



DOCENCIA - INVESTIGACIÓN

Caracterização do estresse de enfermeiros que atuam em hospital especializado em cardiologia

Caracterización del estrés de enfermeros que trabajan en hospital especializado en cardiología

*Feitosa Lima, G. **Simonetti, SH. ***Ferraz Bianchi, ER. ****Kobayashi, RM.

*Enfermeira residente do 2º ano do curso de Enfermagem Cardiovascular do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. Bolsista da FUNDAP. Membro do grupo de Pesquisa Stress, coping e trabalho. E-mail: gabi_fei@yahoo.com.br **Mestre em Saúde do Adulto pela EEUSP. Enfermeiro Especialista Cardiovascular, atuante no Setor de Anticoagulação Oral do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. Membro do grupo de Pesquisa Estresse, coping e trabalho. ***Livre Docente. Assessora de pesquisa da Divisão de Enfermagem do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. Docente (inativa) da Escola de Enfermagem da USP. Coordenadora do grupo de pesquisa Stress, coping e trabalho. ****Pedagoga. Doutora em Enfermagem pela EEUSP. Diretora Técnica do Serviço de Educação Continuada do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. Brasil.

- Trabalho apresentado em formato pôster no XXXII Congresso da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo/ em 24 de junho de 2011 e na III Jornada de enfermagem cardiovascular do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia em 5 e 6 de novembro de 2010.
- Resumo publicado no Suplemento Especial da Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo, 2011; 21(2): 191.

Palavras-chave: estresse; enfermagem; hospitais; cardiologia.

Palabras clave: estrés; enfermería; hospitales; cardiología.

Keywords: stress; nursing; hospitals; cardiology.

RESUMO

Introdução: O estresse está relacionado com doenças físicas e mentais e é reconhecido como um dos principais problemas para o bom funcionamento das instituições e para a saúde do trabalhador.

Objetivo: Baseado no Modelo Interacionista de Estresse, o objetivo deste estudo foi caracterizar o estresse dos enfermeiros que atuam em cardiologia.

Metodologia: Quantitativa, descritiva e comparativa. Participaram da pesquisa 77 enfermeiros. Para a coleta de dados foram utilizadas as escalas: Bianchi de Stress, Estresse no Trabalho e Estresse Percebido.

Resultados: Os enfermeiros apresentam nível médio de Estresse (3,49) e os maiores estressores estão relacionados a: administração de pessoal, condições de trabalho para o desempenho das atividades e coordenação das atividades na unidade. Ter cursado Pós- Graduação foi relacionado com maior média de Estresse ($p=0,027$) e trabalhar em unidade aberta com maior sensação de valorização profissional ($p=0,024$).

Conclusão: Características sociodemográficas e organização do trabalho interagem na percepção do estresse e sensação de valorização profissional. As relações interpessoais devem ser foco de ações para redução do estresse dos enfermeiros e investir na valorização para se atingir uma assistência de qualidade com excelência.

RESUMEN

Introducción: El estrés está relacionado con la enfermedad física y mental, y es reconocido como uno de los principales problemas para el correcto funcionamiento de las instituciones y el personal de salud.

Objetivo: Basado en el modelo interaccionista de estrés. El objetivo fue caracterizar el estrés de enfermeras que trabajan en cardiología.

Metodología: cuantitativa, descriptiva y comparativa. Para recoger los datos se utilizaron las escalas: Bianchi de Estrés, Estrés en el Trabajo y Estrés Percibido.

Resultados: Las enfermeras presentan nivel medio de estrés (3.49) y los factores de estrés más importantes están relacionados con la administración de personal, condiciones de trabajo para la realización de actividades y la coordinación de las actividades en la unidad. El hecho de tener post-gradado se asoció con una mayor media de estrés nivel ($p=0,027$) y el trabajo en la unidad abierta con un mayor sentido de progreso profesional ($p=0,024$).

Conclusión: Características socio-demográficas y la organización del trabajo interactúan en la percepción y en el sentido de valor profesional. Las relaciones interpersonales deben ser el foco de las acciones para reducir el estrés del personal de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Stress is related to physical and mental illness and is recognized as one of the main problems in the proper functioning of health workers and their institutions.

Objective: Based on the Stress Transaction Model, the objective of this study was to characterize the stress of nurses who work in specialized cardiology hospitals.

Method: quantitative, descriptive and comparative methods. The population consisted of 77 nurses. The instruments used were: Bianchi Stress Questionnaire, Work Stress Inventory and Perceived Stress Scale.

Results: Nurses have medium stress levels (3,49) and the highest causes of stress were related to staff administration, work conditions and unit coordination. Nurses who have university Degrees demonstrated higher levels of stress ($p=0,027$) and working in open units was related to high professional development ($p=0,024$).

Conclusion: sociodemographic characteristics and work organization interacted with stress perception and professional valorization. The strategies to reduce stress have to be included in interpersonal relationships and invest in valorization of nurses in order to give excellent quality care to the patients.

INTRODUÇÃO

São muitos os desafios e exigências para permanecer no mercado de trabalho. As demandas de um mercado de trabalho competitivo e globalizado, atreladas aos fatores que envolvem o modo como o trabalho acontece e é organizado, podem gerar situações reconhecidas como estressantes durante o exercício das atividades laborais.

Na área da saúde, o desenvolvimento tecnológico e técnico-científico acaba por gerar a necessidade de maior grau de especialização nas áreas do conhecimento. Na enfermagem, muitas são as especialidades que existem para o aperfeiçoamento profissional. A cardiologia é uma delas. A assistência prestada é embasada no conhecimento técnico-científico e na constante atualização, para corresponder à complexidade do atendimento prestado à população desses serviços especializados.

O estresse, juntamente com o tabagismo, sedentarismo e mudança de dieta da população, são considerados fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Estima-se que em 2020, a morbidade e mortalidade mundial por doenças cardiovasculares quase duplicarão. O DALY (*Disability-Adjusted Life Year*) é uma medida que expressa os anos de vida perdidos por motivos de doença, incapacidade e morte precoce. Foi desenvolvida inicialmente pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e aponta que o *Daly* de 85 milhões em 1990 passará para 140 a 160 milhões em 2020 ⁽¹⁾.

O profissional que atua em cardiologia, ao mesmo tempo em que exerce sua profissão movida por suas demandas internas (valores, responsabilidades, crenças) se depara com demandas externas muitas vezes estressantes (condições e organização do trabalho, sistema de saúde), as quais podem resultar em agravos à saúde física e psíquica do enfermeiro, bem como influenciar na qualidade e segurança da assistência de enfermagem prestada.

O estresse está presente no desenvolvimento de enfermidades como úlceras pépticas, doenças cardiovasculares, doenças mentais e doenças infecciosas ⁽²⁾ que levam os indivíduos a procurarem por assistência à saúde, pois o estresse está intimamente relacionado com a ativação do sistema nervoso autônomo simpático e endócrino, sistemas envolvidos na coordenação e regulação das funções do organismo.

O Modelo Interacionista do Estresse proposto por Lazarus e Folkman, aborda o estresse diante de fatores psicológicos e individuais, conceituando-o como “*uma complexa série de fenômenos subjetivos vividos quando a demanda de um evento taxa ou excede os recursos de adaptação da pessoa*”. Segundo este modelo, o estresse não existe no evento, mas é o resultado da interação entre indivíduo e ambiente, onde se faz importante a avaliação (situação irrelevante, ameaça ou desafio) que o indivíduo faz do evento ⁽³⁾.

Os autores deste modelo reforçam ainda que a percepção de um evento como uma ameaça sofre a influência de fatores como a novidade da situação, número e complexidade do evento, controle, suporte social e autoestima.

Para enfrentar os eventos estressantes e restabelecer o equilíbrio orgânico, diante da persistência de um estressor, busca-se por mecanismos de enfrentamento. O

indivíduo pode enfrentar o problema, fugir dele, reavaliar seu significado ou buscar por suporte social ⁽³⁾.

O estresse também está presente durante a atividade profissional dos enfermeiros, pois este passa aproximadamente um terço de seu dia na interação com pacientes, familiares e equipe de saúde, o que pode gerar situações estressantes no cotidiano de trabalho.

O estresse ocupacional é reconhecido como um dos principais problemas para a saúde do trabalhador e para o bom funcionamento das instituições, pois resulta em aumento do absenteísmo, menor dedicação ao trabalho, aumento da rotatividade de pessoal, queda do rendimento e produtividade e maior risco de acidentes ⁽⁴⁾.

O estresse ocupacional é uma realidade nos diversos setores da economia, inclusive no setor de serviços em saúde. A OMS aponta que *“os trabalhadores dos sistemas de saúde do mundo todo estão sofrendo um aumento de estresse e insegurança à medida que reagem a um conjunto complexo de forças”* ⁽⁵⁾ e relata ainda que tais forças estão relacionadas às condições de trabalho, compensação financeira, segurança no local de trabalho, carência ou excesso de trabalhadores.

Dentre os trabalhadores de saúde, estão os enfermeiros e a equipe de enfermagem que, durante o exercício da profissão, se deparam com inúmeras situações potencialmente estressantes. Estudo com auxiliares de enfermagem que trabalham em um hospital público identificou que os profissionais referiram o estresse como um distúrbio emocional que pode ocasionar irritação, mau humor e incapacidade para o trabalho ⁽⁶⁾.

Estudo de revisão identificou estressores ocupacionais para enfermeiros em várias áreas de atuação relacionados à assistência prestada ao paciente como o lidar com a dor e sofrimento e morte, lidar com os sentimentos de pacientes e seus familiares ⁽⁷⁾. Além destes estressores, há os relacionados à organização do trabalho como burocracia e dependência de outros setores; condições de trabalho; jornada de trabalho; trabalho em turnos e sobrecarga de trabalho; pressões; cobranças e carga emocional ⁽⁸⁾. Tem-se conhecimento que o processo de trabalho e a estrutura organizacional foram citados como estressores que levam à insatisfação no trabalho ⁽⁹⁾.

A questão da satisfação e valorização do trabalho estão ligadas ao estresse vivido no exercício da profissão. Sentir-se valorizado profissionalmente é uma condição que corresponde à necessidade humana básica de estima, pois se trata do auto e hétero reconhecimento da capacidade de trabalho. Estudo que investigou fatores de motivação e insatisfação no trabalho evidenciou que a valorização neste ambiente, juntamente com o “gostar do que se faz”, são fatores motivacionais na execução do trabalho do enfermeiro e, em contrapartida, a remuneração salarial foi relacionada à insatisfação profissional ⁽¹⁰⁾.

Diante do exposto acima, surge a necessidade de caracterizar o estresse do enfermeiro que atua em instituição referência em cardiologia, devido à lacuna literária na última década a respeito disto.

Este conhecimento proporcionará subsídios para reflexão e intervenções futuras no manejo do estresse vivenciado pelo enfermeiro, o que refletirá, em última instância, na melhoria da qualidade da assistência prestada.

OBJETIVOS

Geral: Caracterizar o estresse dos enfermeiros que atuam em Hospital Público Especializado em Cardiologia.

Específicos:

1. Caracterizar o perfil sociodemográfico dos enfermeiros que atuam em hospital de Cardiologia.
2. Identificar os níveis de estresse percebido na vida em geral, níveis de estresse no trabalho e níveis de estresse gerado durante a execução das atividades inerentes ao enfermeiro; estressores e sensação de valorização do enfermeiro que atua em hospital especializado em cardiologia.
3. Identificar a correlação entre os níveis de estresse percebido, estresse no trabalho e do estresse gerado durante o exercício da profissão do enfermeiro, dos estressores e da sensação de valorização com a caracterização sociodemográfica do enfermeiro atuante na área cardiovascular.

CASUÍSTICA E MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo correlacional que possibilitou identificar o estresse do enfermeiro atuante em hospital especializado em cardiologia. Os dados foram extraídos do projeto “Estresse e Hardiness de enfermeiros Hospitalares” aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da USP (Processo n. 598/2006), que foi realizado no ano de 2008 junto a enfermeiros de hospital público e governamental, especializado em cardiologia, do município de São Paulo, caracterizado como de grande porte, registrado no DATASUS do Ministério da Saúde. Participaram do estudo 77 enfermeiros que aceitaram a proposta e estavam alocados em unidades classificadas como abertas (Unidades de Internação, Pronto Socorro, Ambulatório, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Serviço de Educação Continuada, Serviço de Procura de Órgãos e Tecidos) e unidades fechadas (Unidade de Tratamento Intensivo, Unidade Coronariana, Centro Cirúrgico e Central de Material). Tal classificação foi feita baseando-se no controle de fluxo de profissionais e/ou familiares de paciente ⁽¹¹⁾.

Instrumentos de coleta de dados

Utilizaram-se as seguintes escalas autoaplicáveis:

- Escala Bianchi de Estresse ⁽¹²⁾ (EBS): Composta por 51 itens divididos em seis domínios (agrupamentos de atividades ou situações que podem se configurar como estressores) descritos a seguir:
 - Domínio A: relacionamento com outras unidades, relacionamento com centro cirúrgico, relacionamento com centro de material, relacionamento com almoxarifado, relacionamento com farmácia, relacionamento com manutenção, relacionamento com

admissão/alta do paciente, comunicação com supervisores de enfermagem, comunicação com administração superior.

○ Domínio B: previsão de material a ser usado, reposição de material, controle de material usado, controle de equipamento, solicitação de revisão e consertos de equipamentos, levantamento de quantidade de material existente na unidade.

○ Domínio C: controlar a equipe de enfermagem, realizar a distribuição de funcionários, supervisionar as atividades da equipe, realizar o treinamento, avaliar o desempenho do funcionário, elaborar escala mensal de funcionários.

○ Domínio D: admitir o paciente na unidade, fazer exame físico no paciente, prescrever cuidados de enfermagem, avaliar as condições dos pacientes, atender às necessidades dos pacientes, atender às necessidades dos familiares, orientar o paciente para o autocuidado, orientar os familiares para cuidar do paciente, supervisionar o cuidado de enfermagem, orientar para a alta do paciente, prestar os cuidados de enfermagem, atender às emergências na unidade, atender aos familiares de pacientes críticos, enfrentar a morte do paciente, orientar familiares de paciente crítico.

○ Domínio F: participar de reuniões do departamento de enfermagem, participar de comissões na instituição, participar de eventos científicos, o ambiente físico da unidade, nível de barulho na unidade, realizar atividades burocráticas, realizar tarefas com tempo mínimo disponível.

Para cada item dos domínios, a pontuação varia de 1 a 7 (os níveis são classificados em baixo (até 3) , médio (de 3,1 a 4,0), alerta (4,1 a 5,9) e alto (acima de 6). Esta escala possui também duas escalas analógicas visuais (EAV) para mensuração do estresse autoatribuído e sensação de valorização do profissional. O enfermeiro assinalou na linha apresentada com 10 cm de comprimento o valor atribuído para o estresse e em outra linha para a atribuição de valor ao desempenho profissional.

- Escala de Estresse no Trabalho ⁽¹³⁾ (EET): Composta por 23 itens (cujos escores podem variar de 23 a 115) que abordam aspectos relacionados ao processo de trabalho, seus aspectos interpessoais, hierarquia e relações de poder.

- Escala de Estresse Percebido ⁽¹⁴⁾ (PPS-10): Composta por 10 itens (cujos escores podem variar de 0 a 40) referentes à sensação e sentimentos da vida em geral, independente do ambiente ser de trabalho ou não.

Para todas as escalas os valores apontados pelos enfermeiros são somados e quanto maior o escore encontrado, maior é o nível de estresse. Os valores assinalados na linha foram medidos com uma régua de 20 cm e quanto maior o valor, maior o estresse percebido e a sensação de valorização profissional.

Trajetória da coleta de dados

Após a explicação aos enfermeiros da instituição, dos objetivos e finalidade do estudo, anonimato e participação voluntária na pesquisa, os instrumentos de coleta de dados foram entregues para 150 enfermeiros, em envelopes, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e foram recolhidos no prazo de

uma semana pelo pesquisador. Setenta e sete enfermeiros devolveram os envelopes com os instrumentos preenchidos, o que representa 51,3%

Análise dos dados

Os dados coletados foram compilados em planilha de Excel e o programa utilizado foi o SPSS-16. A verificação da normalidade das variáveis quantitativas foi realizada com o teste KS (Kolmogorov-Smirnov). Foi utilizado o teste de Mann–Whitney e T-test para verificar a distribuição dos valores das respostas e comparação das médias de estresse e sensação de valorização, o coeficiente de Pearson para as correlações paramétricas e o de Spearman para as correlações não-paramétricas. Os resultados com $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significantes.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

• Caracterização da amostra populacional

A amostra estudada mostrou predominância de profissionais do sexo feminino (90,9 %) no exercício de cargo assistencial (88,3%), com ao menos um curso de Pós-Graduação (81,8 %). Com relação à unidade de trabalho, observou-se que grande parte da amostra trabalha em unidades abertas (53,2%) (Unidade de Internação, Pronto Socorro, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, Serviço de Educação Continuada, Serviço de Procura de Órgãos e Tecidos e Ambulatório) em um período compreendido entre 0 e 5 anos (67,5 %), com turno de trabalho no período da manhã ou tarde (68,83%). A maioria possui idade entre 30 e 50 anos (63,6 %), com tempo de formação acadêmica compreendido entre 3 e 10 anos (53,3%), conforme mostra a tabela 1

Tabla I. Características socio demográficas de la población de la muestra en estudio. São Paulo, 2008.

Variáveis	N	%
IDADE (anos)		
20 ----130	17	22,1
30 ----140	29	37,7
40 ----150	20	26
50 ----160	10	13
60 ou mais	1	1,3
TEMPO FORMADO (ANOS)		
3 ----15	23	29,9
5 ----110	18	23,4
10 ----115	11	14,3
15 ----120	10	13
20 ----125	9	11,7
Mais de 25	5	6,5
Não respondeu	1	1,3
SEXO		
Feminino	70	90,9
Masculino	7	9,1
CARGO		
Assistencial	68	88,3
Gerencial	8	10,4
Não respondeu	1	1,3
PÓS-GRADUAÇÃO		
Especialização	56	72,7
Mestrado ou doutorado	7	9,1
Não respondeu	14	18,2
UNIDADE EM QUE TRABALHA		
Aberta	41	53,2
Fechada	32	41,6
Não respondeu	4	5,2
TURNO DE TRABALHO		
Manhã	29	37,7
Tarde	24	31,2
Noite	14	18,2
Outros	9	11,7
Não respondeu	1	1,3
Total	77	100

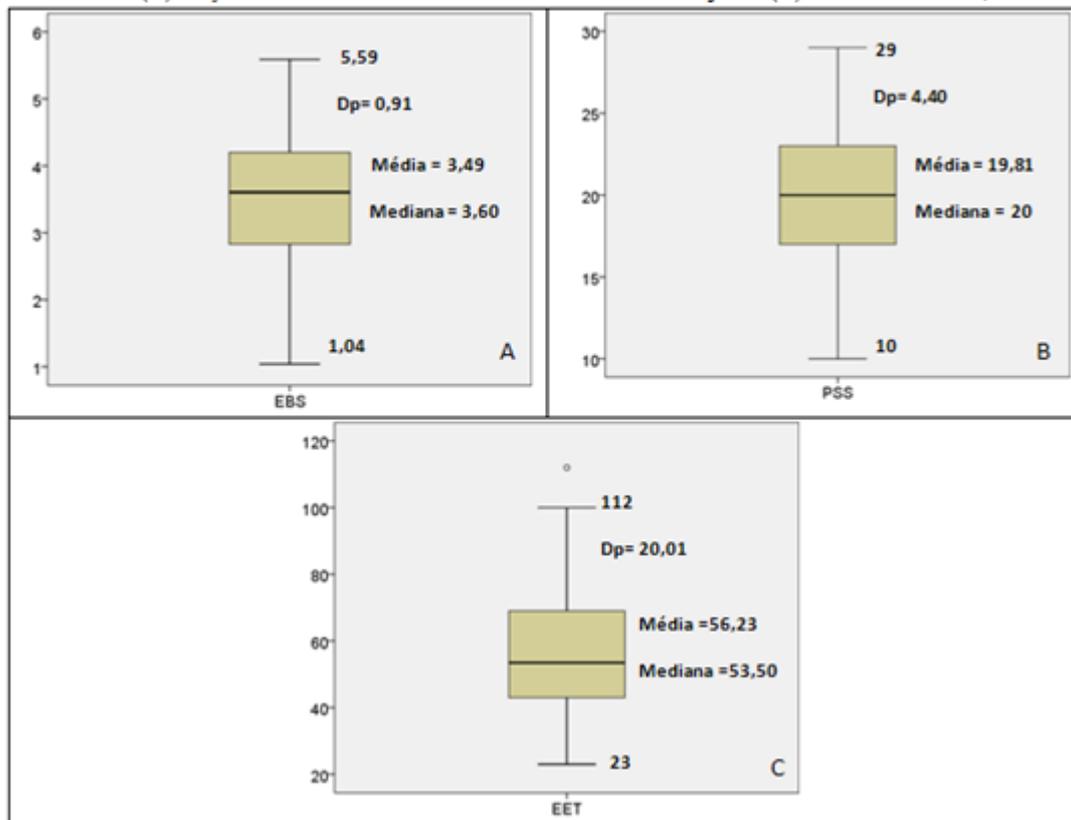
- Níveis de estresse percebido (PSS-10), estresse no trabalho (EET), estresse gerado durante o exercício da profissão do enfermeiro (EBS) e estressores.

Três participantes da pesquisa não responderam a Escala de Estresse no Trabalho e um participante não respondeu a Escala de Estresse Percebido.

A média de escores de estresse obtida com o uso da escala PSS-10 foi de 19,81 (dp= 4,40), com a EET foi 56,23 (dp= 20,01) e com a EBS foi de 3,49 (dp= 0,91), valores considerados médios para todas as escalas em questão, o que permite dizer que os

enfermeiros possuem nível médio de estresse. A figura 1 ilustra a distribuição dos escores de estresse obtidos nas três escalas.

Figura 1. Distribuição de las puntuaciones obtenidas en la Escala Bianchi de Estrés (A), Escala de Estrés Percibido (B) y Escala de Estrés en el Trabajo (C). São Paulo, 2008.



Quanto aos estressores, os domínios da EBS que apresentaram maiores escores de estresse, em ordem decrescente foram: atividades relacionadas à administração de pessoal (domínio C- escore 3,83); condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro (domínio F- escore 3,79); coordenação das atividades na unidade (domínio E- escore 3,56); relacionamento com outras unidades e superiores (domínio A- escore 3,37); funcionamento adequado da unidade (domínio B- escore 3,22); assistência prestada ao paciente (domínio D- escore 3,02).

• **Escalas analógicas visuais (EAV): Nível de estresse autoatribuído e sensação de valorização.**

A média dos escores de sensação de valorização foi de 5,54 (dp= 2,93) e do nível de estresse autoatribuído foi de 6,01 (dp=2,22), o que representa uma valorização profissional média e uma atribuição de nível de estresse acima da média.

• **Relação entre os escores de estresse das escalas estudadas - EBS, EET, PSS-10, dos níveis de estresse autoatribuído e sensação de valorização com as características sociodemográficas.**

Com relação às características sociodemográficas, aqueles que possuem curso de Pós-Graduação apresentaram média de estresse autoatribuído (EAV) maior (6,24) quando comparados com aqueles que não possuem curso de Pós-Graduação (4,82) e essa diferença foi estatisticamente significativa (p=0,027).

Com relação à sensação de valorização (EAV), os enfermeiros que trabalham em unidades abertas apresentaram maiores médias de estresse (6,26) quando comparados com aqueles que trabalham em unidades fechadas (4,73) e essa diferença também foi estatisticamente significativa ($p=0,024$).

Na análise dos escores de estresse obtidos na EBS, verificou-se uma correlação positiva, fraca ($r^2=0,303$) e significativa ($p=0,007$) com os níveis de estresse autoatribuído. Os níveis de estresse autoatribuído apresentaram correlação positiva, fraca ($r^2=0,381$) e significativa ($p < 0,001$) com os escores obtidos na PSS. Quanto maior o estresse vivido durante o exercício das atividades do enfermeiro maior o nível de estresse autoatribuído e quanto maior o estresse autoatribuído, maior o estresse percebido na vida em geral.

Os escores de estresse obtidos na PSS apresentaram correlação positiva, moderada ($r^2=0,453$) e significativa ($p < 0,001$) com os escores obtidos na EET, ou seja, quanto maior o escore de estresse percebido na vida em geral, maior o estresse no ambiente de trabalho.

Tabla II Niveles de estrés, sensación de valorización y características socio demográficas. São Paulo, 2008.

Relacionamento A/B		Teste estatístico	p-valor
A	B		
Nível de estresse auto-atribuído (EAV)	Curso de pós-graduação - não Curso de pós-graduação - sim	T-teste	0,027
Sensação de valorização (EAV)	Unidade de trabalho - aberta Unidade de trabalho - fechada	Mann-Whitney	0,024
Nível de estresse (EAV)	Escore de Estresse EBS	Pearson= +0,303	0,007
	Escore de Estresse PSS	Pearson= +0,381	0,001
Escore de estresse EET	Escore de Estresse PSS	Pearson= +0,453	0,001

DISCUSSÃO

A enfermagem é exercida majoritariamente por mulheres. A predominância do sexo feminino (90,9 %) neste estudo foi semelhante aos dados encontrados na literatura (9,15).

O escore médio de estresse dos enfermeiros foi de 3,49, caracterizado como nível médio de estresse. Dados similares foram encontrados em estudo com enfermeiros que trabalham em hospital geral de alta complexidade do município de São Paulo, onde os enfermeiros apresentaram nível médio de estresse com escore igual a 3,80 (15).

Quanto aos estressores, estes serão discutidos de acordo com a ordem decrescente de escores de estresse: C > F > E > A > B > D.

As atividades reconhecidas como mais estressantes foram as relacionadas à competência gerencial do enfermeiro assistencial, como supervisionar as atividades da equipe, realizar o treinamento, avaliar o desempenho do funcionário e elaborar escala mensal de funcionários.

Em seguida, as atividades reconhecidas como mais estressantes foram as que envolviam a atuação do enfermeiro fora de sua unidade de trabalho diário, como participar de reuniões do departamento de enfermagem, participar de comissões na instituição e participar de eventos científicos. Estes achados são coerentes com a realidade da instituição, pois, além de reuniões do departamento de enfermagem, os enfermeiros são estimulados a participarem de comissões de estudos e pesquisa que procuram aprimorar e desenvolver a ciência de enfermagem na instituição, uma vez que um dos valores institucionais é a qualificação profissional com o objetivo de promover o ensino e pesquisa.

O ambiente físico da unidade, nível de barulho na unidade, realizar atividades burocráticas e realizar tarefas com tempo mínimo disponível foram atividades e situações que apareceram como estressante, o que pode sugerir que os profissionais sentem-se sobrecarregados e percebem-se em ambientes de trabalho que não contribuem para desempenho de suas atividades profissionais.

O terceiro domínio EBS que pontuou maior escore de estresse foi o C que trata da coordenação das atividades na unidade (controlar a qualidade do cuidado, coordenar as atividades da unidade, elaborar rotinas, normas e procedimentos, entre outras) e que, muitas vezes, faz o enfermeiro utilizar a autoridade e poder que lhe cabe enquanto profissional responsável por gerenciar as atividades em seu setor de trabalho.

Percebe-se que as atividades que dizem respeito à administração de pessoal, condições para o desempenho das atividades e coordenação das atividades na unidade permeiam a capacidade de controle das situações e a percepção de suporte social (colegas de trabalho, equipe de enfermagem, chefias) a que se refere o Modelo Interacionista do estresse ⁽³⁾.

Tais estressores (domínios C, F e E) que emergem do relacionamento interpessoal, condições e organização do trabalho na instituição, também se evidenciaram em outro estudo ⁽¹⁵⁾. As relações de poder permeiam os processos de trabalho dentro da organização profissional e são inerentes ao processo gerencial das atividades dos enfermeiros. Não é possível desvincular os aspectos emocionais, cognitivos (indivíduo) e hierárquicos (instituição de trabalho) das relações humanas na organização laboral.

Estudo que identificou os estressores relacionados à administração de pessoal, condições de trabalho e aspectos emocionais cita como situações estressantes a falta de material, o acúmulo de serviços, o volume e ritmo acelerado de trabalho, a polivalência, recursos humanos, materiais inadequados, a necessidade de improvisação na execução de atividades do dia -a- dia, relacionamento com outros setores, hierarquia e cobranças institucionais ⁽⁸⁾. E estes estressores provenientes da maneira como a organização, hierarquia e relações de poder se estabelecem no ambiente de trabalho está atrelado ao grau de satisfação, e, por conseguinte, da sensação de valorização do trabalho e autoestima.

Estudo que teve por objetivo verificar o relacionamento entre satisfação no trabalho e estresse de enfermeiros que trabalham em turnos rotativos, identificou que a

satisfação pode ter efeito positivo no comprometimento organizacional e que o estresse pode ter um efeito negativo sobre a satisfação e comprometimento organizacional ⁽¹⁶⁾.

Alguns fatores foram citados como causadores de satisfação no trabalho, como o reconhecimento (cujos componentes englobam e valorização do trabalho realizado), reconhecimento por parte das chefias, recebimento de retorno (feedback), prestígios de atividades desenvolvidas e ter qualificação profissional valorizada ⁽¹⁷⁾.

Estudo que objetivou verificar fatores motivacionais e insatisfação no trabalho identificou que a valorização é um fator de motivação profissional diretamente relacionado à autoestima e elenca o reconhecimento do trabalho como um fator motivacional relacionado à autorrealização ⁽¹⁰⁾. Neste caso, sentir-se valorizado contribui para a elevação da autoestima, fator que o Modelo Interacionista do Estresse aponta como condição que pode influenciar na avaliação no reconhecimento de situações estressantes.

Estudo que verificou as relações entre a satisfação e os aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador identificou ainda que “gostar do que se faz”, ter autonomia, contato com público ou usuário, contato com pessoas e poder ajudar pessoas foram itens citados como contribuintes para a satisfação no trabalho ⁽¹⁷⁾.

Estes achados da literatura sobre satisfação, valorização, motivação podem embasar o fato de que, neste estudo, os enfermeiros que trabalham em unidades abertas (53,2%) tenham apresentado maiores médias de sensação de valorização estatisticamente significativa quando comparados com aqueles que trabalham em unidades fechadas. Surgiu, a partir dos dados acima, uma indagação: será que os processos de trabalho e as relações interpessoais nas unidades abertas acontecem de forma a se obter maior autonomia e reconhecimento por parte dos indivíduos envolvidos (enfermeiros e seus pares, chefias, pacientes, outros profissionais da saúde, contato com familiares) a ponto de contribuir para uma melhor sensação de valorização por parte dos enfermeiros?

O fato do nível de estresse percebido durante o exercício da profissão (EBS) ter relação positiva e significativa com o estresse autoatribuído pelo enfermeiro (EAV) e este apresentar relação positiva e significativa com o estresse percebido na vida em geral (PSS), para esta amostra, significa que o enfermeiro percebe-se estressado na esfera profissional e pessoal.

Aspectos relacionados à inserção do profissional dentro da organização do trabalho e sua percepção do estresse na vida em geral também se evidenciaram na relação positiva e significativa entre os escores de estresse EET e PSS.

O estresse que surge a partir dos aspectos relativos à organização do trabalho, hierarquia e relações de poder pode interferir na autoestima e motivação pessoal, podendo influenciar na percepção do estresse na vida em geral caso não haja mecanismos de enfrentamento eficazes para o controle do estresse percebido dentro do ambiente de trabalho. No entanto, se fazem necessário outros estudos para verificar mais detalhadamente o relacionamento do estresse vivido no ambiente laboral e pessoal/ familiar.

Com relação ao *cargo* e *curso de pós-graduação* dos enfermeiros do estudo, a grande maioria são enfermeiros assistenciais (88,3%) e possuem curso de pós-graduação (81,8%).

Tais achados podem ser explicados pela busca de aperfeiçoamento profissional impulsionada pela necessidade e desejo de uma assistência de enfermagem cada vez mais qualificada e também pela busca da manutenção e permanência no mercado de trabalho, cada vez mais competitivo e seletivo. Além disto, cursos de pós-graduação podem contribuir para que o profissional perceba maior valorização por parte de outras pessoas ⁽¹⁸⁾.

No presente estudo, observou-se que os enfermeiros que possuem pós-graduação apresentaram maior média de estresse auto-atribuído quando comparados com aqueles que não possuem. Este achado pode ser explicado pela necessidade de sentir-se melhor preparado técnico-cientificamente para o cuidado, e pela busca de maior reconhecimento profissional, reconhecimento este que pode não ser percebido pelos enfermeiros em estudo.

Há de se observar que as atividades que obtiveram menores escores de estresse neste estudo foram as que estão relacionadas à assistência de enfermagem aos pacientes (domínio D, o que demonstra que os cursos de especialização contribuem para maior segurança e domínio da prática assistencial) e as atividades que mais pontuaram escore médio de estresse foram as relacionadas à administração de pessoal (domínio C), condições de trabalho para o desempenho das atividades (domínio F) e coordenação das atividades na unidade (domínio E).

Percebe-se que as condições de trabalho e a administração de pessoal foram os domínios de maior escore de estresse e que estão ligadas ao relacionamento interpessoal e à inserção na organização. Os aspectos relacionais e hierárquicos podem influenciar na sensação de valorização do profissional onde o reconhecimento é um aspecto importante a ser observado.

O reconhecimento profissional pode ser definido como “o sentimento de ser aceito e admirado no trabalho e ter liberdade para expressar sua individualidade ⁽¹⁷⁾ e um de seus itens inclui ter a capacitação profissional valorizada ⁽¹⁶⁾. Portanto, ter seu trabalho aceito e admirado durante as relações de trabalho é um fator a ser considerado para que o profissional perceba que sua atividade é importante e para que o trabalhador sinta que é capaz de satisfazer seus interesses, os interesses da organização de trabalho e por fim, da sociedade.

Esta reflexão sugere uma possível explicação para a maior autoatribuição de nível de estresse por parte dos profissionais que possuem curso de pós-graduação. Talvez a falta de reconhecimento organizacional percebido pelos enfermeiros pós-graduados esteja interferindo em sua sensação de valorização enquanto profissional/indivíduo dentro da instituição.

Por conseguinte, a baixa sensação de valorização pode contribuir para um maior nível de estresse auto-atribuído, pois a valorização é um fator de motivação para o trabalho diretamente relacionado à autoestima ⁽¹⁰⁾, e a autoestima, segundo o Modelo Interacionista do Estresse, pode contribuir para o reconhecimento de uma situação como algo estressante. No entanto, são necessários estudos que verifiquem mais

detalhadamente a relação entre qualificação profissional, estresse e valorização profissional.

CONCLUSÃO

Neste estudo, para a amostra pesquisada, concluiu-se que os enfermeiros apresentaram nível médio de estresse. As situações ou eventos experienciados durante o exercício da profissão que são percebidos como mais estressantes foram as atividades relacionadas à administração de pessoal, condições de trabalho para o desempenho de atividades e coordenação das atividades da unidade.

Os enfermeiros que possuem curso de pós-graduação apresentaram maior média de estresse autoatribuído (EAV) e aqueles que trabalham em unidades abertas disseram sentir-se mais valorizados.

A valorização do profissional, a percepção do estresse profissional, atuar em unidades abertas e ter curso de pós-graduação interagiram na manifestação do estresse na atuação do enfermeiro. As condições e organização do trabalho, destacando-se a qualidade do relacionamento humano e do modo como as relações hierárquicas se estabeleceram durante a execução das tarefas laborais influenciaram na percepção do estresse e sensação de valorização dos profissionais.

Muito se fala em humanização da assistência de enfermagem. O primeiro passo, para que isto aconteça, é a “humanização dos relacionamentos” entre as pessoas que trabalham nas instituições de saúde (pares, chefes e subordinados), onde ações para redução do estresse dos trabalhadores de enfermagem e a valorização do seu trabalho certamente constituem-se como ferramentas para se atingir uma assistência de qualidade com excelência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ounpuu S, Anand S, Yusuf S. The impending global epidemic of cardiovascular diseases. *Eur Heart J* 2000;21(11):880-3.
2. Bryant C, Fairbrother G, Fenton P. The relative influence of personal and workplace descriptors on stress. *Br J Nurs* 2000;9(13):876-80.
3. Lyon BL. Stress, coping, and health: a conceptual overview. In: Rice VH. *Handbook of stress, coping and health*. Thousand Oaks: Sage; 2000. p.5- 23.
4. Leka S, Griffiths A, Cox T. *La organización del trabajo y el estrés: estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales*. OMS, 2004.
5. Organização Mundial da Saúde. *Trabalhando juntos pela saúde / Organização Mundial da Saúde*. – Brasília : Ministério da Saúde, 2007. 210 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)
6. Spindola T, Martins ERC. O estresse e a enfermagem - a percepção das auxiliares de enfermagem de uma instituição pública. *Esc Anna Nery R Enferm* 2007; 11 (2): 212 -9.
7. Grazziano ES, Bianchi ERF. Impacto do stress ocupacional e burnout para enfermeiros. *Enfermería Global: Rev Electr Trimest Enferm [periódico na internet]*. 2010 [citado 2011 set. 16];9(18). Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/93801>
8. Fernandes SMBA, Medeiros SM, Ribeiro LM. Estresse ocupacional e o mundo do

trabalho atual: repercussões na vida cotidiana das enfermeiras. REE- Revista Eletrônica de Enfermagem 2008; 10(2):414-27.

9. Carvalho G, Lopes S. Satisfação profissional do enfermeiro em uma unidade de emergência de hospital geral. Arq Ciênc Saúde 2006;13(4):215-19.

10. Batista AAV, Vieira MJ, Cardoso NCS, Carvalho GRP. Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. Rev Esc Enferm USP 2005;39(1):85-91.

11. Bianchi ERF. Stress entre enfermeiros hospitalares.[livre docência]. São Paulo: Escola de Enfermagem da USP; 1999.

12. Bianchi ERF. Escala Bianchi de Stress. Rev Esc Enferm USP 2009;43(Esp):1055-62

13 Paschoal T, Tamayo A. Validação da escala de estresse no trabalho. Estud Psicol (Natal) 2004; 9(1): 45-52.

14 Luft CDB, Sanches SO, Mazo GZ, Andrade A. Escala de Estresse Percebido. Rev Saúde Pública 2007;41(4):606-14 .

15 . Lima, GF, Bianchi E R F. Estresse entre enfermeiros hospitalares e a relação com as variáveis sociodemográficas. REME - Rev. Min. Enferm 2010;14(2):210-18.

16. Ho Wen-Hsien, Chang C S, Shih Ying-Ling and Da Liang R. Effects of job rotation and role stress among nurses on job satisfaction and organizational commitment BMC Health Serv. Res. 2009, 9:8.

17. Martinez MC. As relações entre a satisfação e os aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador [dissertação].São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP;2002.

18.Cassiani SHB, Pelá NTR. O aperfeiçoamento profissional sob a perspectiva de enfermeiras. Rev Enferm UERJ 1997; 5(2):479-86.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia