

**ESTRESSE EM ENFERMEIROS DE UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA
NEONATAL NA REGIÃO DO CARIRI**

Jaksânio Tavares Leite¹, Cintia de Lima Garcia^{1,3,4}, Anne Kelly Barros⁵, Dyonata Lucas Ribeiro de Jesus⁵, Caroline Nascimento de Souza⁵, Késia Santório Bottoni⁵, Ana Caroline Zeferino Botacin⁵, Marianna Tamara Nunes Lopes⁵, Italla Maria Pinheiro Bezerra^{3,5}, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira^{1,2,3}

¹ Faculdade de Juazeiro do Norte - FJN, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

² Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

³ Laboratório de Delineamento de Estudos e Escrita Científica da Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, São Paulo, Brasil.

⁴ ESTÁCIO- Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

⁵ Espaço de Escrita Científica da Enfermagem – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

Resumo

Objetivo: Identificar os fatores causadores de estresse em enfermeiros que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal da região do Cariri. **Método:** Esta é uma pesquisa do tipo exploratório, com abordagem qualitativo-quantitativa. Que objetiva relacionar os níveis de estresse com a idade, tempo de atuação e especialização profissional; associar o grau de estresse aos fatores estressores identificados; conhecer as estratégias de enfrentamento para o estresse dos enfermeiros das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Participaram da pesquisa 14 enfermeiros os quais atuam nas Unidades, com idade entre 20 e 30 anos possuindo maior quantitativo de estresse. **Resultados:** Enfermeiros com maior tempo de atuação na unidade demonstraram maior nível de estresse. Fatores estressores diários em uma cronicidade tendem a se agravar com o tempo. Foi observado que mesmo possuindo curso de pós-graduação em neonatologia os enfermeiros demonstraram um nível considerado alto de estresse. Em relação ao domínio F: Condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro obteve-se os maiores níveis de estresse na pesquisa. **Conclusão:** Satisfação profissional, lazer, comunicação e autocontrole foram às ferramentas utilizadas pelos enfermeiros no controle do estresse.

Palavras chave: Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Estresse.

Introdução

O estresse é um mecanismo de adaptação do indivíduo a quaisquer situações inesperadas ou vindouras que o preparam para uma reação rápida e eficaz¹. Estudos publicados desde a época de 60 relacionados ao tema vêm revelando sua importância, dada suas consequências sobre o indivíduo em seu local de trabalho bem como fora dele.

O estresse não é um assunto moderno, contudo, seu estudo ganha cada vez mais importância frente aos impactos provocados em trabalhadores, em que a satisfação profissional acaba sendo prejudicada frente às exigências decorrentes das evoluções tecnológicas, bem como de longos períodos de trabalho².

O conceito de estresse passou por alterações no decorrer dos anos^{3,4}. Cronologicamente observa-se uma diversidade de opiniões em relação às causas ou fatores estressores, sintomas e respostas individuais e universais, sendo definidos pela percepção do sujeito quanto a fatores internos e externos. Tais mudanças contribuíram para uma compreensão maior acerca do tema estresse.

A enfermagem está citada como uma das profissões mais estressantes por diversas situações da vivência prática que resultam em desgaste físico e emocional. A rotina diária, com múltiplos pacientes e suas especificidades pode promover o início do estresse de longa duração sem possibilidade de regeneração dos dispositivos internos encarregados do coping¹. Somando-se a isto, a desvalorização profissional do enfermeiro, assim como o não reconhecimento da real função profissional geram um maior descontentamento⁵.

A busca pelo crescimento profissional e o preenchimento dos requisitos do mercado de trabalho promovem uma correria frenética por maiores capacitações e rotinas diárias de trabalho, rotinas estas muitas vezes ligadas a múltiplos vínculos empregatícios. O trabalhador acaba abrindo mão de sua vida pessoal para se dedicar totalmente a sua vida profissional⁶.

Essas rotinas diárias de trabalho, com múltiplos fatores estressores, em uma cronicidade, têm ganhado maior atenção por parte de pesquisadores, pelo fato de resultar negativamente para o empregador, empregado e clientela, prejudicando assim estas três esferas⁷.

Dentre os setores do serviço de saúde destaca-se a UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal) que possui características estressoras próprias que a difere de outros setores em âmbito hospitalar. Trabalhar em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é conviver diariamente com a tensão, pois a enfermagem assume a responsabilidade pelo gerenciamento da unidade e a assistência direta aos pacientes, estando assim exposta a maior número de fatores estressores. Essa rotina exaustiva pode acarretar maior sofrimento, uma diminuição na qualidade assistencial, eventualmente exaustão e maior risco de absenteísmo⁸.

Diante deste contexto são muitas as indagações feitas acerca dos fatores estressores apontados como de maior incidência na promoção do estresse. Neste sentido esta pesquisa traz o seguinte questionamento: Quais fatores podem ser elencados como causadores de estresse em enfermeiros que atuam em Unidades de Terapia Intensiva Neonatais?

Sabendo-se que este assunto não atinge somente a assistência da unidade, é de fundamental importância conhecer os fatores estressores que atingem diretamente o enfermeiro da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, e até que ponto estes influenciam na vida do profissional. Pesquisas neste sentido apresentam relevância científica e social, justificando a realização de estudos acerca da temática.

Nesse contexto, o objetivo da pesquisa é identificar os fatores causadores de estresse em enfermeiros que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal da região do Cariri.

Método

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo do tipo exploratório e com abordagem qualitativo e quantitativa.

Definição

A pesquisa exploratória não requer a elaboração de hipóteses a serem testadas no trabalho, restringindo-se a definir objetivos e buscar mais informações sobre determinado assunto de estudo. Tais estudos têm por objetivo familiarizar-se com o fenômeno ou obter uma nova percepção dele e descobrir novas ideias⁹.

As abordagens qualitativa e quantitativa podem ser complementares de acordo com a necessidade da pesquisa podendo ser necessárias conjuntamente em muitos casos. A depender do procedimento metodológico da investigação uma análise quantitativa poderá responder algumas questões, enquanto que alguns pontos só poderão ser respondidos numa abordagem qualitativa¹⁰.

Pesquisas de campo são aquelas desenvolvidas geralmente em cenários naturais, em meio convívio social, como hospitais, clínicas, unidades de tratamento intensivo, postos de saúde, asilos, abrigos e comunidades. Tais pesquisas procuram examinar profundamente as práticas comportamentais, ações, crenças individuais ou coletivas¹⁰.

Este tipo de pesquisa tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. A grande maioria dessas pesquisas envolve: (a) levantamento bibliográfico; (b) entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; e (c) análise de exemplos que estimulem a compreensão¹¹.

Participantes

A população estudada foi constituída por enfermeiros atuantes nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal da região do Cariri. Sendo que da amostragem fizeram parte todos os enfermeiros assistencialistas destas Unidades. Para determinar os enfermeiros que fizeram parte da pesquisa, foi adotado o critério de incluir os profissionais atuantes no setor da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal nas duas unidades situadas no Cariri.

A pesquisa foi desenvolvida com enfermeiros assistenciais das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal da região do Cariri. Atualmente existem apenas duas instituições que ofertam estes serviços, localizados em dois municípios do interior do Ceará: Juazeiro do Norte e Barbalha.

Desfechos principais

Algumas das funções contidas nos domínios analisados não são realizadas pelos entrevistados, fato este que pode ter servido para diminuir o escore de estresse obtido nestes domínios. Os domínios com maior número de funções não realizadas pelos entrevistados foram o domínio B - atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade (seis situações) e o domínio E- Coordenação das atividades da unidade (oito situações). Em relação ao domínio F: Condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro (sete situações) obteve-se os maiores escores de estresse na pesquisa. As particularidades do setor tais como os sons dos maquinários, iluminação, procedimentos complexos fazem com que este domínio seja o mais estressante.

Quanto às atividades de enfrentamento temos o autocontrole que é um instrumento ativo com caráter de passividade, importante para lidar em situações do dia a dia. Profissionais relataram utilizar deste método no enfrentamento para o estresse. Mantendo o controle emocional para reagir de forma eficiente e controlada.

Uma boa comunicação é a base para o bom relacionamento coletivo, fazer desse instrumento de facilitação do trabalho e das relações interpessoais. Enfermeiros entrevistados citaram como meio utilizado para atenuar o estresse à comunicação.

A satisfação profissional é um dos maiores indicadores da Qualidade de vida no trabalho. Sentir-se bem em seu ambiente de trabalho é se realizar-se, é possuir uma identidade, sem a qual se perde a autoestima e a alegria de viver. Entrevistados relataram utilizar da satisfação profissional como instrumento atenuante do estresse.

O lazer é um instrumento de reposição dos métodos internos de coping, é uma das formas para se ocasionar a quebra do processo estressante e a renovação dos processos internos de equilíbrio. Profissionais relataram em suas falas utilizar deste instrumento para o enfrentamento do estresse.

Análises estatísticas

A análise foi realizada a partir das respostas da entrevista juntamente com os resultados da Escala Bianchi de Stress – EBS¹² onde os estressores foram divididos em seis áreas do saber:

A - Relacionamento com outras unidades e superiores (nove situações):

40. relacionamento com outras unidades;
41. relacionamento com o centro cirúrgico;
42. relacionamento com o centro de materiais;
43. relacionamento com o almoxarifado;
44. relacionamento com farmácia;
45. relacionamento com manutenção;
46. relacionamento com admissão/ alta de paciente;
50. comunicação com superiores de enfermagem;
51. comunicação com administração superior.

B- Atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade (seis situações):

1. previsão de material a ser usado;
2. reposição de material
3. controle de material usado;
4. controle de equipamentos;
5. solicitação de revisão e conserto de equipamentos;
6. levantamento de qualidade de material existente na unidade.

C- Atividades relacionadas à administração de pessoal (seis situações):

7. controlar a equipe de enfermagem;
8. realizar a distribuição de funcionários;
9. Supervisionar as atividades da equipe;
12. realizar o treinamento;
13. avaliar o desempenho do funcionário;
14. elaborar a escala mensal de funcionários;

D- Assistência de enfermagem prestada ao paciente (quinze situações):

16. admitir o paciente na unidade;
17. fazer o exame físico do paciente;
18. prescrever o cuidado de enfermagem;
19. avaliar as condições do paciente;
20. atender às necessidades do paciente;
21. atender às necessidades dos familiares;
22. orientar o paciente para o autocuidado;
23. orientar os familiares para cuidar do paciente;
24. supervisionar o cuidado de enfermagem prestado;
25. orientar para a alta do paciente;
26. prestar os cuidados de enfermagem;
27. atender às emergências da unidade;

28. atender aos familiares de pacientes críticos;
29. enfrentar a morte do paciente;
30. orientar familiares de paciente crítico;

E- Coordenação das atividades da unidade (oito situações)

10. controlar a qualidade do cuidado;
11. coordenar as atividades;
15. elaborar relatório mensal da unidade;
31. realizar discussão de caso com funcionários;
32. realizar discussão de caso com a equipe multiprofissional;
38. elaborar rotinas, normas e procedimentos;
39. atualizar rotinas, normas e procedimentos;
47. definição das funções do enfermeiro;

F- Condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro (sete situações):

33. participar de reuniões do Departamento de Enfermagem;
34. participar de comissões na instituição;
35. participar de eventos científicos;
36. o ambiente físico da unidade;
37. nível de barulho da unidade;
48. realizar atividades burocráticas;
49. realizar atividades com o tempo mínimo disponível;

Com a soma dos escores dos itens componentes de cada domínio e o resultado dividido pelo número de itens, obteve-se o escore médio de cada domínio. A variação dos escores dos domínios também é de 1,0 a 7,0. Na análise de escore médio para o enfermeiro, para cada item e para cada domínio, foi considerado o nível de estresse com a seguinte pontuação de escore padronizado: Igual ou abaixo de 3,0 – baixo nível de estresse; • Entre 3,1 a 5,9 – médio nível de stress; Igual ou acima de 6,0 – alto nível de estresse.

Os resultados foram apresentados em forma de gráficos e tabelas, utilizando porcentagem com o objetivo de expor o fator estresse nos enfermeiros das Unidades de Terapia Intensiva do cariri.

Tabelas constituíram representações numéricas de dados quantitativos coletados por meio de instrumentos próprios para esse fim. A representação numérica pode ser em forma de números absolutos ou em percentuais, mas não em frações. Tabelas exigem obrigatoriamente, a identificação da fonte, mesmo que o pesquisador tenha dado outro arranjo para os dados, caso a origem não seja a sua pesquisa⁹.

Sobre a parte qualitativa a categorização das falas foi realizada segundo a técnica de análise de conteúdo. A análise de conteúdo nasce como um conjunto de técnicas de análises dos diálogos, que aplicam métodos sistemáticos e práticos de significado do conteúdo das mensagens¹³.

Procedimentos de consentimento informado

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Juazeiro do Norte. Para cada instituição foram enviados um convite e o termo

de consentimento, oferecendo detalhes da pesquisa e reiterando o sigilo das informações obtidas. Para coleta de dados foi entregue aos enfermeiros um questionário autoaplicável e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde foram sanados possíveis dúvidas e questionamentos dos entrevistados acerca dos objetivos da pesquisa. O questionário foi respondido fora do horário de trabalho para que não prejudicasse a rotina da instituição de saúde. Foi acordado entre o pesquisador e os entrevistados a data e horário para o recebimento dos instrumentos de coleta de dados.

Não houve custos ou qualquer tipo de gastos para a instituição de saúde e/ou para os participantes da pesquisa. Estando assim respeitando as normas éticas e legais das pesquisas em seres humanos segundo a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Os entrevistados foram identificados com o nome de pedras preciosas.

Resultados

A análise do perfil dos entrevistados desta pesquisa expressa que 92,86% (13 entrevistados) são do sexo feminino. Todos os enfermeiros atendem exclusivamente na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. A respeito do fator faixa etária, a maioria dos entrevistados, encontravam-se na categoria de 31 a 40 anos com um percentual de 57,14% (8 profissionais). Os enfermeiros que estão na faixa etária de 20 a 30 anos representaram 35,71% (5 profissionais) dos entrevistados, e 7,14% (1 profissional) encontra-se entre os 41 e 50 anos.

Em estudo semelhante realizado com enfermeiros de UTI observou-se que 80,2% da amostragem estudada apresentou idade menor que 40 anos, sendo considerada uma população jovem. Este é o perfil esperado para esse setor, já que mesmo durante a graduação os acadêmicos mais jovens são motivados a atuar nos cuidados à pacientes críticos¹⁴.

Quanto ao tempo de graduação dos entrevistados observou-se que a população alvo estava disposta em 64,29% (9 profissionais) que tem entre dois a cinco anos de formados e 35,71% (5 profissionais) que estavam entre seis a dez anos de formação profissional.

Sobre o tempo de serviço, observou-se que os profissionais que possuem entre cinco e seis anos de atuação na unidade equivalem a 28,57% (4 profissionais) da amostragem. Para os enfermeiros com tempo de atuação entre três e quatro anos os resultados demonstraram uma porcentagem de 21,43% (3 profissionais). 35,71% (5 profissionais) possuem de dois a três anos de tempo de atuação. Abaixo de dois anos observou-se 14,29% (2 profissionais) na pesquisa.

A respeito das especializações profissionais identificadas entre os enfermeiros, observou-se que todos possuem título de especialização, sendo 71,43% (10 profissionais) em neonatologia, e 28,57% (4 profissionais) possuem outras especializações.

Em relação aos estressores que foram classificados pelo questionário utilizado em seis grupos de funções profissionais.

TABELA 2: Nível De Estresse Relacionado Às Atividades Profissionais Exercidas Nas Uti Neonatais Da Região Do Cariri-Ce.

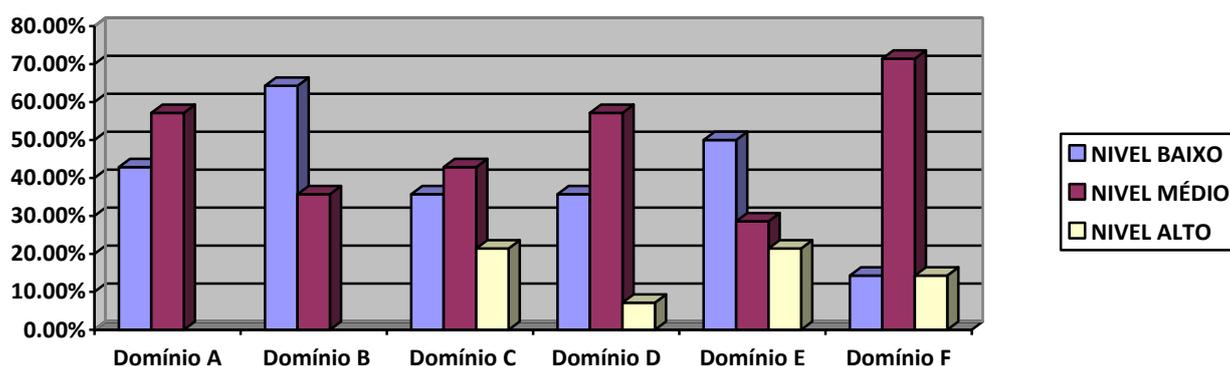
Domínio	Relacionamento com outras unidades e	57,14%	8 profissionais	Nível médio
----------------	--------------------------------------	--------	-----------------	-------------

A	superiores (nove situações).	42,86%	6 profissionais	Nível baixo
Domínio B	Atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade (seis situações).	64,29%	9 profissionais	Nível baixo
		35,71%	5 profissionais	Nível médio
Domínio C	Atividades relacionadas à administração de pessoal (seis situações).	42,86%	6 profissionais	Nível médio
		35,71%	5 profissionais	Nível baixo
		21,43%	3 profissionais	Nível alto
Domínio D	Assistência de enfermagem prestada ao paciente (quinze situações)	57,14%	8 profissionais	Nível médio
		35,71%	5 profissionais	Nível baixo
		7,14%	1 profissional	Nível alto
Domínio E	Coordenação das atividades da unidade (oito situações).	50%	7 profissionais	Nível baixo
		28,57%	4 profissionais	Nível médio
		21,43%	3 profissionais	Nível alto
Domínio F	Condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro (sete situações)	71,43%	10 profissionais	Nível médio
		14,28%	2 profissionais	Nível alto
		14,28%	2 profissionais	Nível baixo

Fonte: Pesquisa Direta, 2015.

Vale ressaltar que a utilização da Escala Bianchi de Stress (EBS) teve como meta subsidiar a discussão sobre o estresse do enfermeiro, sendo instrumento para a análise das atividades inerentes ao desempenho desse profissional. O enfermeiro deve ser capaz de reconhecer os estressores e ter a chance de diminuir os impactos sofridos ou se adaptar às ocasiões, tendo até mesmo a oportunidade de evitar situações potencialmente problemáticas, com o menor dano à sua pessoa¹².

Gráfico 1: Nível de estresse obtidos nos domínios.



Fonte: Pesquisa Direta, 2015.

Relacionando os níveis de estresse com a idade dos entrevistados temos um total de 57,14% (8 profissionais) que se encontram na faixa etária entre 31 e 40 anos. Deste total 25% (2 profissionais) apresentaram nível baixo de estresse em todos os domínios pesquisados. 25% (2 profissionais) apresentaram nível médio de estresse em todos os domínios. 25% (2 profissionais) apresentaram nível baixo de estresse nos domínios B, C, E e médio nível de estresse nos domínios A, D, F. 12,5% (1 profissional) apresentou alto nível de estresse nos domínios C, E, F e médio nível de estresse nos domínios A, B, D. 12,5% (1 profissional) apresentou nível baixo de estresse em todos os domínios exceto no domínio F em que apresentou nível médio de estresse.

Nos enfermeiros entrevistados 35,71% (5 profissionais), se encontravam na faixa etária entre 20 a 30 anos. Deste total 40% (2 profissionais) apresentaram cinco resultados de nível médio de estresse e um nível baixo de estresse, sendo que os resultados se diferenciaram em dois respectivos domínios estressores, onde um dos entrevistados possuiu nível baixo de estresse no domínio B e o outro no domínio A. 20% (1 profissional) apresentou nível alto de estresse nos domínios C, E, F, e níveis médios de estresse no A, D, e baixo nível de estresse no domínio B. 20% (1 profissional), apresentou níveis baixos de estresse nos domínios A, B, D, E, e níveis médios de estresse, sendo estes domínios C e F. 20% (1 profissional) apresentou níveis altos de estresse nos domínios C, D, E, e níveis médios de estresse nos domínios A, B, F.

Na faixa etária acima de 41 a 50 anos encontramos 7,14% (1 profissional) da amostragem total, apresentando níveis baixos de estresse nos domínios A, B, D, E e níveis médios de estresse nos domínios C, F.

Correlacionando o estresse com o tempo de serviço na unidade temos 28,57% (4 profissionais) dos enfermeiros na faixa etária de cinco a seis anos de atuação. Destes 25% (1

profissional) apresentaram níveis médios em todos os domínios estressores. 25% (1 profissional) apresentou níveis altos de estresse para os domínios C, E, F e níveis médios de estresse para os domínios A, B, D. 25% (1 profissional) apresentou níveis baixos para os domínios A, B, D, E e níveis médios para os domínios C, F. 25% (1 profissional) apresentou níveis médios para os domínios A, D, F e níveis baixos para os domínios B, C, E.

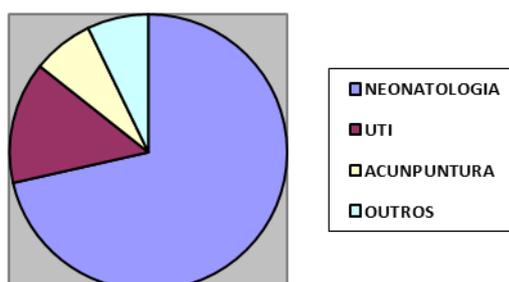
Temos 21,43% (3 profissionais) entre três e quatro anos de atuação. Destes 33,33% (1 profissional) apresentou níveis baixos de estresse para os domínios B, C, E e níveis médios para os domínios A, D, F. 33,33% (1 profissional) apresentou níveis altos para os domínios C, D, E e níveis médios para os domínios A, B, F. 33,33% (1 profissional) apresentou níveis baixos para os domínios A, B, D, E e nível médio para os domínios C, F.

De dois a três anos de atuação na unidade, 35,71% (5 profissionais). Destes, 40% (2 profissionais) apresentaram níveis baixos de estresse em todos os domínios. 20% (1 profissional) apresentou nível médio de estresse em todos os domínios. 20% (1 profissional) apresentou nível alto de estresse nos domínios C, E, F, níveis médios de estresse nos domínios A, D e nível baixo de estresse no domínio B. 20% (1 profissional) apresentou níveis baixos de estresse em todos domínios, exceto no domínio F em que apresentou nível médio de estresse.

Abaixo de dois anos de trabalho na unidade temos 14,29% (2 profissionais). Dos quais, 50% (1 profissional) apresentou nível médio de estresse para todos os domínios, exceto o domínio A em que apresentou nível baixo de estresse. 50% (1 profissional) apresentou níveis médios de estresse para todos os domínios, exceto o domínio B que apresentou nível baixo de estresse.

Em relação à especialização profissional temos um total de 71,43% (10 profissionais) com especialização em Neonatologia. 14,29% (2 profissionais) são especialistas em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). 14,29% (2 profissionais) relataram possuir outras especializações não específicas da unidade.

Gráfico 2: Especializações dos enfermeiros entrevistados.



Fonte: Pesquisa Direta, 2015.

Dos enfermeiros com especialização em neonatologia 20% (2 profissionais) apresentaram níveis médios de estresse em todos os domínios. 10% (1 profissional) apresentou níveis altos nos domínios C, D, E e níveis médios de estresse nos domínios A, B, F. 10% (1 profissional) apresentou níveis altos de estresse nos domínios C, E, F e níveis médios nos domínios A, B, D. 10% (1 profissional) apresentou níveis baixos de estresse nos domínios A, B, D, E e níveis médios nos domínios C e F. 10% (1 profissional) apresentou níveis baixos

nos domínios B, C, E e níveis médios A, D, F. 10% (1 profissional) apresentou níveis altos nos domínios C, E, F, níveis médios nos domínios A, D e nível baixo no domínio B. 10% (1 profissional) apresentou níveis baixos de estresse em todos os domínios. 10% (1 profissional) apresentou níveis médios de estresse em todos os domínios, exceto no domínio A em que apresentou baixo nível de estresse. 10% (1 profissional) apresentou níveis baixos de estresse nos domínios A, B, D, E e níveis médios nos domínios C, F.

Dos enfermeiros que possuem especialização em Unidade de Terapia Intensiva 50% (1 profissional) apresentou níveis baixos em todos os domínios estressores. 50% (1 profissional) apresentou níveis baixos de estresse em todos os domínios exceto no domínio F que apresentou nível médio de estresse.

Em enfermeiros que não possuem especializações focadas nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal temos 50% (1 profissional) que apresentaram níveis baixos de estresse nos domínios B, C, E e níveis médios nos domínios A, D, F. 50% (1 profissional) apresentou níveis médios em todos os domínios exceto no domínio B que apresentou nível baixo de estresse.

Nos resultados da presente pesquisa, observamos uma predominância de profissionais com especialização focada no setor, sendo 71,43% (10 enfermeiros) com especialização em neonatologia e 14,29% (2 enfermeiros) com especialização em UTI.

Discussão

Uma característica que cada vez mais vem sendo observada no mercado de trabalho é o fato de que enfermeiros jovens possuem pelo menos uma capacitação de especialização, onde o foco da atuação é em unidades de prestação de assistência complexas como ocorre em UTIs. São requeridas competências integrativas de informação, construção de julgamentos e estabelecimento de prioridades para resolução integral do sistema orgânico na tentativa de adaptar-se a eventos de desequilíbrio em situações de distúrbios¹⁵.

Alguns métodos de enfrentamento são utilizados para atenuar os efeitos do estresse decorrentes de sua rotina diária no setor da unidade hospitalar. O termo autocontrole é relacionado muitas vezes com características inatas somadas a traços de personalidade, ou com uma força interior. Tais características podem agir juntas ou separadas possibilitando o controle das próprias ações do indivíduo¹⁶.

O autocontrole é um mecanismo de coping moderado, pode ser considerada uma estratégia ativa, mas que possui um efeito de passividade. O indivíduo que se depara no enfrentamento de um problema, procura organizar-se em seus mecanismos internos, reagindo de forma a avaliar a situação em busca a não reagir de forma impulsiva ou prematura¹⁷.

A maioria dos enfermeiros entrevistados expressou que tentam manter o controle emocional para não expressarem atitudes que demonstrem estresse, como vemos nas falas a seguir:

Preconizo que o bom-humor prevaleça nesse contexto melhorando o enfrentamento de situações frequentes de stress ao qual sou submetido frequentemente! Levo as múltipla situação c/ a cabeça leve em quem conduz” (safira).

Manter calma, domínio, postura diante de toda a equipe hospitalar (turmalina).

So tento manter a calma para tentar resolver da melhor maneira possível os problemas e as dificuldades que aparecem no setor (jade).

Procuro manter o autocontrole, ter calma e paciência com as dificuldades e tento resolver os problemas da melhor forma possível, organizar o serviço, testar os equipamentos e proporcionar uma assistência eficaz, com qualidade. É importante também se colocar no lugar do outro explicar aos familiares tudo o que está acontecendo com o RN p/diminuir o estresse dos familiares. Procuro refletir e tentar melhorar como pessoa e profissional (agua marinha)

Refletir quanto profissional para fazer o melhor por o paciente (Opala).

Por medo das consequências de um erro os enfermeiros internalizam excessivamente o controle sobre o trabalho. Esse mecanismo pode ocasionar nos usuários uma espécie de “prontidão paranoide”, que é uma forma de adoção inconsciente pelos profissionais como forma de proteção as consequências imprevisíveis uma vez que no dia a dia, o controle absoluto sobre o trabalho é praticamente impossível a equipe encontra-se frequentemente sob ameaça da possibilidade de erros⁸.

Satisfação no trabalho, conceituado como estado prazeroso resultante de múltiplos aspectos do trabalho de acordo com vários autores podendo ser mudado de acordo com a subjetividade do indivíduo. Fatores modificados podem alterar sua atitude perante si mesmo, a família e o local onde trabalha¹⁹.

Dois entrevistados expressaram que tentam obter diariamente ao máximo a satisfação profissional.

“Gostar do que faz” (perola).

“Trabalhar com amor. Interagir com os bebês, observar a melhora, quando recebem alta hospitalar, são situações de descontração que aliviam o estresse” (quartzo).

Estudos realizados com enfermeiros apontam que este profissional parece estar mais satisfeito com os aspectos inerentes a seu trabalho, como responsabilidade e reconhecimento, do que com os aspectos como remuneração, relacionamento com a equipe de trabalho, qualidade de supervisão e condições de trabalho¹⁹.

O lazer enquanto promotor da saúde integra três funções primordiais sendo os quais: a de descanso, divertimento e desenvolvimento da personalidade²⁰.

Três entrevistados expressaram que utilizam o lazer como instrumento atenuante do estresse.

“O bom relacionamento com os familiares após o horário de trabalho, realizar atividades prazerosas após o horário de trabalho, tentar melhor organizar a rotina do dia e não acumular atividades (esmeralda). Academia” (Rubi).

“Atividade física e lazer” (Diamante).

“Profissionalismo lembrar que acima de tudo temos que prestar assistência adequada ao meu (paciente), na vida social exercícios físicos, boa música, repouso, interação familiar e com amigos” (ametista).

O papel do lazer vem sendo amplamente estudado como atenuante do estresse. É de conformidade que o lazer pode promover uma proteção contra os sintomas psicológicos, uma vez que atenua os efeitos estressores²².

Profissionais que possuem uma melhor qualidade em comunicação estabelecem com o cliente um melhor vínculo, e conseqüentemente tendo maior qualidade nas interações do cuidado, não exercendo ações puramente tecnicistas, mas uma abordagem expressiva no cuidar²².

Uma eficiente relação de comunicação entre todos os integrantes da equipe de enfermagem contribui para as inter-relações profissionais estabelecidas no ambiente de trabalho. Para que o processo de humanização seja eficiente e transformador, é importante que sejam estreitados os laços de comunicação, de forma a promover o respeito do profissional, favorecendo a compreensão contínua para com a equipe, o profissional e paciente²³.

Dois entrevistados expressaram que procuram manter uma boa comunicação na tentativa de minimizar o estresse, como vemos nas falas a seguir:

“Clareza do que se fala facilitar o entendimento/conhecimento dos problemas entre equipe ou entre pais/direção” (Turquesa).

“Conversa com a psicóloga da unidade, realização de dinâmica com a equipe; troca de experiências com colegas dos outros setores” (ônix).

Os modelos de coping podem ser focados no individual e no organizacional. No individual, onde o foco é o desenvolvimento das habilidades e estratégias de enfrentamento do estresse. Tais técnicas podem incluir práticas de exercícios, relaxamento, alimentação adequada, lazer e participação em atividades sociais. Já o modelo de estratégia de coping focado na organização está relacionado a condições de trabalho adequado, ambientes relaxantes e interações interpessoais saudáveis²⁴.

Profissionais com idade entre 41 a 50 anos demonstraram índices mais baixos de estresse, em contrapartida entrevistados com faixa etária entre 20 a 30 anos demonstraram níveis mais altos de estresse, podendo ser a maturidade um fator atenuante para os impactos dos estressores identificados.

Sobre o tempo de atuação, enfermeiros com menor tempo de atuação, ou seja, abaixo de dois anos, demonstraram possuir maiores níveis de estresse, demonstrando os impactos da tentativa de adaptação a unidade. Observou-se que os profissionais que possuem de 2 a 3 anos de atuação atingiram seu ponto de conforto, vencendo o período de estresse adaptativo inicial na unidade. Enfermeiros com tempo de atuação superior a três anos demonstraram em suas respostas que fatores estressores diários, em uma cronicidade, acabam por superar os instrumentos utilizados para promover o equilíbrio interno. Com isso, percebeu-se o aumento significativo dos níveis de estresse em profissionais com maior tempo de atuação.

Conclusão

Com os resultados obtidos na presente pesquisa sugere-se uma maior atenção tanto dos enfermeiros quanto das instituições de saúde na busca pela diminuição dos impactos sofridos pelos profissionais. Sendo encorajada a utilização métodos de coping para a diminuição do estresse tanto dentro como fora das Unidades de Saúde. E um acompanhamento por parte das instituições na prevenção ou diminuição do estresse de seus funcionários, já que com a cronicidade das rotinas estressoras os enfermeiros estão sujeitos a maiores efeitos do estresse diário haja vista os altos níveis de estresse identificados.

Referências

1. Selye, Hans. (1965) Stress: a tensão da vida. (2 ed) Tradução de Frederico Branco. IBRASA: São Paulo.
2. Guimarães, A; Dias, A.S; Gaspar, E.T; O stress nas organizações. Anais da XIX Semana do Administrador da UEM; Maringá, Paraná. 1999. p.377-85.
3. Lazarus R.S, Folkman S. Stress, appraisal and coping. New York: Springer; 1984.
4. Bachion, M.M.; Peres, A.S.; Belisário, V.L.; Carvalho, E.C. Estresse, Ansiedade e coping: uma revisão dos conceitos, medidas e estratégias de intervenção voltadas para a prática de enfermagem. Revista Mineira de Enfermagem, v. 2, n. 1, p. 33-39, jan./jun.1998.
5. Ortiz, G.C. M; Platiño, N.A.M. El stress y su relacion com las condiciones de trabajo del personal de enfermaria. Rev. Invest Educ. Enfermeria 1991; 9(2): 91.
6. Murofuse, N.T; Abranches, S.S; Napoleão, A.A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. Ver. Latino am Enferm. 2005; 13 (2):255-61.
7. Robbins, S.P. (2002). Comportamento organizacional 9º ed. São Paulo: Prentice Hall.
8. Hoga, L.A.K. Causas de estresse e mecanismos de promoção do bem-estar dos profissionais de enfermagem de unidade neonatal. Acta Paul Enferm 2002; 15(2): 18-25.
9. Cervo, A.L; Bervian, P. A; Silva, R. Metodologia científica, 6º ed., são Paulo, 2007.
10. Leopardi, M. T. Metodologia da Pesquisa na Saúde. Florianópolis: UFSC, 2002.
11. Gil, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa; 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
12. Bianchi, E.R. Escala Bianchi de Stress. Rev. Esc Enferm USP. 2009; 43(Esp): 1055-62.
13. Bardin, L.; Análise de conteúdo; Lisboa: Edições 70; 2004.
14. Hays M.A; ALL, A.C, Mannahan, C; Cuaderes E; Wallace D. Reported stressors and ways of coping utilized by intensive care unit nurses. Dimens Crit Care Nurs. 2006; 25 (4): 185-93.

15. Miyadahira, A.M. K; Cruz, D.A.L. M; Padilha, K.G; Kimura, M; Sousa, R.M.C, Recursos humanos das Unidades de Terapia Intensiva do município de São Paulo. Rev. Lat Am Enferm. 1999; 7(5): 15-23.
16. Rodrigues, J.A; Ribeiro, M.R, (organizadoras). Análise do Comportamento [recurso eletrônico]: Pesquisa, teoria e aplicação. Dados eletrônicos. - Porto Alegre : Artmed, 2007. Editado também como livro impresso em 2005.
17. Carver, C. S; Scheier, M. F.; Weintraub, J.K. Assessing coping strategies: a theoretically based approach. Journal of Personality and Social Psychology, v. 56, p. 267-283, 1989.
18. Carlotto, M.S; Câmara, S.G. Propriedades psicométricas do Questionário de Satisfação no Trabalho (S20/23). PsicoUSF. 2008; 13(2): 203-10.
19. Kelly, B.O, Satisfied with your job? Nurs Manage. 1985; 160(26): 56-8.
20. Bueno, S.M.V. Contribuição ao estudo da aplicação do lazer no ambiente hospitalar. Ribeirão Preto, 1981. 236p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
21. Coleman, D. Leisure based social suporte, leisure dispositions and health. J Leis Res 1993; 25: 350-61.
22. Castro, E.S, Mendes, P.W; Ferreira, M.A, A interação no cuidado: uma questão na enfermagem fundamental. Esc. Anna Nery Ver. Enferm 2005 jan-abr; 9(1): 39-45.
23. Backes, D.S; Junardi, V.L; Lunardi, F.W. D, A humanização hospitalar como expressão da ética. Rev. Latinoam Enferm 2006; 14(1): 132-5.
24. Araujo, P. O; Santo, E. E; Servo, M. L. S. Análise do estresse e suas implicações no processo de trabalho do enfermeiro. Diálogos & Ciência: revista eletrônica da Faculdade de Tecnologia e Ciências de Feira de Santana. ano III,n.9,2009.