

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ –
FACENE/RN

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

REGINA SUELI FERNANDES FERREIRA

**O ESTRESSE VIVENCIADO POR ENFERMEIROS NO
PRONTO SOCORRO DE UM HOSPITAL GERAL**

MOSSORÓ
2011

REGINA SUELI FERNANDES FERREIRA

**O ESTRESSE VIVENCIADO POR ENFERMEIROS NO
PRONTO SOCORRO DE UM HOSPITAL GERAL**

TCC apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE, como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADOR: Prof.Ms.Johny Carlos de Queiroz

MOSSORÓ
2011

F439e Ferreira, Regina Sueli Fernandes.
O estresse vivenciado por enfermeiros no pronto socorro de um
hospital geral/ Regina Sueli Fernandes Ferreira. – Mossoró, 2011.
61f.
Orientador: Prof. Esp. Johny Carlos de Queiroz.
Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de
Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.
1. Estresse - enfermeiro. 2. Pronto socorro - enfermeiro. 3.
Enfermagem. I. Título.

CDU 616-083:331.442

REGINA SUELI FERNANDES FERREIRA

**O ESTRESSE VIVENCIADO POR ENFERMEIROS NO
PRONTO SOCORRO DE UM HOSPITAL GERAL**

TCC apresentado pela aluna Regina Sueli Fernandes Ferreira, do Curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo o conceito de _____, conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovada em: _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Profº. Ms. Johny Carlos de Queiroz(FACENE/RN)
(Orientador)

Profª. Ms. Patrícia Josefa Fernandes Bezerra (FACENE/RN)
(Examinadora)

Prof. Esp. Lauro Geovane Morais Rodrigues (FACENE/RN)
(Examinador)

Dedico esta monografia ao Sagrado Coração de Jesus,
por tudo que ele me concede, e a meus pais, que em nenhum momento mediram
esforços para realização dos meus sonhos, que me guiaram pelos caminhos
corretos, me ensinaram a fazer as melhores
escolhas, me mostraram que a honestidade e o respeito
são essenciais à vida, e que devemos sempre lutar pelo
que queremos. A eles devo a pessoa que me tornei,
sou extremamente feliz e tenho muito orgulho por
chamá-los de pai e mãe.

AMO VOCÊS!

AGRADECIMENTOS

A Deus, o que seria de mim sem a fé que eu tenho nele.

Aos meus pais, irmãos, meu esposo, meus filhos e a toda minha família que, com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida.

Ao professor Johny Carlos pela paciência na orientação e incentivo que tornaram possível a conclusão desta monografia.

Aos professores Patrícia Josefa e Lauro Geovane.

A todos os professores da FACENE/MOSSORÓ.

Aos amigos e colegas, em especial, Maria Juraci, pelo incentivo e pelo apoio constantes.

A todos os funcionários da FACENE/MOSSORÓ, em especial, Raimundo, Ritinha e José, pelo convívio e pelo apoio constantes.

*Suba o Primeiro degrau com fé. Não é necessário que
você veja toda a escada. Apenas dê o primeiro passo.*

RESUMO

O estresse é um dos determinantes responsáveis por alterações do estado de saúde e de bem-estar do indivíduo que pode levar à doença e conseqüentemente à morte. Com vistas a compreender o fenômeno do estresse e suas implicações na saúde ocupacional do profissional enfermeiro que trabalha no Pronto Socorro, e a partir de tal compreensão identificar os condicionantes do estresse e medidas de enfrentamento para esta realidade presente no serviço, que este estudo então se justifica. Objetiva-se deste modo, conhecer o grau de estresse vivenciado por enfermeiros numa Unidade de Pronto Socorro de um hospital na cidade de Mossoró/RN. Tratou-se de uma pesquisa descritiva e exploratória com abordagem quantitativa realizada no Pronto Socorro (PS) do Hospital Regional Tarcísio Vasconcelos Maia (HRTVM), localizado na cidade de Mossoró-RN, que teve como amostra doze enfermeiros (as), em que se utilizou como instrumento uma versão adaptada e reduzida do questionário estruturado, originalmente elaborado por Robert Karasek. A coleta dos dados realizou-se no mês de Abril do ano de 2011. A amostra foi caracterizada em sua maioria por profissionais com faixa etária entre 41 a 50 anos, em que concluíram a graduação a 21/30 anos atrás e trabalham no setor de urgência entre 1 e 3 anos. Quanto à carga horária semanal constatou-se que todos os participantes trabalham mais de 40 horas semanais e trabalham em regime de plantão e mais da metade da amostra trabalham em âmbitos hospitalares distintos. Quanto aos dados relacionados à temática em questão avaliaram-se as demandas pela qual o entrevistado exerce suas atividades laborais, bem como o aspecto emocional e a vida social do mesmo no ambiente de trabalho. Diante de todas as alterações que o estresse causa na vida dos trabalhadores enfermeiros de Pronto Socorro, torna-se evidente e extremamente imperativa a necessidade de elaboração medidas que devem ser tomadas tanto pelos próprios profissionais quanto pelas instituições empregadoras, no intuito de minimizar os efeitos deletérios do estresse no cotidiano destes profissionais.

Palavras-chaves: Estresse; enfermagem; Pronto Socorro.

ABSTRACT

Stress is responsible for modifications in the health condition and well being of the individual that can lead to disease and consequently to death. In order to understand the phenomenon of stress and its implications in occupational health of the professional nurse who works in the Emergency and starting from this understanding, to identify the determinants of stress and solutions to face this reality present in this service, this study is justified. The objective is thus, to know the degree of stress experienced by nurses in the Emergency Unit of a hospital in the town of Mossoro, RN. This was a descriptive and exploratory research with a quantitative approach carried out in the Emergency of the Regional Hospital Tarcisio Vasconcelos Maia (RHTVM), located in the town of Mossoró, RN, The sample was composed of twelve nurses, in which it was used as an instrument an adapted and reduced version of the structured questionnaire, originally developed by Robert Karasek. Data collection took place in April of 2011. The sample was characterized mostly by professionals aged between 41 to 50 years old, who have completed graduation 21 to 30 years ago and have worked in the emergency sector for about 1 and 3 years. As for the weekly schedule it was found that all participants work more than 40 hours per week they work on duty and more than half of the sample work in different hospital areas. Regarding to data related to the topic in question the demands for which the respondent has his work activities were evaluated as well as his/her emotional and social life in the workplace. With all the changes that stress causes in the life of the employed nurses from Emergency, it becomes extremely obvious and urgent the need for developing measures that should be taken both by professionals and employer institutions, in order to minimize the deleterious effects of stress in daily life of these professionals.

Keywords: Stress; Nursing; Emergency.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Caracterização da amostra quanto à idade.....	37
Tabela 2: Caracterização da amostra quanto ao tempo de formação acadêmica.....	37
Tabela 3: Caracterização da amostra quanto ao tempo de trabalho em urgência.....	38
Tabela 4: Caracterização da amostra quanto à carga horária.....	39
Tabela 5: Caracterização da amostra quanto ao turno do trabalho.....	40
Tabela 6: Caracterização da amostra quanto ao fato de possuírem mais de um vínculo empregatício.....	41
Tabela 7: Demanda pela qual o entrevistado exerce suas atividades laborais.....	43
Tabela 8: Avaliação do emocional do entrevistado.....	45
Tabela 9: Avaliação da vida social do entrevistado.....	48

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
1.1	CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA.....	11
1.2	JUSTIFICATIVA.....	12
1.3	PROBLEMATICA.....	13
2	OBJETIVOS.....	14
2.1	OBJETIVO GERAL.....	14
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
3	REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
3.1	CONHECENDO O ESTRESSE.....	15
3.2	FISIOPATOLOGIA DO ESTRESSE.....	17
3.3	FASES DO ESTRESSE.....	18
3.3.1	Fase de Alerta.....	18
3.3.2	Fase de Resistência.....	19
3.3.3	Fase de Quase Exaustão.....	19
3.3.4	Fase de Exaustão.....	20
3.4	FATORES CONDICIONANTES DO ESTRESSE.....	20
3.5	SINAIS E SINTOMAS DO ESTRESSE.....	22
3.6	ESTRESSE E O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM.....	24
3.7	A RELAÇÃO ENTRE ESTRESSE E A SAÚDE.....	27
3.8	O AS MEDIDAS PREVENTIVAS E AS INTERVENÇÕES PARA O ENFRENTAMENTO DA DOENÇA.....	29
4	PERCURSO METODOLÓGICO.....	32
4.1	TIPO DE PESQUISA.....	32
4.2	LOCAL DA PESQUISA.....	32
4.3	POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	33
4.4	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	33
4.5	PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS.....	34
4.6	ANÁLISE DOS DADOS.....	34
4.7	ASPECTOS ÈTICOS DA PESQUISA.....	34
4.8	FINANCIAMENTO.....	35
5	ANÁLISE E RESULTADO DOS DADOS.....	36
5.1	DADOS RELACIONADOS AOS SUJEITOS.....	36
5.2	DADOS RELACIONADOS A TEMÁTICA ESTRESSE.....	43

6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52
	REFERÊNCIAS.....	54
	APÊNDICES.....	60
	ANEXOS.....	65

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA

O estresse é essencialmente um grau de desgaste no corpo e na mente, que pode atingir níveis degenerativos (CABRAL et al., 1997). Complementando, Pafaro; Martino (2004) acrescentam que estresse é um dos determinantes responsáveis por alterações do estado de saúde e de bem-estar do indivíduo que podem levar à doença e conseqüentemente à morte.

O momento propiciado pelo estresse foi vivenciado há milhares de anos por nossos antepassados, como informa Selye (1982 apud NORONHA; FERNANDES, 2008). Uma situação momentânea de estresse significa pressão, insistência em estar estressado significa estar sob pressão ou estar sob ação de um determinado estímulo insistente (PAFARO; MARTINO, 2004).

A definição do estresse apresentada por Molina (1996) apud Dias; Lascio (2007) é caracterizada como qualquer evento de tensão aguda ou crônica que produz mudança no comportamento físico e no estado emocional do indivíduo e uma resposta de adaptação psicofisiológica que pode ser negativa ou positiva no organismo.

Já Haan (1982) apud Noronha; Fernandes (2008) na mesma linha de pensamento se referem ao estresse como uma situação que causa pressão e desconforto ao indivíduo, e que normalmente ocorre diante da necessidade do ser humano se adaptar às mudanças.

O estresse está presente, e em grande intensidade, no ambiente laboral causando alterações na qualidade dos serviços prestados pelos trabalhadores. E no hospital, isto não é diferente, em especial nos profissionais enfermeiros, principalmente nos que trabalham em setores que exigem tanto esforços físicos quanto mentais, e quando esses esforços associam-se ao contexto pessoal dos trabalhadores a susceptibilidade para o estresse ocupacional aumenta (ARAÚJO; SANTO; SERVO, 2009).

É importante salientar que a condição para o estresse varia de pessoa para pessoa. Esta condição depende mais da disposição do que da posição; é o preço

que se paga pela diferença entre o talento e as expectativas de si próprio (WILKINSON, 2001 apud DIAS; LASCIO, 2007).

Entretanto o momento de estresse não é somente desencadeado por situações consideradas ruins, como coloca Calais; Andrade; Lipp (2003) que afirmam que o aparecimento do estresse não está relacionado apenas às situações adversas, uma vez que é possível compreendê-lo como uma reação intensa do organismo diante de um evento bom ou mal que tire o indivíduo de sua pacata e/ou agitada rotina.

A legislação previdenciária brasileira (lei n. 3048 de 06/05/1999), como informa Silva; Melo (2006), reconhece o estresse como uma patologia do trabalho que podem vir a se tornar um grave problema de saúde pública.

Quando um quadro de estresse é instalado no indivíduo, possivelmente este apresentará comprometimento sistêmico, o qual engloba e acarreta consequências cardiológicas, gastrointestinais, musculares/articulares, reprodutivo-sexuais, além de acometer também o sono e repouso (ANJOS et al., 2008).

Os comprometimentos supracitados pelos autores acima, certamente influenciam bastante a capacidade que um indivíduo possui de realizar suas tarefas normais do dia-a-dia, o que implica conseqüentemente na qualidade do serviço prestado por um trabalhador, mais especificamente falando dos profissionais de enfermagem.

Daí a importância desse estudo para esclarecer o processo do estresse vivenciado por enfermeiros num pronto-socorro de um hospital geral da cidade Mossoró/RN.

1.2 JUSTIFICATIVA

A escolha pelo tema surgiu da inquietação que me tomava quando em momentos de estágios deparava-me com situações de sobrecarga de trabalho, deficiência de recursos humanos e materiais, indispensáveis para a qualidade da assistência, condicionando ao mau-humor de determinados profissionais, além de outras. Situações essas que acarretam negatividade da assistência aos indivíduos que dela necessitam em sua magnitude.

Com vistas a compreender o fenômeno do estresse e suas implicações na saúde ocupacional do profissional enfermeiro que trabalha no Pronto Socorro, e a partir de tal compreensão identificar condicionantes do estresse e medidas de enfrentamento para esta realidade presente no serviço, que este estudo então se justifica.

E diante do que foi observado no estágio surgiu então a necessidade de fazer essa pesquisa/investigação, uma vez que as situações supracitadas são condicionantes do estresse, e estão sempre presentes no cotidiano dos profissionais de diversas áreas, inclusive na área da Saúde, ocasionando com isso uma quebra da qualidade de vida dos profissionais, em particular da enfermagem, vítima dessa situação.

Esse estudo que proponho realizar apresenta bastante relevância para esses profissionais, pois tomarão conhecimento de como evitar, prevenir e intervir contra o estresse, melhorando assim sua própria qualidade de vida, cuidando de si, para poder cuidar dos outros.

Para sociedade, será muito importante, pois com todas essas mudanças, ela receberá um atendimento qualificado, humanizado e de boa qualidade.

1.3 PROBLEMÁTICA

Conforme o que foi exposto anteriormente, utilizo deste instrumento de estudo para questionar e compreender:

- Os enfermeiros do pronto-socorro de um hospital geral estão expostos aos fatores agressores do estresse? Que tipo de medidas poderiam ser adotadas para o enfrentamento da doença?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Conhecer o grau de estresse vivenciado por enfermeiros numa Unidade de Pronto Socorro de um hospital na cidade de Mossoró/RN.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Investigar a presença de agentes agressores que submetem os enfermeiros ao estresse;
- Averiguar a presença no ambiente de trabalho de fatores de risco que levam os enfermeiros ao estresse;
- Descrever as medidas de prevenção para evitar o estresse.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 CONHECENDO O ESTRESSE

O estresse significa um conjunto de reações emitidas pelo organismo quando este se depara com situações estressoras no ambiente ocupacional, nas quais há a necessidade de mobilização de fontes extras de energia para retornar o estado de repouso (ARAÚJO; SANTO; SERVO, 2009).

De acordo com a história evolutiva do homem, as reações de estresse foram desenvolvidas como respostas emergenciais com o fim de preparar o indivíduo para “lutar ou fugir” de alguma ameaça. Estas seriam as respostas básicas ao estresse. Entretanto, o grau de estresse experimentado não está apenas relacionado à situação causadora do estresse, mas também, à percepção que o indivíduo tem daquela situação e como reage a ela (CALDERERO; MIASSO; WEBSTER, 2008).

O estresse é um processo vital e fundamental onde pode ser dividido em dois tipos, ou seja, quando passamos por mudanças boas, temos o estresse positivo e quando atravessamos alguma fase negativa, estamos vivenciando o estresse negativo (SELYE, 1959 apud COSTA; QUEIROZ, 2010). Contribuindo para a compreensão do estresse, Selye (1959) apud Costa; Lima; Almeida, (2003, pag. 64) relata em seus estudos que “o estresse é uma síndrome caracterizada por um conjunto de reações que o organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que dele exija um esforço para se adaptar”.

Conforme o conceito estabelecido por Belancieri; Bianco (2004) apud Rodrigues; Queiroz, (2010) o estresse pode ser considerado como um processo psicofisiológico que pode desencadear sintomas desagradáveis e deletérios à saúde do homem contemporâneo, sendo tal processo mais intenso nos trabalhadores que executam atividades de risco, constituindo-se na atualidade um problema de saúde pública.

Pode interferir na qualidade de vida do ser humano, levando-o a uma série de prejuízos: problemas de interação social, familiar, falta de motivação para atividades em geral, doenças físicas e psicológicas, além de problemas no trabalho (LIPP; MALAGRIS, 2004).

É necessário o entendimento da palavra em seu real significado, pois a cada dia se torna mais comum o uso da palavra estresse, mas percebemos que na maioria dos casos as pessoas não sabem nem exatamente o que isso significa. Tornou-se banal o uso da expressão como sinônimo de toda e qualquer situação em que nos sentimos mal ou ficamos irritados (RODRIGUES; QUEIROZ, 2010).

Contemplando o termo “estresse” (MUROFUSE, 2005 apud COSTA; QUEIROZ, 2010), explica que este se tornou a causa ou a explicação para os mais diversos eventos que ocorrem na vida dos indivíduos, a sua utilização, sem a ciência de seu real significado, torna os problemas mais simples, devido o seu uso corriqueiro, sem que se evidencie que esse evento pode estar implicando seriamente a vida desse indivíduo.

Circunstâncias preocupantes, ameaçadoras, de difícil resolução que, muitas vezes, causam insônia, palpitações, dispnéia, inquietação, irritabilidade, dentre outros, são comuns a vida de qualquer indivíduo. Estes sinais e sintomas causam uma intranqüilidade no organismo que, por sua vez, precisa mobilizar fontes extras de energia, na tentativa retornar à homeostase. Se o organismo não consegue vencer esse desafio, aqueles sinais e sintomas irão se agravar, podendo levar o indivíduo a desenvolver a síndrome do estresse (ARAÚJO; SANTO; SERVO, 2009).

Facilitando a compreensão a cerca do “fenômeno” estresse, Costa; Queiroz (2010) explica que o organismo de uma pessoa que se depara com pressões, exigências, cobranças, induções a realizar procedimentos que fogem ao que não é de acordo com suas expectativas e objetivos, será um organismo sujeito a enfrentar o estresse, haja vista que o indivíduo estará interagindo com a situação ora estressante.

Atentando para a compreensão do estresse no ambiente laboral, uma vez que este possui características condicionantes para tal evento, que Murofuse; Abranches; Napoleão (2005, pag. 4) relatam que,

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.

O estresse pode gerar conflitos nas relações interpessoais no trabalho e no ambiente familiar, bem como interferir negativamente na satisfação, na produtividade e no desempenho das enfermeiras (ARAÚJO; SERVO, 2007).

3.2 FISIOPATOLOGIA DO ESTRESSE

“A preocupação científica com a questão do estresse reside na sua provável relação com o adoecimento ou sofrimento que ele provoca” (MOROFUSE; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2005, p. 4).

Uma mudança no ambiente detectada como instigante, ameaçadora e/ou lesiva, condicionante para oscilações e desvios do equilíbrio dinâmico do indivíduo, assim é considerado o estresse para Smeltzer; Bare (2005).

O estresse, provavelmente causa reações por originar impulsos nervosos que são transmitidos desde a periferia até o hipotálamo. Daí a fisiopatologia do estresse é exposta por Guynton (2006, pag.477) da seguinte maneira:

O hipotálamo secreta o fator liberador de corticotropina (FLC), que passa pelo sistema porta hipotálamo-hipofisário até a hipófise anterior. Chegando aí esse fator faz com que as células dessa glândula secretem o hormônio adrenocorticotrópico, que flui pelo sangue até o córtex supra-renal, onde vai produzir a secreção de cortisol. O cortisol, então mobiliza a proteína e a gordura em todo o corpo além de provocar a gliconeogênese. A disponibilidade de aminoácidos aumentada, de gordura e de glicose no sangue ajuda no reparo da lesão, o que atenua o estímulo inicial que desencadeou a sequência de eventos até a secreção de cortisol. O cortisol

impede a ruptura dos lisossomos, o que evita a destruição adicional dos tecidos.

Nosso organismo possui fatores de compensação, possui uma espécie de feedback que é responsável pelo estabelecimento constante da homeostasia do nosso organismo. No entanto, esse mecanismo é auto-limitado e o abuso do mesmo pode levar o organismo à exaustão (RODRIGUES; QUEIROZ, 2010).

O estresse percebido do ponto de vista patológico, ou seja, como um estímulo para a doença, vai responder a esse processo de modo psicológico e fisiológico, sendo esse último representado e interpretado por estímulos estressantes pelo cérebro advindo do sistema nervoso simpático, simpático-medular-adrenal, hipotálamo-hipofisária e por respostas imunológicas (SMELTZER; BARE, 2005).

É importante assinalar que o *stress* não é a causa das doenças, mas a ação agravante ou desencadeadora da doença (MALAGRIS, 2004).

3.3 FASES DO ESTRESSE

A intensidade e a duração dos agentes agressores ao organismo humano possibilitam a caracterização e divisão do estresse em quatro fases. As fases que caracterizam o estresse são conceituadas e apresentadas por Lipp (2002) apud Martins (2007) como:

3.3.1 Fase de Alerta

Considerada a fase positiva do estresse, que é caracterizada pela produção e ação da adrenalina, fazendo com o indivíduo intensifique seu estado de atenção, força e motivação. Acontece quando o indivíduo se confronta inicialmente com o agente estressor, onde uma reação de alerta, primeira etapa do estresse, é instalada e o organismo se prepara para uma possível “luta ou fuga”, com o conseqüente rompimento da homeostase.

Quando o agente estressor tem um momento de ação curto, a adrenalina é eliminada e ocorre à restauração da homeostase, fazendo com o indivíduo sai dessa fase sem complicações para o seu bem-estar. Assim, o organismo se recupera e nenhum dano maior ocorre. É nesta fase que acontece um aumento na produtividade e, se o indivíduo sabe administrar o stress, ele pode utilizá-lo em seu benefício devido à motivação, entusiasmo e energia que a mesma produz.

Os principais sintomas dessa fase são:

- Aumento da frequência respiratória;
- Dilatação dos brônquios e da pupila;
- Contração do baço e aumento do número de linfócitos na corrente sanguínea, para reparar possíveis danos ao organismo;
- Tensão muscular;
- Mãos frias e suadas, sensação de nó no estômago e aumento da transpiração.

3.3.2 Fase de Resistência

O estado de estresse de um indivíduo passa em questões de segundos da fase de alerta para a fase de resistência. Ocasionalmente quando a fase de alerta é mantida. O agente estressor perdura ou intensifica excessivamente seu tempo de ação no organismo, no entanto não chega ao ponto de prejudicá-lo. Por meio de sua ação reparadora o organismo tenta restabelecer a homeostase.

Com a homeostase restabelecida, adquirida por meio da reserva suficiente da energia adaptativa, os sintomas iniciais desaparecem e o indivíduo tem a sensação de que está melhor. Quando não consegue atingir a homeostase, ou seja, o agente estressor exige mais energia adaptativa e o organismo não a possui, então a produtividade sofre uma queda dramática e a vulnerabilidade do indivíduo aumenta para doenças.

São dois os sintomas que aparecem de modo bastante freqüente nesta fase:

- Sensação de desgaste generalizado sem causa aparente;
- Dificuldade com a memória.

3.3.3 Fase de Quase Exaustão

Ocorre quando a tensão ultrapassa o limite do gerenciável e a resistência física e emocional começam a transgredir. O indivíduo tomado por essa fase, apesar de conseguir pensar lucidamente, conversar com os amigos, trabalhar, tomar decisões, rir de piadas e realizar as tarefas do dia-a-dia, porém, tudo isso é feito com bastante aflição, e esses momentos de funcionamento normal se intercalam com momentos de total mal-estar.

É uma fase onde o indivíduo se vê um tanto ansioso e as doenças que surgem na fase de resistência tendem a aumentar.

3.3.4 Fase de Exaustão

Considerada a fase mais negativa do estresse. É patológica e ocorre quando o agente estressor permanece por mais tempo ou quando outros estressores ocorrem, simultaneamente, exigindo maior esforço de adaptação, evoluindo assim o processo de estresse propriamente dito. Nesse percurso, instala-se a exaustão psicológica, em forma de depressão. A exaustão física se manifesta e as doenças aumentam inclusive doenças graves. Em alguns casos, poderá ocorrer, inclusive, a morte.

3.4 FATORES CONDICIONANTES DO ESTRESSE

“A busca da produtividade a qualquer custo esbarrou nos limites do próprio ser humano e resultou no aumento de seu sofrimento” (MUROFUSE; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2005, pag. 5).

Fatores agressores são, para Lipp (1996) apud Martins (2007), tudo o que cause uma quebra da homeostase interna e que exija alguma adaptação e o

estressor é considerado, ainda, qualquer evento que amedronte, confunda ou excite a pessoa.

“Tais eventos agressores são estímulos que podem ser de origem interna ou externa ao indivíduo” (MALAGRIS; FIORITO, 2006, p. 393).

Os fatores estressores podem ter inúmeras origens entre as quais podemos citar: os estressores do ambiente familiar, os de natureza amorosa, os relacionados ao trabalho, dentre outros (RODRIGUES; QUEIROZ, 2010).

Nas unidades de PS, setores onde se é exigido muito do enfermeiro, a probabilidade do surgimento do estresse é maior, fato ocorrido em decorrência do aumento da carga de trabalho e maior especificidade nas suas ações na prestação de suas tarefas (BATISTA; BIANCHI, 2006).

Na ânsia de desenvolver seu processo de trabalho com qualidade, aliando toda a equipe de enfermagem, gerenciando conflitos e tomando decisões, é que o enfermeiro torna-se vulnerável ao desencadeamento do estresse ocupacional (ARAÚJO; SANTO; SERVO, 2009).

Ainda existe a dupla jornada de trabalho, os profissionais de enfermagem se obrigam a trabalhar em mais de uma instituição para aumento da renda familiar, além disso, o trabalho em turnos é uma característica da enfermagem, uma vez que a assistência é prestada 24 horas. Essa condição obriga que o profissional trabalhe a noite, nos fins de semana e feriados, limitando assim, sua vida social (PAFARO; MARTINO, 2004).

Os baixos salários obrigam os profissionais a possuir mais de um emprego, o que resulta em uma carga mensal muito longa e desgastante, caracterizando a sobrecarga de trabalho (MUROFUSE; ABRANCHES, NAPOLEÃO, 2005).

A carga de trabalho é o estressor mais proeminente na atividade do enfermeiro, além dos conflitos internos entre a equipe e a falta de respaldo do profissional, sendo a indefinição do papel profissional um fato somatório aos estressores. (BATISTA; BIANCHI, p.535, 2006).

Outro fator que contribui para o desenvolvimento do estresse ocupacional é o trabalho noturno, pois interfere no sistema de regulação hormonal e pode levar a distúrbios nos sistemas digestivo, reprodutor, endócrino e do sono. Com isso, esses

indivíduos têm dificuldades para dormir e para acordar, podem abusar de álcool ou barbitúricos, ficar agressivos ou irritadiços, resultando em prejuízos em sua vida familiar e social (CARVALHO, 2001).

O trabalho noturno altera o ciclo sono vigília, o que pode desgastar o trabalhador, porque pode afetar a eficiência, a saúde física e psicológica, o bem estar, o convívio com a família e vida social (FERRAREZE; FERREIRA; CARVALHO, 2006).

A sobrecarga de tarefas e a falta de recursos humanos requerem dos trabalhadores que suas atividades sejam desenvolvidas num ritmo acelerado e intenso, inviabilizando a realização de muitas atividades, tornando impossível a realização de um trabalho de qualidade, podendo gerar o estresse físico e mental (CORONETTI et al., 2006).

Enfim, são vários os condicionantes estressores, nesse caso os de origem ocupacional, tais como: pressões e sobrecarga de trabalho, baixa remuneração, desvalorização profissional, condições de trabalho insatisfatórias, exposição a agentes físicos, químicos e biológicos, problemas de relacionamento com a equipe de trabalho, dentre outros. A permanência destas situações, aliada às características individuais podem gerar o estresse ocupacional, ocasionando sérias consequências individuais e organizacionais (ARAÚJO; SANTO; SERVO, 2009).

3.5 SINAIS E SINTOMAS DO ESTRESSE

Os sinais e sintomas do estresse exibidos por estudos de Anjos et al. (2008) estão relacionados à disfunções cardiovasculares, gastrointestinais, respiratórias, sono e repouso, musculares/articulares, reprodutivo-sexuais, disfunções essas que quando agravadas podem acarretar sérias complicações, que variam de intensidade e gravidade de pessoa para pessoa.

As respostas ao estresse, assim como seus indicadores são manifestados de forma subjetiva e objetiva, representadas de modo fisiológico, psicológico e comportamental, refletindo no relacionamento social e em processos de raciocínio, conforme expõe Smeltzer; Bare (2005).

Alguns dos sintomas de estresse são de fácil identificação (respiração rápida, sudorese palmar, taquicardia, hiperacidez gástrica, inapetência, cefaléia), outros são mais sutis (dificuldade de relacionamento interpessoal, sensação de estar doente sem presença de distúrbio físico, desinteresse por qualquer atividade não relacionada ao motivo causador do stress) (LIPP; MALAGRIS, 2001 apud MALAGRIS; FIORITO, 2006).

Assim, Smeltzer; Bare (2005, pag. 92) destacam os sinais e sintomas comuns do estresse:

- Irritabilidade geral, hiperexcitação ou depressão;
- Ressecamento da garganta e da boca;
- Vontade incontrolável de chorar, gritar, correr e esconder-se;
- Fadiga fácil, perda do interesse;
- “Ansiedade flutuante”- não sabe exatamente por que ou o que acontece;
- Gagueira ou distúrbios da fala
- Hipermotilidade: andar compassado, mover-se em círculos, não pode sentar e ficar parado;
- Peso no estômago, diarreia e vômito;
- Alteração no ciclo menstrual;
- Perda ou excesso de apetite;
- Comportamento conturbado;
- Peso no coração;
- Tremores, tiques nervosos;
- Incapacidade de se concentrar ou pensar com clareza;
- Ranger de dentes;
- Insônia, pesadelos ou outros distúrbios do sono;
- Tensão muscular e cefaléia tipo enxaqueca;
- Vício em álcool e drogas.

“Estudos revelam que o nível de *stress* em que se encontra uma pessoa afeta diretamente sua qualidade de vida afetiva, social, profissional e sua saúde” (MALAGRIS; FIORITO, 2006, pag. 393).

Complementando, Martins (2007) acrescenta que os sinais e sintomas do estresse propriamente dito estão presentes na 4ª fase que Lipp (2002) apud Martins

(2007) chama de “fase de exaustão”, que são: apatia sexual, problemas dermatológicos, autodúvida, hipertensão arterial, úlceras gástricas, psoríase, vitiligo e até diabete.

Quanto aos sintomas psicossomáticos associados os principais são cefaléias, tensões musculares, hipertensão arterial e outros. As alterações mais freqüentemente observadas na conduta são: o absenteísmo ao trabalho, a conduta violenta, a incapacidade para relaxar, além do aumento do consumo de tabaco, álcool, fármacos, entre outros (PAFARO; MARTINO, 2004).

Já na dimensão emocional Pafaro e Martino (2004) esclarece que é comum o indivíduo apresentar impaciência, irritabilidade, distanciamento afetivo, ansiedade e redução da capacidade de elaboração de juízos podem ser observados.

O conjunto desses sintomas influirá diretamente no inter-relacionamento pessoal e, conseqüentemente, na relação profissional.

O estresse ocupacional causa, em sua maioria, implicações negativas no trabalho do enfermeiro, tais como: desgaste físico, emocional, mental, ansiedade, depressão e outros. Como geralmente não procuram ajuda, especializada ou não, tornam-se aptos a serem profissionais frustrados, a abandonar a profissão ou a recorrer a mecanismos de defesa como alcoolismo e/ou outras drogas, comportamentos “anti-sociais” e violentos (ARAÚJO; SANTO; SERVO, 2009).

O estresse está presente na ontogênese de várias doenças já estudadas, seja como um fator contribuinte, seja como o desencadeador; dentre elas, podemos citar: hipertensão arterial essencial, retração das gengivas, úlceras gastroduodenais, colite ulcerativa, câncer, psoríase, vitiligo, lúpus, obesidade, depressão, pânico, surtos psicóticos, tensão pré-menstrual, cefaléia, herpes simples, doenças imunológicas, doenças respiratórias (LIPP; MALAGRIS, 1995 apud MALAGRIS; FIRITO, 2006).

3.6 ESTRESSE E O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

O homem busca no trabalho não só o atendimento às suas necessidades de sustento, mas também sua valorização pessoal e satisfação como um ser humano útil e provido de capacidade intelectual.

Colaborando para a importância que o trabalho tem na vida de um indivíduo, Silva (1987) apud Coimbra et al. (2005) relata que o trabalho é uma atividade específica do homem, funciona como fonte de construção, de realização, de satisfação, de riqueza, de aquisição de bens materiais e inclusive de serviços úteis à sociedade. Entretanto, o trabalho também pode significar escravidão, exploração, sofrimento, doença e até morte.

Assim, o estresse no trabalho ocorre quando o ambiente de trabalho é percebido como uma ameaça ao indivíduo, repercutindo no plano pessoal e profissional, surgindo demandas maiores do que a sua capacidade de enfrentamento. (MARTINO; MISKO, 2004).

O estresse ocupacional é um estado em que ocorre desgaste anormal do organismo humano e/ou diminuição da capacidade de trabalho, devido basicamente à incapacidade prolongada de o indivíduo tolerar, superar ou se adaptar às exigências de natureza psíquica existentes em seu ambiente de trabalho ou de vida (COUTO, 1987 apud FERRAREZE; FERREIRA; CARVALHO, 2006).

No trabalho propriamente dito, os fatores e situações estressantes são classificados de acordo com o poder de enfrentamento que os trabalhadores possuem sobre os mesmos. As situações colocadas como estressantes são exatamente aquelas que os indivíduos consideram que são incapazes de resolver ou que tem dificuldade de administrar de forma pacífica e tranqüila (RODRIGUES; QUEIROZ, 2010).

Um dos condicionantes ao fato do estresse no trabalho é que a sociedade, cada vez mais capitalista, visando sempre o lucro, promove grandes exigências em torno de um trabalhador, de forma que este seja, cada vez mais, produtivo.

Analisando o trabalho de enfermagem, Coimbra et al. (2005) informa que esse é um processo contínuo, imprevisível, complexo, possuindo multiplicidade de atos, podendo levar o trabalhador a um processo de desgaste, ocasionando sofrimento psíquico, especialmente se as condições existentes para sua realização não forem éticas, dignas e humanas.

No ambiente ocupacional, o enfermeiro está exposto ao desenvolvimento do estresse, uma vez que aplica sua força física e/ou intelectual para produzir saúde, processo este que envolve subjetividades, desafios e sentimentos diversos que favorecem o desencadeamento do estresse ocupacional (ARAÚJO; SANTO; SERVO, 2009).

Soma-se a essa exigência toda a demanda exercida pelos problemas da vida pessoal, a qual o indivíduo é forçado a uma adaptação psíquica que excede sua real capacidade, desencadeando os transtornos mentais (estresse), os quais são caracterizados por uma insatisfação consigo mesmo de não atender a todas as exigências que a vida lhe impõe (HADAAD, 2009).

É necessário que o enfermeiro, principalmente o que trabalha no setor de Pronto Socorro seja capaz de identificar os condicionantes do estresse presentes no seu dia-a-dia laboral, assim como as alterações que estes provocam no seu processo saúde-doença. E que ao identificar possa então analisá-los, para deste modo planejar através de uma visão crítica estratégias que possam amenizar as consequências oriundas do estresse (MENZANI; BIANCHI, 2009).

O trabalho pode alterar a saúde mental das pessoas nos aspectos relacionados à organização do trabalho, com a divisão e o parcelamento das tarefas, as políticas de gerenciamento de pessoas e a estrutura hierárquica organizacional. (BRASIL, 2001).

Os profissionais que trabalham na área de saúde apresentam acentuado risco ocupacional, considerando o estresse, por conviver constantemente com situações de sofrimento, depressão, dor, tragédia, etc. A enfermagem vive uma realidade de trabalho cansativo e desgastante gerada pela diversidade, intensidade e simultaneidade de exposição a cargas físicas, químicas, mecânicas, fisiológicas e psíquicas (SANTOS, 1995).

Este ambiente de trabalho turbulento e conflitante colabora para o aparecimento do estresse que geralmente o profissional demora em perceber seu adoecimento. Por vezes, envolvido pela rotina do setor, a qualidade do atendimento torna-se insatisfatório pelo paciente (SANTOS, 1995).

Devido à sua própria natureza e características, o trabalho do enfermeiro é especialmente susceptível ao fenômeno do estresse ocupacional. Sendo este o resultado da incapacidade de lidar com as fontes de pressão no trabalho, que podem provocar problemas na saúde física, mental, e na satisfação no trabalho, o que compromete os indivíduos e a organização. (STACCIARINI; TROCCOLI, 2001).

A enfermagem foi 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 Brasil. A história da enfermagem revela que desde sua implementação no Brasil ela é uma categoria marginalizada e assim, o enfermeiro vem tentando afirmar-se profissionalmente sem contar com apoio e compreensão de outros profissionais. (STACCIARINI; TROCCOLI, p. 2, 2001).

Vários autores consideram a enfermagem como uma profissão estressante, devido à vivência direta e ininterrupta do processo de dor, morte, sofrimento, desespero, incompreensão, irritabilidade e tantos outros sentimentos e reações desencadeadas pelo processo doença (BATISTA; BIANCHI, 2006).

A enfermagem, nessa perspectiva, constitui-se a maior força de trabalho, exigindo do trabalhador uma contenção de emoções que constitui uma das principais causas de problemas psicológicos visto que o profissional de enfermagem não pode expressar seus sentimentos de tristeza na presença do paciente.

Os maiores estressores referentes à área da enfermagem são: número reduzido de funcionários; 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 os familiares; ambiente físico das unidades; tecnologia de equipamentos; assistência ao paciente e situação de alerta constante, devido à dinâmica do setor (BATISTA; BIANCHI, 2006).

O que sabemos é que o profissional insatisfeito no trabalho desencadeia diversos problemas dentre os quais podemos citar; mau atendimento dos usuários do serviço prestado, alto índice de estresse por parte do funcionário, baixo desempenho no trabalho, desenvolvimento de inúmeros problemas de saúde, dentre outros (RODRIGUES; QUEIROZ, 2010).

3.7 A RELAÇÃO ENTRE ESTRESSE E A SAÚDE

Stacciarini e Trocoli (2001) referem que o estresse geralmente é visto como algo negativo que ocasiona prejuízo global à saúde do indivíduo, ou seja, interfere tanto na vida pessoal do indivíduo bem como na profissional. Porém, Coronetti et al. (2006) afirmam que um determinado nível de estresse se faz necessário ao organismo, pois colabora para o bom desempenho das funções orgânicas e psíquicas como crescimento e criatividade.

Selye, em 1930 definiu a reação do estresse como uma “síndrome geral de adaptação” na qual o organismo visa readquirir a homeostase perdida diante de certos estímulos (MALAGRIS; FIORITO, 2006).

Os primeiros relatos de estresse na área da saúde foram observados em 1936, ao considerar a constância das queixas dos profissionais desta área, acometidos por várias doenças físicas, que referiam alguns sinais e sintomas em comum, tais como: inapetência, emagrecimento, dificuldade na digestão, desânimo e fadiga (MENZANI; BIANCHI, 2009).

Corroborando Smeltzer; Bare (2005) explicam que quando uma pessoa resiste ao sofrimento intermitente ou incessante, o resultado é frequentemente, o desenvolvimento de uma doença relacionada ao estresse.

As situações que causam ansiedade ao trabalhador, desencadeando o estresse, geram desgastes não só emocionais, como também físicos, com manifestações desagradáveis que podem, com o seu agravamento, desencadear doenças (FERRAREZE; FERREIRA; CARVALHO, 2006).

O desequilíbrio que o estresse causa no organismo, não só ocasionam os transtornos mentais, como também outros tipos de doenças (ANJOS, 2008).

É importante registrar o que Martins (2007) informa que um ou mais sintomas poderão ocorrer sem, necessariamente, existir ou caracterizar a presença de estresse. Para que existam sintomas de estresse, é necessário a existência de um conjunto de sintomas expostos por fases.

O problema de um indivíduo estar estressado ou não conjuga a influência da estrutura do sistema com a forma como o indivíduo afronta as demandas do meio, portanto o modo de vida e a atividade de uma pessoa contribuem para determinar sua saúde e sua enfermidade (LAUTERT; CHAVES; MOURA, 1999 apud SILVA; MELO, 2006).

O estresse relaciona-se diretamente com a produtividade do indivíduo, uma pessoa que não tem estresse não produz, pois ela acaba não produzindo

adrenalina, tornando-se uma pessoa apática, desanimada, totalmente improdutiva (PAFARO; MARTINO, 2004).

Portanto quanto mais estresse, maior a produção de adrenalina, conseqüentemente maior a produtividade, é o que complementam os autores citados anteriormente. Quando o estresse extrapola o limite do indivíduo, sua produtividade começa a diminuir, e ele pode contrair doenças e até mesmo morrer.

3.8 AS MEDIDAS PREVENTIVAS E AS INTERVENÇÕES PARA O ENFRENTAMENTO DA DOENÇA

Compreende-se, deste modo, que estudar a manifestação do estresse ocupacional entre os enfermeiros que trabalham em unidade de PS permite entender, tratar e prevenir alguns problemas causados por essa patologia, tais como a insatisfação profissional, a produtividade do trabalho, o absenteísmo, o relacionamento com o paciente/família, e algumas doenças relacionadas com as atividades ocupacionais, além de permitir a proposição de intervenções e busca de soluções (STACCIARINI; TRÓCCOLI, 2001).

Diante disso se faz necessário saber que diversos autores retratam a enfermagem como profissão estressante, devido à responsabilidade pela vida das pessoas e proximidade com os clientes em que o sofrimento é quase inevitável, exigindo dedicação no desempenho de suas funções, aumentando a probabilidade de ocorrência de desgastes físicos e psicológicos (FERRAREZE; FERREIRA; CARVALHO, 2006).

De acordo com Bulhões (1994) apud Miranda et al. (2005), o ritmo de trabalho intenso da enfermagem exige grande esforço físico, e para o profissional não estar sujeito a qualquer tipo de adoecimento é preciso um planejamento que assegure a equipe o repouso necessário, ambiente de trabalho seguro, insalubre, adequado para as realizações da prática de enfermagem e com um programa alimentar adequado para a reposição da energia gasta durante a jornada de trabalho.

De alguma forma, o trabalho deve reforçar a auto-imagem do indivíduo e fazê-lo sentir-se parte de um processo maior, fazê-lo sentir que está realizando alguma coisa que vale à pena. (PIZZOLI, 2004).

O estresse é um problema de Saúde Pública. Daí a Saúde do Trabalhador passou a constituir uma área da Saúde Pública que tem como meta estudar e intervir nas relações entre trabalho/saúde tem como objetivo proteger e promover a saúde do trabalhador, por meio do desenvolvimento de ações de vigilância dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho, dos agravos à saúde do trabalhador e a organização e prestação da assistência aos trabalhadores, compreendendo procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação de forma integrada, no Sistema Único de Saúde.

A melhor maneira apresentada por Ferreira Júnior (2000 apud MAGALHÃES; CASTRO, 2008, pag. 11) para prevenir o estresse ocupacional e/ou curativa, estes autores sugerem que

“Os profissionais devem ser submetidos e avaliados no exame admissional, atentando para os antecedentes psicológicos, a capacidade e expectativas do trabalhador com relação ao emprego. No exame periódico devem ser observadas mudanças no comportamento e fadiga freqüente, assim como conhecer as atividades de lazer e o ambiente familiar”.

Caso não sejam implementadas estratégias de enfrentamento do estresse, as instituições e empresas também serão prejudicadas, pois haverá queda na produtividade, no desempenho e na satisfação desses trabalhadores (ARAÚJO; SANTO; SERVO, 2009).

O que se verifica da rápida exposição das correntes doutrinárias acima é que o referencial teórico que fundamenta o entendimento sobre a saúde do profissional de enfermagem é um conjunto de conhecimentos oriundos de diversas disciplinas que estabelece uma nova forma de compreensão das relações entre saúde e trabalho.

No entanto, as ações preventivas à saúde do profissional de enfermagem, continuam intrinsecamente ligadas ao que é visível na relação trabalho e doença profissional. Nessa conjuntura, as doenças ocupacionais são reconhecidas como decorrência dos riscos ambientais aos quais os trabalhadores estão expostos.

As organizações, sejam elas públicas ou privadas, por sua vez, devem desenvolver mecanismo no intuito de reduzir ou amenizar os estressores, estimular o enfermeiro enquanto pessoa e profissional, prover condições adequadas de

trabalho, e outros, favorecendo a produtividade, o desempenho e a saúde desses trabalhadores (ARAÚJO; SANTO; SERVO, 2009).

“Para o controle do estresse, estratégias são necessárias, assim como também à saúde física e mental do enfermeiro que atua nesse meio ambiente de trabalho” (COSTA; QUEIROZ, 2010, p. 25).

Promover o contato com outros trabalhadores e a socialização de novos conhecimentos, interações interpessoais saudáveis e ambientes relaxantes são exemplos de estratégias organizacionais que geram benefícios às empresas/instituições e aos enfermeiros, é o que expõe Chiavenato (1995 apud ARAÚJO SANTO; SERVO, 2009).

4 PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE PESQUISA

Tratou-se de uma pesquisa descritiva e exploratória com abordagem quantitativa, pois de acordo com Cervo e Bervian (1996), esta pesquisa registra, analisa e correlacionam fatos ou fenômenos.

As pesquisas descritivas, empregadas ao método das exploratórias, são as realizadas habitualmente pelos pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática (GIL, 2007).

A pesquisa descritiva tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis (GIL, 2002).

De acordo com Figueiredo (2004), pesquisas exploratórias são pesquisas que geralmente proporcionam maior familiaridade com o problema, ou seja, têm o intuito de torná-lo mais explícito. Essas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de idéias ou a descoberta de intuições.

A abordagem quantitativa significa quantificar opiniões, dados, nas formas de coleta de informações, assim como também o emprego de recursos e técnicas estatísticas desde a mais simples até o uso mais complexo (OLIVEIRA, 2000).

4.2 LOCAL DA PESQUISA

O estudo foi realizado no Pronto Socorro (PS) do Hospital Regional Tarcísio Vasconcelos Maia (HRTVM), localizado na cidade de Mossoró-RN.

Este hospital foi preferencialmente escolhido, por ser um hospital de referência, para toda região oeste, equivalente a mais ou menos 23 municípios, e assistindo também pacientes oriundos do Estado do Ceará e da Paraíba, em que diariamente atende diversos tipos de urgência/emergência.

E pelo fato dos enfermeiros que são lotados neste hospital, mais especificamente por trabalharem no Pronto Socorro e estarem expostos aos fatores determinantes do estresse, substanciados entre outros pela demanda excessiva, falta de recursos humanos e materiais.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população constituinte do estudo foi composta por enfermeiros que fazem parte da Unidade de Pronto Socorro (PS) do HRTVM, e no que se refere à amostra, esta foi representada por doze enfermeiros (as) lotados (as) na unidade do PS do referido hospital.

A escolha pelos tais profissionais para compor a amostra, deu-se em virtude destes serem responsáveis não só pelo processo assistir/intervir, mas pelo gerenciamento da unidade, e estarem expostos vinte e quatro horas aos fatores condicionantes do estresse.

Foram adotados como critérios de inclusão para participação na pesquisa, os profissionais que concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os enfermeiros (as) com experiência profissional em PS superior a seis meses e que tenham vivência de urgência e emergência em outra unidade assistencial.

Como critérios de exclusão, elencamos os enfermeiros que estavam gozando de atestado médico, licença especial ou maternidade, solicitação de gratificação para participação na pesquisa e não concordância com os objetivos da pesquisa.

4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento para a realização da pesquisa foi a versão adaptada e reduzida do questionário estruturado, originalmente elaborado por Robert Karasek.

O questionário foi constituído em duas partes: a primeira referente aos dados de identificação da amostra e a segunda composta por 17 perguntas fechadas, com o

objetivo de levantar dados para determinar a exposição de estresse dos profissionais no trabalho, sendo que cinco questões foram para avaliar a demanda, seis para avaliar o controle e as outras seis para o apoio social. É um questionário auto-aplicável, e foi fundamentado na escala resumida da “Job Stress Scale” (escala/estresse/trabalho) após sua adaptação para o português previamente testado e validado por Alves et al (2004).

4.5 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Primeiramente este estudo foi enviado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, onde foi devidamente avaliado e aprovado. Após aprovação do CEP, foi feito pedido de autorização por meio de ofício ao diretor do local da pesquisa para que esta pudesse então ser realizada, e com a permissão adquirida o questionário foi aplicado à amostra do estudo.

Os dados foram coletados individualmente, em que o profissional escolheu o dia, local e horário de acordo com a conveniência e disponibilidade, sem que esse estudo cause transtornos e/ou interferisse de algum modo na rotina do setor.

A coleta dos dados realizou-se no mês de Abril do ano de 2011.

4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Após a compilação dos dados que foram coletados individualmente, estes foram analisados à luz de referencial teórico em decorrência dos resultados de procedimentos estatísticos, que sofreram manipulação dos dados numéricos que descreveram os fenômenos e avaliaram a magnitude e a confiabilidade dos dados em questão (POLIT; BECKER; HUNGLER, 2004).

Os resultados dos dados foram apresentados por meio de tabelas.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Ética, para Fortes (1998), é um dos mecanismos de regulação social do homem que visa garantir a coesão social e harmonizar interesses individuais e coletivos.

Este estudo foi desenvolvido observando os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme pressupõem a Resolução 196/96 CNS/MS e Resolução 311/2007 do Conselho Federal de Enfermagem. Para Costa et al. (2000) a Resolução nº 196/96 CNS/MS, é sem dúvida, um documento de suma importância no campo da bioética, no sentido de assegurar uma conduta ética responsável por parte aos pesquisadores na realização de pesquisa com seres humanos.

As pesquisas realizadas no campo da saúde são eticamente movidas pelo princípio da beneficência, objetivando aumentar o bem-estar do ser humano. O bem-estar das pessoas que se submetem a pesquisa deve prevalecer sobre os interesses industriais e comerciais (FORTES, 1998).

4.8 FINANCIAMENTO

A pesquisa aqui apresentada teve todas suas despesas viabilizadas por parte da pesquisadora participante, e a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN) disponibilizou seu acervo bibliográfico, computadores, como também orientador e banca examinadora.

5 ANÁLISE E RESULTADO DOS DADOS

5.1 DADOS RELACIONADOS AOS SUJEITOS

Para a caracterização da amostra foi utilizada variáveis como a idade, tempo de conclusão da graduação, tempo de trabalho em urgência e emergência, o tempo de carga horária semanalmente trabalhada, horário de trabalho (turno) e o fato destes profissionais possuírem mais de um vínculo empregatício. A finalidade da caracterização profissional é traçar o perfil do trabalhador e deste modo, compreender como o estresse influencia no seu papel enquanto produtor de serviços de saúde.

Quanto à variável idade, verificou-se que a faixa etária prevalente da amostra (41,67%) encontra-se com faixa etária entre 41 e 50 anos de idade. É sabido que o Brasil está com a expectativa de vida de sua, e desta forma possam desenvolver suas tarefas sem condicionantes ao estresse (HENNINGTON; RAFFONE, 2005 apud MURASSAKI et al., 2009).

Com vistas em uma adequada qualidade de vida laboral, a resolução nº 293/2004 art. 9º, o Conselho Federal de Enfermagem orienta que as instituições produtoras de serviços de saúde aumentem em 10% o Índice de Segurança Técnica, quando seu quadro profissional for constituído por 60% ou mais de pessoas com idade superior a 50 anos (COFEN, 2004).

No entanto, neste estudo também se vê grande presença de profissionais jovens, entre 20 e 30 anos, o que representa 33,33% da amostra.

Os jovens enfermeiros, nos primórdios da carreira profissional, podem deparar-se com situações desafiadoras e complexas, que para realizarem tal serviço serão geralmente mal remunerados, situação esta que pode levá-los à se questionarem se é realmente esta profissão que querem para o resto de suas vidas, assim como se permitir a esta condição e mais na frente a insatisfação certamente o levará ao estresse (BRITO; BRITO; SILVA, 2009).

Analisar a variável da idade permite compreender a experiência de um profissional a partir de sua inserção no trabalho (FERRAREZE; FERREIRA; CARVALHO, 2006).

Tabela 1: Caracterização da amostra quanto à idade

Idade	Nº	%
20 a 30 anos	4	33,33
31 a 40 anos	2	16,67
41 a 50 anos	5	41,67
51 a 60 anos	1	8,33

Fonte: Pesquisa de Campo (2011)

Infere-se neste momento a importância de relacionar a idade com a temática do estresse, uma vez que esta variável nos condiciona ao entendimento sobre a prática do profissional, pois a sua cultura, seus valores e conceitos, enfim, a maneira como este percebe o mundo e as pessoas, determinada de certa forma sua assistência ao paciente.

Na tabela 2, observou-se que a maioria da amostra, 50% (6) conclui a graduação a 21/30 anos atrás.

Tabela 2: Caracterização da amostra quanto ao tempo de formação acadêmica

Tempo de Formado	Nº	%
1 a 10 anos	5	41,67
11 a 20 anos	1	8,33
21 a 30 anos	6	50,00

Fonte: Pesquisa de Campo (2011)

Analisar uma amostra mediante o tempo de conclusão acadêmica permite compreender a experiência e maturidade no mercado de trabalho dos profissionais constituintes da amostra.

Quanto ao tempo de formação acadêmica, Menzani (2006) relata que o Pronto Socorro é um setor que contempla profissionais com muitos anos de experiência assim como os profissionais recém-formados, em que estes últimos, os recém-formados, possuem conhecimentos sobre técnicas e procedimentos atualizados, que é primordial para a efetividade da assistência, e também suportam melhor as pressões inerentes à assistência do setor.

É importante considerar o tempo de conclusão acadêmica, por saber que conceitos e maneiras de se realizar determinadas práticas são influenciados pela época em que se vive, ou seja, o conhecimento, os conceitos que se tinha há 30 anos atrás, certamente foram modificados ao longo de todo o tempo até o momento contemporâneo, daí a necessidade de análise desta variável, uma vez que permite entender este fato e assim, elaborar estratégias que possam contribuir para a adequação, atualização e engrandecimento profissional.

Pois, quando o profissional que está na carreira profissional há muito tempo, pode questionar novas maneiras de realizar procedimentos inerentes à sua prática, visto que o mesmo realiza há anos de modo distinto, e acabar se fechando à novos conhecimentos e ficando insatisfeito e com isso condicionado ao estresse.

Na tabela 3, analisa-se o tempo que o profissional enfermeiro tem de trabalho no setor de urgência e emergência, em que 50% (6) trabalham em período compreendido entre 1 e 3 anos.

Tabela 3: Caracterização da amostra quanto ao tempo de trabalho em urgência

Tempo de Trabalho em Urgência	Nº	%
1 a 3 anos	6	50,00
5 a 13 anos	3	25,00
20 a 25 anos	3	25,00

Fonte: Pesquisa de Campo (2011)

Trabalhar com exclusividade em um setor, no caso em um Pronto Socorro onde o atendimento é voltado para situações de urgência e emergência, permite ao profissional adquirir vasta experiência acerca de situações deste porte, no entanto a própria rotina, pode além de acomodar o profissional, no sentido de não buscar conhecimentos de outras especialidades, deixá-lo susceptível tanto ao desgaste físico como mental, uma vez que estão assistindo constantemente pacientes em situações graves e com possibilidade de morte.

“A enfermagem é considerada uma profissão que sofre o impacto total, imediato e concentrado do estresse” (MENZANI; BIANCHI, 2009, pag. 328).

Os mesmos autores ainda acrescentam que a possibilidade do surgimento do estresse no profissional que trabalha em setores que atendem a pacientes que necessitam de assistência inerente à cuidados de urgência e emergência, acentua-se devido ao tempo de exposição deste, ou seja, a quantidade de anos que o profissional trabalha com cuidado constante com pessoas doentes, situações imprevisíveis, execução de tarefas, por vezes, repulsivas e angustiantes, o que é comum nas unidades de pronto socorro, é determinante para a ocorrência do estresse neste profissionais.

O enfermeiro que trabalha em urgência e emergência, de acordo com Batista; Bianchi (2006, pag. 538) “assume uma postura de alerta constante devido as características próprias da dinâmica de serviço desse setor”. Portanto, para que isso realmente ocorra Martino; Misko (2004, pag. 10) dizem que “é muito importante o número de funcionários e recursos materiais adequados e suficientes”.

“O ritmo acelerado, as jornadas excessivas e o turno de trabalho são fatores que podem desenvolver o estresse ocupacional” (ROCHA; MARTINO, 2010, pag. 281).

É humanamente impossível ao profissional enfermeiro assistir de modo efetivo e eficiente os pacientes de um modo geral, e principalmente os que requerem atendimento urgente e emergente, pois para a adequada assistência é exigido do profissional raciocínio e condutas rápidas e precisas para tirar o paciente de uma situação de risco, e esses fatores ficam totalmente comprometidos, quando o enfermeiro está trabalhando a 24, 48, 72 horas seguidas. E esse comprometimento da assistência pode frustrar e determinar o estresse diante da frustração em não prestar assistência adequada, em perder o paciente por não ter lembrado um detalhe em uma técnica, isso por causa do cansaço tanto físico quanto mental.

A excessiva carga horária pode ocasionar circunstâncias tensas no trabalho, que conseqüentemente interfere no ciclo de sono e vigília do profissional, tornando-o susceptível a acidentes de trabalho, bem como o comprometimento da qualidade da assistência prestada ao paciente (FERRAREZE; FERREIRA; CARVALHO, 2006).

Com base nas afirmações acima, e “de punho” dos resultados obtidos sobre a variável carga horária, constata-se o que se vê na literatura, pois todos os constituintes da amostra, 100% (12) que compuseram este estudo trabalham mais de 40 horas semanais.

Tabela 4: Caracterização da amostra quanto à carga horária

Carga Horária	Nº	%
Mais de 40 horas semanais	12	100

Fonte: Pesquisa de Campo (2011)

As duplas jornadas de trabalho exigem os profissionais enfermeiros, que trabalham no Pronto Socorro, do auto-cuidado com a sua saúde, além de contribuir para a não ocorrência de momentos de lazer com a família e amigos, direcionando desta forma o trabalhador ao cansaço físico e mental, e, por conseguinte ao estresse (DUTRA et al., 2010).

Ainda sobre a carga horária, Montanholi; Tavares; Oliveira (2006) informa que os profissionais de enfermagem cuidam de clientes e familiares, mas pela necessidade de fazer dupla jornada de trabalho acabam menosprezando a sua própria saúde, esses horários favorecem com que os mesmos diminuam o tempo dedicado ao auto cuidado e ao lazer, potencializando cansaço e conseqüentemente, gerando o estresse.

Outra justificativa para as extensas cargas horárias dos enfermeiros é a busca constante pela melhora na condição de suas vidas, em que se submetem a extensas jornadas de trabalho na busca de complementos financeiros para suprir suas necessidades básicas, bem como de sua família (FERRAREZE; FERREIRA; CARVALHO, 2006).

“Alguns autores referem que o turno de trabalho, juntamente com as características e o estilo de vida, influencia o trabalhador na percepção da sua capacidade para o trabalho” (METZNER; FISCHER, 2001 apud DURAN; COCCO, 2004, pag. 7).

De acordo com os resultados obtidos e apresentados na tabela 5, acerca do horário (turno) de trabalho, toda a amostra 100% (12) trabalham em regime de plantão, ou seja, o seu horário de trabalho compreende tanto o dia como a noite.

Tabela 5: Caracterização da amostra quanto ao turno do trabalho

Horário de Trabalho	Nº	%
Diurno/Noturno (plantão)	12	100

Fonte: Pesquisa de Campo (2011)

Os profissionais da saúde, principalmente os enfermeiros por particularidades inerentes à profissão, ao trabalharem em regime de plantão (diurno/noturno) estão susceptíveis tanto ao desgaste físico quanto ao psicológico, além de terem comprometida a sua saúde a se exporem a inúmeros fatores de riscos como ambiente laboral inadequado, situações distintas de doentes e doenças, e a constante possibilidade de morte (MURASSAKI et al., 2009).

A constância prolongada no ambiente laboral, dos profissionais de enfermagem, em decorrência do trabalho realizado em regime de plantão, pode favorecer o surgimento do estresse, uma vez que está distante de seu ambiente familiar e pessoal, fato este que se acentuam quando este profissional trabalha no setor de Pronto Socorro, onde a imprevisibilidade dos casos do pacientes é contínua.

Na tabela 6, constatou-se que mais da metade da amostra, o equivalente a 75% (9), trabalham em âmbitos hospitalares distintos.

Tabela 6: Caracterização da amostra quanto ao fato de possuírem mais de um vínculo empregatício

Mais de um Vínculo Empregatício	Nº	%
Sim	9	75
Não	3	25

Fonte: Pesquisa de Campo (2011)

Sobre os profissionais de enfermagem, em especial os enfermeiros, possuir mais de um vínculo empregatício, Pafaro; Martino (2004 apud HARBS; RODRIGUES; QUADROS, 2008) acreditam que esta é uma realidade vivida por tais profissionais devido ao desejo de aumento da renda familiar, além disso, o trabalho em turnos é uma característica da enfermagem, uma vez que a assistência é prestada 24 horas. Essa condição obriga que o profissional trabalhe a noite, nos fins de semana e feriados, variando deste modo de instituições hospitalares, limitando assim, sua vida social.

É questionável a assistência de um profissional que possui mais de um vínculo empregatício quando acontece de se exercer os mesmos nos mesmos dias, porque o exercido primeiro certamente vai causar cansaço, desgaste e conseqüentemente alteração no humor, no sono-vigília e com isso o comprometimento do serviço que será realizado na outra instituição.

Quanto à qualidade de vida dos profissionais que possuem mais de um emprego, Silva; Melo (2006, pag. 16) relatam que

O trabalhador de enfermagem geralmente possui mais de um vínculo empregatício, isso deve ser considerado o pouco tempo destinado ao lazer e, como a maioria dos trabalhadores pertence ao gênero feminino, a jornada de trabalho doméstico também deve ser considerada na análise da qualidade de vida desses profissionais.

Em estudos realizados por Costa; Vieira; Sena (2009 apud MURASSAKI et al., 2009) apreendeu-se que os profissionais que trabalham em mais de uma

instituição prestadora de serviços de saúde, acabam não tendo tempo para pausas em que descansariam, tendo com isso exigências físicas, mentais, intelectuais e emocionais, para realizar atribuições que são cabíveis à sua prática.

5.2 DADOS RELACIONADOS À TEMÁTICA, ESTRESSE

Neste momento, elencamos circunstâncias que foram consideradas com fins de identificação dos condicionantes do estresse nos enfermeiros de um Pronto Socorro. Para tanto contextualizamos situações do dia-a-dia laboral com as demandas de suas atribuições, com a análise do estado emocional e social do profissional.

Com base nos resultados obtidos e apresentados na tabela 7 sobre as demandas inerentes às atividades laborais dos enfermeiros de Pronto Socorro, apreendeu-se que para a realização destas, 50% informou que é necessário frequentemente muita rapidez, além de terem que produzir muito em pouco tempo, consistindo deste modo um profissional muito exigido. Sendo estas circunstâncias referidas pela maioria da amostra. Assim, os constituintes da amostra, o equivalente 66,67%, confirmou que às vezes o tempo é escasso para a realização de todas as tarefas inerentes à sua prática, bem como na maioria das vezes, essas tarefas são discordantes e contraditórias (33,33%).

Diante de constatações de realização de tarefas frequentemente de modo rápido, de pouco tempo para muita produção, da exigência física e mental constante do enfermeiro, da realização de tarefas discordantes e contraditórias, fica extremamente evidente a participação e intermediação dos diretores hospitalares na elaboração de providencias que possam amenizar tal fato constatado, no setor de Pronto Socorro, uma vez que a efetivação da assistência fica “em jogo”, pois o profissional é um ser humano, e se essa realidade não for amenizada o risco de comprometimento da saúde deste profissional será uma possibilidade.

O profissional de enfermagem comumente se vê na necessidade de realizar o seu trabalho de modo rápido diante de muitas atividades que terá que realizar nas horas diárias laborais, e vale ressaltar que essas horas são insuficiente para a grande quantidade de atividades que lhe são atribuídas, o que caracteriza deste

modo a sobrecarga de trabalho. Assim a qualidade dos serviços de saúde fica a desejar, uma vez que o seu estado físico e mental é extremamente afetado (CORONETTI et al., 2006).

A rapidez, a tomada de decisões instantâneas a situação e a intensidade de tarefas complexas são características predominantes e exigidas dos profissionais que trabalham nos setores de urgência e emergência (MENZANI; BIANCHI, 2009). Os mesmos autores ainda acrescentam que a dinâmica, bem como a agilidade são indispensáveis aos profissionais, uma vez que o paciente que requer e necessita urgentemente ou emergentemente dos cuidados providos por este setor não pode esperar.

Um dos fatores condicionantes do estresse e conseqüentemente do desgaste físico e mental, no setor de Pronto Socorro é a pressão imposta pelo ocasião, em que se tem pouco tempo para realizar múltiplas tarefas (MENZANI; BIANCHI, 2009). No processo de trabalho do enfermeiro comumente geram-se expectativas, ameaças, desafios, conflitos e adversidades. Esses aspectos contextuais podem atuar como fatores biopsicossociais estressantes (COSTA; QUEIROZ, 2010).

A discordância e a contradição das atividades inerentes à assistência de enfermagem, muitas vezes direciona os profissionais à indefinição do seu papel enquanto enfermeiro (a), e esta indefinição é considerada fortemente um fator determinante para o estresse nesta categoria profissional (HARBS; RODRIGUES; QUADROS, 2008).

“O desprazer do profissional pode estar relacionado à realização de atividades desagradáveis/desgostosas, as quais o trabalhador realiza por dever, imposição, obrigação, ou seja, carregadas de sentimentos negativos” (COIMBRA et al., 2005, pag. 45).

Em unidades de emergência, o enfermeiro também vivencia uma ansiedade pela indefinição de suas atividades laborais, assumindo uma postura de alerta constante devido à dinâmica de serviço deste setor. Por isso, é muito importante o número de funcionários e recursos materiais adequados e suficientes (MARTINO; MISKO, 2004).

Tabela 7: Demanda pela qual o entrevistado exerce suas atividades laborais

Com que frequência você realiza seu N°	%
---	----------

Frequentemente	6	50,00
Às vezes	5	41,67
Raramente	1	8,33
Com que frequência você trabalha intensamente, ou seja, é necessário produzir muito em pouco tempo?		
Frequentemente	6	50,00
Às vezes	4	33,33
Raramente	2	16,67
O seu trabalho exige muito de você?		
Frequentemente	6	50,00
Às vezes	4	33,33
Raramente	2	16,67
Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas inerentes ao seu trabalho?		
Frequentemente	3	25,00
Às vezes	8	66,67
Raramente	1	8,33
Quase nunca ou nunca	0	0,00
As tarefas atribuídas ao seu trabalho apresentam exigência discordante ou contraditória?		
Frequentemente	3	25,00
Às vezes	4	33,33
Raramente	3	25,00
Quase nunca ou nunca	2	16,67

Fonte: Pesquisa de Campo (2011)

A revisão de literatura realizada para a elaboração deste estudo mostrou que o estresse altera consideravelmente o estado emocional dos trabalhadores do Pronto Socorro. Por isso a tabela 8 evidencia condicionantes para tal alteração na amostra estudada. Em que, mais da metade da amostra (58,34%) refere que frequentemente têm possibilidades de aprender coisas no dia-a-dia de seu trabalho, do mesmo modo que a realização destas tarefas exige habilidades e conhecimentos especializados (75%).

Todos os (as) participantes (100%) informam que seu trabalho frequentemente requer iniciativa por parte dos profissionais enfermeiros. Quanto à repetição de tarefas, mais da metade dos enfermeiros (83,33%) envolvidos na pesquisa disseram que comumente elas acontecem, e que só às vezes eles podem escolher como fazer estas tarefas (75%). A escolha do que fazer no seu trabalho foi citada na mesma quantidade de vezes nas opções frequentemente, às vezes e quase nunca (33,33%).

Tanto os profissionais, quanto os compositores do “topo da pirâmide hierárquica” devem estar atentos às necessidades da equipe de saúde para a melhora do serviço prestado e contribuir tanto para a elaboração, bem como a efetivação de estratégias que torne o ambiente de trabalho também provedor de novos conhecimentos, e que se tenha a presença de educação continuada em saúde, assim como também atualizações e especializações sobre a prática exercida no Pronto Socorro.

Quando o profissional de saúde está realmente qualificado para exercer atribuições intrínsecas ao seu trabalho, ele consegue tomar iniciativas precisas e eficientes, e sabem como fazer e o que melhor fazer para assistir os pacientes que requerem cuidados imediatos.

Para Mendes (2005) os trabalhadores que assumem papéis de liderança ou de grande responsabilidade, ou seja, pessoas muito dinâmicas, sujeitas ao estresse, assim como pessoas idealistas que empenham muito em atingir metas, muitas vezes inatingíveis, acabam exigindo muito de si mesmas.

As características definidoras do trabalho de enfermagem devido à sua própria natureza, falando especialmente do trabalho dos enfermeiros, é susceptível ao fenômeno do estresse ocupacional, sendo este o resultado da incapacidade de lidar com as fontes de pressão no trabalho, que podem provocar problemas na saúde física e mental e na satisfação no trabalho, o que compromete os indivíduos e a organização (STACCIARINI; TROCCOLI, 2001).

No que se refere à necessidade de conhecimentos especializados, Guido (2003) faz saber que o incentivo bem como a viabilização da participação dos trabalhadores de um modo geral da enfermagem, é uma conduta favorável para todos, tanto para o profissional que aprimora seus conhecimentos, tanto para os pacientes que recebem assistência qualificada e para a instituição hospitalar que adquire a imagem de excelência e qualidade.

De acordo com os estudos de Lopes (1997 apud HARBS; RODRIGUES; QUADROS, 2008, pag. 50) “se o profissional de saúde (enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem) assumir o saber que já tem, não lhe será difícil alcançar o “poder” que lhe permita intervir, como e seu direito, na área da saúde e de conquistar o reconhecimento social que merece”.

Tabela 8: Avaliação do emocional do entrevistado

Você tem possibilidade de aprender coisas novas no trabalho?		
	Nº	%
Frequentemente	7	58,34
Às vezes	4	33,33
Raramente	1	8,33
Quase nunca ou nunca	0	0,00
O trabalho que realiza exige habilidade e/ou conhecimentos especializados?		
	Nº	%
Frequentemente	9	75,00
Às vezes	3	25,00
Raramente	0	0,00
O seu trabalho exige que você tome iniciativa?		
	Nº	%
Frequentemente	12	100,00
Às vezes	0	0,00
É necessário em seu trabalho a repetição de tarefas?		
	Nº	%
Frequentemente	10	83,33
Às vezes	2	16,67
Você tem a escolha de COMO fazer o seu trabalho?		
	Nº	%
Frequentemente	2	16,67
Às vezes	9	75,00
Raramente	1	8,33
Quase nunca ou nunca	0	0,00
É possível escolher o que fazer no trabalho, escolher as atividades que se quer realizar?		
	Nº	%
Frequentemente	4	33,33
Às vezes	4	33,33

Raramente	4	33,34
Quase nunca ou nunca	0	0,00

Fonte: Pesquisa de Campo (2011)

A análise do ambiente de trabalho, como também do relacionamento interpessoal estabelecido, pelos profissionais de um modo geral que assistem ao Pronto Socorro é sem dúvida de suma importância no que se refere à compreensão do estresse em uma dada categoria e um dado local de trabalho.

Com pilares nos resultados obtidos, pode-se apresentar a realidade da amostra, em que mais da metade da amostra (83,34%) dizem não terem um ambiente de trabalho calmo e tranquilo, e que neste mesmo ambiente o relacionamento interpessoal é bom (75%), e que existe só um pouco de apoio (67,37%) e compreensão (58,34%) entre os colegas diante de um problema apresentado por algum deles. A mesma quantidade de entrevistados ainda classificou o relacionamento com o seu chefe como bom (83,33%).

O convívio social no espaço laboral muitas vezes culmina na maneira como os pacientes são atendidos, pois a junção de uma equipe que trabalha unida para o alcance de um único objetivo, precisa necessariamente que estes acreditem nisso e que cada um acredite que cada é importante para tal.

Assim, é possível dizer que este convívio deve ser incentivado para que se tornem realmente constituintes de uma equipe.

Já quando questionados ao fato de gostarem de trabalhar com os colegas atualmente, todos (100%) responderam que sim.

Estudos realizados com a finalidade de identificar os desencadeantes do estresse, no trabalho de enfermeiros de Pronto Socorro, constataram que a estrutura do ambiente laboral é um fator determinante para o surgimento ou não da referida doença. E a associação de um ambiente físico inadequado com o tempo escasso para realização de todas as atribuições dos enfermeiros de Pronto Socorro, determina a carga de trabalho do enfermeiro (MENZANI; BIANCHI, 2009).

“O prazer no trabalho está ligado diretamente à assistência ao paciente, e às condições oferecidas pelo ambiente de trabalho” (COIMBRA et al., 2005, pag. 44).

O estresse psicológico caracteriza-se por uma relação entre a pessoa e o ambiente, onde esta pessoa se sente sobrecarregada e seus recursos se excedem ameaçando o seu bem-estar. Além disso, este ambiente laboral pode gerar diversas

doenças que terão suas iniciais conseqüências apresentadas de outras formas como absenteísmo, rotatividade, atrasos, insatisfação, sabotagem e baixa produção (FERREIRA JUNIOR, 2000 apud MAGALHÃES; CASTRO, 2008).

Colaborando para o entendimento de que o ambiente de trabalho é essencial tanto para a qualidade da assistência quanto para a saúde do trabalhador, que Ferrareze; Ferreira; Carvalho (2006) informa que em ambientes críticos, como o Pronto Socorro, por exemplo, o profissional fica ainda mais vulnerável, pois são ambientes agressivos, tensos e traumatizantes, onde o ritmo de trabalho é intenso e há sempre a possibilidade de agravos e de morte. Os mesmos autores ainda acrescentam que as atividades são complexas e exigem iniciativa e rapidez, livre de qualquer erro, pois pode acarretar na morte do paciente.

Ainda sobre o ambiente, percebeu-se que o estresse no trabalho ocorre quando o ambiente de trabalho é percebido como uma ameaça ao indivíduo, repercutindo no plano pessoal e profissional, surgindo demandas maiores do que a sua capacidade de enfrentamento (MARTINS et al, 2000 apud BATISTA, BIANCHI, 2006).

Sobre as relações interpessoais estabelecidas no ambiente de trabalho Coronetti et al. (2006, pag. 51) informam que “o coleguismo é um pré-requisito fundamental para a colaboração e apoio mutuo, estimulando o enfrentamento de riscos”.

No que tange as relações interpessoais, constata-se que a grande maioria das ocupações envolve interações entre pessoas, sejam entre colegas de mesmo nível hierárquico, superiores e subordinados, seja entre empregados e clientes. Quando essas interações resultam em conflitos tem-se outra fonte de estresse (MUROFUSE; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2005).

A relação estabelecida entre o chefe e os trabalhadores, e entre os trabalhadores entre si, é primordial para a qualidade de vida do profissional, uma vez que o stress ocupacional pode ser decorrente de uma chefia intransigente e autoritária, condições físicas inadequadas e colegas de trabalho pouco colaborativos (BATISTA, BIANCHI, 2006).

Um profissional que ocupa um cargo de chefia sem a mínima competência, acaba tornando o ambiente de trabalho sem condições apropriadas para o seu desenvolvimento, sendo este um fator contribuinte para a insatisfação da equipe que

Ihe é subordinada, bem como um clima desagradável entre os mesmos (HARBS; RODRIGUES; QUADROS, 2008).

Tabela 9: Avaliação da vida social do entrevistado

O ambiente que você trabalha é calmo e tranqüilo?		
	Nº	%
Sim	1	8,33
Não	10	83,34
Um pouco	1	8,33
Como é o relacionamento interpessoal no seu trabalho?		
	Nº	%
Ótimo	3	25,00
Bom	9	75,00
Ruim	0	0,00
Existe apoio entre os colegas?		
	Nº	%
Sim	3	25,00
Não	1	8,33
Um pouco	8	67,37
Existe compreensão dos colegas quando você está com algum problema pessoal?		
	Nº	%
Sim	4	33,33
Não	1	8,33
Um pouco	7	58,34
Como é o relacionamento com o (a) chefe?		
	Nº	%
Ótimo	2	16,67
Bom	10	83,33
Ruim	0	0,00
Você gosta dos colegas que trabalham com você atualmente?		
	Nº	%
Sim	12	100,0
Não	0	0,00
Um pouco	0	0,00

Fonte: Pesquisa de Campo (2011)

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o desenvolvimento do estudo e resultados obtidos com a aplicação do instrumento norteador, foi possível compreender todo o processo que condiciona e origina o estresse entre enfermeiros que trabalham no setor de Pronto Socorro.

Constatou-se situações inerentes à prática do dia-a-dia dos profissionais enfermeiros, que são, por si só, demasiadamente estressantes, e a principal constatação que se pôde fazer neste momento é que os objetivos da pesquisa foram realmente alcançados, pois foi possível Investigar a presença de agentes agressores que submetem os enfermeiros ao estresse; averiguar a presença no ambiente de trabalho de fatores de risco que levam os enfermeiros ao estresse e descrever a partir daí as medidas de prevenção para evitar o estresse.

Como pôde se vê, o enfermeiro de Pronto Socorro está susceptível diariamente aos condicionantes do estresse em seu trabalho, fato este atribuído, também, às atividades específicas da categoria e do próprio setor.

Diante de todas as alterações que o estresse causa na vida dos trabalhadores enfermeiros de Pronto Socorro, torna-se evidente e extremamente imperativa a necessidade de elaboração medidas que devem ser tomadas tanto pelos próprios profissionais quanto pelas instituições empregadoras, no intuito de minimizar os efeitos deletérios do estresse no cotidiano destes profissionais.

As instituições empregadoras deveriam atentar para a presença de agentes estressores e procurar manter seus empregados em perfeitas condições de saúde, uma vez que quando o trabalhador quando está satisfeito com o seu serviço de um modo geral, todos nós colhemos os bons frutos resultantes da satisfação do profissional em desempenhar seu exercício profissional.

E na maioria das vezes, ao não se detectar os condicionantes do estresse, ou quando se detecta e não se toma medidas com finalidade de reduzir ou abolir situações condicionantes, o resultado disto é um trabalhador desgastado físico, emocional e mentalmente; ansioso e depressivo, e além de tudo frustrado, desejando abandonar a profissão ou desempenhá-la sem o mínimo de presteza e efetividade.

Acreditamos que este estudo foi relevante no sentido de que identificou circunstâncias condicionantes do estresse, inerentes a prática assistencial do dia-a-dia do enfermeiro de Pronto Socorro, uma vez que contribui tanto para o empregador quanto para os empregados reconhecerem os seus papéis enquanto produtores de saúde e atentar para a necessidade de estabelecer mecanismos que favorecem o enfrentamento do estresse, propiciando prazer destes profissionais em cumprir suas atribuições, pois a qualidade da assistência está diretamente ligada a saúde dos que produzem saúde.

REFERÊNCIAS

- ALVES, M. G. M. et al. Versão resumida da “job stress scale”: adaptação para o português. Short version of the “job stress scale”: a Portuguese-language adaptation. **Rev. Saúde Pública**, v.38, n.2, 2004.
- ANJOS, D. R. et al. Estresse: fatores desencadeantes, identificação e avaliação de sinais e sintomas no enfermeiro atuante em UTI neonatal. **Revista Inst. Ciências Saúde**, 2008. Disponível em: <http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2008/04_out_dez/V26_N4_p426-431.pdf> Acesso em: 25 maio 2010.
- ARAÚJO, P. O.; SERVO, M. L. S. O estresse e o processo de trabalho de supervisão da enfermeira de unidade saúde da família: uma revisão teórica. **Rev. Diálogos & Ciência**. Salvador. v.1, n.1, p. 75-87, maio. 2007.
- ARAÚJO, P. O.; SANTO, E. E.; SERVO, M. L. S.. Análise do Estresse e suas Implicações no Processo de Trabalho do Enfermeiro. **Diálogos & Ciência** - Revista da Rede de Ensino FTC. Ano III, n. 9, jun. 2009.
- BATISTA, K. M.; BIANCHI, R.F. Estresse do enfermeiro em uma unidade de emergência. **Rev. Latino-Americana. Enfermagem**, v.14, n.4, julho-agosto, 2006.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 196/96: Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 1996.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde**. Brasília:MS, 2001. V.17.
- BRITO, A. M. R.; BRITO, M. J. M.; SILVA, P. A. B. Perfil Sociodemográfico de Discentes de Enfermagem de Instituições de Ensino Superior de Belo Horizonte. **Escola Anna Nery Rev Enferm** 2009 abr-jun; 13 (2): 328-33.
- CABRAL, A. P. T. et al. O estresse e as Doenças Psicossomáticas. **Revista de Psicofisiologia**, Laboratório de Psicofisiologia do Departamento de Fisiologia e Biofísica do Instituto de ciências Biológicas da UFMG, 1997. Disponível em: <<http://www.icb.ufmg.br/lpf/mono1.pdf> > Acesso em: 12 Jul. 2010.
- CALAIS, S. L.; ANDRADE, L. M. B.; LIPP, M. E. N. Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de estresse em adultos jovens. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 16(2), 257-263, 2003.
- CALDERERO, A. R. L.; MIASSO, A. I.; WEBSTER, C. M. C. Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de Pronto Atendimento. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. 2008;10(1):51-62.
- CARVALHO, G.M. **Enfermagem do Trabalho**. São Paulo: EPU, 2001.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia Científica**. 4. ed., São Paulo: Afiliada, 1996.

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem . **Resolução-293/2004**. Fixa e Estabelece Parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde e Assemelhadas. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/2007/materias.asp?ArticleID=7121§ionID=34>. Acesso em: 18 maio 2011.

COIMBRA, Valéria Cristino Christello et al. A saúde mental e o trabalho do enfermeiro. *Rev. Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre (RS): 2005, abr;26(1):42-9.

CORONETTI, A. et al. estresse da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva: O enfermeiro como mediador. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v.35, n. 4, 2006.

COSTA, J.F. A.; LIMA, J.V.; ALMEIDA, P.C. Stress no trabalho do enfermeiro. **Rev Esc Enferm USP**, 2003; 37(3):63-71.

COSTA, S. F. G. da et al. **Metodologia da Pesquisa**: coletânea de termos. João Pessoa: Idéia, 2000.

COSTA, S. N.; QUEIROZ, J. C. **In Monografia**: Avaliação do Nível de Estresse dos Enfermeiros no Trabalho com Portadores de Transtornos Mentais. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró- FACENE/RN. Mossoró: 2010.

DIAS, R. V. O.; LASCIO, R. H. Conhecendo e Monitorando o Estresse no Trabalho. **Psicologia.com.pt**: o portal dos psicólogos, 2007. Disponível em: <<http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/A0154.pdf>> Acesso em: 26 jun. 2010.

DURAN, E. C. M.; COCCO, M. I. M. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** v.12 n.1 Ribeirão Preto ene./feb. 2004.

DUTRA, G. O. Caracterização e Formas de Enfrentamento do Estresse no Profissional de Enfermagem em Atendimento Pré-Hospitalar. **UBM – CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BARRA MANSÁ**. Barra Mansa, 2010.

FERRAREZE, M. V. G.; FERREIRA, V.; CARVALHO, A. M. P. Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em terapia intensiva. **Acta Paul. Enf.**, v. 19, n. 3, jul./set., 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n3/a09v19n3.pdf>> Acesso em: 03 set. 2007.

FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de. **Método e Metodologia na Pesquisa Científica**. São Caetano do Sul/ São Paulo: Difusão Editora, 2004.

FORTES, Paulo Antonio de Carvalho. **Ética e Saúde**. São Paulo: E.P.U., 1998.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5ª Ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GUIDO, L. A. Stress e Coping entre enfermeiros de centro cirúrgico e recuperação anestésica. [tese]. São Paulo (SP): **Escola de Enfermagem/USP**; 2003.

GUYNTON, Arthur C.; HALL, John E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

HADAAD, M.C.L. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. **Revista Espaço Saúde**, 2000. Disponível em: <<http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v1n2/doc/artigos2/QUALIDADE.htm>> Acesso em: 10 nov. 2009.

HARBS, T. C.; RODRIGUES, S. T.; QUADROS, V. A. S. Estresse da Equipe de Enfermagem em um Centro de Urgência e Emergência. **Boletim de Enfermagem**, ano 2, vol. 1, 2008.

LIPP, M. E. N.; MALAGRIS, L. E. N. **O stress no Brasil de hoje**. In M. N. Lipp (Org.), O stress no Brasil: pesquisas avançadas (pp.215-222). Campinas: Papirus., 2004.

MAGALHÃES, A. P.; CASTRO, N. M. S. Determinants of Stress on Nurses Working in Intensive Care Center, Intensive Care Unit and Emergency Room. Trabalho elaborado para conclusão do curso de especialização Enfermagem do Trabalho. **Faculdade São Camilo – MG**, 2008.

MALAGRIS, L. E. N. **Burnout**: o profissional em chamas. In F. P. Nunes Sobrinho & I. Nassaralla (Orgs.), *Pedagogia institucional - fatores humanos nas organizações* (p.196-213). Rio Janeiro: Zit Editores, 2004.

MALAGRIS, Lúcia Emmanoel Novaes; FIORITO, Aurineide Canuto Cabraíba. Avaliação do Nível de Stress de Técnicos da Área de Saúde. **Estudos de Psicologia I**. Campinas | 23(4) | 391-398 | outubro - dezembro 2006.

MARTINO, Milva Maria Figueiredo de; MISKO, Maira Deguer. Estados Emocionais de Enfermeiros no Desempenho Profissional em Unidades Críticas. **Revista Escola de Enfermagem**. USP. 38(2), P.161-167, 2004. Disponível em: < <http://WWW.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/107.pdf>> Acesso em: 25 Jul. 2010.

MARTINS, Maria das Graças Teles. Sintomas de Estresse em Professores Brasileiros. *Revista Lusófona de Educação*, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/rle/n10/n10a09.pdf>> Acesso em: abr. 2010.

MENZANI, G. **In Dissertação de Mestrado**: Stress entre Enfermeiros Brasileiros que atuam em Pronto Socorro. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2006.

MENZANI, G. BIANCHI, E. R. F. Stress entre Enfermeiros Brasileiros que Atuam em Pronto Socorro. **Rev.Eleto.Enf.**, v. 11, n. 2, p. 327-33. São Paulo: 2009.

MIRANDA, G.; MAIA, L. M. A.; LIMA, M. P. **Adoecimento dos Enfermeiros da Rede Hospitalar de Rio Branco - Acre – Brasil**, 2005. Monografia (Graduação em Enfermagem)-. Universidade Federal do Acre. Acre, 2005

MONTANHOLI L.L.M; TAVARES D.M.S; OLIVEIRA G.R. Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. **Rev. Bras. Enferm** 2006 set-out; 59(5): (pp.661-5).Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672006000500013&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em: 01 de jun. 2011.

MURASSAKI, A. C. et al. **Perfil sócio-demográfico de los trabajadores y profesionales de enfermería en um Hospital de la Universidad Pública**. 15 folhas. 6º Congresso Brasileiro de Enfermagem, CBEN, 2009.

MUROFUSE, N. L. ; ABRANCHES, S.S. ; NAPOLEÃO, A. M. A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. **Rev. Latino americana Enfermagem**, v. 13, n. 2, Ribeirão Preto, mar/abr.,2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n2/v13n2a19.pdf>> Acesso em: 30 nov. 2007.

NORONHA, Ana Paula Porto; FERNANDES, Dário Cecílio. Estresse Laboral: análise da produção científica brasileira na Scielo e BVS-Psi. **Fractal: Revista de Psicologia**. Vol. 2 n.2. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fractal/v20n2/14.pdf>> Acesso em: 13 jun. 2010.

OLIVEIRA, S. L. **Tratado de Metodologia Científica**. 2. ed., São Paulo: Pioneira, 2000.

PAFARO, R. C.; MARTINO, M. M.F. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia de Campinas. **Rev.Esc.Enfermagem USP**, v.38, n.2, São Paulo, 2004.

PIZZOLI, L. M. L. Enfermeiros e Qualidade de Vida no Trabalho. **Revista Nursing** V.72, n.7, p.42-47.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos e pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ROCHA, M. C. P.; MARTINO, M. M. F. O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares. **Rev Esc Enferm USP**, 2010; 44(2):280-6.

RODRIGUES, Lauro Geovane Moraes; QUEIROZ, Johny Carlos de. **In Monografia: Ocorrência do estresse em enfermeiros de um Hospital Geral**. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró- FACENE/RN. Mossoró: 2010.

SANTOS, O. A. **Ninguém morre de trabalhar: o mito do estresse**. 3. ed. São Paulo: Texto novo, 1995.

SILVA, Jorge Luiz Lima da; MELO, Enirtes Caetano Prates de. Estresse e Implicações para o Trabalhador de Enfermagem. **Informe-se em promoção da saúde**, v.2,n.2.p., 2006. Disponível em: <<http://www.uff.br/promocaodasaude/estr.trab.pdf>> Acesso em: 25 maio 2010.

SMELTZER, Suzane c.; BARE, Brenda G. **Brunner & Sudarth**: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

STACCIARINI, J. M. R.; TROCCOLI, B. T. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. **Rev.Latino- Americana Enfermagem**, v.9, n. 2, mar/abr., 2001.

APÊNDICE

APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Esta pesquisa é intitulada de "O Estresse Vivenciado por Enfermeiros no Pronto Socorro de um Hospital Geral". Esta pesquisa está sendo desenvolvida por Regina Sueli Fernandes Ferreira, aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN sob a orientação do Professor Ms. Johny Carlos de Queiroz. A mesma apresenta como objetivo geral: Conhecer o estresse vivenciado por enfermeiros no Pronto Socorro de um hospital na cidade de Mossoró/RN, e com objetivos específicos os seguintes: Investigar a presença de agentes agressores que submetem os enfermeiros ao estresse; Averiguar a presença no ambiente de trabalho de fatores de risco que levam os enfermeiros ao estresse; Descrever as medidas de prevenção para evitar o estresse.

Solicitamos sua contribuição e informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como o direito de desistir da mesma e que não será efetuada nenhuma forma de gratificação por sua participação. Informamos ainda que o referido estudo não apresenta riscos aparentes aos participantes.

Ressaltamos que os dados serão coletados através de um questionário estruturado, onde o senhor (a) responderá a algumas perguntas sobre dados e perguntas relacionadas às questões concernentes com a temática acima, os dados informados farão parte de um trabalho de conclusão de curso podendo ser divulgado em eventos científicos, periódicos e outros tanto a nível nacional como internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, o nome do (a) senhor (a) será mantido em sigilo.

A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, o (a) senhor (a) não é obrigado (a) a responder ou fornecer as informações solicitadas pela pesquisadora participante. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência, caso esteja recebendo.

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, agradecemos a contribuição do senhor (a) na realização dessa pesquisa.

Eu, _____, RG: _____, concordo em participar dessa pesquisa declarando que cedo os direitos do material coletado, que fui devidamente esclarecido (a), estando ciente dos objetivos da pesquisa, com a liberdade de retirar o consentimento sem que isso me traga qualquer prejuízo. Estou ciente que receberei uma copia desse documento assinado por mim e pelas pesquisadoras.

Mossoró, ____/____/ 2011.

Prof^a Ms. Johny Carlos de Queiroz
Pesquisador Responsável

Regina Sueli Fernandes Ferreira
Pesquisadora Participante

Participante da Pesquisa

Pesquisadora Responsável: Prof. Ms. Johny Carlos de Queiroz.
Endereço: Av. Presidente Dutra, nº 710, Alto de São Manoel. Mossoró/RN. Fone/Fax: (84) 3312-0143.
E-mail: johnycarlos@uol.com.br
Pesquisadora: Regina Sueli Fernandes Ferreira
Rua Wenceslau Braz 728 – Paredões (84-3321-2849
E-mail: regina1sueli@hotmail.com
Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança: Av. Frei Galvão, 12 –
Bairro: Gramame - João Pessoa - Paraíba – Brasil. CEP.: 58.067-695 - Fone/Fax : +55 (83) 2106-
4777. E-mail cep @facene.com.br

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO

PRIMEIRA PARTE

I – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- a) Idade
- b) Tempo de Formado
- c) Tempo de Trabalho em Urgência
- d) Carga Horária
- e) Horário de Trabalho
- f) Tem outro vínculo empregatício

SEGUNDA PARTE

II – DADOS RELACIONADOS À TEMÁTICA, ESTRESSE

1 - Com que frequência você realiza seu trabalho com muita rapidez?

- () Frequentemente
- () As vezes
- () Raramente

2 - Com que frequência você trabalha intensamente, ou seja, é necessário produzir muito em pouco tempo?

- () Frequentemente
- () As vezes
- () Raramente

3 - O seu trabalho exige muito de você?

- () Frequentemente
- () As vezes
- () Raramente

4 – Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas inerentes ao seu trabalho?

- () Frequentemente
- () As vezes
- () Raramente

Quase nunca ou Nunca

5 - Apresenta exigência discordante ou contraditória

Frequentemente

As vezes

Raramente

Quase nunca ou Nunca

6 – Você tem possibilidade de aprender coisas novas no trabalho?

Frequentemente

As vezes

Raramente

Quase nunca ou Nunca

7 – O trabalho que realiza exige habilidade e/ou conhecimentos especializados?

Frequentemente

As vezes

Raramente

8 – O seu trabalho exige que você tome iniciativa?

Frequentemente

As vezes

9 – É necessário em seu trabalho a repetição de tarefas?

Frequentemente

As vezes

10 – Você tem a escolha de COMO fazer o seu trabalho?

Frequentemente

As vezes

Raramente

Quase nunca ou Nunca

11 – É possível escolher o que fazer no trabalho, escolher as atividades que se quer realizar?

- () Frequentemente
- () As vezes
- () Raramente
- () Quase nunca ou Nunca

12 - O ambiente que você trabalha é calmo e tranquilo?

- () Sim
- () Não
- () Um pouco

13 – Como é o relacionamento interpessoal no seu trabalho?

- () Ótimo
- () Bom
- () Ruim

14 - Existe apoio entre os colegas?

- () Sim
- () Não
- () Um pouco

15 – Existe compreensão dos colegas quando você está com algum problema pessoal?

- () Sim
- () Não
- () Um pouco

16 – Como é o relacionamento com o (a) chefe?

- () Ótimo
- () Bom
- () Ruim

17 – Você gosta dos colegas que trabalham com você atualmente?

Sim

Não

Um pouco



FACULDADES DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA

Reconhecida pelo MEC: Portaria nº 3258, de 21.09.2005 e publicada no
DOU de 23.09.2005 Pg. 184 Seção 01.

Reconhecida pelo MEC: Portaria nº 1.084, de 28 de dezembro 2007, publicada no
DOU de 31 de dezembro de 2007, página 36, seção 1.



CERTIDÃO

Com base na Resolução CNS 196/96 que regulamenta a ética da pesquisa em Seres Humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Nova Esperança, em sua 3ª Reunião Ordinária realizada em 03 de março de 2011 após análise do parecer do relator, resolveu considerar, APROVADO, o projeto de pesquisa intitulado "O estresse vivenciado por enfermeiros no pronto socorro de um hospital geral", protocolo número: 48/11 e CAAE: 0039.0.351.000-11, do orientador: **Jonhy Carlos de Queiroz** e da aluna: **Regina Sueli Fernandes Ferreira**.

Esta certidão não tem validade para fins de publicação do trabalho, certidão para este fim será emitida após apresentação do relatório final de conclusão da pesquisa, com previsão em 31/06/2011, nos termos das atribuições conferidas ao CEP pela resolução já citada.

João Pessoa, 30 de Março de 2011

Escola de Ciências da Saúde Nova Esperança Ltda

Rosa Rita da Conceição Marques

Rosa Rita da Conceição Marques

Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa - FACENE/FAMENE

Lígia Kelly Barbosa de Sousa Lima

