

Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de Pronto Atendimento¹

Stress and coping strategies among the nursing staff at a Emergency Care

Estrese y estrategias de enfrentamiento entre el equipo de enfermería del Asistencia Inmediata

Andréa Regina Leonardo Calderero^I, Adriana Inocenti Miasso^{II}, Clarissa Mendonça Corradi-Webster^{III}

RESUMO

O trabalho é uma das fontes de satisfação de necessidades humanas, todavia pode, ser fonte de adoecimento quando contém fatores de risco para o estresse e o trabalhador não dispõe de recursos suficientes para se proteger destes riscos. O objetivo deste estudo é verificar, entre a equipe de enfermagem do Pronto Atendimento de um Centro de Saúde Escola, a ocorrência e as fontes de estresse, as estratégias de enfrentamento utilizadas e sugestões de ações para a redução do estresse. Estudo descritivo, transversal, com abordagem quali-quantitativa. Os dados foram coletados no período de junho e julho de 2005. Constaram da amostra 37 profissionais da equipe de enfermagem que atuam na referida unidade e que consentiram, por escrito, em participar do estudo. Para coleta dos dados utilizou-se entrevista semi-estruturada. Para análise dos dados quantitativos empregou-se a estatística descritiva e para os dados qualitativos, a Análise de Conteúdo de Bardin. 97,4% dos profissionais relataram sentir-se estressados; as sugestões para redução do estresse relacionaram-se ao funcionamento organizacional, sobrecarga de trabalho e relacionamento com equipe e clientela; foram utilizadas estratégias de evitamento, confronto direto e indireto frente ao estresse. Faz-se necessária adoção, pela referida instituição, de estratégias sadias de redução de estresse voltadas para estes profissionais.

Palavras chave: Estresse psicológico; Equipe de enfermagem; Serviços de enfermagem.

ABSTRACT

Work is a source of satisfaction for a lot of human necessities, but can also be a source of illness when it has stress risk factors and the worker does not have enough resources to protect himself from these risks. The aim of this study is to verify, among the nursing staff from the Emergency Care of a Health Center School,

the occurrence and the sources of stress, the coping strategies used by the staff and the suggestions to reduce work stress. Descriptive study, transversal type, quali-quantitative approach. The data were collected at June and July – 2005. The sample constituted of 37 professionals from the nursing staff that worked in the institution and did the assigned consenting to participate in the study. For the data collection a semi-structured interview was used. For the quantitative data analysis descriptive statistics were used and for the qualitative data analyses the Content Analysis from Bardin was used. 97,4% of the professionals related feeling stressed; suggestions to reduce stress were related to organizational functioning, to work overload and to relationships among staff and with clients. To cope with stress, avoiding strategies, direct and indirect confrontations were used. In the institution referred to, it is necessary to adopt health strategies to reduce stress among professionals.

Key words: Psychological stress; Nursing team; Nursing services.

RESUMEN

La labor es una de las fuentes de satisfacción de diversas necesidades humanas, sin embargo, puede ser fuente de enfermedad cuando

¹ Desenvolvido a partir da monografia de conclusão do curso de especialização em enfermagem psiquiátrica da primeira autora.

^I Enfermeira. Especialista em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto /USP. Local de trabalho: Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP. E-mail: andreac@eerp.usp.br

^{II} Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da EERP-USP. Ribeirão Preto, SP. E-mail: amiasso@eerp.usp.br

^{III} Psicóloga. Mestre em Saúde na Comunidade. Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da EERP – USP. Ribeirão Preto, SP. E-mail: clarissac@usp.br

contiene factores de riesgo para el estrés y el trabajador no dispone de recursos para protegerse de estos riesgos. El objetivo de este estudio está en verificar, entre el equipo de enfermería del Asistencia Inmediata de un Centro de Salud Escuela, la ocurrencia y las fuentes de estrés, las estrategias de enfrentamiento utilizadas y sugerencias de acciones para la reducción del estrés en el trabajo. Estudio descriptivo, transversal, con abordaje cuali-cuantitativa. Los datos fueron recolectados en el período de junio y julio de 2005. La muestra fue constituida por 37 profesionales del equipo de enfermería que actúan en la referida unidad y que consintieron, por escrito, en participar del estudio. Para la recolección de datos se utilizó la entrevista

semi-estructurada. Para el análisis de los datos cuantitativos se utilizó la estadística descriptiva y para los datos cualitativos, el Análisis de Contenido de Bardin. 97,4% de los profesionales relataron sentirse estresados; las sugerencias para disminución del estrés se relacionaron al funcionamiento organizacional, sobrecarga de trabajo y relación con equipo y clientela; fueron utilizadas estrategias de rechazo, confronto directo e indirecto frente al estrés. Se hace necesaria incorporación, por la referida institución, de estrategias sanas de disminución de estrés volcadas para estos profesionales.

Palabras clave: Estrés psicológico; Grupo de enfermería; Servicios de enfermería.

INTRODUÇÃO

As pesquisas relacionadas ao estresse tiveram início no final da década de 70, quando este foi considerado como uma resposta não específica do corpo a qualquer exigência feita a ele⁽¹⁾. Atualmente, muitos autores reconhecem o estresse humano como um conjunto de reações físicas, psicológicas e sociais de adaptação do indivíduo diante de um estímulo (situação) que lhe provoque excitação ou sensação forte, tanto positiva quanto negativa⁽²⁾.

O estresse parece poder ocorrer de duas formas, a primeira de natureza aguda (muito intenso, mas que desaparece rapidamente) e a segunda de natureza crônica (não tão intenso, perdurando por períodos de tempo mais prolongados e os recursos utilizados pelo indivíduo para enfrentá-lo são escassos). O estresse crônico contribui para uma pobre qualidade de vida e aumento do risco de diversas doenças, como coronarianas, hipertensão e baixa do sistema imunológico. Quando nos deparamos com uma situação de estresse, nossas reações seguem as seguintes fases: 1. Fase de reação ou alarme; 2. Fase de Resistência; 3. Fase de Quase Exaustão; 4. Fase de Exaustão⁽²⁾.

As pessoas reagem de diferentes maneiras frente ao estresse. De acordo com a história evolutiva do homem, as reações de estresse foram desenvolvidas como respostas emergenciais com o fim de preparar o indivíduo

para "lutar ou fugir" de alguma ameaça⁽¹⁾. Estas seriam as respostas básicas ao estresse. Entretanto, o grau de estresse experimentado não está apenas relacionado à situação causadora do estresse, mas também, à percepção que o indivíduo tem daquela situação e como reage a ela. Existem alguns fatores que parecem influenciar a intensidade de uma situação estressante. Entre eles, destacam-se a previsibilidade (quando o indivíduo já espera que aquela situação vá ocorrer ele ficaria menos estressado), o controle percebido (situações em que o indivíduo percebe que tem algum controle geralmente são vistas como menos estressoras do que as que não tem controle algum) e a forma como se enfrenta a situação⁽¹⁾. Frente a isto, defende-se que é preciso "estudar não só o estímulo estressor e a resposta (...), mas também a maneira pela qual a pessoa avalia e enfrenta este estímulo, levando em consideração as características individuais (...) e o tipo de ambiente no qual esta pessoa está"⁽³⁾.

Em relação ao enfrentamento da situação (*coping*) existem dois tipos de estratégias: as que são concentradas no problema e as que são concentradas na emoção⁽⁴⁾. Quando o enfrentamento está voltado para o problema, o indivíduo tenta lidar diretamente com a situação e testa maneiras de resolvê-la. Dentre estas maneiras, alguns autores falam sobre ações de confronto direto e ações de confronto indireto⁽⁵⁾. No confronto direto algumas ações que podem

ser utilizadas são conversar sobre o ocorrido; buscar informações sobre a situação; pedir orientações ou procurar especialistas; negociar alternativas possíveis. Constituem ações de confronto indireto realizar atividades esportivas ou filantrópicas; utilizar da racionalização para dar explicações sobre o ocorrido, dentre outras⁽⁵⁾. Quando o enfrentamento está voltado para a emoção, o indivíduo utiliza estratégias emocionais ou cognitivas que mudam a maneira de ver a situação estressante, afastando-se do problema e procurando evitá-lo⁽⁴⁾. Desta forma, a fim de evitar a situação estressora, o indivíduo pode agir de diversas maneiras, como, por exemplo, com autopiedade ou negando a existência desta situação estressora. A literatura coloca que não há um modo correto de enfrentar o estresse, mas que as duas estratégias podem ser úteis dependendo da situação de estresse⁽⁴⁾.

Nos últimos anos tem ocorrido um interesse crescente na literatura científica pelo estudo do estresse no trabalho. Dentre os motivos para o aumento de pesquisas sobre a temática, encontra-se o impacto negativo do estresse ocupacional na saúde e no bem-estar dos trabalhadores e, conseqüentemente, no funcionamento e na efetividade das organizações^(6,7).

É inegável que o trabalho, tal como é entendido na atualidade, exerce notável influência sobre o comportamento humano. O conceito de estresse ocupacional pode ser encarado sob a perspectiva transacional, onde existe uma interação entre o indivíduo e a situação estressante. Ou seja, o estresse ocupacional está determinado pela percepção que o trabalhador tem das demandas existentes no ambiente de trabalho e por sua habilidade para enfrentá-las⁽⁸⁾.

No âmbito do trabalho da equipe de enfermagem, a literatura já vem explorando a relação entre estresse e trabalho. Estudo realizado com enfermeiros de uma unidade de emergência de instituição hospitalar encontrou entre as maiores causas de estresse as condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro e as atividades relacionadas à administração do pessoal⁽⁹⁾. Este estudo também chama a atenção para a

escassez de recursos humanos e materiais, o cumprimento por parte do enfermeiro de diversas atividades burocráticas e o tempo mínimo para a realização da assistência.

O enfermeiro age, em seu cotidiano de trabalho, com pouca ou nenhuma consciência do estresse que enfrenta, por conseguinte o conhecimento do processo de estresse é imprescindível para seu adequado enfrentamento, caso contrário, não haverá resolução, o que levará o trabalhador ao desgaste físico e emocional^(10,11).

A identificação de estressores no trabalho corresponde a um dos grandes agentes de mudança, uma vez que desenvolvidas as possíveis soluções para minimizar seus efeitos, estas podem tornar o cotidiano do enfermeiro mais produtivo, menos desgastante e, possivelmente, valorizá-lo mais como ser humano e profissional.

Com tais inquietações, este estudo teve como objetivo verificar a ocorrência e as fontes do estresse em um grupo de trabalhadores em enfermagem de um serviço de pronto atendimento, assim como conhecer as estratégias que utilizam para enfrentar o estresse e identificar sugestões dos mesmos para reduzir tal condição no ambiente de trabalho. Acreditamos que conhecer o que se passa com essa população pode contribuir, em parte, para lutar por melhorias na qualidade de vida desses profissionais.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quali-quantitativa. Foi realizado na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de um Centro de Saúde Escola (CSE) localizado no interior do Estado de São Paulo. Esta instituição está credenciada ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo uma instituição de caráter público que visa à assistência, o ensino e a pesquisa.

Por ser uma Unidade Básica Distrital de Saúde, serve de referência secundária para Unidades Básicas de Saúde e Núcleos de Saúde da Família de sua área de abrangência, em diferentes especialidades. O Pronto Atendimento funciona vinte e quatro horas. Prioriza casos de urgência e emergência em clínica e pediatria,

atendendo, também, a demanda reprimida de sua área de abrangência, de outras regiões da cidade e, até mesmo, de outros municípios.

A equipe de enfermagem é formada por dez enfermeiros, cinco técnicos de enfermagem e 30 auxiliares de enfermagem. Todos estes profissionais foram convidados a participar do estudo e a amostra foi composta por aqueles que deram este consentimento por escrito. A coleta dos dados teve início após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Saúde Escola – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, em 19/08/2005, sob protocolo número 0013.0.175.000-05.

Os dados foram coletados por uma das autoras em entrevista semi-estruturada, previamente agendada, com cada um dos profissionais, nos meses de junho e julho de 2005. As entrevistas foram orientadas por um formulário dividido em duas partes. Na primeira parte, buscou-se uma descrição do perfil da equipe de enfermagem que atua na Unidade em estudo, com o objetivo de melhor caracterizar essa população, por intermédio dos seguintes dados: função, sexo, faixa etária, estado civil, tempo de formado, tempo de serviço na instituição, tempo de serviço na Unidade de Pronto Atendimento, carga horária semanal, outros vínculos empregatícios, entre outros. A segunda parte foi composta por questões abertas com a finalidade de identificar o estresse relacionado ao trabalho, fatores

contributivos, estratégias utilizadas para o enfrentamento do estresse e sugestões para redução do mesmo.

Para análise dos dados referentes à caracterização (perfil) da equipe de enfermagem que atua na Unidade de Pronto Atendimento do CSE, foi utilizada a estatística descritiva. No que se refere aos dados qualitativos, provenientes das questões abertas sobre o estresse no trabalho, foi realizada uma análise de conteúdo, baseada na técnica de Análise de Enunciação de Conteúdo, desenvolvida por Bardin⁽¹²⁾ que preconiza a apreensão dos aspectos comuns, ligados à maioria dos participantes, associados a cada tema.

Essa análise gerou a identificação de quatro categorias: Identificando os aspectos relacionados ao estresse ocupacional, Identificando as fontes de estresse ocupacional, Identificando sugestões para reduzir o estresse ocupacional e Estratégias utilizadas para redução do estresse ocupacional que serão apresentadas oportunamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização da população do estudo

Foram entrevistados oito enfermeiros, três técnicos de enfermagem e vinte e seis auxiliares de enfermagem. Os dados referentes à categorização dos entrevistados são apresentados a seguir:

Tabela 1: Distribuição dos profissionais de enfermagem da Unidade de Pronto Atendimento, segundo função, sexo e faixa etária. Ribeirão Preto, 2005.

FAIXA ETÁRIA	FUNÇÃO						TOTAL
	Enfermeiro		Técnico de Enfermagem		Auxiliar de Enfermagem		
	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	
21 – 30	-	-	-	01	02	01	04
31 - 40	02	-	01	-	09	02	14
41 - 50	05	-	01	-	04	03	13
+ 50	01	-	-	-	03	02	07
TOTAL	08	00	02	01	18	08	37

Neste estudo, o sexo feminino foi predominante e também se destacou a faixa etária entre 31 a 50 anos (75,6 %), representando uma população de adultos não jovens.

Ao serem perguntados a respeito de sentirem-se estressados ou não, 36 (97,4%) profissionais entrevistados responderam que sim e apenas 1 (2,6%) profissional disse que não.

Tabela 2: Distribuição dos profissionais de enfermagem da Unidade de Pronto Atendimento, segundo variáveis relacionadas ao trabalho na UPA. Ribeirão Preto, 2005.

VARIÁVEL	FUNÇÃO					
	Enfermeiro		Técnico de Enfermagem		Auxiliar de Enfermagem	
	N	%	N	%	N	%
Receberam treinamento para o trabalho						
Sim	02	25,0	-	-	10	38,5
Não	06	75,0	03	100	16	61,5
Tipo de Treinamento						
Prático com supervisão	01	50,0	-	-	05	50,0
Prático sem supervisão	-	-	-	-	01	10,0
Teórico/Prático com supervisão	-	-	-	-	04	40,0
Teórico/Prático sem supervisão	01	50,0	-	-	-	-
Fez opção pelo trabalho na Unidade?						
Sim	05	62,5	02	66,6	13	50,0
Não	03	37,5	01	33,3	13	50,0
Turno de Trabalho						
Manhã	02	25,0	-	-	06	23,1
Tarde	-	-	-	-	05	19,2
Vespertino	-	-	-	-	04	15,4
Noite	02	25,0	01	33,3	08	30,8
Rodízio	04	50,0	02	66,6	03	11,5
Outro emprego						
Sim	05	62,5	02	66,7	14	53,8
Não	03	37,5	01	33,3	12	46,2
Carga horária total de trabalho semanal						
30 – 39 horas	01	12,5	-	-	07	26,9
40 – 49 horas	02	25,0	01	33,3	07	26,9
50 – 59 horas	05	62,5	-	-	-	-
60 – 69 horas	-	-	-	-	01	3,9
70 – 79 horas	-	-	02	66,7	11	42,3
Área de atuação do outro emprego						
Docência	02	33,3	-	-	-	-
Unidade de Suporte Avançado	01	16,5	-	-	-	-
Hospitalar	02	33,3	-	-	07	50,0
Pronto atendimento	-	-	02	100,0	01	7,1
Resgate Rodoviário	-	-	-	-	01	7,1
Ambulatório penitenciário	-	-	-	-	01	7,1
Ambulatório em UBS	01	16,5	-	-	02	14,5
Ambulatório escolar	-	-	-	-	01	7,1
Vendas	-	-	-	-	01	7,1

Pode-se verificar que a maioria dos profissionais (67,56%) não recebeu nenhum tipo de treinamento para trabalhar na UPA. Dentre os que receberam treinamento, metade foi submetida apenas a treinamento prático e sem supervisão. Tais aspectos mostram-se relevantes em relação a temática abordada uma vez que o contato com o novo, sem o preparo adequado, pode constituir importante fonte de estresse. Constata-se que a maioria (54,05 %) dos profissionais entrevistados optaram por trabalhar na UPA.

É possível observar que há predominância de enfermeiros e técnicos de enfermagem

trabalhando em esquema de rodízio de plantões e maior percentual (29,72%) de auxiliares de enfermagem trabalhando no período diurno (manhã e tarde). A maioria dos profissionais (56,75%) possui outro vínculo empregatício além do Centro de Saúde Escola, também na área da saúde. Evidencia-se um maior percentual de profissionais (35,13%) com carga horária semanal total (UPA do CSE e outro vínculo) de 70 a 79 horas. Quanto à área de atuação do segundo vínculo empregatício, constatou-se maior percentual de profissionais (24,32 %) trabalhando na área hospitalar.

O trabalho em turnos, como garantia da manutenção da assistência durante 24 horas afeta um contingente expressivo de trabalhadores e pode ser operacionalizado nas modalidades de turnos fixos de trabalho ou turnos alternantes (rodízio de horários de trabalho), segundo determinação institucional. Em estudo realizado com a equipe de enfermagem⁽¹²⁾, 91,7% dos enfermeiros apontaram que a modalidade de rodízio de horários interferia negativamente sobre o sono, e que este não era de boa qualidade, devido a interrupções e dificuldades de dormir durante o dia. Apontaram, ainda, os efeitos negativos do rodízio de turnos sobre o relacionamento familiar, social, lazer e sono.

A maioria dos profissionais das três categorias afirmou trabalhar em outro serviço além da UPA, cumprindo cargas horárias acima de 50 horas semanais. Percebe-se que a situação de achatamento de salários obriga os profissionais a terem mais de um vínculo de trabalho, resultando numa carga mensal extremamente longa e desgastante. A dupla ou, a tripla jornada de trabalho somada ao desenvolvimento de atividades domésticas constitui uma das características do trabalho profissional do sexo feminino (predominante na amostra estudada), pois na nossa sociedade, o trabalho doméstico é, na maioria das vezes, um trabalho desvalorizado e atribuído à esfera de competência da mulher⁽¹³⁾. Tais aspectos representam desgaste físico e mental que, cedo ou tarde, podem repercutir em agravos à saúde.

Identificando os aspectos relacionados ao estresse ocupacional

Ao optar por exercer seu papel profissional em um determinado local de trabalho, o trabalhador exerce sua autonomia e sente que tem certo controle sobre sua vida. Esta percepção de controle pode ser um fator protetor para o estresse⁽¹⁾. Frente a isto, é importante conhecer a percepção da equipe de enfermagem a respeito de sua autonomia pela escolha do trabalho na UPA.

Dentre os enfermeiros entrevistados 71,5% referiram ter optado pelo trabalho na UPA apresentando como justificativas: identificação com o serviço de urgência e

emergência, maior proximidade com a população, ser um desafio profissional e, também, por ser considerado de extrema importância na organização dos serviços de saúde, conforme relatos abaixo:

... porque gosto de urgências e emergências e principalmente agora que pelas novas diretrizes e rotina nacional de saúde a UBDS é a porta de entrada de urgência/emergência (E6).

Me senti mais útil e mais próxima da população do que no serviço agendado (E5).

... Como estava me sentindo desmotivada com o trabalho anterior aceitei, na esperança que esse desafio fosse um bom estímulo profissional (E1)

Considero que o PA é um setor de extrema importância na organização dos serviços de saúde. Ele é revelador de como está organizado os serviços e, também, de como estamos atendendo nossos usuários. Também pode ser um ordenador da demanda do atendimento (E2).

Este achado é importante, pois implica na motivação e satisfação no trabalho do enfermeiro. Para 28,5% dos enfermeiros, no momento de sua admissão não havia outra opção de setor de trabalho.

Porque quando cheguei na rede foi o que me ofereceram, então não tive outra opção na época (E3).

Dentre os técnicos de enfermagem participantes do estudo, 66,6% optaram por trabalhar na UPA por melhor se adaptarem com o serviço de urgência e emergência. Já 33,3% dos técnicos de enfermagem tiveram transferência compulsória.

...é o lugar que eu mais me adaptei (TE2).

Não tive opção, fui transferido do Núcleo de Saúde Mental para o PA ao voltar das férias (TE3).

Dos auxiliares de enfermagem participantes da pesquisa, 52% optaram por trabalhar na UPA apresentando como justificativas: conciliar horário de trabalho com outra atividade profissional e com estudo; identificação com o tipo de serviço; maior possibilidade de aprendizado, conforme relatos abaixo:

... porque necessitava fazer turno de 6 horas para conciliar dois empregos, pois só assim

poderia pagar os estudos de meus filhos (AE10).

... fazer turno de 6 horas é bom, porque eu posso dar continuidade aos estudos (AE27).

... serviço diferente do que eu fazia, pois trabalhava interno em hospital psiquiátrico, serviço de emergência dá mais prazer (AE7).

... neste setor tem mais técnicas e procedimentos, então estou aprendendo sempre todo dia (AE26).

Para 48% dos auxiliares entrevistados a única opção disponível no ato de sua admissão no referido serviço de saúde era a UPA. Apesar deste fato, 19% deles referem que se lhes fossem dada opção de escolha do local de trabalho, escolheriam a UPA.

...no momento em que fui admitido, era a única vaga do setor (AE2).

...já fui contratado direto para o PA, mas escolheria o PA caso me contratassem para área programática pois meu ritmo, meu perfil se adapta mais ao PA (AE5).

...nas vagas de remanejamento havia vagas para o PA, mas se pudesse ter escolhido escolheria de novo o PA (AE19).

Entre os enfermeiros e técnicos de enfermagem, a maioria relatou ter optado pelo trabalho na UPA, já entre os auxiliares de enfermagem grande parte afirmou não ter optado pelo trabalho neste setor. A equipe destacou diversos fatores que justificaram a opção pelo trabalho na UPA, como estar próximo à população, poder realizar e aprender novas técnicas e procedimentos, conseguir conciliar seu horário de trabalho com outras atividades.

Estudo⁽¹⁵⁾ identificou que a maior parte dos enfermeiros investigados consideravam o seu trabalho compensador no que diz respeito a proporcionar serviços com significado, serem capazes de utilizar e desenvolver as suas capacidades profissionais e possuírem desafios profissionais. Porém, segundo os mesmos autores, o desafio foi considerado, por cerca de metade dos enfermeiros, como fonte de estresse, pelo fato de sentirem falta de preparação, particularmente no que se refere às habilidades psicológicas.

Identificando as fontes de estresse ocupacional

As principais fontes de estresse destacadas pelos entrevistados foram agrupadas em três categorias, de acordo com as semelhanças das colocações feitas pelos mesmos:

01. Funcionamento organizacional

O caráter hierárquico, burocrático e especializado das organizações de saúde, tem sido percebido pelos profissionais de enfermagem como fonte de estresse. Esta é, geralmente, acentuada pelo descompasso entre os valores destes profissionais, centrados nos objetivos da ciência e prática de cuidados de enfermagem, e os dos administradores dos serviços de saúde, que são, principalmente, de ordem política e econômica.

... pressão da clientela da demanda reprimida que vem das outras UBS e que não caracterizam urgência / emergência, porém é a única porta aberta que encontra em 24 horas além das delegacias para colocar seus problemas (saúde, social, etc), mazelas da vida (E6)

... o contato com toda sorte de problemas sócio-econômicos-políticos-culturais, o que gera uma imensa sensação de impotência; o próprio processo de trabalho no PA que, na maioria das vezes, se resume a medicalização da queixa, sem resolutividade das causas do problema, etc. (E1)

.... falta de um protocolo na unidade para que todos falem a mesma língua (AE6)

... falta de um controle de fluxo de acompanhantes (AE5)

.... falta de equipamentos (cadeiras de rodas, colchonetes para macas) (AE18)

Chamamos atenção para estes elementos, pois estão diretamente ligados à maneira como se dá a organização do trabalho. Outros autores já apontaram como fontes de estresse no trabalho da equipe de enfermagem a falta de recursos humanos e materiais, levando os profissionais a exercerem diversas funções ao mesmo tempo, em breve espaço de tempo, tendo que algumas vezes "improvisar" seu trabalho por falta de recursos⁽⁹⁾.

02. Relacionamentos interpessoais

Outra categoria de estressores refere-se ao relacionamento interpessoal no trabalho. A grande maioria das ocupações envolve interações entre pessoas, seja entre colegas de mesmo nível hierárquico, superiores e subordinados, seja entre empregados e clientes. Quando essas interações resultam em conflitos tem-se uma outra fonte de estresse⁽¹⁶⁾. Tais aspectos também foram identificados nesse estudo, conforme pode ser constatado nos depoimentos abaixo:

Dificuldades com a equipe:

... lidar com projetos e interesses individuais, que se sobrepõem ao projeto do serviço de saúde... a falta ou pelo menos a dificuldade de conversar, manter diálogo, realizar reuniões com os trabalhadores, pois o regime de rodízio dificulta esta prática (E2)

... falta de interesse pessoal geral (incluindo-me) (TE3)

... falta de respaldo, quando há um problema não há quem o resolva apesar de haver vários chefes(AE2)

...nem todos da chefia falam a mesma língua tendo – se vários tipos de discursos e atitudes (AE5)

...o que me estressa é colega quebrar a mão, não é paciente nem trabalho. Paciente nunca me estressou. Sempre colaborei com as necessidades do serviço e agora quando preciso só escuto não (AE1)

Dificuldades com a clientela:

Os aspectos relacionados ao relacionamento com a clientela foram mencionados como importante fonte de estresse, conforme evidenciam os relatos a seguir:

...a exposição à agressividade de alguns usuários e a presença súbita da imprensa em alguns momentos (E1)

...os pacientes acabam não tendo a quem recorrer, pressionando assim o profissional mais próximo e às vezes até o agredindo (TE2)

...pessoa alcoolizada , agitada , com agressão verbal (AE11)

... principalmente a falta de segurança, pois sofremos agressões o tempo todo por parte de acompanhantes de pacientes e por vezes até o paciente (AE3)

Estudo de revisão a respeito do trabalho do enfermeiro e o estresse apontou que entre enfermeiros assistenciais o atendimento ao cliente e as relações interpessoais estão entre as maiores fontes de estresse⁽¹⁶⁾.

03. Sobrecarga de trabalho

A demanda de trabalho foi apontada como uma fonte de estresse que afeta, negativamente, a percepção do auxiliar de enfermagem acerca do seu contexto de trabalho e associa-se, principalmente, ao déficit de pessoal. Este resultado é considerado como importante causador de sofrimento psíquico e estresse ocupacional^(9,17).

...excesso de atividades no trabalho devido à quantidade diminuída de funcionários (AE2)

...carga horária elevada... diminuição de funcionários no horário de pico (AE3)

...diminuição de funcionários nos finais de semana onde há o aumento da demanda (AE6)

...folgar apenas um final de semana por mês (AE8)

...me sinto estressada quando estou no acolhimento, mas, dependendo do número contingente, e quando há falta de médico no plantão (AE19)

Identificando sugestões para reduzir o estresse ocupacional

Solicitamos, aos profissionais, sugestões para redução do estresse no trabalho, a partir de sua percepção sobre os estressores previamente identificados. Através das falas que se seguem, poderemos dimensionar e classificar os mecanismos de enfrentamento utilizados pelos membros da equipe.

01. Funcionamento Organizacional

A literatura sugere que, para melhorar o funcionamento organizacional, os trabalhadores precisam sentir que estão participando das tomadas de decisões, recebendo incentivos e sendo valorizados por suas chefias⁽¹⁸⁾. Entretanto, pelos relatos, percebe-se que isto não ocorre frequentemente. Desta forma, as sugestões dos profissionais de enfermagem para redução do estresse no ambiente de trabalho estiveram voltadas, principalmente, para os aspectos relacionados ao funcionamento

organizacional, conforme evidenciado nos relatos abaixo:

... ter melhor distribuição de funcionários nas 24 horas de atendimento (manhã-tarde-vespertino-noturno)... ter médicos contratados em todos os horários estabelecidos(E7)

...organização do fluxo de entrada/saída de pacientes/ acompanhantes (instalação de catracas) (AE2)

... ser criticado quando for preciso, mas também ser elogiado. O funcionário quase não comete erros e os acertos são muito maiores... fazer reuniões sempre que possível para discutir e tentar solucionar os problemas (TE1)

... melhora da segurança no trabalho, a unidade não nos garante sequer alguma segurança (E4)

02. Educação da clientela

As sugestões voltadas para educação da clientela foram citadas apenas por enfermeiros, estando relacionadas à adequada utilização dos serviços bem como ao respeito aos servidores.

...mais ações educativas a população quanto a utilização adequada dos serviços do SUS, diminuindo a procura pelos PA e somente nas situações agudas (E1)

... talvez uma campanha continuada de respeito ao servidor fosse a solução (E5)

03. Promoção da integração e apoio à equipe

Considerando-se que as dificuldades de interação no trabalho foram mencionadas como importante fonte de estresse ocupacional, mostra-se coerente os depoimentos abaixo, referentes às sugestões para promoção da integração e apoio à equipe:

... realizar supervisão externa com os trabalhadores para que realmente se construa um trabalho em equipe... promover encontros de confraternização (E2)

...ter mais reuniões com os funcionários para poder discutir problemas relacionados com o serviço de enfermagem, escala mensal, atrasos, educação continuada (E7)

... procurar trabalhar em harmonia com a colaboração de todos da equipe (TE1)

... programas anti-estresse para funcionários (TE2)

... atividades diferentes extra trabalho... atualizações e reciclagens (TE3)

Consideramos de grande importância as sugestões dos profissionais de enfermagem no que se refere às estratégias para redução do estresse no ambiente de trabalho. A partir do momento que destacam possíveis ações, estas devem ser consideradas e valorizadas pelos responsáveis pelo serviço.

Embora arranjos do ambiente organizacional produzam possivelmente resultados mais rápidos e eficazes na promoção da saúde, intervenções focadas no trabalhador podem, também, contribuir para a prevenção de doenças, ao atuarem como ferramenta auxiliar em programas multidisciplinares de promoção de saúde no trabalho. O modo como a pessoa lida com as circunstâncias geradoras de estresse exerce grande influência sobre sua saúde, modulando a gravidade do estresse resultante. Então, o trabalhador poderá ter sua saúde protegida ao se engajar em comportamentos de enfrentamento adequados que amenizem o impacto psicológico e somático do estresse^(5, 19).

Estratégias utilizadas para redução do estresse ocupacional

As pessoas diferem em suas formas de perceber, identificar e avaliar os estressores; da mesma maneira, suas reações e seus processos de enfrentamento e adaptação são pessoais. As respostas às situações de estresse, mesmo não sendo rotineiras e nem automatizadas, são adaptativas e requerem do indivíduo uma certa experiência de trabalho e de vida⁽⁴⁾.

Os relatos dos profissionais de saúde entrevistados, referentes às estratégias que utilizam para enfrentamento do estresse, foram categorizados de acordo com as três grandes classes de mecanismos de *coping*: evitamento, confronto direto e confronto indireto⁽⁵⁾.

01. Utilizando estratégias de evitamento

As respostas abaixo, relatadas pelos sujeitos, se enquadram na classe de estratégias de evitamento, um meio de alívio de estresse através de mecanismos que levem a tentar esquecer os estressores, adiar confrontos e/ou bloquear emoções⁽⁵⁾:

...procuro evitar desavenças e fugir de confusões ao máximo, quando percebo que a coisa está ficando fora de controle (E3)

...saio às vezes do ambiente de estresse (TE3)

...quando estou no acolhimento saio do local, vou tomar água, banheiro, peço para trocar com colega 30 minutos (AE19)

...ignoro o que os colegas fazem e faço o meu trabalho (AE1)

...procuro não me envolver com pacientes e acompanhantes, não discutir, não entrar em detalhes e sair do local (AE7)

...me medico (AE17)

02. Utilizando estratégias de confronto direto

Foram mencionadas, por todas as categorias profissionais de enfermagem investigadas, utilização de estratégias de confronto direto ao estresse que consiste em buscar informações, falar sobre o assunto e negociar alternativas, conforme apresentado nos discursos que a seguir⁽⁵⁾:

...avaliar cada caso, conversar com cada um na medida do possível, se for "briga", sempre que necessitar peço auxílio para os responsáveis da unidade, reforçar a equipe para falar a mesma língua. (E7)

...busca diária por aprendizado, com os colegas, com os outros profissionais, com os próprios usuários, nos livros, protocolos, etc (E1)

...tomar um copo de água, respirar fundo e encarar (AE9)

...procuro dar sugestões para minha chefia (TE2)

...se surgir algum problema com colega de trabalho tento resolvê-los pessoalmente com as pessoas envolvidas não deixando nada pendente (TE5)

03. Utilizando estratégias de confronto indireto

Encontramos outras formas de enfrentamento ligadas a atividades religiosas e a prática esportiva que são classificadas como confronto indireto, pois, são empregadas para aliviar o grau de tensão e não evitá-los:

...atividades sócio – culturais quando possível: caminhada, clube, cinema, "bate-papo", etc. (E1)

...gosto de "dança de salão", mas sinto que isto apenas ameniza, mas o stress embutido não é controlado (E6)

...vou a bares, ouço musica, adoro viajar, passear, dançar (TE2)

...programar espaço para recreação (AE3)

...ao termino da carga horária busco algum tipo de lazer (AE25)

...em primeiro lugar busco força em Deus, para que cada dia seja cheio de paz, tranquilidade, união, depois faço psicoterapia e acupuntura para conseguir relaxar (AE16)

Outra forma de enfrentamento ocorre por meio do suporte religioso, "Rezar, pensar em Deus", "pedir a Deus para proteger" e foi mencionada pelos profissionais deste estudo como uma forma de "ter esperança no futuro" e "crer em dias melhores". A esperança e a fé podem representar pontos de equilíbrio entre a realidade do dia-a-dia e o sofrimento do trabalho.

Há, ainda, relatos que mostram como os profissionais de enfermagem utilizam estratégias de atividade física com a finalidade de minimizarem os efeitos do estresse ocupacional. O indivíduo pode liberar o estresse de várias maneiras, seja de forma inconsciente ou consciente através de mecanismos cognitivos ou comportamentais, na tentativa particular de manter o equilíbrio interno⁽⁵⁾.

CONCLUSÃO

No contexto organizacional, a presença de trabalhadores com estresse na equipe pode provocar o desenvolvimento das atividades com ineficiência, comunicação deficitária, desorganização do trabalho, insatisfação, diminuição da produtividade, o que trará conseqüências ao cuidado prestado à clientela. Todos estes aspectos foram evidenciados nesse estudo. Constatou-se, ainda, que as fontes de estresse citadas pelos profissionais estiveram relacionadas tanto aos fatores organizacionais quanto aos de relacionamento com a equipe e clientela. Desse modo, mostraram-se coerentes as sugestões dos mesmos para redução do estresse, ao enfocarem tais aspectos.

O estresse apresentado por esses profissionais deve vir acompanhado por esforços de enfrentamento para gerenciar as

conseqüências das fontes de estresse e retornar o indivíduo a um nível estável de funcionamento homeostático. Neste estudo, os profissionais utilizaram estratégias de evitamento, confronto direto e indireto, relatando diversas ações que quando utilizadas continuamente podem levar a um relaxamento temporário, mas não modificam a situação geradora de estresse.

Acreditamos que a identificação de estressores no trabalho corresponde a um dos grandes agentes de mudança, uma vez que desenvolvidas as possíveis soluções para minimizar seus efeitos, estas podem tornar o cotidiano da equipe de enfermagem mais produtivo, menos desgastante e, possivelmente, valorizá-la mais no que se refere aos aspectos humanos e profissionais.

Dadas as perdas humanas e econômicas associadas ao estresse ocupacional, tornam-se necessárias intervenções para sua prevenção ou controle. Programas de manejo de estresse ocupacional podem ser focados na organização de trabalho e/ou no trabalhador. Intervenções focadas na organização são voltadas para a modificação de estressores do ambiente de trabalho, podendo incluir mudanças na estrutura organizacional, condições de trabalho, treinamento e desenvolvimento, participação e autonomia no trabalho e relações interpessoais no trabalho. Intervenções focadas no indivíduo almejam reduzir o impacto de riscos já existentes, através do desenvolvimento de um adequado repertório de estratégias de enfrentamento individuais.

Caso a equipe tenha espaço para discussão, os estressores terão sua ação negativa reduzida diminuindo, assim, os danos à saúde do indivíduo. Neste estudo, os profissionais participantes ofereceram diversas sugestões para a redução do estresse, que poderiam vir à discussão caso eles tivessem um espaço para isto no local de trabalho, onde os profissionais pudessem refletir sobre as condições nas quais trabalham e pensar juntos em modos de transformá-las.

Acreditamos que a mudança de atitude permite uma melhor forma de lidar com os fatores estressantes presentes no ambiente de trabalho, principalmente, quando há o investimento em relações humanas saudáveis,

baseadas em situações de valorização e apreciação de pessoas.

REFERÊNCIAS

1. Glassman WE, Hadad M. Psicologia: abordagens atuais. 4ª edição. Porto Alegre: Artmed; 2006.
2. Lipp M. Stress: conceitos básicos. In: Lipp M, editor. Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco. Campinas: Papirus; 1996. p. 17 - 31.
3. França ACL, Rodrigues AL. Stress e Trabalho: Guia Básico com Abordagem Psicossomática. São Paulo: Atlas; 1997.
4. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, & coping. Nova York: Springer; 1984.
5. Bachion MM, Peres AS, Belisário VL, Carvalho EC. Estresse, ansiedade e coping: uma revisão dos conceitos, medidas e estratégias de intervenção voltadas para a prática de enfermagem. Revista Mineira de Enfermagem. 1998;2(1):33-39.
6. Paschoal T, Tamayo A. Validação da Escala de Estresse no Trabalho. Estudos de Psicologia. 2004;9(1):45-52.
7. Cox T. Stress, coping and problem solving. Work and Stress. 1987;1(1):5-14.
8. Santos JM, Oliveira EB, Moreira AC. Estresse, fator de risco para a saúde do enfermeiro em Centro de Terapia Intensiva. Rev Enferm UERJ. 2006;14(4):580-5.
9. Batista KM, Bianchi ERF. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2006;14(4):534-9.
10. Chaves EG. Stress e trabalho do enfermeiro: a influência de características individuais no ajustamento e tolerância ao turno noturno [tese]. [São Paulo]: Instituto de Psicologia/USP; 1994.
11. Miquelim JDL, Carvalho CBO, Gir E, Pelá NTR. Estresse nos profissionais de enfermagem que atuam em uma unidade de pacientes portadores de HIV-AIDS. DST – J Bras Doenças Sex Transm. 2004;16(3):24-31.
12. Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70 Persona; 1977.
13. Marziale MHP, Rozestraten RIA. Turnos alternantes: fadiga mental de enfermagem. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 1995 Jan;3(1):59-78.

14. Massaroni L. O estresse dos profissionais da equipe de enfermagem no centro cirúrgico: estudo das representações sociais [tese]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ; 2001.
15. Leppanen RA, Olkinoura MD. Psychological stress experienced by health care personnel. Scandinavian journal of work, environment & health. 1987;13:1-8.
16. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. Rev. Latino-Am Enfermagem. 2005;13(2):255-61.
17. Fonseca AM, Soares E. Desgaste emocional: depoimentos de enfermeiros que atuam em ambiente de hospital. Rev Rene. 2006;7(1):91-7.
18. Tamayo MR, Tróccoli BT. Exaustão emocional: relações com a percepção do suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho. Estudos de Psicologia. 2002;7(1):37-46.
19. Beck CLC; Gonzáles RMB; Stekel LMC; Donaduzzi JC. O trabalho da enfermagem em unidades críticas e sua repercussão sobre a saúde dos trabalhadores. Esc Anna Nery. 2006;10(2): 221-7.

Artigo recebido em 12.06.07

Aprovado para publicação em 31.03.08