimentos - identifica-se o setor de emergência (salas de dor, sutura, observação), por capacidade de atendimento, por área e emergência.

A área vermelha é devidamente equipada e destinada ao recebimento, avaliação e estabilização das urgências e emergências clínicas e traumáticas; a área amarela é destinada à assistência de clientes com diagnósticos críticos e semi-críticos, já com a terapêutica de estabilização iniciada; a área verde é destinada à assistência de clientes com diagnósticos não-críticos, em observação, ou que aguardam vagas nas unidades de internação, ou remoções para outros hospitais de retaguarda.

- Área azul - identifica-se o setor de pronto atendimento (sala de espera, consultório médico para atendimento de clínica geral e pediátrica e ortopedia).

Esta área destina-se ao atendimento de clientes para consultas de baixa e média complexidade, acolhimento com fluxo obrigatório na chegada, avaliação de enfermagem, classificação de risco e histórico de enfermagem. O tempo de espera nos consultórios médicos (clínica geral e pediátrica) varia de acordo com o número de emergências atendidas, podendo em média atingir o tempo de trinta minutos à um hora (triagem do tipo gripe, cefaléia, amigdalite, infecção urinária, dor abdominal).

Os clientes com queixas e ou lesões ortopédicas são encaminhados diretamente para o atendimento no consultório de ortopedia.

- Áreas complementares identifica-se a planta física do Pronto Socorro (assistencial, administrativa e de apoio), correspondentes a recepção, posto de enfermagem, farmácia-satélite, rouparia e expurgo de enfermagem, sala para depósito de materiais de limpeza e sala para gerência de enfermagem.

As rotinas da Fundação de Beneficência Hospital Cirurgia – Pronto Socorro podem ser resumidas desse modo: na chegada do paciente a recepção providencia a impressão da ficha de atendimento de acordo com a especialidade.

Encaminhado para a sala de espera para consulta médica envolvendo exame físico, (sinais vitais, coleta de dados, hipótese diagnosticada, prescrição da medicação). Em seguida para a sala de observação para administração de medicação e/ou assistência. Superado o estado de risco de vida, identifica-se o caso que pode ter sido uma urgência, emergência ou rotina.

Em caso da não permanência do paciente naquela unidade hospitalar, é providenciado a transferência externa.

As rotinas da Fundação de Beneficência Hospital Cirurgia – Pronto Socorro podem ser mais bem visualizadas na Figura 3.

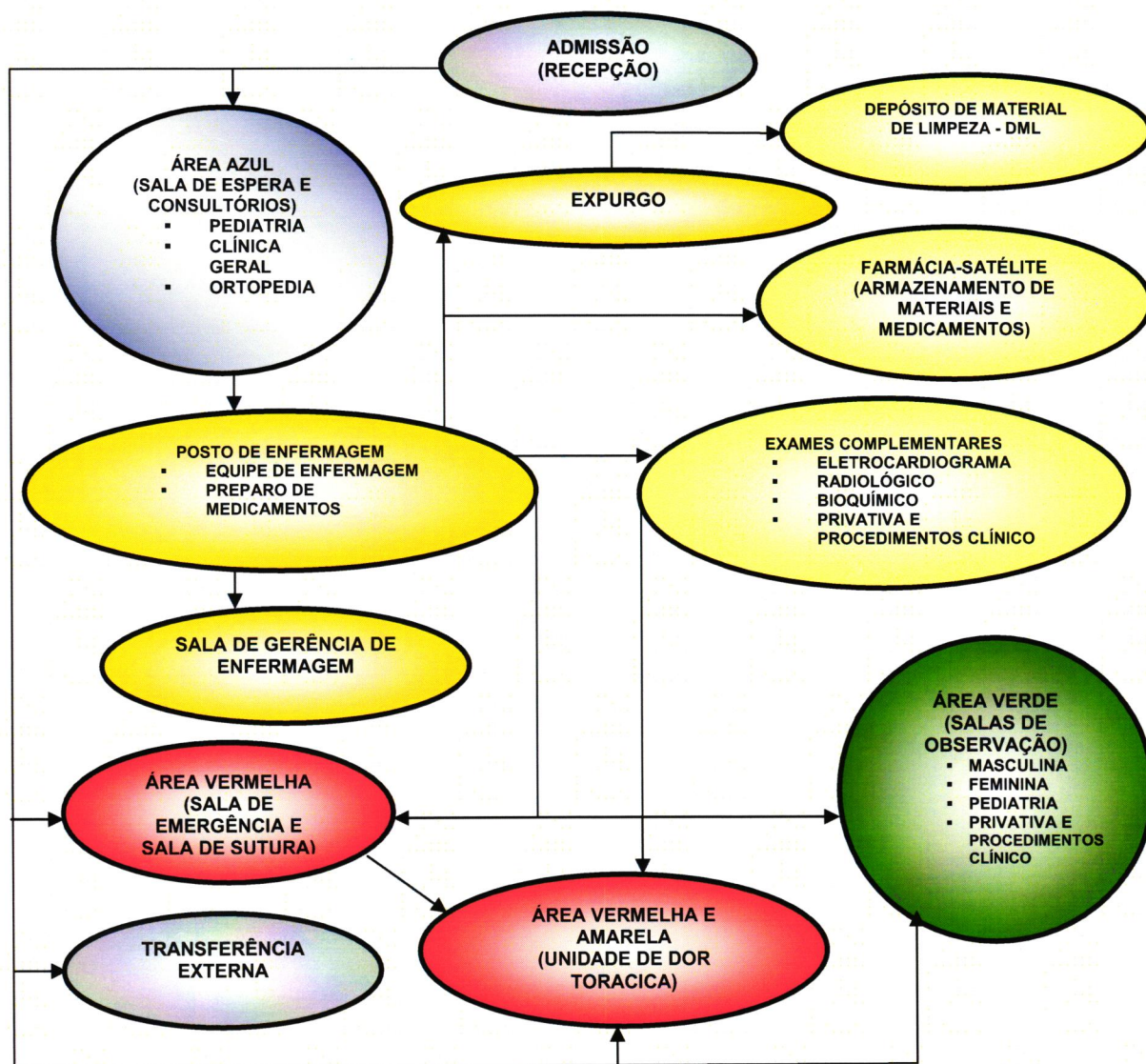


Figura 3 - Fluxograma operacional do PRONTO SOCORRO da FBHC, 2007.

O cliente atendido é necessariamente conveniado ao SUS, podendo posteriormente realizar-se a transferência para o convênio/plano de sua preferência, se for a vontade do cliente ou familiar.

3 METODOLOGIA . .

3.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de um estudo exploratório descritivo, com abordagem quantitativa, caracterizando a ocorrência de estresse na equipe de enfermagem da FBHC/PS. Segundo Gil (1989), a pesquisa descritiva tem como objetivos a descrição das características de determinada população, com a utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, e que pode ser o questionário. Este mesmo autor descreve uma pesquisa exploratória como sendo aquela que tem como objetivo principal, o aprimoramento de idéias ou a descoberta de intuições. Envolve fundamentos bibliográficos e práticas com pessoas que vivenciam o problema pesquisado. O tipo de pesquisa utilizada, nos possibilitará caracterizar o foco da pesquisa, tomar conhecimento e descrevê-lo com vistas a torná-lo explícito.

3.2 Ambiente da pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida na cidade de Aracaju, na Fundação de Beneficência Hospital Cirurgia, no Pronto Socorro. É uma unidade especializada em urgência e emergência.

Nessa unidade são atendidas em média aproximadamente duzentas pessoas por dia, acometidos desde doenças crônicas não-transmissíveis a lesões de origem traumática.

O item 2.2.4. traz uma melhor caracterização desse ambiente.

A equipe de enfermagem do Pronto Socorro é constituída, **a cada turno**, por um (01) enfermeiro, dez (10) técnicos/auxiliares de enfermagem e um(01) assistente social.

3.3 Instrumento da pesquisa

Para a realização da pesquisa foi aplicado um questionário, contendo questões que visam alcançar os objetivos propostos para o estudo servindo de direcionamento. Tal instrumento consta além da identificação, sete (7) perguntas fechadas e uma (1) aberta. (Anexo A).

Buscou-se nestas questões, os aspectos motivacionais e a influência do estresse na equipe de enfermagem do FBHC/PS, categorizando em três fases:

I – Perfil do entrevistado, cuja identificação apresentou gênero, estado civil, dependentes, escolaridade, profissão, tempo de serviço, horários de trabalho.

II – Aspectos teóricos e práticos do estresse na FBHC/PS, conceito e natureza.

III – Sobre a equipe de trabalho. Nesta fase, a questão aberta buscou conhecer as medidas de prevenção para a promoção da saúde da equipe de enfermagem daquela instituição bem como consequência, a melhoria da qualidade dos serviços prestados.

Registrou-se as informações fazendo uso desse instrumento após aceitação da equipe. Após a decisão de sua participação, aguardava-se o preenchimento do questionário distribuído até o final do plantão daquele dia. A coleta de dados foi realizada pelas próprias autoras no período de fevereiro a março de 2008.

3.4 Sujeitos da pesquisa

Os sujeitos da pesquisa abrangeram os profissionais da Fundação de Beneficência do Hospital Cirurgia que desenvolvem suas atividades no Pronto Socorro desta instituição hospitalar, nos diversos cargos. A escolha desses profissionais não foi de forma aleatória, haja

vista que todos exercem suas funções na unidade de urgência e emergência da FBHC, por entender que estes teriam condições e necessidade de opinar e discutir a problemática do estresse, e ao mesmo tempo, colher sugestões quanto à prevenção desse mal do século.

Fizeram parte, 42 pessoas presentes em suas atividades no momento da pesquisa e que se dispuseram a participar espontaneamente. Destes participaram 12 técnicos em enfermagem, 28 auxiliar de enfermagem e 2 sujeitos que não registraram a profissão. Não foi solicitada a identificação dos nomes, procurando-se preservar a identidade destes profissionais. Cada um deles buscou apresentar a realidade do seu cotidiano e tentar encontrar uma forma para ajudar a prevenir o estresse no seu local de trabalho.

3.5 Tratamento dos dados

Após a coleta final, os dados foram analisados e submetidos a uma avaliação. A questão “a” da fase III sobre a “equipe de trabalho” foi anulada haja vista as respostas não atenderem o objetivo da questão. A análise incluiu a distribuição de frequências das variáveis estudadas.

Os dados foram tabulados e sistematizados de forma a permitirem uma análise crítica dos resultados, de acordo com os propósitos da pesquisa.

A disposição dos resultados estão apresentados no capítulo a seguir, em tabelas e gráficos explicativos.

4 RESULTADOS

4.1 Caracterização dos enfermeiros atuantes na FBHC-PS

A amostra da pesquisa foi constituída por 42 profissionais da área de enfermagem, atuantes no Pronto Socorro da Fundação de Beneficência do Hospital Cirurgia (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição dos enfermeiros segundo suas características, na FBHC-OS em 2008

Variáveis	Total (42) Nº	%	Variáveis	Total (42) Nº	%
Gênero			Tempo de serviço na FBHC-PS		
Feminino	35	83,3	Menos de 1 ano	2	4,8
Masculino	4	9,5	De 1 a menos de 5 anos	19	45,2
Sem resposta	3	7,1	De 5 a menos de 10 anos	11	26,2
Total	42	100,0	De 10 a menos de 15 anos	3	7,1
Estado Civil			De 15 a menos de 20 anos	4	9,5
Casado	14	33,3	Sem resposta	3	7,1
Solteiro	21	50,0	Total	42	100,0
União Estável	4	9,5	Período de trabalho		
Divorciado	3	7,1	Diurno	27	64,3
Total	42	100,0	Noturno	15	35,7
Dependentes			Total	42	100,0
Sim	23	54,8	Horário de trabalho		
Não	2	4,8	Das 7:00 às 13:00 horas	8	19,0
Sem resposta	17	40,5	Das 13:00 às 19:00 horas	11	26,2
Total	42	100,0	Das 19:00 às 07:00 horas	14	33,3
Escolaridade			Sem resposta	9	21,4
Nível Superior	6	14,3	Total	42	100,0
Nível Médio	35	83,3	Trabalha em outra Unidade Hospitalar		
Sem resposta	1	2,4	Sim	12	28,6
Total	42	100,0	Não	28	66,7
Profissão			Sem resposta	2	4,8
Técnico em enfermagem	12	28,6	Total	42	100,0
Auxiliar em enfermagem	28	66,7			
Sem resposta	2	4,8			
Total	42	100,0			
Tempo de serviço na FBHC					
Menos de 1 ano	1	2,4			
De 1 a menos de 5 anos	14	33,3			
De 5 a menos de 10 anos	4	9,5			
De 10 a menos de 15 anos	9	21,4			
De 15 a menos de 20 anos	11	26,2			
De 20 anos e mais	2	4,8			
Sem resposta	1	2,4			
Total	42	100,0			

Fonte: dados da pesquisa.

A população pesquisada, predominantemente do gênero feminino (83,3%), solteiros (50,0%), com dependentes (54,8%), e com mais de 10 anos na FBHC (52,4%).

Quanto à escolaridade, 83,3% é do nível médio e 14,3% concluíram o nível superior.

Considerando o tempo de serviço diretamente no pronto socorro da FBHC, 50% trabalham a menos de 5, 26,2% até 9 anos e com 10 anos e mais em PS, 15,6%.

Ainda na tabela 1 pode-se visualizar quanto ao período e horário de trabalho. 64,3% desenvolvem suas atividades no período diurno, correspondente aos horários das 07:00 às 13:00 horas (19,0%) e das 13:00 às 19:00 horas (26,2%). Outros desenvolvem suas atividades no período noturno considerado das 19:00 às 07:00 horas (33,3%). Nesta questão 21,4% deixaram de registrar o seu horário de trabalho, não se identificando as razões da omissão.

É interessante notificar que 28,6% dos sujeitos respondentes, trabalham em outras instituições de saúde, ou até mesmo como profissionais liberais, na busca da sobrevivência material, acarretando malefícios à sua condição física e acumulando danos à saúde, devido a sobrecarga e o ambiente de trabalho a que dedica boa parte do seu tempo.

Foi observado diante dos registros coletados, que muitas vezes, um funcionário falta seu turno e não há reposição nem remanejamento para suprir a ausência daquela mão-de-obra qualificada, às vezes por qualquer motivo, haja vista que não existe penalidades, nem mesmo recompensas para quem permanece assíduo. Algumas verbalizações:

“No PS existem várias dificuldades que ocorrem frequentemente como: a falta de funcionários principalmente nas dobras, onde o profissional fica sobrecarregado. E muitas vezes não há remanejamento. E quando há os profissionais dizem não saber trabalhar no PS.[...]”.(S1).

“[...] Realizar um remanejamento de funcionários que faltam frequentemente, somem do setor no horário de trabalho, por estarem desmotivados e cansados, interferindo no bom desenvolvimento do setor. Incentivar os funcionários com folga prêmio e remuneração de acordo com o ambiente de trabalho para aqueles funcionários que se mantêm assíduos, pontuais e ativos no ambiente de trabalho”. (S2).

A tabela 2 revela a concepção do estresse ocupacional na FBHC-PS. A presença do estresse no trabalho e a incapacidade para enfrentá-lo podem resultar tanto em enfermidades físicas e/ou psicológicas, como em outras manifestações, tais como sensação de desconforto, insatisfação e desmotivação no trabalho, aflição, entre outras.

Os sintomas de doença psicológica apresentaram-se com maior frequência (57,14%) junto à equipe de enfermagem estudada, seguida da sensação de desconforto (42,86%). Em um ambiente hospitalar, presume-se que a preferência ou prioridade é dada ao conforto e segurança do cliente-paciente. Entretanto, na equipe de enfermagem que aí se agrega pode vir a sofrer alterações de saúde, haja vista os numerosos agentes estressores existentes e do tempo e intensidade do contato entre tais pessoas e esses agentes.

Tabela 2 – Concepção do estresse ocupacional segundo a equipe de enfermagem da FBHC-OS em 2008

Conceituando Estresse Ocupacional	Total=42 Nº	%
Sintomas de doença psicológica	24	57,14
Sensação de desconforto	18	42,86
Opressão no trabalho	16	38,10
Estímulos do ambiente de trabalho	15	35,71
Aflição	10	23,81
Sintomas de doença física	9	21,43

Fonte: Dados da pesquisa

Lembramos que, foi considerado para distribuição gráfica o total de ocorrências da variável, obedecendo ao total de respondentes (igual a 42). Por exemplo, no caso de sintomas de doença psicológica (57,14%), corresponde a frequência que a equipe de enfermagem, individualmente, registrou como significativa, mesmo que essa não fosse a única. Portanto a participação percentual mostrada, não se refere a 100% do total, considerando as demais variáveis, e sim, cada variável em relação ao total. O gráfico 1 apresenta melhor esta situação na FBHC-PS.

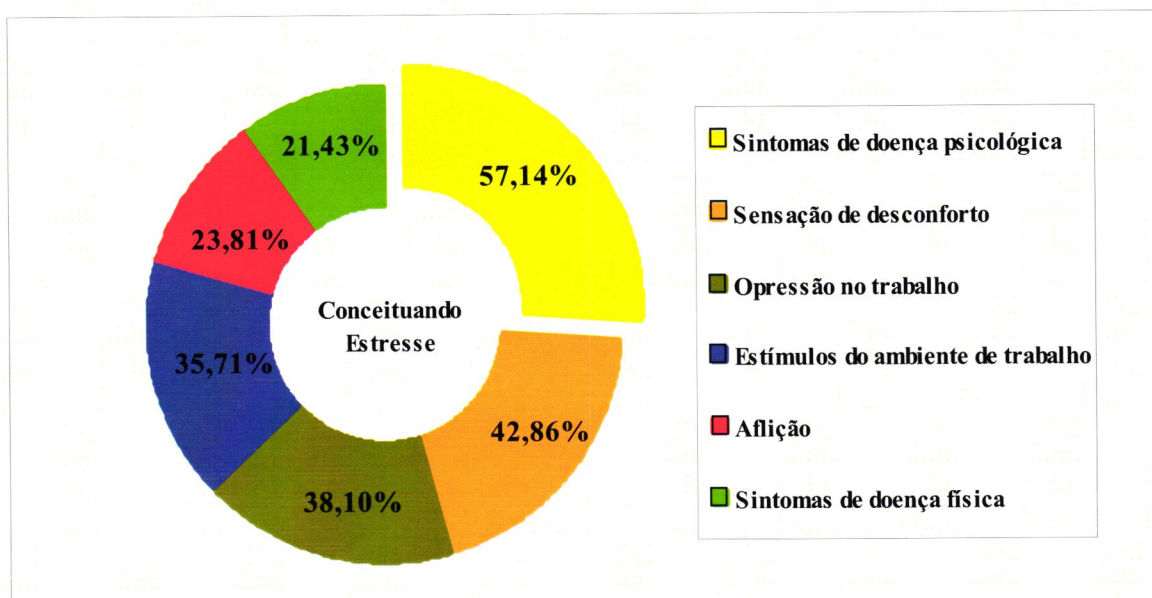


Gráfico 1 – Conceituação de Estresse ocupacional segundo a equipe de enfermagem da FBHC-PS.

O sistema de saúde em termos gerais no país, não atende as necessidades do paciente. A maioria da população recorre ao Pronto Socorro que se apresenta como a única possibilidade de ser prontamente atendida e obter, num curto espaço de tempo, algum encaminhamento para seu problema. Dessa forma, intensifica as tarefas e gera uma sobrecarga de movimento que, aliada à descaracterização do setor e à tensão devido à necessidade constante de tomar decisões e atitudes imediatas, eficazes e eficientes têm provocado na equipe de enfermagem a sensação de que o trabalho não é compensador.

Para a equipe de enfermagem da FBHC-PS o trabalho é intenso, não apenas do ponto de vista técnico, mas, também, emocional. Um enfermeiro disse: *“Somos uma equipe, mas devido ao estresse nos tornamos egoístas. E sabemos que quem sofre é o cliente. No PS existem várias dificuldades que ocorrem frequentemente. [...]”*.(S3).

A Tabela 3 apresenta quanto à natureza do estresse ocupacional na FBHC, particularmente as existentes no Pronto Socorro. Das treze (13) levantadas, as que foram mais manifestadas pela equipe de enfermagem: a sobrecarga de trabalho revelou-se com 90,48% como a que mais causa estresse nos funcionários.

Disse uma enfermeira: *“Outro problema é a falta de funcionários no setor, principalmente no final de semana, há colegas que faltam muito e assim acarretará quem não tem nada haver com o problema, sendo que a coordenação deveria tomar uma atitude, removendo esse pessoal para outro setor, pois se falta é porque não gosta do setor, e devem ser colocados onde se adaptem melhor”*. (S4).

“ Colocar mais funcionários para aumentar a equipe, que não pode faltar um funcionário que os demais ficam sobrecarregados [...]”.(S5).

Aqui vale lembrar que a estimulação excessiva é um estado em que as exigências que nos rodeiam excedem a nossa capacidade de podê-las satisfazer.

Outras dificuldades que podem causar estresse ocupacional na FBHC registradas pela equipe de enfermagem e que podem estar diminuindo a capacidade de concentração, foram: o calor (52,38%), o cheiro forte (50,00%) o barulho (35,71%); a ventilação (28,57%) e a iluminação (11,90%).

A tabela 3 apresenta a natureza do estresse ocupacional relacionadas na pesquisa, segundo a equipe de enfermagem da FBHC-PS.

Tabela 3 – Natureza do estresse ocupacional segundo a equipe de enfermagem da FBHC-OS em 2008

Natureza do Estresse Ocupacional	Total=42 Nº	%
Sobrecarga de trabalho	38	90,48
Calor	22	52,38
Cheiro forte	21	50,00
Barulho	15	35,71
Relação interpessoal	15	35,71
Ventilação	12	28,57
Conflito entre papéis	11	26,19
Tarefas repetitivas	7	16,67
Iluminação	5	11,90
Habilidade / Aptidão para o desempenho de determinada tarefa	5	11,90
Autonomia / Controle	4	9,52
Inovações tecnológicas	2	4,76
Desenvolvimento pessoal	1	2,38

Fonte: Dados da pesquisa.

O Gráfico 2 ilustra as sete primeiras registradas, que correspondem cada, a mais de 25%.

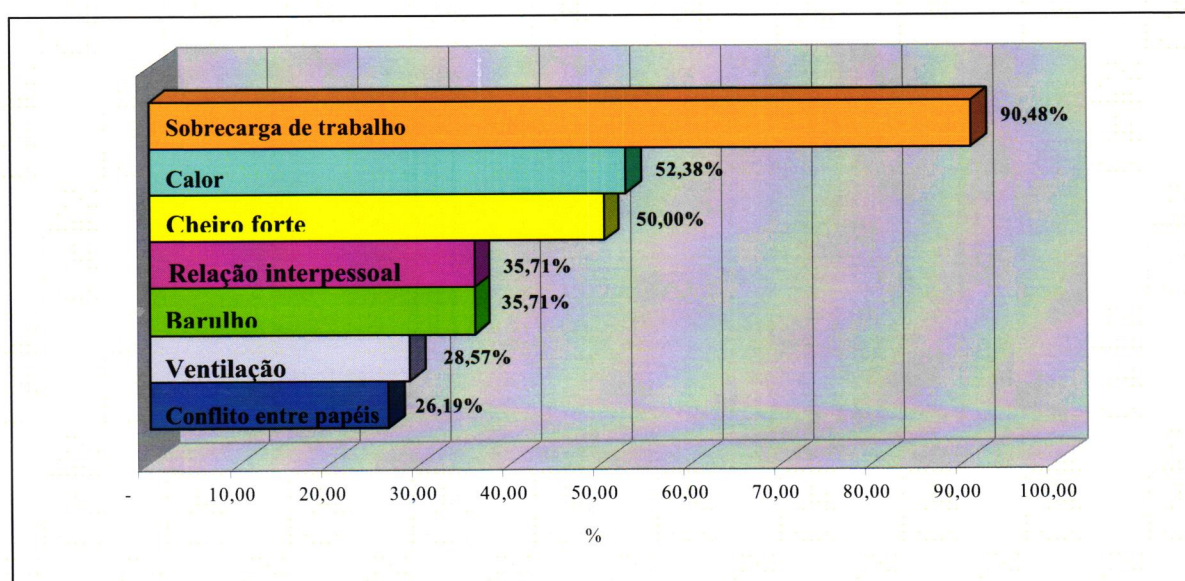


Gráfico 2 – Natureza do estresse ocupacional segundo a equipe de enfermagem da FBHC-PS.

O comportamento, a maneira como normalmente interagimos com o ambiente circundante pode predispor-nos ao estresse e às doenças com ele relacionadas. Segundo a equipe de enfermagem o relacionamento alcançou (35,71%); conflito entre papéis (26,19%); tarefas repetitivas (16,67%); habilidade / aptidão para o desempenho de determinada tarefa (11,90%); autonomia / controle (9,52%); inovações tecnológicas (4,76%) e desenvolvimento pessoal (2,38%).

A autopercepção da imagem que temos de nós próprios ao avaliar o nosso poder, o nosso comportamento, exerce uma função importante no estresse pessoal e no seu controle. A perda de autonomia/controle é fator de estresse poderoso.

Diz uma enfermeira; *“Acho de grande importância a presença do gerente no pronto socorro, mas gerenciamento sem autonomia de decisão, seguindo regras é claro. [...]. Existe critérios aqui no PS para se fazer um internamento porém na prática isso não funciona porque a gente sabe que existem manobras que atropelam esses critérios[...]”*. (S6).

As Tabelas 4 e 5 registram a ocorrência de estresse observado na FBHC/PS e a sua manifestação por meio da sintomatologia nas áreas física e psicológica, respectivamente.

A equipe de enfermagem confirma ter observado estresse junto à equipe de enfermagem (92,86%). Justifica-se por que a FBHC de modo geral, possui elevado grau de complexidade, no que se refere à distribuição de atividades, grau de permanência de diversas pessoas, uso dos espaços frequentemente, agregando a convivência de pacientes, profissionais, visitantes e pessoal de apoio.

Sendo assim, torna-se provável os fatores de risco do trabalho, agentes físicos, químicos e biológicos existentes naquele ambiente, haja vista a sua natureza organizacional (Tabela 4, Gráfico 3).

Tabela 4 – Ocorrência de estresse observado pela equipe de enfermagem da FBHC-OS em 2008

Resposta	Nº	%
Sim	39	92,86
Não	3	7,14
Total	42	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

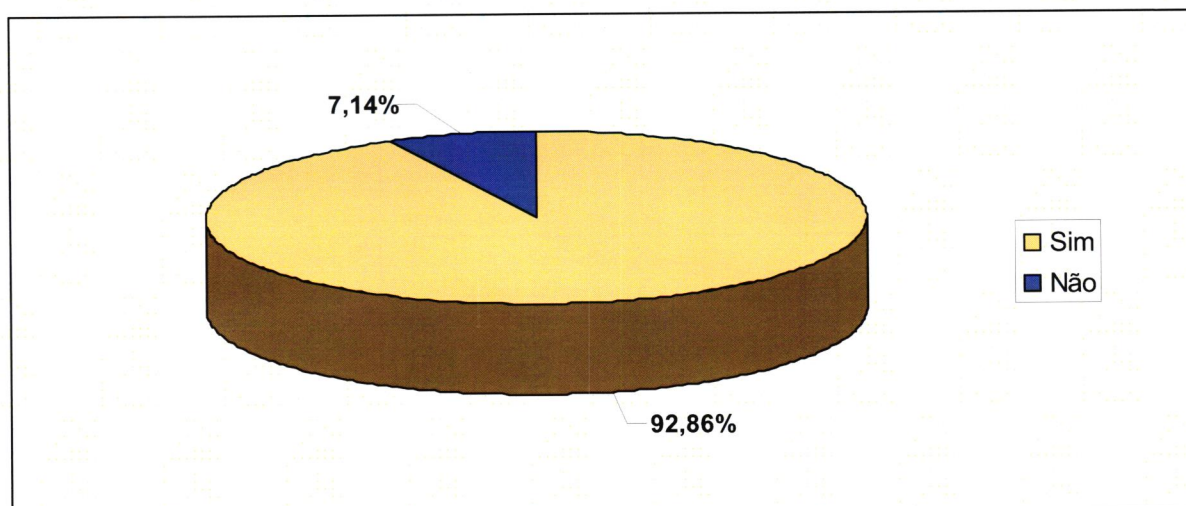


Gráfico 3 - Ocorrência de estresse ocupacional observado na FBHC-PS

Questionados quanto ao estresse existente por meio de sintomatologia nas áreas, os profissionais na maioria, responderam que tanto na área física quanto área psicológica, correspondendo a 85,71%; apenas 9,52% afirmaram ser somente na área psicológica (Tabela 5, Gráfico 4).

Tabela 5 – Sintomatologia do estresse registrada pela equipe de enfermagem da FBHC em 2008

Sintomatologia	Nº	%
Física	-	-
Psicológica	4	9,52
Física e Psicológica	36	85,71
Sem resposta	2	4,76
Total	42	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

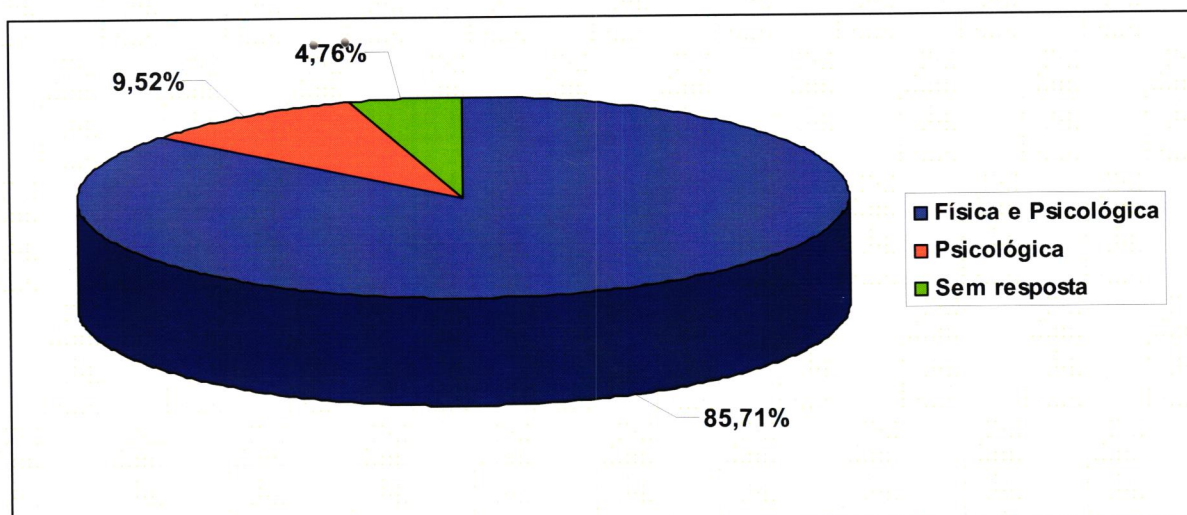


Gráfico 4 - Ocorrência de estresse manifestado por meio da sintomatologia nas áreas física e psicológica

Verificamos quando do estudo teórico, que o estresse afeta o equilíbrio das pessoas, afetando a percepção, atividade e comportamento. Sob a fadiga mental esforçamos mais para obter o mesmo rendimento, resultando numa alteração com as suas consequências fisiológicas conduzindo à fadiga física. No caso do profissional de enfermagem, isto tem implicações graves, tanto para ele próprio como também para o paciente, pois afeta diretamente no seu bem-estar.

A pesquisa revelou de acordo com os registros da equipe de enfermagem que problemas provocados por funcionários estressados no setor já foram observados (Tabela 6).

Tabela 6 – Problemas observados pela equipe de enfermagem da FBHC em 2008

Discriminação	Total=42 Nº	%
Insatisfação	32	76,19
Desorganização do trabalho	28	66,67
Produtividade reduzida	22	52,38
Falta de comunicação	21	50,00
Ineficiência no desenvolvimento das atividades	16	38,10

Fonte: Dados da pesquisa.

Já foi observado que várias são as situações estressoras presentes no ambiente de trabalho na FBHC-PS e entre elas, algumas se destacaram como: carga de trabalho, frustração, conflitos interpessoais, competição, falta de influência, muitas relacionadas ao trabalho executado pelos profissionais atuantes no PS, desencadeando problemas graves para a instituição tais como: a insatisfação no trabalho (76,19%), a desorganização do trabalho (66,67), baixa de produtividade (52,38%), a falta de comunicação na equipe (50,00%) e a ineficiência no desenvolvimento das atividades (38,10%) (Gráfico 5).

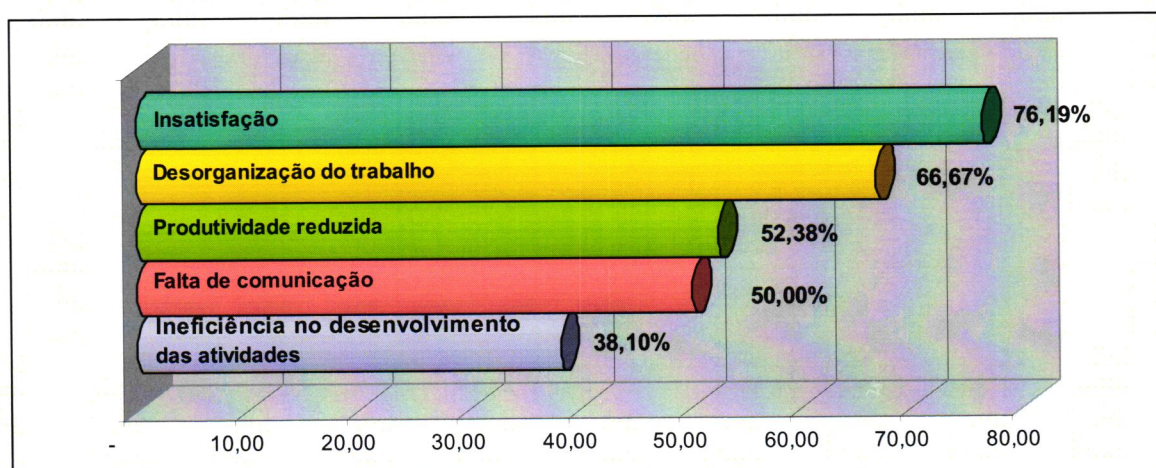


Gráfico 5 - Problemas observados causados por funcionários estressados no setor

A pessoa com estresse ocupacional não responde à demanda do trabalho e geralmente se encontra irritável e deprimida. A insatisfação salarial e a desorganização no trabalho, também põem em risco o rendimento das atividades do trabalhador, ainda mais quando não há clareza na personalização do enfermeiro por parte da instituição.

Podem-se apontar quatro fatores principais que aumentam consideravelmente os agentes estressores no trabalho: a urgência de tempo, demasiadas responsabilidades, falta de apoio e expectativas excessivas de nós mesmos e daqueles que nos cercam. Todas essas dificuldades enfrentadas pela equipe de saúde no Pronto Socorro interferem no atendimento ao paciente e podem comprometer a qualidade da assistência. O indivíduo que se encontra

sujeito a tais condições tem grande probabilidade de se sentir desvalorizado, com perda significativa da motivação e das atitudes positivas.

As dificuldades de articulação dos trabalhos prejudicam as relações da própria equipe multidisciplinar. Medidas de prevenção fazem-se necessário para a promoção do bem estar psíquico e os esforços para desenvolver a prevenção dessas perturbações e preparar os funcionários para controlar o estresse no trabalho.

A Tabela 7 revelou que 85,74% dos enfermeiros da FBHC-PS registraram não receber especial atenção por meio de programas educacionais para desenvolver a prevenção e controle do estresse no trabalho tanto individual como coletiva da equipe de enfermagem.

Tabela 7 – Existência de Programas educativos sobre os riscos do estresse ocupacional FBHC em 2008

Resposta	Total = 42 Nº	%
Não	36	85,74
Sim	3	7,14
Sem resposta	3	7,14
Total	42	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

Apenas, 7,14% afirmaram existir, bem como 7,14% também preferiram não responder. Isto nos leva a presumir que, se existe, precisa ser mais divulgado na FBHC-PS para o conhecimento e participação dos demais funcionários.

Diante de tudo que já foi exposto, medidas de prevenção foram sugeridas pelos profissionais respondentes, subsidiando a pesquisa, no sentido de propor estratégias de controle ao estresse e de outros riscos relacionados com o trabalho a fim de melhorar a saúde física e mental dos trabalhadores, para obtenção de uma maior produtividade. A Tabela 8 revela estes resultados.

Tabela 8 – Sugestões dadas pela equipe de enfermagem da FBHC para prevenir o estresse em 2008

Discriminação	Total = 42 Nº	%
Melhorar a remuneração salarial	14	33,33
Realizar reuniões periódicas com a equipe	12	28,57
Segurança / equipamentos EPI ³ / Condições de trabalho	12	28,57
Melhorar o relacionamento dos profissionais/coleguismo/comunicação	11	26,19
Administrar a carga horária	11	26,19
Capacitar e atualizar os profissionais	9	21,43
Valorização do enfermeiro	9	21,43
Ampliar o nº de enfermeiro (dobras)	8	19,05
Motivação / Estímulos no ambiente do trabalho	8	19,05
Agilizar atendimento material do laboratório e da farmácia	6	14,29
Dar penalidades (punições)	4	9,52
Dar recompensas (incentivos)	4	9,52
Oferecer palestras e treinamentos	4	9,52
Realizar práticas recreativas / Sala de estar para enfermeiras	2	4,76

Fonte: Dados da pesquisa.

Pode-se visualizar que 33,33% dos profissionais clamam por melhores remunerações salariais, condições de trabalho com segurança mínima (28,57%), melhoria do relacionamento com os colegas, comunicação, administração da carga horária (26,19%) entre outras. Solicitam que se use a prática de reuniões para avaliação dos serviços e reivindicações. À medida que se avalia periodicamente uma atividade e os seus executores, tende-se a diminuir os problemas e buscar soluções mais imediatas para corrigi-los ou amenizá-los. A seguir algumas verbalizações dos enfermeiros e que podem subsidiar tais medidas:

“Mais atenção por meio de programas educativos sobre tudo; como agir para controlar o estresse; setor mais organizado e equipado, etc.”(S7);

³ EPI – Equipamento de Proteção Individual.

“Reuniões para ser discutidas os problemas e resolução; mais atenção para os problemas emocionais do profissional, ouvir as queixas e tentar resolver. Cursos e mudanças para melhoria do trabalho e desempenho do profissional”.(S8);

“Reuniões com a equipe para colocar em pauta os assuntos da unidade e tentar resolvê-los”. (S9);

“Estamos precisando de tudo”.(S10);

“Melhores salários, melhores condições dos equipamentos, redução da carga horária, melhoria na comunicação com os chefes”.(S11);

“Acompanhamento da coordenação de enfermagem mais de perto para conhecimento das dificuldades da equipe as quais provocam estresse na mesma”. (S12);

“E.P.I, Salário digno, incentivos, condições de trabalho, coleguismo na equipe”.(S13);

“Medidas de prevenção, acompanhamento psicológico, a carga horária e o material adequado para uma emergência e melhoria de salário”.(S14);

“Melhores salários, aumento mão-de-obra, materiais adequados, cursos de especialização em urgência e emergência, acompanhamento psicológico para os profissionais que necessitarem do mesmo”.(S15);

“Medidas de prevenção: segurança, máscara bico de pato, assistência psicológica, promover cursos e comunicação entre equipes”. (S16);

“Estímulos no ambiente de trabalho, cursos, equipamentos de proteção”.(S17);

“A valorização do funcionário”.(S18);

“Reuniões semanais e coordenadores do setor mostrando que no PS tem que ter mais união, pois não existe da parte de nenhuma turma e melhorar as condições de trabalho,

com cursos, congressos, palestras preparando a equipe de enfermagem. Outra melhoria, colocar as medicações no posto como era antes, pois o tempo que você estar na farmácia dependendo de um funcionário despachar, já estar estabilizando o quadro do paciente, pois a farmácia leva muito tempo para despachar e isso você pode até perder o paciente”[...] (S19).

“Os coordenadores deveriam distribuir as atribuições para os funcionários do setor, observar, cobrar o cumprimento de todos. Mas, só cobram dos que trabalham, e os enrolões levam vantagens porque aprontam e não são punidos. E isso é revoltante”. (S20).

É imperioso observar diante do exposto, que a visão do ambiente onde está inserido e as relações que o ser humano constrói são essenciais para determinar as reações de enfrentamento ao estresse. A conduta forma uma relação interpessoal, cujo campo ambiental também a ela se refere. Nesse sentido, a pesquisa pode nos mostrar que o estresse na FBHC-PS é possível existir, e os enfermeiros sugerem medidas que venha a refletir melhorias na relação entre o Ser humano e o ambiente de trabalho apreciado por ele como difícil ou que ultrapassa seus recursos e coloca em risco o bem-estar individual e coletivo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estresse é a resposta fisiológica e comportamental de um indivíduo que procura adaptar-se e ajustar-se a pressões internas e externas. O estudo nos levou a compreender que o fator de estresse pode ser um acontecimento, uma situação, uma pessoa ou mesmo um objeto, cuja origem pode ser psico-social, comportamental, biológica e física.

É preciso que aprendamos a dizer não para não adoecer. Com frequência criamos o nosso estresse de sobrecarga, quando fazemos demasiadamente em pouco tempo. À medida que nos obrigamos a agir desse modo, seja por remuneração econômica ou outros tipos de recompensa, iniciamos um sacrifício à saúde que pode passar do ponto.

No caso do enfermeiro, o estresse tem implicações graves, tanto para ele próprio como também para o bem-estar do doente, haja vista que são profissionais que estão sob tensão a todos os níveis e em todas as áreas da profissão. Algumas manifestações podem sinalizar quanto à presença do desgaste e estresse no trabalho, como a apatia, fadiga, ansiedade, desmotivação, falta ao trabalho, queda na produtividade. Os profissionais vivem sobrecarregados, imersos na ação, sendo difícil refletir sobre a própria prática.

Pode-se perceber como fatores causadores do estresse na equipe de enfermagem da FBHC-PS os relacionados com: horários de trabalho intensos, carências de pessoal, falta de comunicação entre colegas, a insatisfação com a remuneração salarial e a valorização de quem é o enfermeiro, tarefas repetitivas, o calor, o barulho e ruídos que, além de diminuir a capacidade de concentração, podem causar cefaléia, tontura, distúrbios gástricos, alterações na pressão arterial e até mudança de humor.

É necessário introduzir estratégias de controle do estresse e de outros riscos relacionados com o trabalho a fim de melhorar a saúde física e mental dos trabalhadores da FBHC, para uma maior produtividade.

Desse modo, salientamos para a ordenação do fluxo de atendimento no PS daquela instituição de assistência à saúde, possibilitando priorizar e direcionar o usuário diante dos recursos especializados disponíveis, não se caracterizando emergência médica, respeitando-se os critérios de gravidade, o paciente será atendido, medicado e orientado, obedecendo às regras e normas de conduta naquela unidade.

Medidas de adaptação devem ser providenciadas, como por exemplo, no caso do estresse pelo calor que apresentou mais de 50,0%, o uso de equipamento de ar-condicionado ou desenvolver projetos de estrutura física que incorporem características que permitam reduzir o calor; no caso da falta de segurança e equipamentos, que seja desenvolvido sistemas de vigilância e aviso precoce em todos os locais, distribuição de EPI's adequados para cada função.

Considerando que o enfermeiro ocupa uma boa parte de sua vida em seu local de trabalho, e por ser a vida um processo dinâmico, solicitando sempre novas mudanças e formas de adaptação, de ação, é necessário no ambiente do trabalho, a promoção de vários estímulos, constantes atualizações científico-tecnológicas, investimentos não apenas dos recursos físicos, mas principalmente nos recursos humanos, para que se possa haver um atendimento adequado das exigências e necessidades do SER enfermeiro, e ainda, com a oportunidade de engrandecimento e satisfação.

Assim, recomenda-se desenvolver programas educacionais e projetos que permitam conscientizar para os riscos associados ao estresse e o que deve ser feito para evitar as conseqüências. E, mais, que todos os programas e projetos desenvolvidos tenham como foco contribuir para a promoção da saúde física, psíquica e social de todos os funcionários da Fundação de Beneficência Hospital Cirurgia - Pronto Socorro.

As pessoas nem sempre dizem aberta e explicitamente o que querem e do que precisam. A reavaliação de "estressores" com uma visão otimista, na FBHC, permitirá

adquirir uma habilidade emocional, e um maior crescimento como pessoa, vindo a melhorar o relacionamento entre a equipe de enfermagem, tornando as relações entre os profissionais mais saudáveis.

REFERÊNCIAS

AQUINO, J. M^a de. **Estressores no trabalho das enfermeiras em centro cirúrgico: consequências profissionais e pessoais** [dissertação]. Ribeirão Preto (SP):USP/Escola de Enfermagem, 2005.

BATISTA JÚNIOR A. **Cuidando e descuidando: o movimento pendular do significado do cuidado para o paciente.** [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem da USP, 1996.

CAREGNATO, R.C.A. **Estresse da equipe multiprofissional na sala de cirurgia: um estudo de caso** [dissertação]. Porto Alegre (RS): UFRGS/Escola de Enfermagem, 2002.

CID-10. **Classificação Estatística de Doenças e Problemas relacionados.** OMS. 5ED. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1997.

CHIAVENATO, I. **Recursos Humanos.** S. Paulo: Editora Atlassa, 1995.

COLEMAN, V. **Técnicas de controle de estresse: como administrar a saúde das pessoas para aumentar os lucros.** Rio de Janeiro: Imago, 1992.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Código de ética dos profissionais de enfermagem.** Rio de Janeiro (RJ); 1993.

FRANÇA, A.C.L. & RODRIGUES, A.L. **Stress e Trabalho. Uma abordagem psicossomática.** 2 ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GASPARINI, A. C. L. F., e RODRIGUES, A. L. (1992). Uma perspectiva psicossocial em psicossomática: Via estresse e trabalho. Em J. Mello Filho (Org.), **Psicossomática hoje.** Porto Alegre: Artes Médicas.

GUIMARÃES, L.M. **Série Saúde Mental e Trabalho**. 2ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

GUIMARÃES, L.A.; GRUBITS, S. (Orgs.). **Série saúde mental e trabalho**. São Paulo: Casa do psicólogo, 1999.

JUNIOR, C.P. A medicina do Trabalho no Contexto Atual. In: VIEIRA, I.S. **Manual de Saúde e Segurança do Trabalho**. 3 ed. Curitiba: Genesis Editora, 1996.

LIPP, M.N. **Como enfrentar o Stress**. 4 ed. São Paulo: Editora Ícone, 1999.

PATRICIO, Z. M. **O processo de trabalho em enfermagem frente às novas concepções de saúde: repensando o cuidado/propondo o cuidado**. Texto Contexto Enferm 1993; 2(1).

FBHC. **Protocolo Operacional Padrao (POP)**. Gerência de Enfermagem. Aracaju: FBHC/PS, 2007.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 2a. ed, São Paulo, Atlas, 1989.

PEIRÓ, J.M. **Desencadeantes del Estrés Laboral**. Salamanca: Endema, 1993.

RABIN, S., FELDMAN, D., e KAPLAN, Z. (1999). Stress and intervention strategies In: mental health professionals. *British Journal of Medical Psychology*, 72, 159-169.

SANTOS, O.S.A. **Ninguém Morre de Trabalhar: O Mito do Stress**. S. Paulo, 1998.

SILVA V.E.F. **Desgaste do trabalhador em enfermagem: relação do trabalho de enfermagem e saúde do trabalhador**. [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem da USP, 1996.

STACCIARINI JM, TRÓCCOLI B.T. **O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro.**
Rev Latino-am Enfermagem 2001; 9(2).

ANEXO A – QUESTIONÁRIO

Objetivo: A pesquisa tem por objetivo analisar os aspectos motivacionais e a influência do estresse na equipe de enfermagem do Pronto Socorro do Hospital Cirurgia.

Segundo Bergamini (1983), a prática gerencial da enfermagem, enquanto busca de possibilidades no desenvolvimento de linhas sensíveis e racionais para lidar com as pessoas em situação de trabalho, leva-nos ao interesse pelo estudo do comportamento e dos motivos que levam as pessoas a agirem, pois alguns trabalham por dinheiro, outros por segurança e outros ainda por prazer.

Sua colaboração é de extrema importância para identificarmos a realidade existente em nosso ambiente de trabalho. O estudo faz parte do Projeto de Pesquisa para Conclusão do Curso de Especialização da Faculdade. Lembramos que as respostas individuais dos entrevistados serão mantidas em sigilo. O que nos interessa é a situação encontrada com base nos resultados.

Obrigada!

I – Perfil do Entrevistado(a):

Gênero: F() M ()

Estado Civil: Casado () Solteiro () União estável () Divorciado ()

Nº Dependentes: ()

Escolaridade: Superior () Nível Médio ()

Profissão: Técnico em enfermagem () Auxiliar de enfermagem ()

Tempo de serviço no Hospital Cirurgia: () e no Pronto Socorro ()

Período de trabalho: Diurno () Noturno () Horários: _____

Trabalha em outra unidade Hospitalar?

Sim () Não () Caso afirmativo, qual o setor: PS () CTI() Enfermaria() Outros()

II – Conhecimento dos aspectos teóricos e práticos do estresse no Pronto Socorro do Hospital Cirurgia pela equipe de enfermagem.

a) Conceituando estresse ocupacional:

A palavra estresse está associada a:

Sensação de desconforto() Aflição() Opressão no trabalho() Sintomas de doença física()
Sintoma de doença psicológica () Estímulos do ambiente de trabalho ()

b) Qual a natureza do estresse ocupacional no PSHCirurgia: Barulho () Ventilação ()
Iluminação () Calor () Cheiro forte () Relação interpessoal ()
Autonomia/Controle () Conflito entre papéis () Desenvolvimento pessoal ()
Tarefas repetitivas () Sobrecarga de trabalho () Inovações tecnológicas ()
Habilidade / aptidão para o desempenho de determinada tarefa ()

III – Sobre a Equipe de trabalho:

a) Quantos profissionais se encontram na sua equipe de trabalho:

Médico(a) () Enfermeiro(a) () Auxiliar de enfermagem () Agente de saúde ()
Estagiários () Outros (): Quais _____

b) Você tem observado estresse na equipe de trabalho: Sim () Não ()

c) Caso sim, o estresse manifesta-se por meio de sintomatologia na áreas:

Física () Psicológica () Física e psicológica ()

d) Você tem observado que esses trabalhadores estressados têm provocado:

Ineficiência no desenvolvimento das atividades ()

Falta de comunicação ()

Desorganização do trabalho ()

Insatisfação ()

Produtividade reduzida ()

e) No Pronto Socorro do H. Cirurgia as pessoas propensas aos estímulos estressores tem recebido especial atenção por meio de programas sistemáticos de educação sobre riscos no trabalho:

Sim () Não () Caso afirmativo que programas: _____

f) As dificuldades de articulação dos trabalhos prejudicam as relações da própria equipe multidisciplinar. Que medidas de prevenção faz-se necessário para a promoção da saúde da equipe de enfermagem do PSHC e conseqüentemente melhoria da qualidade dos serviços prestados:
