

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ –  
FACENE/RN

MARIA JOSÉ DE SOUZA FERNANDES

**ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DO ESTRESSE SOBRE A SAÚDE E  
QUALIDADE DE VIDA DOS ENFERMEIROS DO PRONTO  
SOCORRO DE UM HOSPITAL GERAL**

MOSSORÓ  
2011

MARIA JOSÉ DE SOUZA FERNANDES

**ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DO ESTRESSE SOBRE A SAÚDE E  
QUALIDADE DE VIDA DOS ENFERMEIROS DO PRONTO  
SOCORRO DE UM HOSPITAL GERAL**

Monografia apresentada à Faculdade de  
Enfermagem Nova Esperança de  
Mossoró – FACENE/RN, como  
exigência parcial para obtenção do título  
de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADOR: Prof<sup>o</sup>. Esp. Lauro Geovane Morais Rodrigues

MOSSORÓ  
2011

F41a

Fernandes, Maria José de Souza.

Análise da influência do estresse sobre a saúde e qualidade de vida dos enfermeiros do pronto-socorro de um hospital geral/ Maria José de Souza Fernandes. – Mossoró, 2011.

56f.

Orientador: Prof. Esp. Lauro Geovane Morais Rodrigues

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1.Estresse. 2. Enfermeiros – Pronto-socorro. 3. Enfermagem. I. Título.

CDU 331.442:616-083

MARIA JOSÉ DE SOUZA FERNANDES

**ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DO ESTRESSE SOBRE A SAÚDE E  
QUALIDADE DE VIDA DOS ENFERMEIROS DO PRONTO  
SOCORRO DE UM HOSPITAL GERAL**

Monografia apresentada pela aluna Maria José de Souza Fernandes,  
do Curso de Enfermagem, tendo obtido o conceito de \_\_\_\_\_  
conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovado em: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

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

---

Prof. Esp. Joseline Pereira Lima (Membro - FACENE/RN)

---

Prof. Ms. Ivone Ferreira Borges (Membro - FACENE/RN)

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho as pessoas mais importantes de minha vida – Luara, Khalel, Maria Soledade e Mailson, por terem me apoiado durante esta jornada, contribuindo para mais uma realização em minha vida. Á vocês a minha eterna gratidão. DEDICO.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus por ter me dado forças e sempre iluminando o meu caminho para que pudesse concluir mais uma etapa da minha vida.

A pessoa mais que especial em minha vida, pelo o qual despertou - me uma admiração incondicional, pelo o seu jeito de ser uma pessoa - verdadeiro, cativante, responsável, companheiro, amoroso, excelente pai que és, muito obrigada pela sua dedicação, compreensão e por tudo que tens proporcionado em minha vida durante toda essa jornada, pois sem você meu colaborador essa realização iria se prolongar por mais alguns anos, á você MAILSON FERNANDES o meu ETERNO AGRADECIMENTO, que Deus continue te iluminando. TE AMO.

Aos meus lindos LUARA e KHALEL, pelo carinho e paciência que tiveram durante a minha ausência, pois não tinha como dar-lhes a atenção que mereciam, pela recepção que fazem a cada entrada minha quando chego em casa, obrigada minha amiga pela compreensão nos momentos em que me chamava para ir brincar e dançar, “Dizendo mainha estudar mais não hora de ficar com LUARA, você num é a minha amiga” e a esse super-homem, que se expressa do seu jeitinho, pois mainha entende todos os seus sorrisos, caras e bocas. A minha GRATIDÃO.

A minha linda mãe MARIA, por ser tão dedicada e amiga, por ser a pessoa que mais me apóia e acredita na minha capacidade, o meu agradecimento pelas as horas em que ficou ao meu lado não me deixando desistir e me mostrando que sou capaz de chegar onde desejo, o meu muito obrigada pelas as momentos em que à fiz como ouvinte “apresentando a minha monografia mesmo sem entender nada do que estava falando”.

Aos meus irmãos pelo carinho e atenção para comigo e meus filhos, em especial ao meu irmão ENÉIAS, a quem considero um segundo pai por ter sido tão dedicado em minha criação sempre me apoiando em todos os momentos, enfim por todos os conselhos e pela confiança em mim depositada o meu imenso agradecimento.

A todos os meus sobrinhos, aos quais amo muito, porém mesmo que distantes estão sempre presentes em meus pedidos de oração, pois a vocês fica aqui o meu afeto e agradecimento pela participação para essa realização.

As minhas cunhadas Adriana e Alzeneide, pela atenção, carinho e dedicação que tiveram com os meus filhos e por muitas vezes deixando de ir passar o fim de semana com sua família, para que eu pudesse realizar esse sonho. OBRIGADA.

Aos colegas que fiz durante o curso pela amizade que construímos e em particular e especial a que estava sempre do meu lado nos momentos mais difíceis ALINE JORDANA - peço-lhe desculpas pelas as ligações e idas em sua casa nas horas mais inapropriadas, pois estava sempre a disposição, não sei nem como agradecer-te mais rezo por ti todas os dias para que papai do céu te abençoe cada vez mais, pois és uma menina linda, inteligente, educada e acima de tudo ENFERMEIRA ! quer mais ? AGRADECIDA.

A Karla, não irei esquecer dos dias de estudos na cabine individual, pelas as trocas de conhecimentos e pelas as tardes de café, que quando estávamos cansadas íamos na padaria relaxar um pouco e em seguida voltar a nossa fonte estressora, muito obrigada pelos os incentivos e por sua PACIÊNCIA.

Ao meu orientador Prof. Esp. Lauro Geovanne, pelos os ensinamentos e dedicação nas horas em que precise, e não poderia deixar de agradecer pelas as “desorientações” dispensadas para o auxílio a concretização dessa monografia.

A minha co – orientadora Prof. Ms. Ivone Borges, pela qual tenho uma admiração, por ser determinada, por ser uma excelente professora, por ser sincera demais “Doa a quem doer”.

A Prof.Esp. Joseline Lima o meu muito obrigada por ter aceitado a participar da minha banca, pela sua eficiência e sua atenção, onde sempre a procurei para tirar duvidas e nunca me negaste, sim, e por ter achado o meu terceiro filho belíssimo.

Aos Enfermeiros que são colaboradores do setor do Pronto Socorro do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia.

À todos os funcionários que compõem a família FACENE/RN, o meu saudoso agradecimento.

Por fim, à todos que de uma forma direta ou indireta contribuíram para a construção deste EXCELENTÍSSIMO trabalho.



*Dai-me Senhor, a perseverança das ondas do mar, que fazem de cada recuo um ponto de partida para um novo avanço.*

*(Gabriela Mistral).*

## RESUMO

O estresse é considerado como um fator de risco para o desenvolvimento de doenças, sendo também considerado um mal contemporâneo à saúde das pessoas em todo o mundo. A exposição contínua e excessiva aos fatores provocantes do estresse, certamente acarretará danos à saúde física e mental dos indivíduos. A discussão acerca do tema assume importância pelo fato de discutir um assunto atual e influente sobre a saúde do trabalhador e sobre a qualidade da assistência prestada por estes, pois há estreita relação entre satisfação profissional e qualidade dos serviços em saúde. O objetivo deste estudo é analisar a influência do estresse sobre a saúde e qualidade de vida dos enfermeiros do pronto socorro de um Hospital Geral de Mossoró, sendo necessário compreender os fatores desencadeantes do estresse no enfermeiro; conhecer os mecanismos de alívio do estresse; constatar o nível de estresse nos enfermeiros entrevistados; verificar a opinião dos enfermeiros acerca da relação entre estresse e turno de trabalho. O estudo tem caráter descritivo, exploratório e abordagem quanti-qualitativa e utilizou-se um questionário estruturado com 9 enfermeiros do Pronto-Socorro do Hospital Regional Tarcísio Vasconcelos Maia. A amostra foi constituída quanto ao sexo por 66,67% de profissionais do sexo masculino e 33,33% do sexo feminino; 44,45% com idade entre 25 e 38 anos, 33,33% com 45 e 48 anos e 22,22% entre 57 e 64 anos; 66,67% da amostra é casada, 22,22% solteira e 11,11% desquitada/divorciada; 55,56% concluiu a graduação entre 11 e 15 anos, 33,33% há 3 e 5 anos e 11,11% se formou entre 6 e 10 anos. Foi constatado como condicionantes do estresse; a falta do trabalho em equipe multiprofissional e más condições de trabalho, sendo as estratégias utilizadas para aliviar o estresse, a busca por ambientes de lazer, onde a maioria não se considera estressada, porém consideram que existe forte ligação do estresse com o turno de trabalho. Em virtude dos fatos mencionados observa-se que o estresse se faz presente no cotidiano dos profissionais de enfermagem, mesmo que parte significativa da amostra não se considere estressada e, além disso, verificou-se que uma assistência de qualidade só é possível de ser prestada se os profissionais estiverem motivados e com baixa carga de estresse. Os serviços de urgência e emergência se sobressaem nesse contexto pelo fato de trabalhar constantemente com o inesperado e no limite da vida. Diante disso, urge a necessidade de enfatizar as discussões e produções acerca do estresse para que a realidade do espaço laboral em saúde possa ser modificada e venha possibilitar uma assistência de maior qualidade.

**Palavras-chave:** Estresse; Enfermagem; Pronto-Socorro.

## ABSTRACT

Stress is considered a risk factor for the development of diseases, it is also considered as a contemporary harm to people's health around the world. Continuous and excessive exposure to stress-provoking factors will certainly cause damage to physical and mental health of individuals. The discussion on the subject is important because it is a current topic to discuss and it influences the health of workers and also the quality of care provided by them, since there is a close relationship between job satisfaction and quality of health services. The objective of this study is to analyze the influence of stress on health and quality of life of nurses from an Emergency Unit of a General Hospital in Mossoró. It was necessary to understand the triggering factors of stress in the nurse; understanding the mechanisms of stress relief; include the level of stress in the interviewed nurses; compare the opinion of nurses about the relationship between stress and work shift. This is a descriptive and exploratory study with quanti-qualitative approach, and it was used a structured questionnaire with 9 nurses from the Emergency Unit of Tarcísio Vasconcelos Maia Regional Hospital. Regarding to gender, the sample was composed by 66,67% of male professionals and 33,33% of female professionals; 44.45% are aged between 25 and 38 years old, 33.33% are 45 and 48 years old and 22.22% are between 57 and 64 years old; 66.67% of the sample is married, 22.22% is single and 11.11% is separated/divorced; 55.56% graduated between 11 and 15 years ago, 33.33% 3 to 5 years ago and 11.11% graduated between 6 and 10 years ago. It was found as determining of stress the lack of work in multiprofessional team as well as poor work conditions the strategies used to relief stress are the pursuit of leisure environments, where the majority (55.6%) does not consider themselves as stressed, But they consider that there is a strong link with the stress and the work shift. Due to the facts mentioned above, it can be observed that stress is not present in the daily lives of nursing professionals, even though a significant portion of the sample does not consider themselves as stressed and, furthermore, it was found that quality care can only be provided if the professionals are motivated and with low stress load. The urgent and emergency services stand out in this context due to the fact that it works constantly with the unexpected and within the limits of life. Therefore, there is an urgent need to emphasize the discussion and productions about stress so that the reality of the environment of work in health can be modified and enabled a higher quality of care.

**Keywords:** Stress. Nursing. Emergency Unit.

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Dados profissionais relacionados ao sexo.....	36
<b>Gráfico 2:</b> Dados profissionais relacionados à idade.....	38
<b>Gráfico 3:</b> Dados profissionais relacionados ao estado civil.....	39
<b>Gráfico 4:</b> Dados profissionais relacionados ao tempo de formação.....	41

## LISTA DE TABELA

<b>Tabela 1:</b> Opinião dos entrevistados quanto ao fato de se considerarem estressados.....	45
---	----

.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
1.1	PROBLEMA.....	15
1.2	HIPÓTESE.....	16
1.3	JUSTIFICATIVA.....	16
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>18</b>
2.1	OBJETIVO GERAL.....	18
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	18
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>19</b>
3.1	CONCEITUANDO ESTRESSE.....	19
3.2	FISIOPATOLOGIA DO ESTRESSE.....	20
3.3	FATORES DESENCADEANTES DO ESTRESSE NO TRABALHO DA ENFERMAGEM.....	23
3.4	RELAÇÃO ENTRE ESTRESSE E O TRABALHO NO AMBIENTE HOSPITALAR.....	26
3.5	O ESTRESSE E SUA RELAÇÃO COM O PRONTO SOCORRO (PS).....	28
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS.....</b>	<b>31</b>
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	31
4.2	LOCAL DE ESTUDO.....	31
4.3	POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	32
4.4	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	32
4.5	PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	33
4.6	ANÁLISE DOS DADOS.....	33
4.7	ASPECTOS ÉTICOS.....	35
<b>5</b>	<b>ANÁLISE E RESULTADO DOS DADOS.....</b>	<b>36</b>
5.1	PARTE I: DADOS PROFISSIONAIS.....	36
5.2	PARTE 2: QUESTÕES RELACIONADAS À TEMÁTICA.....	42
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>48</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>50</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>54</b>
	<b>ANEXO.....</b>	<b>59</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Em meados do século XIV é possível conferir primitivas descrições a cerca do conceito da expressão estresse, que significava “aflição” e “adversidade”. Logo depois, mais precisamente no século XVIII, esta expressão transpôs-se para o inglês – “stress”, sendo então empregada para qualificar pessoas que se encontravam oprimida, desconfortável, por algum motivo, e com adversidades em suas vidas (LAZARUS; LAZARUS, 1994).

Hoje em dia, século XXI, Stacciarini e Troccoli (2001) relatam que o estresse vem sendo utilizado para designar de um modo geral um momento de desconforto, por isso atualmente a expressão estresse vem sendo comumente utilizada pelas pessoas. Diante disso é grande o número de pessoas que se encontram “estressadas”.

Em estudos realizados por diversos profissionais, das mais distintas áreas do conhecimento, o estresse é considerado como um fator de risco para o desenvolvimento de doenças, sendo também considerado como um mal contemporâneo à saúde das pessoas em todo o mundo (CARVALHO et al, 2004).

Percebendo a afirmação acima, do ponto de vista da saúde do trabalhador, o mesmo autor ainda coloca que cada vez mais existe uma preocupação para que este tenha sempre condições favoráveis para a prática do seu trabalho, uma vez que conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS) se faz necessária a investigação e o controle das situações que concorrem para o estresse e conseqüentemente ocorre a quebra da integridade física e mental dos trabalhadores.

De acordo com os dados epidemiológicos sobre o estresse apresentados por Jhonson et al (2009), baseados em estudos realizados pela Executiva de Saúde e Segurança (ESS), milhares de pessoas do Reino Unido trabalham a um nível tal a ponto de deixá-los doentes, e estarão com isso susceptíveis ao estresse desencadeado pelo trabalho, evento este que custa e delibera à sociedade um alto custo orçamentário, cerca de 3,7 bilhões de libras esterlinas, todos os anos.

No Brasil, esses dados não são muito diferentes, é o que afirma Jaquéc; Codo (2002 apud MUROFUSE; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2005, p. 256), em que relaciona esse fato ao

Aumento do setor de serviços na economia, crescente aumento da instabilidade social e econômica, coexistência de diferentes modalidades de processos produtivos (da manufatura à automação), precarização das relações de produção, desemprego crescente, mudanças nos hábitos e estilos de vida dos trabalhadores influenciados pela implantação de programas de qualidade e reengenharia.

Observando a visão característica do trabalho da enfermagem, mediante os pressupostos de Spindola e Martins (2007, p. 212), é possível entender que esta profissão “é constituída por atividades relativas ao cuidado e administração do espaço assistencial, tendo como princípio a divisão parcelar ou pormenorizada do trabalho.” Os autores ainda informam que a enfermagem é uma profissão acentuadamente feminina e possuidora de atribuições específicas.

O estresse hoje em dia vem despontando crescente interesse na classe pesquisadora. É o que esclarece Jhonson et al (2009), no que diz respeito ao seu acometimento em trabalhadores no próprio local de trabalho, pois é sabido que a exposição contínua e excessiva aos fatores provocantes do estresse, certamente acarretará danos à saúde física e mental dos indivíduos.

Estudos voltados e focados para a saúde do trabalhador, mais precisamente no trabalho da enfermagem, foram primariamente realizados na década de 60 por pesquisadores estrangeiros na perspectiva de compreender influências etiológicas para o surgimento do estresse (BELANCIERI; BIANCO, 2004).

A necessidade da realização de estudos em busca da identificação de fatores de riscos e conseqüente controle e aplicação de medidas preventivas, dá-se com a finalidade de interromper a exposição dos indivíduos, pois do contrário, doenças de ordem psicossomáticas poderão surgir, comprometendo a qualidade de vida do trabalhador/ser humano, o qual pode ser tão grande que poderá ocasionar a morte (JHONSON et al, 2009).

Em vista disso, e diante da complexidade das atividades assistenciais desenvolvidas e vividas pelos enfermeiros que trabalham na modalidade de



urgência e emergência, mais precisamente em um Pronto Socorro (PS), como a morte do paciente, por exemplo, torna-se evidente a presença constante, contínua e intensa de condicionantes estressores aos profissionais que ali trabalham. Considerando tal realidade, é extremamente necessário o cuidado com a saúde deste trabalhador, para que este não venha a desenvolver o estresse propriamente dito (DE GASPERI; RADUNZ, 2006).

É sabido que os enfermeiros juntamente com toda sua equipe de enfermagem, composta por técnicos e auxiliares, rotineiramente e quase que continuamente convivem com eventos geradores de estresse, isso na maioria das vezes em decorrência das atividades inerentes ao próprio setor em que trabalha, bem como da insuficiência de recursos para realizá-las (SPINDOLA; MARTINS, 2007).

Por isso os autores anteriormente citados relatam que a enfermagem é considerada por si só uma profissão estressante, por estar comumente ligada à possibilidade de vida e de morte. Deste modo, este profissional precisa ser integrado ao mecanismo amenizador para que possa desenvolver com agilidade suas condutas laborais e manter-se concomitantemente saudável.

A visão acima é percebida do ponto de vista da saúde do trabalhador, no entanto não se pode esquecer que o estresse está presente não só no trabalho, mas em todos os aspectos da vida do indivíduo. É o que afirma Bauer (2002 apud BATISTA; BIANCHI, 2006, p. 02), em que toma como evidencia dados da Organização Mundial de Saúde, que enfatiza que “90% da população mundial é afetada pelo estresse, tomando aspectos de uma epidemia global”.

## 1.1 PROBLEMA

De que forma o estresse influencia na saúde e na qualidade de vida dos enfermeiros que trabalham em ambiente hospitalar, mais precisamente em um Pronto Socorro de um Hospital Geral?

## 1.2 HIPÓTESE

Conforme a literatura estudada, foi visto que o estresse influencia na qualidade da assistência prestada pelos profissionais, fazendo com que o profissional que se encontra estressado, tenha seu nível de atenção diminuído; contribuindo com aumento do número de acidentes de trabalho, com um mal tratamento dispensado pelos profissionais aos usuários, ou seja, contribuindo para o comprometimento de sua prática de um modo geral.

## 1.3 JUSTIFICATIVA

A justificativa para a realização deste estudo abrangendo a temática em questão deu-se por considerar extremamente importante o papel que o profissional de enfermagem desempenha no âmbito do hospital, mais precisamente no Pronto Socorro, e por compreender que este também é fonte de estresse para estes profissionais, em decorrência da própria rotina do setor. Essa compreensão surgiu a partir das experiências vividas durante estágios proporcionados pela academia.

A análise da influência do estresse nos Enfermeiros do setor do Pronto Socorro permite avaliar os seus níveis, para com isso se obter dados e conhecimentos adequados da realidade do cotidiano do serviço da enfermagem, bem como buscar estratégias abrangentes utilizadas pelos próprios profissionais, para elucidar ou lidar com os fatores desencadeantes do estresse, tornando o ambiente de trabalho mais satisfatório.

Para a academia este irá agregar valores sistemáticos que fornecerão subsídios para realização de estudos posteriores e desenvolvimento de novas idéias, além de atitudes minimizadoras da ocorrência do estresse nos enfermeiros.

A enfermagem tem um papel fundamental na segurança da saúde do paciente, como também nos resultados da saúde da população, sendo assim, uma profissão em crescente ascensão, que apesar de ser contínua “anda a passos lentos”. Daí a necessidade da realização deste estudo que é contribuir para o crescimento científico da profissão, assim como fortalecer o acervo

bibliográfico sobre a temática em estudos sobre o estresse nos enfermeiros que prestam assistência no setor do Pronto-Socorro.

Portanto a realização e efetivação do presente trabalho, representam para os profissionais da enfermagem, a possibilidade de otimização da assistência, bem como a prevenção e a segurança/saúde da população. Além de ampliar os conhecimentos para o mundo científico e técnico sobre a temática em questão.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar a Influência do estresse sobre a Saúde e Qualidade de Vida dos Enfermeiros do Pronto Socorro de um Hospital Geral.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Compreender os fatores desencadeantes do estresse no enfermeiro;  
Conhecer os mecanismos de alívio do estresse;  
Constatar o nível de estresse nos enfermeiros entrevistados;  
Comparar na opinião dos enfermeiros a relação entre estresse e turno de trabalho.

### 3 REFERÊNCIAL TEÓRICO

#### 3.1 CONCEITUANDO ESTRESSE

Entendendo e conceituando o estresse sob a ótica científica, pelo ramo da medicina e da biologia, Hans Selye – médico e pesquisador, em 1936 apresentou sua compreensão sobre o que de fato é o estresse, significando então a adequação física e mental do indivíduo a uma determinada circunstância que gere sentimento de intimidação (MOLINA, 1996).

Ainda sob a mesma ótica, Lipp (1997) colabora para o entendimento do estresse, e explica que este é um modo complexo que vai além da capacidade de enfrentamento do organismo, no qual determina mudanças no corpo e na mente.

E quando esta complexa maneira de enfrentamento ocorre rotineiramente, acentuam-se com isso as ditas alterações psicofisiológicas que darão origem a doenças que modificarão a vida global do indivíduo, em que este apresentará sentimentos negativos e desestimulantes, desgosto a tudo que se refere ao trabalho e ao convívio social de um modo geral, acumulando respostas imprecisas sobre si e seu meio (PAFARO; LIPP; TANGANELLI, 2002 apud FERREIRA e MARTINO, 2006).

Quanto à origem do estresse, Lipp (1999) informa que este pode ser originado de formas distintas precedidas de ordem intrínsecas e extrínsecas que estão intimamente ligadas, variando a intensidade de ação de organismo para organismo. A mesma autora ainda exemplifica os fatores intrínsecos contribuintes para estresse que são a personalidade e modo próprio de cada um reagir aos obstáculos e perigos presentes no decorrer da vida.

Neste contexto, Smeltzer e Bare (2005) dão a sua contribuição para a compreensão do estresse percebido de modo extrínseco, em que este é um estado produzido por uma alteração no ambiente que é percebida como desafiadora, ameaçadora ou lesiva para o balanço ou equilíbrio dinâmico da pessoa. Entretanto, a pessoa fica ou se sente incapaz de satisfazer às demandas da nova situação.

No tocante as características definidoras, o estresse pode ser apreendido quanto ao resultado das experiências positivas e negativas vivenciadas. Quando se vive uma experiência e esta lhe traz resultados positivos, temos então a fase do “eustresse”, já quando a experiência vivida resulta em aflição, tormento, enfim um resultado negativo considera-se deste modo a fase de “distresse” (CAMELO, 2002).

Estudos realizados por Lipp (1994 apud CAMELO; ANGERAMI, 2004, p. 16) sobre o estresse apresentam os sinais e sintomas mais comuns no indivíduo, podendo estes ser físicos e/ou psicológicos:

Os sinais e sintomas a nível físico são: aumento da sudorese, tensão muscular, taquicardia, hipertensão, aperto da mandíbula, ranger de dentes, hiperatividade, náuseas, mãos e pés frios. Já nos termos psicológicos, vários sintomas podem ocorrer como: ansiedade, tensão, angústia, insônia, alienação, dificuldades interpessoais, dúvidas quanto a si próprio e preocupação excessiva, incapacidade de concentrar-se em outros assuntos que não o relacionado ao estressor, dificuldade de relaxar, ira e hipersensibilidade emotiva.

Diante dos sinais e sintomas expostos acima, e em consonância com estudos realizados por Araújo et al (2008) quando o trabalhador é acometido por tais sinais e sintomas, acaba perdendo o ritmo da realização de suas atividades de rotina, com isso sendo direcionado à queda da produtividade, bem como o deixando susceptível ao surgimento de doenças.

Por isso a importância da detecção precoce dos causadores de estresse na população, seja na sua casa ou no seu trabalho, com o intuito de preveni-lo e com isso evitar todas as suas conseqüências. “Pois se nada é feito para aliviar a tensão, a pessoa cada vez mais se sentirá exaurida, sem energia e depressiva” (LIPP, 1996 apud CAMELO; ANGERAMI 2004, p. 16).

### 3.2 FISIOPATOLOGIA DO ESTRESSE

A maneira como se dá o estresse dentro do organismo não é plenamente imediata, ou seja, não instantânea. Ela ocorre como um resultado de um processo que se dá por meio de algo que concorre para um resultado de ordem interna e/ou externa, que o organismo ao senti-lo enfrentará fugindo ou

reagindo, de acordo com o estado físico, psicológico e social que se encontra (ALBERT; URURAHY, 1997).

“A resposta fisiológica ao estresse é uma cascata de eventos neurais e hormonais que apresentam conseqüências de curta e de longa duração para o cérebro e para o corpo” (SMELTZER, BARE, 2005, pag. 88).

O mecanismo biológico envolvido para responder ao condicionante estressor, objetiva fazer com que o organismo responda rapidamente e que se adapta ao evento, fazendo com que este não cause transtornos e nem ameace seu bem-estar (BELANCIERI; BIANCO, 2004)

Os indicativos de que o estresse está presente no organismo é evidenciado por um conjunto de sinais e sintomas não próprios, demonstrados pelos sistemas biológicos (COSTA; LIMA; ALMEIDA, 2003).

Complementando a compreensão para o processo fisiopatológico do estresse, Areias (1999; Lipp, 2003; Lipp, 1996; apud Ferreira e Martino; 2006) consideram que este além de ser contemplado por um conjunto de sinais e sintomas próprios, capazes de causar alterações orgânicas, é também constituído por duas etapas que são impressas pelo conjunto das respostas não específicas de defesa – Síndrome de Adaptação Geral (SAG) e pela Adaptação Orgânica ao Causador, que envolve 3 fases:

✓ **Fase de alarme:** Nessa fase ocorre inicialmente o reconhecimento do agente estressor pelo organismo, que providencia uma resposta rápida para o enfrentamento, que são sensações aguçadas, que por si só não identifica o estresse. Nesse momento se o enfrentamento se der de modo positivo, adaptável, o organismo retornará ao seu equilíbrio. Caso ocorra o inverso, o organismo evoluirá para a fase de resistência.

✓ **Fase de resistência:** Já aqui determinados sinais que caracterizam a fase de alarme saem de cena, com a presença ou não do agente estressor exercendo ação no organismo, em que o organismo procura se ajustar a situação e conseqüentemente poderá adquirir a homeostase, caso não haja ajuste entre o organismo e o agente estressor, o corpo então passará para a terceira fase.

✓ **Fase de exaustão:** A última tentativa de adaptação não ocorre e o agente estressor continua a exercer ação intensamente no organismo do indivíduo, nesse caso ação negativa pela falta de capacidade deste adaptar-se ou eliminá-lo, fazendo com que, além da volta de todos os sintomas presentes na primeira fase, o indivíduo fique vulnerável as conseqüências advindas desta situação.

Vale salientar, mediante os pressupostos apresentados por Smeltzer e Bare (2005) que o estresse é meio que o corpo tem de mostrar que está sofrendo um processo de enfrentamento diferente de algo que seu corpo já viveu antes, e que este lhe causa certo transtorno enquanto procura-se adaptar-se ou afastar-se de tal evento. No entanto essa resposta é encarada pelas pessoas de modos distintos, isso quer dizer que um estressor pode causar danos deletérios em um, enquanto a outro se torna sem o mínimo de efeito.

Entretanto, é necessário saber que existem fatores que causam alterações parciais e imparciais em todo o organismo, de todos os seres, aqui a regra exposta no parágrafo anterior não é em sua totalidade aplicável, e estes fatores são exemplificados por Selye (1956-1965; apud Belancieri e Bianco; 2004, p. 125) como: frio, calor, lesões físicas, infecções e tensões nervosas, dentre outras.

É de suma importância apreciar que o modo e a intensidade de como se dará o processo fisiopatológico em um organismo, é determinado juntamente com os fatores estressante e a associação destes à magnitude da vulnerabilidade orgânica assim como sua competência de dissolução destes como causadores de problemas. Sendo as alterações decorrentes de tal processo relacionadas por respostas somáticas e psicossociais evidenciadas por disfunções cardiovasculares, do Sistema Nervoso Central (SNC), psicológico e comportamental (SOUZA et al, 2002).

O objetivo que o organismo sempre almeja quando diante de uma situação estressante é sempre a busca pela permanência da homeostasia, que é adquirida por meio de artifícios homeostáticos ou compensatórios



decorrentes de uma ameaça ao meio interno. Os artifícios homeostáticos ou compensatórios são induzidos com a finalidade de reparar ameaças ou possíveis riscos de ameaças ao equilíbrio fisiológico e químico (WALTER CANNON apud SMELTZE; BARE, 2005).

Enfim, após o processo fisiopatológico do estresse o caminho a ser percorrido pelo corpo para uma resposta do ponto de vista saudável é a constância da homeostasia, que é definida pelos autores acima como a manutenção e reparo das atividades fisiológicas normais.

### 3.3 FATORES DESENCADEANTES DO ESTRESSE NO TRABALHO DA ENFERMAGEM

A realidade que a profissão da enfermagem vive atualmente é marcadamente determinada pelos acontecimentos inerentes aos primórdios do seu surgimento, tanto no Brasil quanto em outros países, tornando a profissão de enfermagem em busca constante e ativa pelo seu real reconhecimento enquanto “profissão” diante de tantas outras, fato esse que contribui para o estresse dos profissionais constituintes dessa classe, que no seu dia-a-dia enfrentam situações desafiadoras à sua prática (CAMELO; 2004, STACCIARINI e TROCCOLI; 2001, MUROFUSE; 2005, apud FERREIRA e MARTINO, 2006).

São diversificados os estressores relativos à enfermagem, porém os mais freqüentes são: laborais, sociais e profissionais (BULHÕES, 1994, p. 35). O estresse é quase sempre visualizado como um fator negativo que ocasiona prejuízo no desempenho global do indivíduo (GASPAR; 1997 apud CORONETTI et al, 2006, p. 37).

Exemplificando, o conjunto de situações vividas pelos trabalhadores de enfermagem, os autores supracitados revelam: o número reduzido de enfermeiros na equipe, sobrecarregando os poucos que existem; baixos salários que obrigam os profissionais a terem mais de um vínculo empregatício, comprometendo a qualidade de vida destes pela excessiva carga horária trabalhada, que acarretará forte influência na qualidade da assistência prestada

aos pacientes, bem como na relação interpessoal entre a equipe e outros membros envolvidos no processo de cuidar.

Fortalecendo, o conjunto de fatores desencadeantes para o estresse presentes na enfermagem Healy; Mckay (2000 apud BATISTA; BIANCHI, 2006) confirmam o grande papel exercido pelas excessivas jornadas de trabalho, além da dificuldade de um bom relacionamento social do ponto de vista profissional com a equipe de saúde.

Deste modo, os estudos realizados por Batista e Bianchi (2006, p. 535) com o intuito de identificar, através da análise do trabalho propriamente dito da enfermagem, agentes favoráveis ao estresse. São eles:

- ✓ Número reduzido de funcionários compondo a equipe de enfermagem;
- ✓ Falta de respaldo institucional e profissional;
- ✓ Necessidade de realização de tarefas em tempo reduzido;
- ✓ Indefinição do papel do profissional;
- ✓ Descontentamento com o trabalho;
- ✓ Falta de experiência por parte dos supervisores;
- ✓ Falta de comunicação e compreensão por parte da supervisão de serviço;
- ✓ Relacionamento com familiares;
- ✓ Ambiente físico da unidade e o uso de tecnologia de equipamentos;
- ✓ Assistência ao paciente e relacionamento com familiares.

A importância do reconhecimento dos direcionadores do estresse no ambiente de trabalho tem como principal finalidade a dissipação da informação, para com isso alertar tanto os profissionais como os empregadores para medidas reversíveis/preventivas das conseqüências oriundas do estresse, e em virtude de obter um profissional saudável e próspero à empresa e a si mesmo (CALDERERO; MIASSO; WEBSTER, 2008).

Por isso que Cooper e Michel (1990 apud CAMELO, 2006, p. 70) elaboraram uma classificação para os direcionadores do estresse:

Fatores intrínsecos para o trabalho (condições inadequadas de trabalho, turno de trabalho, carga horária de trabalho, contribuições no pagamento, viagens, riscos, nova tecnologia e quantidade de trabalho); Papéis estressores (papel ambíguo, papel conflituoso, grau de responsabilidade para pessoas e coisas); Relações no trabalho

(relações difíceis com o chefe, colegas, subordinados, clientes sendo direta ou indiretamente associados); Estressores na carreira (falta de desenvolvimento na carreira, insegurança no trabalho devido a reorganizações); Estrutura organizacional (estilo de gerenciamento e falta de participação, pobre comunicação); Interface trabalho-casa (dificuldade no manejo desta interface).

Os desgastes físicos e mentais do estresse são tão comprometedores, que especialistas em psicopatologia do trabalho, bem como estudiosos da Organização Mundial de Saúde (OMS), declaram que problemas desencadeantes do estresse presentes no ambiente de trabalho podem deixar esse profissional susceptível ao acometimento de doenças sérias (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE; 1985, apud FERRAREZE; FERREIRA; CARVALHO, 2006).

O trabalho característico da enfermagem é extremamente desafiador, sendo considerado um ofício que ultrapassa o limite da capacidade física e mental do trabalhador, que é exposto invariavelmente “ao contato com doenças e os seus fatores de risco de natureza física, química e psíquica (GASPAR; 1997, apud CORONETTI et al, 2006).

Complementando, os autores anteriormente mencionados ainda elencam processos desencadeadores do estresse inicialmente geradores de sentimentos de angústia e ansiedade no cuidar da enfermagem, freqüentemente vividos nos serviços de Prontos Socorros (PS), como por exemplo, a exigência constante, em grande escala e em distintos casos, da realização de procedimentos técnicos de cunho científico, a demanda de situações que requerem iniciativas rapidamente pensadas, o número menor que a necessidade de profissionais constituintes da equipe, a possibilidade de acidentes de trabalho bem como erros técnicos, em decorrência da sobrecarga.

Os fatores casuístas de desconfortos e conseqüentes estresses profissionais das mais diversificadas áreas, é atualmente motivo de inquietação nacional, uma vez que, o que mais interessa é o quantitativo e não o qualitativo para as instituições prestadores de serviços de saúde entre outras, não oferecendo suporte algum de cunho psico-físico-espiritual aos seus trabalhadores diante das exigências que objetivam meramente o lucro, sem preocupar-se com a qualidade da assistência ofertada ao seus clientes/usuários (MENDES, 2001).

### 3.4 RELAÇÕES ENTRE ESTRESSE E O TRABALHO NO AMBIENTE HOSPITALAR

O ambiente hospitalar é o lugar onde profissional da saúde de diferentes formações acadêmicas e especialidades estão unidos e, teoricamente, habilitados para desenvolvê-lo de um objetivo em comum, que é provimento do bem-estar dos pacientes que ali se encontram.

As instituições prestadoras de serviços de saúde de um modo geral, mais precisamente as hospitalares, estão focadas na disciplina, na organização, domínio do tempo e na vigilância. É exatamente nesse modo de gerir o trabalho, que os profissionais sentem-se pressionados, diante de circunstâncias que demandam e necessitam da quebra da rotina de um procedimento, pois se sabe que nenhum caso é igual a outro, e isso lhe fomenta o rompimento de uma regra pré-estabelecida, que causa certa expectativa que vai direcionando ao estresse (BELANCIERE; BIANCO, 2004).

É exatamente no hospital, um lugar onde pessoas com comprometimento do seu processo de saúde estão total ou parcialmente com suas funções fisiológicas ineficazes, necessitando de cuidados e atenção, e essas pessoas são, na maioria das vezes, desconhecidas de seus “cuidadores” e pertencentes a um mundo próprio. E é nesse local onde os profissionais de saúde, mais especificamente os de enfermagem, ficam a maior parte de suas vidas e são expostos a processos infecciosos variáveis patogenicidade e ainda a imprevistos laborais (MIRANDA; GARCIA; SOBRAL, 1996).

Diante das características acima sobre o hospital, Rocha e Martino (2010) acrescentam que o assunto anteriormente exposto, pressupõe o chamado “estresse ocupacional”, quando associado, dentre outros fatores, a um acelerado ritmo de atividades, extensas horas de trabalhos sem descanso e sem uma alimentação adequada. Situações essas que ocasionam além do estresse ocupacional, o comprometimento do contexto pessoal, onde as possibilidades de relacionamentos familiares conflituosos intensificam-se, acarretando desta forma o fortalecimento do “processo doença” e somatização (FERREIRA; MARTINO, 2006).

O estresse ocupacional procedente do hospital é fomentado de acordo com Candeias; Abujamra; Lim (1998; apud MIQUELIM et al, 2004) também

pelas relações estabelecidas entre os profissionais e o paciente, a família, e outros profissionais envolvidos no processo de restauração da saúde, e a possibilidade de morte.

Diante das situações descritas acima, Calderero; Miasso; Webster (2008) observam que quando o profissional vive constante e intensamente tais eventos no âmbito hospitalar, a qualidade da assistência acaba tornando-se ineficiente e não resolutiva do sofrimento apresentado pelo paciente, e quando o estresse de fato toma conta da vida do profissional este sofrerá desgastes, tanto físicos quanto psicológicos, que refletirá na presteza do seu assistir/intervir.

Mas o trabalho desenvolvido nos hospitais é visto sob uma perspectiva mais amena por Takahashi (1991), em que este mesmo trabalho que estressa é ao mesmo tempo prazeroso, honroso para os mais diversificados cargos e setores deste local de trabalho, as mesmas atividades que geram desconforto físico e mental são as mesmas que enobrece a alma diante do sucesso e a restauração das funções fisiológicas dos pacientes.

Falando de modo geral sobre o papel do hospital na produção do estresse, podemos especificá-lo mais ainda, por meio de seus setores. Batista e Bianchi (2006) deixam evidentes que todos os setores passíveis da assistência de enfermagem são extremamente desgastantes além de exigir muita capacidade de equilíbrio tanto físico quanto mental, tudo isso pela peculiaridade dos próprios, o que não é diferente no setor que atende a pacientes necessitados de urgência ou emergência em seu atendimento.

Em pesquisa realizada por Bozza e Fontanela (2006) os participantes envolvidos reconhecem as particularidades de seu trabalho como algo que precisa de uma compensação, que precisa de uma pausa, uma vez que tais particularidades são desgastantes e provedoras de ameaça à saúde física e mental, para tanto é mencionado na pesquisa maneiras de amenizar essa realidade. São elas: educação continuada, bom relacionamento multiprofissional, equipe médica preparada, dinâmicas de relaxamento e sensibilização com a equipe e quantitativo adequado de funcionários de acordo com a demanda, dentre outras.

### 3.5 O ESTRESSE E SUA RELAÇÃO COM O PRONTO SOCORRO (PS)

O Pronto Socorro é o setor hospitalar de alta rotatividade, encarregado de atender pacientes em estado considerado grave, que não se permite esperar, por isso exige do profissional rapidez no atendimento, como também agilidade e objetividade. Qualificações estas que quando associadas a outros fatores tornam-se fontes de estresse (GATTI; 2005, apud MENZANI; BIANCHI, 2009).

Há quem considere que os enfermeiros que trabalham no Pronto-Socorro sejam se não os profissionais mais estressados de uma unidade hospitalar, estejam então no mesmo nível de estresse de outros setores considerados altamente estressantes (BATISTA; BIANCHI, 2006).

No entanto é interessante saber que apesar da rotina do PS, bem como das atividades típicas deste, o bem-estar do profissional deve ser prioridade, pois é este profissional que “cuida”, e a maneira como este cuidado é exercido é baseado no estado físico e mental do profissional (DIAS et al, 2005).

É sabido que “as pessoas reagem de diferentes maneiras frente ao estresse” (CALDERERO; MIASSO; WEBSTER, 2008, p. 52). “Os danos decorrentes do estresse dependem da vulnerabilidade de cada ser humano, personalidade, cultura, valores, dentre outros” (STUMM et al, 2008, p. 35).

Tomemos como pressupostos as afirmações propostas pelos autores acima citados para uma melhor compreensão do estresse sobre os indivíduos inseridos nos mais variados contextos. Deste modo, vejamos como se apresenta o estresse especificamente no PS:

Estudos realizados por Batista e Bianchi (2006) evidenciam que o Pronto Socorro de uma unidade hospitalar, como um sendo um setor que assiste a pacientes que requerem cuidados urgentes e emergentes, constitui-se como um local de trabalho potencial para o estresse, em decorrência, além de outros determinantes, da maneira de gerir o serviço, do ponto de vista organizacional de quem se encontra no topo da pirâmide hierárquica, que não se preocupa em saber quais as conseqüências que estresse causará na vida

profissional e pessoal do indivíduo, que na maioria das vezes acarreta conseqüências negativas.

Contudo ainda é possível observar relatos de profissionais, em estudos de Ferrareze; Ferreira; Carvalho (2006), que sentem orgulho e satisfação em trabalhar no referido setor, bem como restaurar/cuidar de pacientes considerados graves, com a finalidade de manter a vida com qualidade.

Uma das características marcantes da enfermagem é, sem dúvida, o cuidado direto e contínuo com o paciente. Em vista disso, é ela que sente toda a pressão da relação entre paciente/profissional e, das tensões que predeterminam o estresse. Firmando-se nessa afirmação, Menzani e Bianchi (2009, p. 328) expõe que esta relação é “imprevisível, por vezes, repulsivas e angustiantes, e comum nas unidades de Pronto Socorro.

O Pronto socorro é um setor que requer cuidados a nível emergencial ou de urgência, onde o alcance do sucesso na recuperação de um problema que impede o funcionamento orgânico normal é uma constante, ou seja, a busca incessante pela eliminação de fatores que comprometem a manutenção da vida é uma meta em comuns de todos os profissionais que ali se encontra em especial para a enfermagem. Para tanto, todos esses profissionais devem está interligados e em sintonia na realização de procedimentos e técnicas, utilizando-se de materiais e equipamentos, que devem está sempre disponíveis. No entanto a probabilidade de insucesso infelizmente também existe, e essa imprecisão do resultado final, ocasionada geralmente pela falta destes, acaba tornando-se potenciadora de ansiedade e possível estresse (BATISTA; BIANCHI, 2006).

Além de tudo isso outro aspecto que concorre para o estresse, que é particular do próprio setor, é a rapidez do atendimento, a iniciativa que deve ser pensada e instantânea à necessidade do paciente. Essa característica é aplicável pelos profissionais que estão tanto na assistência diária quanto na eventual (MENZANI; BIANCHI, 2009).

Para que o profissional possa realizar na íntegra o tipo de trabalho proposto no Pronto Socorro, é necessário que este local ofereça condições de trabalho compatíveis com sua prática (DIAS et al, 2005).

Mas o que se vê rotineiramente nos setores de PS conforme estudos de Helps (1997) apud Batista; Bianchi (2006) é que as estruturas físicas são inadequadas, o qualitativo de funcionários conforme as necessidades do setor são incompatíveis, dentre outras deficiências. Essa realidade é considerada como forte condicionantes para o estresse.

Entretanto, perante a realidade analisada e instituída no último parágrafo a cerca das atividades laborais do PS, Glassman (2006) apud Calderero; Miasso; Webster (2008) esclarecem que quando o profissional sabe como se dá o seu trabalho, e ele consegue conviver com isso mantendo sempre o domínio sobre e si e sobre a situação, esse determinado domínio acaba sendo um mecanismo preventivo do estresse.

Corroborando para a necessidade e importância que o profissional tem de identificar as características definidoras do local onde trabalha para um adequado domínio e enfrentamento físico e mental, Souza et al (2002) explica que a possibilidade de existir estresse em um determinado setor, no caso no PS, se dá quando o profissional não consegue conter a expectativa proveniente da vontade de se realizar profissionalmente neste setor, conforme a realidade, que gera insatisfação, a qual está inserido.

Em caráter sugestivo, Dias et al (2005) declara que a motivar os profissionais que trabalham no Pronto Socorro é um caminho convenientemente adequado para ser seguido, uma vez que ele induz tanto a desejável prestação do serviço realizado nesse setor, como também garante a qualidade de vida desses prestadores de serviços, afastando dessa forma os fatores de riscos para o estresse.

Em consonância com os autores acima Souza et al (2002) acrescenta que a motivação profissional leva a uma transformação nas condutas, compreendendo mudanças de ordem física como mental, dos profissionais frente aos fatores desencadeantes do estresse .



## 4 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Tratou-se de um estudo de caráter descritivo, exploratório de abordagem quantiqualitativa. Conforme informações apreciadas por Mattar (1997 apud Franco; Franco, 2006), este tipo de pesquisa visa promover ao pesquisador maior conhecimento a cerca do tema ou problema de pesquisa em perspectiva.

Ao se referir à pesquisa descritiva apreende-se que seu objetivo primordial é a descrição das características de determinada população ou fenômeno, por meio do estudo das características pertinentes a estes, tais como: sua incidência, fisiopatologia, manifestações clínicas, bem como sua apresentação nos mais distintos contextos (GIL, 2002).

As pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias, criando problemas e hipóteses para pesquisa posteriores, envolvendo levantamentos bibliográficos, documental e entrevistas (GIL, 2007).

A compreensão sobre a abordagem quantitativa em estudo se da pela possibilidade de delinear ou analisar dados que definem e caracterizam uma determinada população, fato ou fenômeno (MARCONI; LAKATOS, 2006).

De acordo com Minayo; Deslandes; Gomes (2010, p.21),

A pesquisa qualitativa preocupa-se em responder a questões muito particulares, ocupando-se nas Ciências Sociais, com um nível de realidade não quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes.

### 4.2 LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa foi desenvolvida no Pronto Socorro do Hospital Geral Tarcísio de Vasconcelos Maia, localizado no município de Mossoró no estado de Rio Grande do Norte.

A escolha do local de estudo se deu pelo fato deste setor ter uma rotatividade de pacientes, geralmente em situação de urgência e emergência e

atender a pacientes em estados graves que requerem atendimento rápido e exige dos profissionais que ali se encontram agilidade e precisão no atendimento, em que a presença do estresse certamente colocaria a perder a qualidade do serviço prestado por tais profissionais.

O HRTVM é uma instituição cujo nível de atenção é de média complexidade com um total de 160 leitos, sendo composto por um pronto socorro geral e pediátrico, centro cirúrgico, unidade pós-anestésica no centro cirúrgico, unidade de terapia intensiva, unidade de pacientes infectados, clínica médica, clínica cirúrgica e clínica pediátrica.

#### 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população da pesquisa foi composta por enfermeiros atuantes no setor do Pronto Socorro – PS do HRTVM. Quanto à amostra a mesma tinha inicialmente a proposta de ser composta por 11 Enfermeiros, no entanto, houve a recusa de 2 profissionais, sendo então a mesma composta por 9 profissionais.

A pesquisa foi realizada de acordo com a disponibilidade dos enfermeiros, os quais obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); ser prestadores de serviço do PS por mais de três anos no hospital mencionado.

#### 4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Como instrumento de coleta de dados para este estudo, foi utilizado um questionário estruturado com os enfermeiros do Pronto Socorro - PS do HRTVM.

A estrutura do questionário foi composta por perguntas subjetivas dentro do contexto da temática, onde o profissional terá a liberdade de responder no ambiente de trabalho ou em sua residência, tendo como prazo de 48 horas para entrega do documento.

O questionário constituiu uma técnica de investigação composta por um conjunto de questões que foram submetidas a pessoas com o propósito de obter informações sobre conhecimentos, valores, temores etc. (GIL, 2008).

#### 4.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para a realização da coleta de dados, por meio da aplicação do questionário, este projeto foi primeiramente enviado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança/PB, e após avaliação e autorização, este foi então liberado para a coleta de dados. Para iniciar a coleta de dados, foi enviada uma cópia do projeto ao local da pesquisa juntamente com um ofício ao diretor do local, pedido este foi autorizado, e foi então iniciada captação dos profissionais e a aplicação do instrumento – questionário, aos enfermeiros (as), que foram previamente apresentados ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em que constava a justificativa da pesquisa, os objetivos, além de outras informações, onde concordaram e assinaram.

O TCLE foi assinado pelo participante da pesquisa e pelos pesquisadores, em duas vias, sendo que uma foi entregue ao entrevistado e a outra permanecerá sob os cuidados dos pesquisadores por um período de cinco anos.

Quanto ao dia, local e horários para a realização da entrevista, estes foram determinados de acordo com a disponibilidade, conveniência e aceitabilidade de cada participante.

A coleta de dados foi realizada no mês de Junho de 2011.

#### 4.6 ANÁLISES DOS DADOS

A análise dos dados foi realizada a partir de uma abordagem quantiquantitativa, através da Análise do conteúdo.

Este método de analisar dados é entendido de modo que o seu foco principal é a exploração do conjunto de opiniões e representações sociais sobre o tema que pretende investigar, tendo como base os procedimentos

metodológicos como: categorização, inferência, descrição e interpretação, onde os mesmos não ocorrerão necessariamente de forma seqüencial. Porém, o caminho a ser seguido pelo pesquisador vai depender dos dados coletado, do objeto de estudo e da perspectiva teórica adotada pelo o pesquisador. (MINAYO, DESLANDES; GOMES, 2010).

De acordo com Minayo, Deslandes; Gomes (2010, p. 88)

A categorização é considerada como “uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo gênero (analogia), com critérios previamente definidos. As categorias são rubricas ou classes, as quais reúnem um grupo de elementos (unidades de registros) sob um título genérico”.

A categorização tanto pode ser realizada a partir de um conhecimento do pesquisador, como pode ser através de uma análise do material coletado, em que esse procedimento conduzirá o pesquisador ao seu objetivo durante a pesquisa. Portanto a categorização deve ser obtida através dos mesmos princípios utilizados, ou seja, de forma homogênea (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2010).

Conforme (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2010), a análise do conteúdo é uma maneira sistemática e prática, utilizada para analisar o teor dos dados coletados, que propicia ao analisador inferir sobre as informações advindas da análise dos dados colhidos.

Outro procedimento que é avaliado como importante é a inferência. De acordo com Richardson et al (1985 apud MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2010, p.89) a inferência é a “operação pela qual se aceita uma proposição em virtude de sua relação com outras proposições já aceitas como verdadeiras”.

No que diz respeito á interpretação, concebe-se que esse procedimento procura ir além do material coletado, ou seja, para compor uma interpretação é preciso de uma sólida fundamentação teórica acerca da temática analisada.

#### 4.7 ASPECTOS ÉTICOS

O trabalho foi submetido previamente à aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança CEM/FACENE/FAMENE na matriz em João Pessoa/PB.

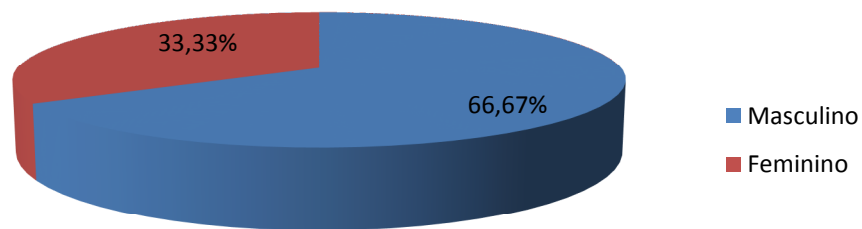
A realização da pesquisa obedeceu aos aspectos éticos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 1996) que aprovam normas e diretrizes para pesquisas envolvendo seres humanos.

Foi observada também a Resolução COFEN 311/2007 no que se refere o Capítulo III do ensino, da pesquisa e da produção técnico-científica dada à responsabilidade, deveres e proibições (COFEN, 2007).

## 5 ANÁLISE E RESULTADO DOS DADOS

### 5.1 PARTE I: DADOS PROFISSIONAIS

**Gráfico 1: Dados profissionais relacionados ao sexo**



**Fonte:** Pesquisa de Campo (2011)

Verifica-se no gráfico 1 a caracterização da amostra, quanto aos dados relacionados ao sexo, em que a maioria (66,67%) foi constituída por profissionais do sexo masculino e 33,33% por profissionais do sexo feminino.

O que se vê nos resultados da caracterização da amostra, no que se refere à variável sexo, são dados que nos revela algo que vai de encontro contrário aos resultados apresentados nas literaturas que foram utilizadas para a realização deste estudo, em que mostram que a enfermagem é uma profissão majoritariamente feminina.

Desta forma, Lopes; Leal (2005, pag. 5) confirma a informação acima fazendo uma análise histórica da formação da enfermagem, em que apresenta em seus estudos que esta se originou como “um cuidado doméstico às crianças, aos doentes e aos velhos, associado à figura da mulher-mãe que desde sempre foi curandeira e detentora de um saber informal de práticas de saúde, transmitido de mulher para mulher”.

A presença dos homens na área da saúde é datada no século XIX, em que as práticas masculinas no cuidado hospitalar até então existentes, mesmo que condicionadas, quase que exclusivamente, eram dispensadas ao cuidado

de homens doentes ou doentes mentais, que foram gradualmente substituídas pelas práticas de cuidado exercidas por mulheres leigas, adequadas ao novo perfil exigido, e ideal do ponto de vista das qualidades de sexo (LOPES; LEAL, 2005).

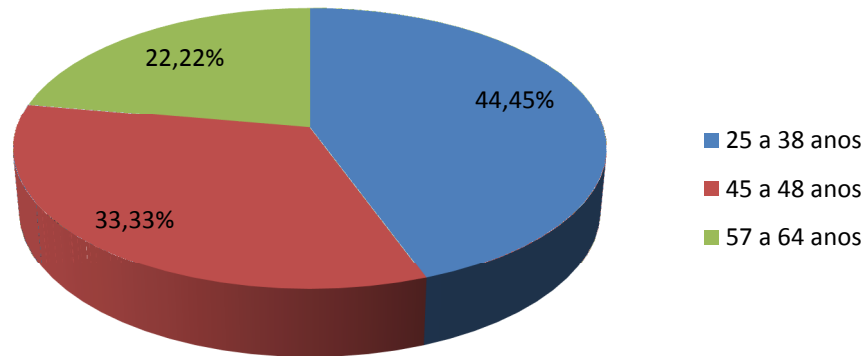
“A justificativa para a escolha da profissão de enfermagem, por pessoas do sexo feminino, é prescrita por atividades de cuidar como responsabilidade especificamente feminina, que são ensinadas desde o início da vida destas, ficando os homens isentos e coibidos de executá-las (CAMELO, 2006).

Faz-se conveniente saber que o gênero constitui masculinidades e feminilidades na Enfermagem, organiza as relações de trabalho, produz áreas de atuação mais adequadas para homens e para mulheres (PEREIRA, 2008).

Diante disso e sabendo que “a mulher pode suportar cerca da metade da carga física que o homem suporta” (FERRAREZE; FERREIRA; CARVALHO, 2006, pag. 314), que pode ser por esse motivo que o presente estudo apresenta um grande número de homens enfermeiros trabalhando no setor de Pronto-Socorro, pois esse setor além de requerer do profissional esforço mental, necessita e muito de esforço físico, que é necessário para a realização de certos procedimentos, como por exemplo, a ressucitação cardiopulmonar que é um procedimento muito comum no Pronto-Socorro.

Quanto à temática em questão, estresse, Silva; Gomes (2009) revela que condicionantes dos estresse encontram-se mais presentes nos contextos profissionais femininos, em que apresentam mais problemas relacionados ao ambiente de trabalho e relações profissionais; excesso de trabalho e envolvimento profissional; instabilidade profissional e na carreira; remuneração auferida e estatuto socioprofissional; falta de reconhecimento e poder; e problemas familiares. Supondo com isso que os homens enfermeiros são menos estressados que as mulheres da mesma profissão.

Diante do exposto nas literaturas, em que mostra que as mulheres são o sexo predominante na enfermagem, é conveniente inferir que esta situação encontra-se em processo de mudança, informação essa fundamentada na amostra caracterizada deste estudo, pois com o passar dos anos a presença masculina vem, pouco a pouco, ganhando e conquistando espaço na referida profissão.

**Gráfico 2: Dados profissionais relacionados à idade**

**Fonte:** Pesquisa de Campo (2011)

O gráfico 2 apresenta a caracterização da amostra pertencente ao estudo, quanto à idade, em que 44,45% da amostra é constituída por profissionais com idade entre 25 e 38 anos, 33,33% com idade entre 45 e 48 anos e 22,22% entre 57 e 64 anos de idade.

Percebe-se na amostra estudada a presença de profissionais com idades que os colocam na condição de pré-envelhecimento e na fase de envelhecimento propriamente dita, por isso se faz necessário conhecer o real perfil destes, para deste modo adequar as funções de cada profissional ao seu contexto, considerando a compatibilidade das tarefas atribuídas, inerentes as funções da enfermagem, com suas competências físicas e psicológicas.

Diante disso, Lopes et al. (2010) informa que o processo fisiológico e normal do envelhecimento começa a apresentar seus indícios após os 40 anos de idade se desenvolve propiciando susceptibilidade ao idoso a inúmeras doenças crônicas. Desta forma, esse processo pode constituir-se em fontes geradoras de estresse, uma vez que condicionará a mudanças no estilo de vida (LOPES et al., 2010).

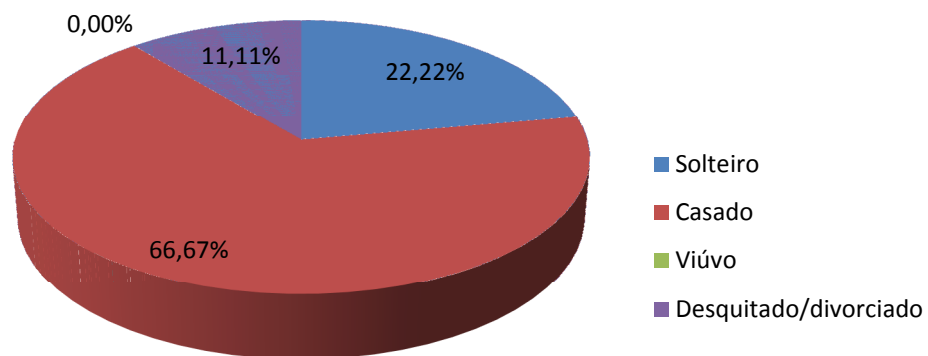
No entanto, é imprescindível saber que “a idade não mostra associação com a perda de capacidade para o trabalho. É o que revela estudos realizados por Martins (2002).



Uma justificativa para o grande número de profissionais de enfermagem com idade inferior a 40 anos presente no setor de que requer urgência ou emergência na prestação dos cuidados prestados, é que os profissionais que possuem idade superior à anteriormente citada, estão exercendo cargos administrativos ou trabalhando no área do ensino, uma vez que, teoricamente possuem experiências suficientes para complementar e fortalecer a teoria ensinada (GUERRER; BIANCHI, 2007).

Sobre a importância de caracterizar uma amostra conforme a variável idade no contexto laboral, Silva; Gomes (2009) fazem algumas considerações, que são importantes no que se refere à caracterização do perfil profissional e sua ligação com o estresse, em que relatam que os profissionais mais novos apresentam mais problemas relacionados com o excesso de trabalho, problemas de remuneração e status socioprofissional como também instabilidade profissional e na carreira do que os profissionais mais velhos.

**Gráfico 3: Dados profissionais relacionados ao estado civil**



**Fonte:** Pesquisa de Campo (2011)

O gráfico 3 mostra a caracterização da amostra quanto ao estado civil, em que se verificou que 66,67% da amostra é casada, 22,22% possui estado civil de solteiro e 11,11% possui estado civil de desquitado/divorciado.

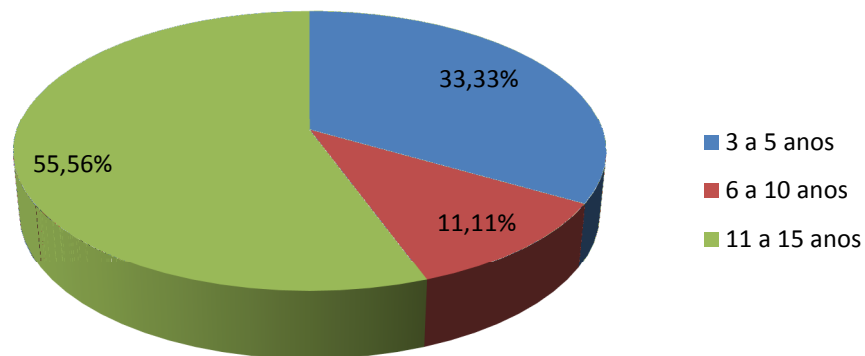
A determinação de um perfil profissional, através de pilares sociodemográficos, com base na variável estado civil é relevante no sentido de

compreender o comportamento, de um modo geral, do profissional, uma vez que é sabido que tanto a vida profissional como a vida pessoal, ambas exercem influência uma na outra, e que essas influências podem ser positivas como também negativas, determinando o modo de assistência a ser prestada, como também a maneira como se dão os relacionamentos interpessoais.

Estudos realizados sobre o estado civil de profissionais enfermeiros reafirmam o resultado mostrado neste estudo, onde na referida profissão há uma predominância de profissionais que são casados, e encontram-se em plena capacidade produtiva, porém, em virtude da carga horária trabalhada, que geralmente é extensa, acabam tendo restrições tanto na vida pessoal como familiar (MARTINS, 2002). Sendo essa realidade motivação para o estresse.

Um fator presente em maior número na população que possui estado civil casado é o menor grau de titulação alcançada na profissão, pois uma das mais altas titulações, o doutorado, que é frequentemente realizado em grandes centros, requer muitas vezes a ida a outras cidades, e esse fato acaba sendo um fator que dificulta a realização desses cursos por parte dos profissionais que possuem o referido estado civil (SECAF; KURCGANT, 1999). Sendo tal fato um condicionante do estresse, uma vez que frustra as expectativas de realização na vida profissional.

“Na literatura internacional, também existem algumas indicações sobre a possibilidade dos solteiros serem mais sensíveis a problemas de stress ocupacional do que os casados e os profissionais divorciados” (MASLACH et al., 2001 apud SILVA; GOMES, 2009, pag. 245).

**Gráfico 4: Dados profissionais relacionados ao tempo de formação**

**Fonte:** Pesquisa de Campo (2011)

O gráfico 4 evidencia a caracterização da amostra quanto ao tempo de formação, em que se constata que 55,56% conclui a graduação entre 11 e 15 anos, 33,33% conclui há 3 e 5 anos e 11,11% se formou entre 6 e 10 anos.

A análise do tempo de formação acadêmica nos condiciona ao entendimento dos distintos métodos e maneiras de profissionais realizarem determinados procedimentos pertinentes à prática da enfermagem, uma vez que com o passar dos anos, com base no avanço tecnológico e da ciência, há o aperfeiçoamento da maneira como as técnicas são implementadas, e com isso diminui a possibilidade de erros e seqüelas ao receptor destas.

O tempo de formado pode ser um indicativo de tempo de experiência do enfermeiro no mercado de trabalho e de sua relativa maturidade. Como também, o tempo de formação em uma dada época reflete o conhecimento e aptidão valorizados em um determinado período (MARTINS et al., 2006).

A relação do estresse com o tempo de formação acadêmica é discutida nos estudos de Silva; Massarollo (1998 apud MARTINS, 2002) em que colocam que o trabalho de enfermagem gera um acúmulo de processos destrutivos, que ao longo do tempo vai comprometendo a saúde e a vida dos trabalhadores de enfermagem, e que com o tempo desfavorecem a qualidade de vida destes profissionais, e, conseqüentemente propiciando ao estresse.

Outra justificativa para contemplar o tempo de formação acadêmica e o estresse neste estudo é observada por Antunes; Trevizan (2000, pag. 42), que

colocam que “na enfermagem, as inovações são bem vindas, novas tecnologias, novos métodos e novas técnicas são freqüentemente incorporados ao serviço, que se transforma ao longo do tempo”. Por isso, quando o profissional é recentemente formado, espera-se que este tenha conhecimento científico e atualizado sobre procedimentos e técnicas. No entanto, o profissional com muitos anos de formação acadêmica pode questionar tais procedimentos atualizados, e gerar conflitos que possam favorecer o surgimento do estresse.

## 5.2 PARTE II: DADOS RELACIONADOS À TEMÁTICA

### - FATORES DESENCANDEANTES DO ESTRESSE NOS ENFERMEIROS

Com base nas respostas dos participantes envolvidos na pesquisa, verificou-se em suas falas, que dentre os diversos condicionantes do estresse, os que os deixam mais estressados no seu serviço é a não disponibilização de equipe multiprofissional, como também deficiência, de um modo geral, das condições de trabalho, opinião essa que é percebida na fala de:

*M1: “A falta de assistência multiprofissional,... estrutura;”*

*M2: “... más condições de trabalho”;*

*M4: “falta de condições de trabalho”;*

*M7: “... falta de trabalho em equipe...”;*

*M9: “falta de estrutura”.*

É sabido que para a realização da proposta de um serviço de saúde, se faz extremamente necessário que, dentre outros, se tenha uma equipe multiprofissional, presente e atuante, interdisciplinarizando os saberes, na busca de uma melhor compreensão e efetivação dos cuidados prestados, além do provimento adequado e suficiente de estrutura tanto física como material, a estes profissionais.

Em virtude disso, Martins (2007) fortalece o depoimento da amostra relatando que quando um serviço, neste caso o Pronto-Socorro, não oferece adequadas condições de trabalho bem como a organização deste de um modo geral, a possibilidade de estresse cresce acentuadamente, em decorrência do desgaste físico e mental gerado, colocando em risco a qualidade da assistência prestada aos pacientes.

A estrutura organizacional da instituição hospitalar quando inadequada, tem sua parcela de responsabilidade na ocorrência de estresse em seus trabalhadores, principalmente nos que trabalham na unidade de Pronto-Socorro, fato esse que certamente interfere na qualidade da vida pessoal e profissional do indivíduo.

Sobre a inferência acima, estudos mostram que o trabalho, quando realizado em condições insalubres e inseguras, exerce forte influência sobre o bem-estar físico, social e psíquico do indivíduo (BATISTA; BIANCHI, 2006).

### **- ESTRATÉGIAS PARA ALÍVIO DO ESTRESSE**

Dentre as estratégias utilizadas para aliviar o estresse citadas pela população alvo da pesquisa, o discurso mais prevalente entre as falas foi a busca por ambientes de lazer que proporcionam entretenimento, local este que é frequentemente procurado após os plantões, possibilitando a conversa, sendo assim considerado um ambiente saudável e condicionante para o alívio do estresse.

*M1: “Vou às ambientes de lazer após os plantões”;*

*M5: “Gosto de ir às ambientes saudáveis para sair e conversar”;*

*M9: “... tento relaxar em ambientes saudáveis”.*

É importante inferir que a busca para o alívio do estresse em situações que forneçam lazer e entretenimento é uma opção saudável e até recomendada, uma vez que se está espontaneamente fazendo algo agradável e que se gosta, ou seja, não há pressão e nem cobrança para se ter lazer, o

indivíduo o tem por sua conta própria. Porém, quando esses momentos de lazer e descontração terminam, e se volta ao trabalho – para a fonte geradora de estresse, todas as sensações estressoras são retomadas pelo organismo, e novamente o indivíduo está estressado.

Por isso, é preciso agir na fonte geradora do estresse para só assim, se ter profissionais mais satisfeitos e prestando um serviço realmente de qualidade, onde pessoas saudáveis cuidam para que outras também fiquem.

O lazer é uma alternativa para o alívio do estresse, em que age como um confronto indireto, pois busca o provimento do alívio do grau de tensão do estresse, porém não o evita, configurando desta forma, uma alternativa paliativa (CALDERERO; MIATSO; WEBSTER, 2008).

Ainda sobre o lazer, Spíndola; Martins (2007) colocam que este apesar de não resolver de fato os condicionantes do estresse, direciona o indivíduo ao alívio e esquecimento destes condicionantes, uma vez que faz com que o indivíduo tenha sensação de liberdade e prazer.

Com relação ao fato de conversar com pessoas como algo que direcione ao melhor enfrentamento do estresse, estudos demonstram que esta é uma de fato uma saída bastante utilizada para o alívio, no entanto é preciso saber que a possibilidade das pessoas ficarem também estressadas é muito grande, uma vez que os níveis elevados de estresse podem influenciar no surgimento deste nas pessoas com quem se conversa, pois geralmente são assuntos que causam tensão e expectativas não superadas (LIPP; TANGANELLI, 2002).

Uma dica proposta por Lipp; Novaes (2000 apud LOPES et al. 2010), para o alívio do estresse é realização de técnicas de relaxamento, respirações profundas e exercícios físicos para que o organismo, produza endorfina em dose necessária para o provimento do bem-estar.

### **- AUTO-RECONHECIMENTO DO ESTRESSE**

Analisando as repostas dos participantes da pesquisa, é possível perceber que pouco mais da metade, o equivalente a 55,6%, não se consideram estressados e, 33,3% consideram-se estressados e apenas 11,1% diz que o estresse depende do momento.

Resposta da Amostra	Nº	%
Não	5	55,6%
Sim	3	33,3%
Depende do Momento	1	11,1%

**Fonte:** pesquisa de dados (2011)

Infere-se neste momento que é necessário que os indivíduos de um modo geral, independente se são trabalhadores ou não, sejam capazes de se analisarem e detectarem se estão realmente estressados ou não, pois caso estejam é preciso tomar medidas resolutivas e definitivas para essa situação.

Quanto ao resultado mostrado acima, em que coloca que 55,6% dos envolvidos na pesquisa não se consideram estressados, essa é uma informação ótima e vai de encontro com as informações obtidas em literaturas para a construção desse estudo, em que afirmam que existem formas diferentes de um organismo responder à situações tidas como estressantes, podendo uns sentirem intensamente seus efeitos, e outras nada sentirem.

É importante saber que quando se nega a existência da possibilidade de ser estressado diante de consideráveis motivações, como trabalhar em um setor de Pronto-Socorro onde suas tarefas são por si só estressantes, o enfrentamento dessa doença psicossomática acaba sendo negativo e desfavorável, uma vez que o reconhecimento do estresse como algo que é presente em suas vidas, contribui muito para um enfrentamento positivo e com menos desajustes físicos e mentais (LOPES et al., 2010).

Por isso, é extremamente importante a identificação de fatores direcionadores do estresse no ambiente de trabalho, pois se estes são contínuos na vida do trabalhador, certamente sua vida pessoal e familiar estará comprometida. Diante disso, subestimar o estresse não um método adequadamente resolutivo, pois quando o reconhecemos, a possibilidade de

medidas que realmente aliviem ou definitivamente elimine o estresse podem ser planejadas (MENZANI; BIANCHI, 2009).

### - RELAÇÃO ENTRE ESTRESSE E TURNO DE TRABALHO

A relação do estresse com o turno de trabalho é evidenciada pelas falas da amostra estudada, em que colocam diversas justificativas para a afirmação acima, sendo as mais prevalentes: o maior fluxo de atendimento no período diurno, caracterizando deste modo, esse turno o mais estressante e, no entanto opiniões contrárias são também citadas, em que se percebe no discurso que o período do dia é melhor de se trabalhar pelo fácil acesso que se tem para a realização de problemas.

*M1: “Sim, o plantão diurno é mais estressante devido o fluxo de atendimento maior”;*

*M2: “... sim, o plantão diurno é muito mais estressante do que o noturno”;*

*M7: “Sim, dependendo do horário tem mais problemas”;*

*M8: “Sim, o dia torna-se mais fácil o acesso...”.*

A relação do estresse com o trabalho realizado na modalidade turnos coloca em risco tanto a saúde do trabalhador, como também a qualidade do serviço prestado à população receptora de seus cuidados, principalmente no período noturno em que naturalmente o organismo diminui o seu próprio ritmo, na procura pelo descanso, daí surge o esforço em se manter em estado de alerta, atento, diante das atribuições do próprio setor que exige isso intensamente, e essa exigência acaba contribuindo e muito para o estresse, pois o organismo está indo de modo contrário ao seu natural.

Confirmando a informação acima, estudos realizados por Lida (2001) colocam que os números maiores de erros ocorridos são constatados nos plantões trabalhados por profissionais do turno noturno.

E com isso, causando de certa forma o estresse, que se intensifica quando se associa à condições inapropriadas de trabalho, e até mesmo as



próprias características do trabalho da enfermagem, que são por si estressantes, como colocada por outros autores.

“O trabalho em turnos é causador de desordens psicofisiológicas e desgastes na vida social e familiar, prejudicando o profissional na sua vida, levando ao desgaste físico e mental do trabalhador, repercutindo sobre o seu desempenho produtivo e sua qualidade de vida” (MARTINS, 2002, pag. 14).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de todas as pesquisas realizadas para a construção deste estudo, é possível dizer que o estresse por si só consegue causar e/ou direcionar a alterações negativas em todo o contexto da vida do indivíduo, seja no trabalho como também na sua vida particular, comprometendo desta forma tanto a saúde como também a qualidade de vida deste.

E, o que foi constatado nos resultados deste estudo, como condicionantes do estresse no setor de Pronto-Socorro do hospital que serviu como local da pesquisa, corresponde ao que é mostrado nas literaturas, sendo que os condicionantes mais citados pela amostra que compôs o estudo, principalmente, foi a insuficiência de profissionais, o que direciona à sobrecarga de trabalho, como também condições inadequadas de trabalho, pois de nada adianta ter profissionais para trabalhar, se estes não têm materiais e ambiente laboral adequados para realizá-lo.

Diante de tais constatações pode-se dizer que os objetivos propostos para a realização desta pesquisa foram de fato alcançados, pois foi analisada a influência do estresse sobre a saúde e qualidade de vida dos enfermeiros do pronto socorro de um Hospital Geral de Mossoró, por meio da compreensão dos fatores desencadeantes do estresse nos enfermeiros; do conhecimento dos mecanismos de alívio do estresse; da constatação do nível de estresse nos enfermeiros entrevistados e da comparação da opinião dos enfermeiros a cerca da relação do estresse com o turno de trabalho.

Este trabalho é mais um dentre muitos realizados sobre o tema estresse nos mais diversos setores que a profissão enfermagem, por meio de enfermeiros (as), pode atuar, e mais uma vez apresenta as mesmas motivações, os mesmos condicionantes e os mesmos danos que esta doença de ordem psicossomática pode ocasionar aos trabalhadores, porém, medidas preventivas ainda é uma utopia para a resolução deste problema nos setores hospitalares, e com isso cresce o número de profissionais estressados e sem condições de realizar uma assistência com eficiência e qualidade.

É preciso que se valorize a qualidade de vida no trabalho, que se forneçam os meios necessários para que o trabalhador, que é um ser humano,

possa desenvolver o que se propõe realizar, sem que isso afete a sua vida de um modo geral.

Conclui-se, considerando este estudo como alerta para chamar a atenção de todos os envolvidos no processo de trabalho da enfermagem, que para a prestação de cuidados à população que se encontra necessitando de cuidados de saúde de ordem urgente e emergente, é extremamente importante e indispensável a preocupação e tomada de medidas que possam fazer com que esses profissionais que cuidam da saúde da população possam estar de fato saudáveis.

As organizações hospitalares devem elaborar estratégias para manter seus profissionais realmente aptos, saudáveis mental e fisicamente, pois só assim estes produzirão mais e melhor.

Pois se nada for feito, e as instituições hospitalares continuarem a não se importarem com a saúde de seus trabalhadores, certamente a queda na produtividade, na qualidade do serviço prestado e o descontentamento dos usuários deste serviço será sempre uma constante e inacabável realidade do setor saúde.

## REFERÊNCIAS

- ALBERT, E.; URURAHY, G. Como se tornar um bom estressado. Rio de Janeiro: Salamandra Consultoria Editorial Ltda, 1997.
- ANTUNES, A.V.; TREVIZAN, M.A. Gerenciamento da qualidade: utilização no serviço de enfermagem. **Rev.latino am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p. 35-44, janeiro 2000.
- ARAÚJO, A. K.F. et al. Estresse dos Graduandos de Enfermagem Trabalhadores de uma Unidade de Terapia Intensiva. **ConScientiae Saúde** vol. 7 n. 3, p. 391-396, 2008.
- BATISTA, K. M.; BIANCHI, E. R. F. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. **Rev. Latino-am Enferm**, julho-agosto 2006.
- BELANCIERI, M. F.; BIANCO, M. H. B. C. Estresse e repercussões psicossomáticas em trabalhadores da área de enfermagem de um hospital universitário. **Texto e contexto enfermagem**, v.13 Florianópolis-SC, jan./mar. 2004.
- BOZZA, M. S. S.; FONTANELA, G. A. Os Fatores Desencadeantes do Estresse no Enfermeiro que Atua no Setor de Emergência. **Revista Nursing**, 2006; 11 (127): 553 – 558.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 196/96: Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 1996.
- BULHÕES, I. Risco do trabalho de enfermagem. Copyright, Rio de Janeiro. 1994
- 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 – 52.
- CAMELO, S. H. H., ANGERAMI, E. L. S. Sintomas de Estresse nos Trabalhadores Atuantes em cinco Núcleos de Saúde da Família. **Rev.Latino-am. Enfermagem**, v. 12, n. 1, p. 14-21, Jan./fev. 2004.
- \_\_\_\_\_, S. H. H. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. 2002. 109 F. **Dissertação** (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2002.
- CARVALHO, D. V. et al. Enfermagem em setor fechado: estresse ocupacional. **Reme. Rev. Min. Enferm.** v. 8, n. 2, p. 290-4. 2004.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-311/2007.

**Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e dá outras Providências. Rio de Janeiro, 2007.**

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. R. D., LIMA, J. V., ALMEIDA, P. C. Stress no Trabalho do Enfermeiro. **Rev. Esc. Enferm. USP**. v. 37, n. 3, p. 63-71. 2003.

DE GASPERI; P. RADÜNZ, V. Cuidar de si: essencial para enfermeiros. **Remo Rev. Min. Enferm**; v. 10, n. 1, p. 82-7, jan/mar. 2006.

DIAS, S. M. N. et al. Fatores Desmotivacionais Ocasionados pelo Estresse de Enfermeiros em Ambiente Hospitalar. **Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, 2005

FERRAREZE, M. V. G.; FERREIRA, V.; CARVALHO, A. M. P. (2006) Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em terapia intensiva. **Acta Paul. Inf.**, v. 19, n. 3, jul./set., 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n3/a09v19n3.pdf>> Acesso em: 03 de mar. 2011.

FERREIRA, L. R. C.; MARTINO, M. M. F. Stress no cotidiano da equipe de enfermagem e sua correlação com o cronótipo. **Estudos de Psicologia**, Campinas-SP, v. 26, n. 1, p. 65-72, jan./mar. 2006.

FRANCO, J.; FRANCO, A . **Como Elaborar Trabalhos Científicos**: nos padrões da ABNT aplicando recursos de informática. Rio de Janeiro: Ciência Moderna Ltda., 2006.

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

\_\_\_\_\_, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

\_\_\_\_\_, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GUERRER; F. J. L.; BIANCHI, E. R. F. Caracterização do Estresse nos Enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. **Revista Escola Enfermagem USP**, 2008.

JOHNSON, S. et al. A vivência do stress relacionado ao trabalho em diferentes ocupações. In.: ROSSI, A M; QUICK, J. C; PERREWÉ, P. L. Stress e qualidade de vida no trabalho: O positivo e o negativo. São Paulo: Atlas, 2009.

LAZARUS, R. S.; LAZARUS, B. N. Paixão e Razão. **Oxford University Press**.

LIDA, I. **Ergonomia**: projeto e produção. São Paulo: Edgard Blucher, 2001.

LIPP, M. E. N. (ed) O stress esta dentro de você. São Paulo: **Contexto**. Cap.1. 1999

\_\_\_\_\_, M. E. N. Pesquisas sobre stress no Brasil. Campinas (SP): Papirus, 1997.

\_\_\_\_\_, M. E. N.; TANGANELLI, M. S. Stress e Qualidade de Vida em Magistrados da Justiça do Trabalho: diferenças entre homens e mulheres. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 2002, 15 (3), PP. 537 – 548.

LOPES, M. J. M.; LEAL, S. M. C. A Feminização Persiste na Qualificação da Enfermagem Brasileira. **Cadernos Pagu** (24), janeiro-junho de 2005, pp.105-125. Rio Grande do Sul: 2005. Disponível em: <  
<http://www.scielo.br/pdf/cpa/n24/n24a06.pdf>. Acesso em: 09 Ago. 2011.

LOPES, R. M. F. et al. As Interferências do estresse na Terceira Idade e os Recursos Disponíveis para enfrentá-lo. **Psicologia.com.pt**, 2010.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Metodologia do Trabalho Científico. 6: Ed. São Paulo. Atlas, 2006.

MARTINS, C. et al. Perfil do Enfermeiro e Necessidade de Desenvolvimento e Competência Profissional. **Texto e Contexto Enfermagem**. Julho – Setembro, año – volume 15, número 003. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis – SC, 2006.

MARTINS, M. M. Qualidade de Vida e Capacidade para o Trabalho dos Profissionais em Enfermagem no Trabalho em Turnos. **Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da Universidade Federal de Santa Catarina**, 2002.

MENDES, I. A. C. Convivendo e enfrentando situação de stress profissional. Editora **Rev. Lat. Am. de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 9, n. 2, p. 1, 2001.

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.

MINAYO, M. C. de S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade**. 29: ed., Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2010.

MIQUELIM, J. D. L. et al. Estresse nos Profissionais de Enfermagem que Atuam em uma Unidade de Pacientes Portadores de HIV-AIDS. **DST- J. Bras. Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 16, n. 3, p. 24-31, 2004.

MIRANDA, C. M. L.; GARCIA, T. R.; SOBRAL, V. R. S. Um estudo sobre a construção da identidade profissional da enfermeira. **Rev. Enferm.** UERJ. Rio de Janeiro, v. 4, p. 117-125, abril/ 1996.

MOLINA, O. F. Estresse no cotidiano. São Paulo: **Pancast**, 1996.

MUROFUSE, Neide Tieme; ABRANCHES, Sueli Soldate; NAPOLEÃO, Anamaria Alves. Reflexões sobre Estresse e Burnout e a Relação com s Enfermagem. **Rev. Latino-am Enfermagem**, 2005 março-abril; 13(2):255-61

PEREIRA, P. F. **Homens na enfermagem**: atravessamentos de gênero na escolha, formação e exercício profissional. Instituição Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem, 2008.

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

SECAF, V.; KURCGANT, P. Doutores e Doutorandos em Enfermagem: motivos do mestrado em outras áreas. **Rev.latino-am.enfermagem** - v. 7 - n. 1 - p. 5-10 - janeiro 1999.

SILVA, M. C. M.; GOMES, A. R. S. Stress ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com médicos e enfermeiros portugueses. **Estudos de Psicologia**, 14(3), setembro-dezembro/2009, 239-248.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner & Suddarth**: tratado de enfermagem médico cirúrgica. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v. 1, 2005.

SOUZA, A. D. et al. Estresse e o Trabalho. 2002. F. 77. Monografia (Especialização em Medicina do Trabalho). Sociedade Universitária Estácio de Sá. Campo Grande/MS, março/ 2002.

SPINDOLA, T. MARTINS, E. R. C. O estresse e a enfermagem: A percepção das Auxiliares de Enfermagem de uma Instituição Pública. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**; v. 11, n. 2, p. 212-9, jun. 2007.

STACCIARINI, J. M.; TRÓCCOLI, B. T. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. **Rev. latino-am enfermagem**, v. 9, n. 2, p. 17-25, mar. 2001.

STUMM. E. M. F. et al. Estressores e Coping Vivenciados por Enfermeiros em um Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar. **Cogitare Enfermagem**, 2008, Jan/Mar.; 13(1): 33 – 43.

TAKAHASHI, E. I. V. A emoção na prática de enfermagem: Relatos de enfermeiros de UTI e UI [tese], São Paulo. **Escola de Enfermagem**, Universidade de São Paulo, 1991.

# APÊNDICES



## APÊNDICE A

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Eu, Maria José de Souza Fernandes, discente do Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade Nova Esperança de Mossoró FACENE/RN, pretendo desenvolver uma pesquisa para Monografia intitulada de Análise da Influência do Estresse sobre a Saúde e Qualidade de Vida dos Enfermeiros do Pronto Socorro de um Hospital Geral, sob orientação do Prof<sup>o</sup>. Esp. Lauro Geovane Morais Rodrigues.

A realização desta pesquisa justifica-se porque é de suma importância identificar os estressores e os níveis dos mesmos, a fim de nos fornecer dados precisos e conhecimentos adequados para o cotidiano da enfermagem, bem como buscar estratégias abrangentes utilizadas pelos os próprios profissionais, para elucidar ou lidar com alguns fatores desencadeantes do estresse, tornando o ambiente de trabalho mais satisfatório.

Este estudo apresenta respectivamente como objetivo geral e específico, os seguintes: Analisar a Influência do estresse sobre a Saúde e Qualidade de Vida dos Enfermeiros do Pronto Socorro de um Hospital Geral; compreender os fatores desencadeantes do no enfermeiro; conhecer os mecanismos de alívio do estresse; constar o nível de estresse nos enfermeiros entrevistados; comparar na opinião dos enfermeiros a relação entre estresse e turno de trabalho.

Para a realização desta pesquisa, os dados serão coletados através da aplicação de uma entrevista por meio de questionário estruturado com os enfermeiros (9) do Pronto Socorro desta referida instituição. Informamos ainda que o referido estudo não apresenta riscos aparentes aos participantes.

Esclareço que as informações coletadas na entrevista serão utilizadas somente para os objetivos da pesquisa. O senhor (a) tem liberdade de desistir a qualquer momento da participação da entrevista a ser realizada, pois a mesma é voluntária. Seu anonimato será preservado. Em nenhum momento o (a) senhor (a) terá prejuízo financeiro ou de outra ordem e não ocorrerá pagamento em dinheiro para participar de tal estudo.

Informamos que o referido estudo não apresenta nenhum risco aparente, aos participantes.

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

### CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO

Eu \_\_\_\_\_, portador do RG

\_\_\_\_\_, declaro que fui convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter compreendido o que me foi explicado acima, concordo com a participação na pesquisa. Fui devidamente esclarecido (a) quanto aos objetivos da pesquisa, ao tipo de entrevista que serei submetido (a). Foram garantidos esclarecimentos que eu venha a solicitar durante o curso da pesquisa o direito de desistir da participação a qualquer momento, sem que minha desistência implique qualquer prejuízo à minha pessoa ou a minha família. A minha

participação na pesquisa não implicará custos ou prejuízos adicionais, sejam eles de caráter econômico, social, psicológico ou moral. Foi-me garantido o anonimato, o sigilo dos dados referentes à minha identificação.

Mossoró, \_\_\_\_/\_\_\_\_/ 2011.

---

Pesquisador Responsável<sup>1</sup>

---

Pesquisadora Participante<sup>2</sup>

---

Assinatura do Participante

---

<sup>1</sup> Lauro Geovane Morais Rodrigues  
Endereço: Av, Presidente Dutra, n. 710, Alto de são Manoel. Mossoró/RN. Fone/Fax: (84) 3312-0143.

E-mail: Lauro\_morais@hotmail.com

<sup>2</sup> Maria José de Souza Fernandes

Endereço: Arthur Paraguai, n. 157, Presidente Costa e Silva. Mossoró/RN. Fone: (84) 3317-0057

E-mail: viphair@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. Email: CEP@facene.com.br

**APÊNDICE B**  
**QUESTIONÁRIO**

**PARTE I: DADOS DO PROFISSIONAL**

1 – SEXO

Masculino ( )          Feminino ( )

2 – IDADE \_\_\_\_\_ anos

3 – ESTADO CIVIL

( ) Solteiro          ( ) Casado          ( ) Viúvo          ( ) Desquitado/divorciado

4 – TEMPO DE FORMAÇÃO

( ) 3 a 5 anos          ( ) 6 a 10 anos          ( ) 11 a 15 anos

**PARTE II: QUESTÕES RELACIONADAS À TEMÁTICA, Estresse e Qualidade de Vida dos Enfermeiros no Pronto Socorro**

1 – Em sua opinião o que te deixa estressado no ambiente de trabalho?

2 – Que estratégias você usa para aliviar o estresse?

3 – Você se considera estressado?

4 – Você acredita que exista relação do estresse com o turno de trabalho? Por quê?

# **ANEXOS**



## 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 2º Reunião Extraordinária realizada em 26 de maio de 2011 após análise do parecer do relator, resolveu considerar, APROVADO, o projeto de pesquisa intitulado "Análise da influência do estresse sobre a saúde e qualidade de vida dos enfermeiros no pronto socorro de um hospital geral de Mossoró", protocolo número: 79/11 e CAAE: 0078.0.351.000-11, do orientador: Lauro Geovane Morais Rodrigues e da aluna: Maria José de Souza Fernandes.

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, 07 de Junho de 2011

Escola de Nova Esperança Ltda.

Rosa Rita da Conceição Marques  
Coordenadora do CEP/FACENE/FAMENE

Rosa Rita da Conceição Marques

Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa - FACENE/FAMENE

*Lígia Kelly Barbosa de Sousa Lima*

Av. Frei Galvão, 12 - Bairro Gramame - João Pessoa - Paraíba - Brasil  
CEP.: 58.067-695 - Fone/Fax : +55 (83) 2106-4777