

## Stress dos enfermeiros de pronto socorro dos hospitais brasileiros<sup>1</sup>

### Stress among Brazilian nurses working in emergency rooms

### Estrés entre enfermeros brasileños que actúan en el salón de emergencias

Graziele Menzani<sup>I</sup>, Estela Regina Ferraz Bianchi<sup>II</sup>

<sup>1</sup> Pesquisa financiada pelo CNPQ – processo n. 47.0033/2003-7.

<sup>I</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Email: [menzani@usp.br](mailto:menzani@usp.br).

<sup>II</sup> Enfermeira. Livre docente em Enfermagem. Professor Associado da EERP/USP. Email: [erfbianc@usp.br](mailto:erfbianc@usp.br).

#### RESUMO

A enfermagem é considerada uma profissão que sofre o impacto do stress, que advém do cuidado constante com pessoas doentes e situações imprevisíveis, principalmente na unidade de pronto socorro. A finalidade deste estudo foi levantar os estressores dos enfermeiros atuantes em unidades de pronto socorro nas cinco regiões brasileiras. A população do estudo constituiu-se de amostra de 143 enfermeiros atuantes em unidades de pronto socorro das 5 regiões brasileiras, e que estavam inseridos em instituições de alta complexidade de assistência prestada. Os dados foram coletados entre 2005 e 2006, utilizando-se a Escala Bianchi de Stress, constituída por caracterização sócio-demográfica e por 51 itens, divididos em seis domínios, que englobam o relacionamento(A), funcionamento da unidade(B), administração de pessoal(C), assistência de enfermagem(D), coordenação da unidade(E) e condições de trabalho(F). A análise estatística foi descritiva e inferencial, usando análise de variância ANOVA. Na análise dos seis domínios, obteve-se, em ordem decrescente, F>C>E>D>B>A, independentemente da região geográfica a que pertencia o enfermeiro. Pode-se inferir que a estrutura organizacional da instituição hospitalar tem responsabilidade no nível de stress dos enfermeiros de pronto socorro, assim precisamos incentivar estratégias de enfrentamento para minimizar os efeitos do stress nestes profissionais.

**Descritores:** Estresse; Enfermagem; Serviços médicos de emergência.

#### ABSTRACT

The nursing profession is considered a suffering the impact of stress, which arises from the constant care on patients and people with unpredictable situations, especially at the emergency room. The purpose of this study was to verify the stressors of nurses working in emergency room units in Brazil. The studied population consisted of 143 nurses working in emergency room units which were inserted into institutions of high complexity of health care. Data were collected from 2005 to 2006 using the Bianchi's Stress Scale, consisting of socio-demographic characteristics and by 51 items, divided into six areas, which include the relationship (A), operation of the unit (B), administration of staff (C), nursing care (D), the coordination unit (E) and working conditions (F). Statistical analysis was descriptive and inferential, using analysis of variance ANOVA. In the analysis of these six areas were obtained, "Working conditions (F)" was the most stressful area for nurses and "Relationship (A)" was the least area, regardless of geographical region that belonged to the nurse. As conclusion, the organizational structure of hospital has the responsibility in the level of stress of the nurses in emergency room, so we need to encourage the use of coping strategies to minimize the effects of stress in these professionals.

**Descriptors:** Stress; Nursing; Emergency medical service.

#### RESUMEN

La enfermería es considerada una profesión que sufre el impacto del estrés, que es propio del cuidado constante con personas enfermas y situaciones imprevisibles, principalmente en la unidad de emergencia. La finalidad de este estudio fue la investigación de los factores de estrés de los enfermeros actuantes en unidades de emergencia en las cinco regiones brasileñas. La población del estudio constituiu de una muestra de 143 enfermeros actuantes en unidades de emergencia de las 5 regiones brasileñas, y que estaban inseridos en instituciones de alta complejidad de la asistencia prestada. Los datos fueron recolectados en los años de 2005 y 2006 utilizando la Escala Bianchi de Stress, constituída por caracterización socio-demográfica y por 51 ítemes, divididos en seis dominios, que envuelven el relacionamiento (A), funcionamiento de la unidad (B), administración de personas (C), asistencia de enfermería (D), coordinación de la unidad (E) y condiciones del trabajo(F). El análisis estadístico fue descriptivo e inferencial, utilizando el análisis de variancia ANOVA. El análisis de los seis dominios, obtuvo en orden decrescente, F>C>E>D>B>A, independiente de la región geográfica que pertenece el enfermero de emergencia, así precisamos incentivar estrategias de enfrentamento para minimizar el efecto del estrés en este profesionales.

**Descritores:** Estrés; Enfermería; Servicios médicos de urgencia.

## INTRODUÇÃO

O termo stress foi usado, na área da saúde, pela primeira vez, em 1936<sup>(1)</sup> quando se notou que muitas pessoas sofriam de várias doenças físicas e referiam alguns sinais e sintomas em comum, tais como: inapetência, emagrecimento, dificuldade na digestão, desânimo e fadiga.

Na literatura nacional, até a década de 70 não havia produção científica referente ao tema. Atualmente, é possível identificar vários trabalhos enfocando os mais diversos aspectos do stress. Tal preocupação, talvez, deva-se ao fato do stress estar freqüentemente presente no cotidiano humano. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, 90% da população mundial é afetada pelo stress, tornando-se uma epidemia global<sup>(2)</sup>.

O processo de stress se divide em três fases<sup>(1)</sup>:

- Fase de alarme: a pessoa experimenta uma série de sensações que às vezes não identifica como de stress. Esses sintomas podem ser mãos suadas, taquipnéia, taquicardia, acidez estomacal, inapetência e cefaléia e são relatados na fase aguda.
- Fase da resistência: ocorre quando a pessoa tenta se adaptar à situação, isto é, tenta restabelecer um equilíbrio interno. Conforme este equilíbrio é atingido, alguns dos sintomas iniciais desaparecem, porém essa adaptação utiliza a energia que o organismo necessita para outras funções vitais.
- Fase de exaustão: nesta fase, toda a energia adaptativa da pessoa foi utilizada e os sintomas iniciais reaparecem e outros se desenvolvem, podendo chegar à morte.

Quando o indivíduo encontra-se submetido a uma carga excessiva de estressores, o organismo pode desencadear respostas que resultam no aparecimento de sintomas ou de doenças tais como: alteração do peso corpóreo, osteoporose, distúrbios de comportamento, inclusive alterações no padrão de sono, dificuldade de cicatrização, aumento da susceptibilidade a infecções, alcalose com hipopotassemia, hipertensão arterial, alterações gastrointestinais, incluindo sintomas de acidez gástrica, alterações no ciclo menstrual e tromboembolismo<sup>(3)</sup>.

O stress passou a ser considerado como uma resposta adaptativa, circundada por características individuais ou processos psicológicos, levando a demandas físicas ou psicológicas do indivíduo<sup>(1)</sup>. Dados referentes ao stress ocupacional, avaliados por diversos estudos americanos, indicaram que pelo menos 25% da população pesquisada se declarava como estressado no trabalho<sup>(4)</sup>.

O stress no trabalho, provavelmente, também é vivenciado pelos profissionais de enfermagem, principalmente dentre os que atuam em serviços de emergência, visto que é uma área na qual o

profissional exerce pleno controle e o paciente e família encontra-se em extrema vulnerabilidade.

A enfermagem é considerada uma profissão que sofre o impacto total, imediato e concentrado do stress, que advém do cuidado constante com pessoas doentes, situações imprevisíveis, execução de tarefas, por vezes, repulsivas e angustiantes, o que é comum nas unidades de pronto socorro.

Os profissionais que atuam em unidades de atendimento de emergência devem ser capazes de tomar decisões rápidas e precisas e capazes de distinguir as prioridades, avaliando o paciente como um ser indivisível, integrado e inter relacionado em todas as suas funções. Além disto, uma das características mais marcantes do pronto socorro é a dinâmica intensa de atendimento, assim, agilidade e a objetividade se tornam requisitos indispensáveis aos profissionais, pois o paciente grave não suporta demora na tomada de decisões ou mesmo falhas de conduta<sup>(5)</sup>. Estas exigências tornam-se também fontes de stress para os profissionais destas unidades.

Diversos fatores de stress que podem afetar a equipe de serviço de emergência foram identificados, dentre eles: problemas pessoais de ordem emocional, afetando diretamente a comunicação e o desempenho do profissional; a ansiedade causada pela expectativa de um desempenho adequado; questões éticas; stress do paciente e do familiar agravados pela alta demanda, impondo maior habilidade do profissional para controlar a situação; condições de trabalho inadequadas relacionadas ao ambiente, recursos materiais e tecnológicos<sup>(6)</sup>.

Em estudo<sup>(7)</sup> realizado sobre estressores dos enfermeiros atuantes em unidades de emergência do município de São Paulo e que atendiam pacientes de alta complexidade, verificou-se que dos 73 enfermeiros respondentes do questionário específico para essa pesquisa, 27% apresentava nível de stress estava acima do desejável (maior que 5,0).

O número de publicações referentes ao stress entre enfermeiros que atuam em pronto socorro é bastante reduzido. Ao ser realizada revisão de algumas destas publicações<sup>(8-13)</sup> verificou-se que muitas vezes, o enfermeiro depara-se com uma situação de alta complexidade no atendimento, onde os recursos materiais disponíveis não estão compatíveis com a dimensão da atuação requerida, sendo mais um fator de stress.

Deve-se ressaltar que o stress vivido pelo enfermeiro de pronto socorro não está somente envolvido com os estressores negativos de sua atuação, visto que a maior fonte de satisfação no trabalho do enfermeiro em emergência concentra-se no fato de que as suas intervenções auxiliam na manutenção da vida humana<sup>(7)</sup>.

Em emergência uma particularidade que afeta a equipe, independente da natureza de seu trabalho

ser de assistência direta ou indireta ao paciente, é a pressão imposta pelo tempo para o atendimento, o que aumenta o desgaste físico e emocional dos profissionais<sup>(5)</sup>.

Considera-se importante que o enfermeiro de pronto socorro reconheça os fatores estressantes do seu ambiente de trabalho, bem como as interferências dos mesmos no processo saúde-doença, e que, ao invés de ignorar ou subestimar o stress, ele analise-o de forma objetiva, tentando, através de uma visão crítica da situação, encontrar soluções que possam amenizar o stress sentido pelo grupo.

Baseado nos trabalhos realizados até o momento e conhecendo-se a grandiosidade e diferenças na atuação do enfermeiro, na estrutura física e de recursos entre as diversas regiões brasileiras, surge a questão de pesquisa: será que há diferença no reconhecimento de estressores entre os enfermeiros hospitalares, atuantes em pronto socorro?

Busca-se com este estudo levantar os estressores dos enfermeiros atuantes em unidades de pronto socorro nas cinco regiões brasileiras.

## CASUÍSTICA E MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e descreve a condição de stress entre enfermeiros que trabalham na área de pronto socorro e algumas relações entre variáveis de caracterização demográfica e de regionalização de trabalho.

A amostra do estudo foi constituída por 143 enfermeiros, atuantes em instituições hospitalares de alta complexidade, que estavam registradas no Ministério da Saúde<sup>(14)</sup> no ano de 2003.

A coleta de dados foi operacionalizada inicialmente, por meio de um levantamento no banco de dados do Ministério da Saúde, para quantificar os hospitais de alta complexidade, que continham mais que 100 leitos nas diferentes regiões geográficas do Brasil. Identificou-se um total de 409 hospitais, aos quais se enviou cartas convite destinadas à Gerência de Enfermagem apresentando o estudo e questionando sobre o interesse dessa em participar do estudo, além de carta aos enfermeiros convidando-os a participar da pesquisa. Após Dos 409 hospitais abordados, apenas 81 consentiram participação no estudo, cuja coleta de dados ocorreu entre os anos de 2005 e 2006.

Os instrumentos de coleta de dados acompanhados de envelope pré-franquiado, objetivando a devolução sem gerar ônus, foram enviados aos locais que se dispuseram a participar da pesquisa, juntamente com o termo de consentimento livre e esclarecido. Na devolução de questionários adequadamente preenchidos, obteve-se 143 enfermeiros atuantes em unidades de Pronto Socorro, os quais foram incluídos no presente estudo.

O estudo obteve aprovação da Comissão em Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da USP conforme o parecer n. 288/2003, assim como foi submetido à apreciação de diversas comissões locais dos hospitais participantes.

A coleta dos dados foi realizada com utilização da Escala Bianchi de Stress<sup>(15)</sup>, instrumento constituído por duas partes, sendo a primeira parte de caracterização sócio-demográfica, e a parte seguinte engloba as atividades desempenhadas pelos enfermeiros. É uma escala com 51 itens, tipo Likert, com o valor zero para “não faço” e os valores 1 a 7 assinalados, sendo 1 o valor cotado como “não desgastante, valor 4 como “médio” e até 7 como “altamente desgastante”. Os itens foram divididos em seis domínios, a saber: A- relacionamento com outras unidades e supervisores(itens:40 a 46, 50 e 51);B- atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade (itens 1 a 6); C- atividades relacionadas à administração de pessoal (itens 7 a 9, 12 a 14);D- assistência de enfermagem prestada ao paciente (16 a 30); E- coordenação das atividades da unidade (10,11,15,31,32,38,39,47) e F- condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro (33 a 37, 48,49).

Para o cálculo do escore total para o enfermeiro, foi feita a soma de todos os valores assinalados pelos enfermeiros com valores diferentes de zero e dividindo-se pelo total apontado como realizado (51 subtraído o número de itens assinalados com 0), obtendo-se o escore médio real.

O escore para cada área de A a F, anteriormente descritas, foi obtido realizando-se a soma dos escores assinalados em cada área e divididos pelo número de itens, obtendo-se o escore total para cada domínio.

Os escores foram classificados em níveis de stress, segundo as categorias: menor igual a 3,0 = baixo nível de stress; entre 3,1 a 4,0 = médio nível de stress; entre 4,1 a 5,9 = alerta para alto nível de stress; maior igual a 6,0 = alto nível de stress.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do estudo foi constituída por 143 enfermeiros atuantes em pronto socorro e provenientes das cinco regiões brasileiras. Predominantemente eram do sexo feminino (90,9%), com faixa etária abaixo de 40 anos (71,1%), e atuava como enfermeiro assistencial (82,5%).

O trabalho de enfermagem é marcante não somente por caracterizar-se como uma profissão essencialmente integrada por pessoas do sexo feminino, como também pela especificidade das ações desenvolvidas no dia-a-dia. As profissionais de enfermagem convivem com a dinâmica das organizações no desenvolvimento de suas atividades, ao mesmo tempo em que gerenciam suas vidas como pessoas, esposas e mães. Essa situação, de desenvolver múltiplas atividades, com vínculos de

trabalho formais ou não, pode também gerar stress já que essas mulheres além de trabalharem fora do convívio familiar pensam em seus filhos e se preocupam com os cuidados domiciliares. No entanto, em outro estudo relacionado ao estresse de enfermeiras, mostrou que as atividades relacionadas à vida pessoal, tais como responsabilidades com a casa, com os filhos e outras atividades domésticas ao invés de estressantes, podem funcionar como suporte emocional<sup>(15)</sup>.

Os enfermeiros assinalaram as faixas etárias de 20 a 30 anos (32,4%) e de 31 a 40 anos (38,7%) perfazendo um total de 71,1% abaixo de 40 anos, população predominantemente jovem.

Compatível com esses dados de faixa etária obteve-se como tempo de formado um período inferior a 15 anos para 76,5% dessa amostra. Outro dado interessante é o fato desta amostra apresentar 97,9% de indivíduos com pós-graduação *lato sensu*, e 2,1% com pós-graduação *strictu sensu*, tendência atual observada na população de jovens.

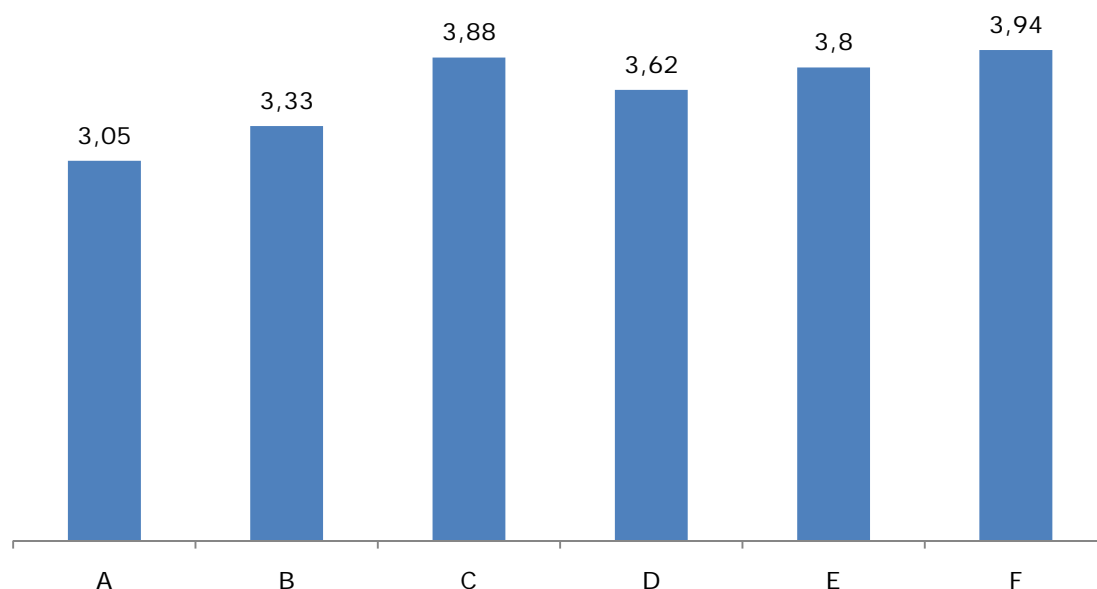
Quanto ao cargo ocupado, os dados demonstram que 82,5% dos enfermeiros ocupam cargos assistenciais, o que era de se esperar, visto que o Pronto Socorro trata-se de um local onde a assistência direta faz-se essencial. O tempo de trabalho, na unidade de Pronto Socorro obteve uma mediana de 36 meses, o que demonstra que a maioria da amostra atuava em unidade de Pronto Socorro a aproximadamente três anos.

Quase metade (46,2%) dos enfermeiros participantes deste estudo, atuava em instituições da região sudeste. Segundo dados obtidos junto ao Ministério da Saúde (jul/2003), a rede hospitalar brasileira estava constituída por 5864 hospitais, sendo que 8% estavam na região Norte; 34,5% na região Nordeste; 28,5% na região Sudeste; 17,9% na região Sul e 11,1% na região Centro-oeste.

A área que demonstrou o maior nível de stress foi a Área F (Condições de trabalho para o desempenho do enfermeiro) com um escore de 3,94, seguida da Área C (Atividades relacionadas à administração de pessoal) com um escore de 3,88; Área E (Coordenação das atividades da unidade) com um escore de 3,8; Área D (Assistência de enfermagem prestada ao paciente) com escore de 3,62; Área B (Atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade) com escore de 3,33 e Área A (Relacionamento com outras unidades e supervisores) com escore de 3,05. Deve-se destacar que todas as áreas têm pontuação inferior a 4,0, denotando médio para baixo nível de stress.

Ao se comparar descritivamente os escores obtidos em cada área de estudo, tem-se que, em ordem decrescente: F>C>E>D>B>A. Isto significa que para os enfermeiros respondentes, "as condições de trabalho" contribuem em maior montante para a ocorrência de stress em sua atuação profissional, visto que para esta área foi atribuído, em média, maior valor, que pode ser observado no Gráfico 1.

**Gráfico 1:** Escore total dos domínios, enfermeiros de PS. São Paulo, 2006.



Ao analisar cada uma das atividades, independente da área a qual pertencia, as que obtiveram um nível de stress acima de 4,0 (alerta para alto nível de stress), considerados como as mais

estressantes, foram: "Realizar tarefas com tempo mínimo disponível" (5,06) - área F; "Atender aos familiares de pacientes críticos" (5,06) - área D; "Atender as necessidades dos familiares" (4,91) -

área D; "Enfrentar a morte do paciente" (4,90) – área D; "Orientar familiares de paciente crítico" (4,78) - área D; "Realizar atividades burocráticas" (4,58) - área F; "Nível de barulho na unidade" (4,53) - área F; "Controlar a qualidade do cuidado" (4,46) - área E; "Controlar a equipe de enfermagem" (4,45) - área C; "Atender as emergências da unidade" (4,33) - área D; "O ambiente físico da unidade" (4,25) - área F; "Supervisionar as atividades da equipe" (4,09) - área C; "Elaborar relatório mensal da unidade" (4,08) - área E; "Elaborar escala mensal de funcionários" (4,0) - área C.

Deve-se ressaltar que embora o escore médio de stress obtido na avaliação por área seja considerado de nível médio, entre 3,05 a 3,94, deparamos com atividades em "alerta para alto nível de stress", com escore acima de 4,0. Destaca-se o "atendimento aos familiares de pacientes críticos" e "realizar atendimento com tempo mínimo", as quais são atividades avaliadas como estressores fortes, com escore de 5,06.

Os enfermeiros com cargo de chefia/gerência e de diretoria apresentaram escores de stress significativamente maiores ( $p=0,004$ ) do que os assistenciais, com exceção da área C (atividades relacionadas à administração de pessoal), atividades inerentes ao cargo de gerência e pelos resultados apresentados, não estavam envolvidos com os estressores de maior impacto para esses enfermeiros gerentes.

A correlação entre tempo de trabalho na unidade e escore de stress demonstrou que havia uma correlação fraca, mas significativa, entre o tempo de trabalho na unidade e o escore total de stress dos enfermeiros de pronto socorro (Spearman = 0,22 e  $p= 0,01$ ). Desta forma, sugere-se que o tempo de trabalho pode ser um fator negativamente correlacionado ao nível de stress, visto que quanto maior o tempo de trabalho em pronto socorro maior o nível de stress relatado.

De maneira geral, a análise do estudo demonstrou que o escore de stress por região apresentou o seguinte resultado: SE(sudeste) > NE(nordeste) > S(sul) > CO(centro oeste) > N(norte).

Segundo os resultados, a discussão será aprofundada nas três áreas que apresentaram os maiores escores de stress pela população estudada. São elas: Área F – Condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro; Área C – Administração de pessoal e Área D – Assistência de Enfermagem prestada ao paciente.

#### **Área F: Condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro**

Nesta área, o item 37 – nível de barulho na unidade, obteve um escore considerado elevado

(4,6), o que significa que o nível de barulho na unidade representa um fator bastante estressante .

Os efeitos adversos do ruído são proporcionais ao tempo de exposição. Quando o ruído é inesperado, provoca no organismo uma reação de alarme pelo aumento de corticóides, adrenalina e noradrenalina, e a repetitividade desse processo pode levar a uma situação de stress. Nestes casos, os sintomas são náuseas, cefaléia, irritabilidade, instabilidade emocional, ansiedade, sonolência ou insônia, diminuição da produtividade e aumento do número de acidentes. No estudo que verificou estes dados, 82,14% dos trabalhadores de enfermagem responderam que o ruído interfere na comunicação, 50% acreditam que pode também atrapalhar o andamento do serviço, referindo-se à diminuição da concentração, dores de cabeça, cansaço físico e mental, irritabilidade e queda na produtividade<sup>(16)</sup>.

Estudo realizado com enfermeiros de pronto socorro<sup>(11)</sup> verificou que fatores relacionados à estrutura do ambiente de trabalho, bem como a deficiência no número de funcionários da equipe de enfermagem foram considerados como estressores pelos enfermeiros.

O ritmo acelerado de trabalho para a finalização de tarefas pré-determinadas é adotado em decorrência da insuficiência de recursos humanos e materiais na unidade, levando ao surgimento de problemas psicológicos e até mesmo físicos no profissional<sup>(17)</sup>.

Fatores relacionados à estrutura do ambiente de trabalho, bem como a deficiência no número de funcionários da equipe de enfermagem são relatados como estressores pelos enfermeiros de unidade de emergência<sup>(17)</sup>.

O número reduzido de funcionários pode ser apresentado como o desencadeador do ritmo acelerado de trabalho, devido ao fato de o profissional ter de realizar um grande aporte de tarefas as quais deveriam ser divididas com outros membros da equipe<sup>(17)</sup>.

A falta de funcionários é fonte considerável de estresse, repercutindo na qualidade do cuidado, havendo confronto freqüente entre as enfermeiras, pacientes e familiares. A supervisão exercida em unidade de emergência determina-se como ineficiente na melhoria do ambiente de trabalho, devido a fatores como: falta de comunicação, inexperiência, falta de compreensão e falta de respaldo institucional<sup>(17)</sup>.

O ambiente físico e o tempo mínimo para a realização da assistência de enfermagem apresentam-se como determinantes na carga de trabalho do enfermeiro.

### Área C: Atividades relacionadas à administração de pessoal

Dentre as atividades consideradas mais estressantes, três delas estão relacionadas com a atividade gerencial do enfermeiro, são elas: “realizar tarefas com tempo mínimo disponível” (5,5); “elaborar escala mensal de funcionários” (4,7) e “realizar atividades burocráticas” (4,0).

Quando o sujeito começa a perceber que as demandas do trabalho são superiores aos recursos de que dispõe para enfrentá-las, se inicia um quadro de tensão que é considerado a primeira fase da Síndrome de Burnout. Essa síndrome é caracterizada pela exaustão física e emocional diante dos estressores no trabalho, fazendo com que o profissional considere que o trabalho ou sua opção de profissão é estressante, chegando a mudar de emprego e até de profissão. Esta é uma síndrome cíclica, com várias fases, sinais e sintomas definidos e avaliados, que pode acometer qualquer profissional na sua trajetória de trabalho, podendo ser eliminada ou não, levando à troca até de profissão. Muitas vezes, não é a profissão em si que é estressante, mas como a pessoa se insere no trabalho e nas condições de realização, sendo interdependente da avaliação da pessoa e do trabalho em si<sup>(18)</sup>.

Em estudo<sup>(19)</sup> realizado com enfermeiras, que utilizou a escala do Inventário de Burnout como instrumento, identificou que estas profissionais consideravam-se esgotadas referiram-se à sobrecarga de trabalho de nove a doze vezes, enquanto relatavam as situações que consideravam desgastantes. Dentre as participantes 55% dos participantes expressaram a intenção de mudar de profissão; 12% relataram que tinham que fazer um esforço para ir ao trabalho; e 68% se disseram insatisfeitos com a profissão.

Um elemento que contribui para a percepção de sobrecarga de trabalho é o acúmulo de funções que desenvolvem ao longo da jornada de trabalho. Essa subcategoria aparece, quando os enfermeiros se referem à execução de funções que poderiam ser desempenhadas por outros profissionais, ou seja, funções não restritas.

A combinação de altas demandas psicológicas, e baixo poder de decisão foi associado ao excesso de estímulos (distress) e desgaste emocional. Estudiosos no tema<sup>(19)</sup> encontraram correlação significativa entre executar funções conflitantes na atividade gerencial do enfermeiro e o auto-relato de alterações imunológicas e músculo-articulares na saúde desses profissionais. Esses dados contribuem para a reflexão sobre efeitos deletérios do esgotamento/sofrimento referido por essas enfermeiras, uma vez que ele pode afetar tanto sua saúde emocional quanto física.

O acúmulo de funções, as atividades burocráticas e a limitação do tempo para realizar as tarefas são fatores que geram conflitos e

esgotamento para os enfermeiros. Por esse motivo seria necessário rever tais situações e desenvolver mecanismos que reestruturassem a prática da enfermagem visando melhores condições de trabalho e diminuição dos efeitos deletérios à saúde desses profissionais.

### Área D: Coordenação da unidade

Nessa área E, a liderança da equipe, exercendo atividades de chefe, ou melhor, gerenciais foram estatisticamente significantes e mais estressantes. Isto implica na responsabilidade que o enfermeiro que ocupa esta posição desempenha. Tanto em recursos humanos como materiais deve estar disponível e em perfeito estado de uso para não advir o insucesso no procedimento terapêutico requisitado.

Estudo<sup>(5)</sup> verificou que os enfermeiros consideram a qualidade da assistência de enfermagem como “um processo, que envolve ter conhecimento técnico-científico, bons materiais, equipamentos profissionais capacitados, rotinas de serviços definidas, possuir parâmetros de avaliação, padrões de atendimento e profissionais com atitudes e comportamentos que visam a satisfação e necessidades dos clientes”.

O pronto socorro é um setor de alta rotatividade. Por ter uma dinâmica altamente inconstante, não há como realizar um planejamento da assistência e segui-la à risca. O trabalho nesse ambiente é bastante imprevisível e o papel da equipe de pronto socorro muitas vezes está em estabilizar o paciente e transferi-lo de setor ou serviço, impossibilitando a verificação da assistência implementada pela descontinuidade do indivíduo no pronto socorro<sup>(7)</sup>.

Os termos gerenciamento e liderança não são sinônimos, mas “o preparo do enfermeiro-líder é uma condição básica para este profissional tentar mudanças na sua prática diária, visando a melhoria da qualidade da assistência prestada ao paciente/cliente, conciliando os objetivos organizacionais com as necessidades do pessoal de enfermagem”<sup>(20)</sup>.

A tarefa de coordenar uma unidade de pronto socorro significa descentralizar as ações, através da delegação de tarefas<sup>(7)</sup>. Esta atitude facilita a coordenação do trabalho e envolve todos os membros da equipe, além de ser necessária perante o número quase sempre inadequado de enfermeiros na unidade.

### CONCLUSÕES

Diante dos resultados obtidos, percebe-se que o perfil dos enfermeiros de PS é de um grupo jovem, com atuação à beira do leito, e que as condições de trabalho são os fatores que mais se destacaram nesse estudo.

Embora o nível de stress apresentado pelos enfermeiros tenha sido considerado “médio” no

desempenho de suas atividades, tem-se que destacar que é um grupo extremamente vulnerável aos fatores de demanda dos hospitais e que essa condição não foi pesquisada. Outro fator que também deve ser lembrado, que foi um estudo com questionário auto-aplicável, muitos dos enfermeiros que estariam com nível de stress aumentado podem não desejar e nem se envolveram na pesquisa, até como forma de enfrentamento do stress vivido, evitando mais uma vez falar sobre os estressores que podem estar contribuindo para a sua situação.

É importante esclarecer que o stress não está associado com as regiões geográficas no presente estudo, e está inter-relacionado com as condições de trabalho, subsídio para a adaptação do enfermeiro e para a realização de um trabalho com satisfação e qualidade. Assim, torna-se evidente a necessidade de elaborarmos estratégias de enfrentamento individuais e institucionais na tentativa de minimizarmos os efeitos deletérios do stress no cotidiano destes profissionais.

## REFERÊNCIAS

1. Selye H. The stress of life. New York: Mc Graw-Hill; 1956.
2. World Health Organization. Global strategy on occupational health for all. Genova: World Health Organization; 1995.
3. Bachion MM, Peres AS, Belsário VL, Carvalho EC. Estresse, ansiedade e coping: uma revisão dos conceitos, medidas e estratégias de intervenção voltadas para a prática de enfermagem. REME: Rev. Min. Enferm. 1998;2(1):33-9.
4. National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). Stress at... work. DHHS (NIOSH) Publication No. 99-101. Cincinnati (United States): U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES; 1998.
5. Gatti MFZ. A música como intervenção redutora da ansiedade do profissional de serviço de emergência : utopia ou realidade? [dissertation]. São Paulo: Escola de Enfermagem/USP; 2005.
6. Estrada EG. Psychological factors in the emergency department. In: Parker JG, editor. Emergency nursing a guide to comprehensive care. Toronto: John Wiley & Sons; 1984. p.11-22.
7. Batista KM. Stress do enfermeiro de unidade de emergência . [dissertation]. São Paulo: Escola de Enfermagem/USP; 2005.
8. Laposa JM, Aldem LE, Fullerton LM. Work and posttraumatic stress disorder in ED nurses/personnel. J Emerg Nurs. 2003;29(1):23-8.
9. Duran ECM, Cocco MIM. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário. Rev Latino-am Enfermagem. 2004;12(1):43-9.
10. Anabuki MH. Situações geradoras de estresse: a percepção das enfermeiras de um hospital de ensino [dissertation]. São Paulo: Escola de Enfermagem/USP; 2001.
11. Helps S. Experiences of stress in accident and emergency nurses. Accid Emerg Nurs. 1997;5(1):48-53.
12. Schiriver JA, Talamdge R, Chuong R, Hedges JR. Emergency nursing: historical, current, and future roles. J Emerg Nurs. 2003;29(5):431-9.
13. Hawley PM. Sources of stress for emergency nurses in four urban Canadian emergency departments. J Emerg Nurs. 1992;18(3):65-7.
14. DATASUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde (BR) [cited 2009 may 25]. Indicadores e Dados Básicos – Brasil – 2004. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ldb2004/matriz.htm>.
15. Guerrer FJL, Bianchi ERF. Caracterização do estresse nos enfermeiros de unidades de terapia intensiva. Rev. esc. enferm.USP.2008;42(2):355-62.
16. Bronzatti JAG. O trabalho de enfermagem na unidade centro de material: uma abordagem ergonômica [dissertation]. São Paulo: Escola de Enfermagem/USP; 2002.
17. Batista KM, Bianchi ERF. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. Rev Latino-am Enfermagem. 2006;14(4):534-9.
18. Bianchi ERF. Stress entre enfermeiros hospitalares. [livre docência]. São Paulo: Escola de Enfermagem/USP; 1999.
19. Lautert L, Chaves EHB, Moura GMSS. O estresse na atividade gerencial do enfermeiro. Rev. Panam. Salud Públ. 1999;6(6):415-25.
20. Galvão CM. Liderança situacional: uma contribuição ao trabalho do enfermeiro-líder no contexto hospitalar [thesis]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem/USP; 1995.

Artigo recebido em 15.02.08.

Aprovado para publicação em 25.05.09.