

O ESTRESSE OCUPACIONAL ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autor: Rafael de Carvalho Lopes*. faelopes10@hotmail.com

Co-autor: Jordano Watson Ferreira da Silva*

Co-Autor: Raylena Martins da Costa**

Co-autor: Gabriel Brito da Silva***

* Enfermeiro Especialista em Enfermagem do Trabalho.

** Enfermeira graduada pela Universidade Estadual do Piauí.

*** Acadêmico do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí.

RESUMO

Trata-se de uma investigação exploratória quantitativa com o intuito de compreender o estresse em enfermeiros e técnicos de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva de um hospital privado, tendo como objetivo analisar a existência do estresse na equipe de enfermagem e a manifestação dos sinais e sintomas de estresse nestes indivíduos. A amostra constituiu de 14(70%) participantes de um total de 20 que atuam na UTI, os dados foram coletados através de entrevistas individuais semi-estruturadas e de um Inventário de Sinais e Sintomas de LIPP. Constatou-se a presença de estresse em 71,4% dos trabalhadores, sendo que 50% deles estavam na fase de resistência, e 30% na fase de quase-exaustão, houve ainda predominância dos sintomas físicos em 60% sobre os psicológicos (40%). A equipe vivencia como fatores estressogênicos aspectos relacionados ao estado crítico do paciente e o acúmulo de empregos.

PALAVRAS-CHAVE: Estresse ocupacional. Equipe de enfermagem. Unidade de Tratamento Intensivo.

ABSTRACT

One is about a quasi-qualitative exploratory inquiry with intention to understand it stress in nurses and technician in nursing of the Unit of Intensive Therapy of a private hospital, having as objective to analyze the existence of it stress it in the nursing team, to identify to the elements stressors and the manifestation of the signals and symptoms of stress in the individuals. The sample constituted of 14 (70%) participant ones of a total of 20 that the data act in the UTI had been collected through individual interviews half-structuralized and of an Inventory of Signals and Symptoms of LIPP. It was evidenced presence of stress in 71.4% of the workers, being that 50% of them they were in the resistance phase, e 30%, in the almost-exhaustion phase, still had predominance of the physical symptoms 60% on the psychological ones (40%). The team lives deeply as estressogêncics factors aspects related to the critical state of the patient and the accumulation of jobs.

KEYWORDS: Stress Occupational. Team of Nursing. UTI.

1. INTRODUÇÃO

Sabe-se, hoje em dia, que o estresse é um dos fatores responsáveis por alterações do estado de saúde e de bem-estar do indivíduo que pode levar à doença e à morte. No mundo globalizado, cada vez mais se observa o sofrimento psíquico dos trabalhadores. Tal fato parece estar relacionado a uma carga excessiva de trabalho mental e de tarefas solicitadas ao profissional nas diversas áreas. Segundo GRANDJEAN (1998, p. 165), o estresse ocupacional como sendo “o estado emocional, causado por uma discrepância entre o grau de exigência do trabalho e recursos disponíveis para gerenciá-lo”.

De acordo com vários autores, dentre os quais destacamos LIPP (2000), existem três fases que caracterizam a evolução do estresse no organismo são elas: a fase de alerta, fase de resistência e fase da exaustão ou quase-exaustão, como os próprios nomes sugerem, no primeiro estágio há uma reação do indivíduo aos estímulos, no segundo haverá uma tentativa de resistir ou de se adaptar ao estressor.

É na terceira fase, a de exaustão, que ocorre uma avaliação negativa de si mesmo, depressão e insensibilidade com relação a quase tudo e todos; atualmente denominada Síndrome de Burnout, que segundo AGERAMI & CAMELO (2006) é caracterizada como um quadro de esgotamento físico e emocional causado por alto nível de estresse caracterizado por pessimismo e atitudes desfavoráveis em relação ao trabalho.

A organização hospitalar é determinada por uma união dos serviços com pessoal especializado para cumprir as tarefas que as caracterizam. Nesse contexto a enfermagem representa a maior força de trabalho, exercendo atividades que requerem atenção constante, pois, caso ocorra uma intercorrência (seja nos aspectos assistenciais ou administrativos), deve ser solucionada imediatamente.

Dentre os ambientes de trabalho da enfermagem, a Unidade de Terapia Intensiva, tem sido caracterizada como um dos locais no qual a enfermagem está submetida à maior carga de estresse, em função das atividades de alta complexidade que desempenham e que envolvem maior risco para os pacientes, além das características físicas e instrumentais específicas do serviço, incorporando alto nível de responsabilidade na tentativa de ter controle absoluto sobre o trabalho; o que torna estes profissionais fundamentais na equipe multidisciplinar.

Tal como mencionado por AGERAMI & CAMELO (2006) ainda citam que, todas as profissões que lidam diariamente com o público em geral, entre elas, as que possuem um alto grau de contatos interpessoais, como os profissionais de enfermagem, estão mais propensos a desenvolver comprometimentos da sua saúde relacionados ao estresse. Estes e vários outros autores retratam a enfermagem como profissão estressante devido à responsabilidade pela vida das pessoas e proximidade com os pacientes em que o sofrimento é quase inevitável, exigindo dedicação no desempenho de suas funções, aumentando o risco de desenvolvimento do desgaste profissional.

O que chama a atenção é o fato de que a equipe de enfermagem, muitas vezes não percebe os problemas de saúde aos quais estão expostos, não associando seus sintomas a doenças. Dificilmente têm idéia do que ocorre, a ponto de comprometer o seu humor e seu estilo de vida, não percebendo a influência do trabalho em seu estado de saúde.

Nesse contexto, e considerando que a tranqüilidade e a satisfação do profissional de enfermagem são fundamentais para a prestação de uma assistência

de qualidade ao paciente crítico, surgiu a seguinte problemática: A UTI fornece uma atmosfera favorável ao estresse ocupacional para a equipe de enfermagem que nela atua?

A experiência como estagiários, acompanhando o trabalho na UTI durante um mês em plantões diurnos em um hospital público, permitiu-nos a observação de sinais de irritabilidade e queixas de insatisfação nos membros da equipe, o que nos levou a questionar e refletir sobre a presença de estresse nesses trabalhadores.

Mediante os aspectos acima descritos, sugerem-se as seguintes questões norteadoras: O ambiente da UTI favorece o surgimento do estresse ocupacional para a equipe de enfermagem que nela atua? Quais os possíveis agentes causadores de estresse considerados pelos profissionais de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva? Como o estresse de enfermagem se manifesta na equipe?

No intuito de responder as questões norteadoras acima mencionadas, foram definidos os seguintes objetivos: Verificar se a UTI oferece uma atmosfera favorável ao estresse ocupacional para o profissional que nela atua; Identificar os possíveis agentes causadores de estresse ocupacional considerados pela equipe de enfermagem; Observar como o estresse se manifesta na equipe de enfermagem.

O estudo tornar-se-á relevante pela possível contribuição com a saúde da equipe de enfermagem diminuindo sua exposição aos estressores e na otimização da assistência. Assim, considera-se a importância da revelação precoce de alterações e fontes que causem prejuízo à saúde do trabalhador e que sejam passíveis de intervenção sendo possível subsidiar iniciativas de estratégias de enfrentamento.

Para o alcance desses objetivos a investigação foi construída em torno do entendimento que o estresse ocupacional e a saúde dos profissionais de enfermagem, existem como um conjunto que é influenciado pelo cotidiano do trabalho e até mesmo vivências pessoais. Desta forma a metodologia utilizada foi a análise quanti-qualitativa dos dados, através de uma entrevista semi-estruturada e um questionário auto-aplicável denominado **Inventário de Sinais e Sintomas de Estresse em Adultos**.

2. ABORDAGEM METODOLÓGICA

Trata-se de um estudo de caráter exploratório descritivo de natureza quantitativa. Foi utilizada também, a observação assistemática participante como um dos instrumentos de investigação por ser considerada muito importante no trabalho de campo, facilitando a compreensão da realidade local investigada.

O presente estudo foi realizado no período de maio a julho de 2008 na Cidade de Teresina, em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital privado de médio porte na cidade de Teresina, constituída de sete leitos destinados a receber pacientes em estado crítico principalmente após a realização de cirurgias cardíacas.

A equipe de enfermagem atuante nesse setor específico é formada por cinco enfermeiros e 15 técnicos de enfermagem, constituíram amostra deste estudo 35,71%(04) dos enfermeiros e 64,29%(10) dos técnicos de enfermagem, a carga horária desses profissionais varia entre 30 a 120 horas semanais, distribuída em turnos diurnos, noturnos e rotativos.

Um dos instrumentos utilizados, auto-aplicável, foi o Inventário dos Sintomas de Stress (ISS) proposto por LIPP (2000) que visa identificar a sintomatologia que o indivíduo apresenta, avaliando se ele possui sintomas de estresse, o tipo de sintoma predominante e a fase em que se encontra, esse Inventário é formado por três fases onde cada uma é composta de sintomas físicos e psicológicos: a primeira é relacionada aos sintomas do estresse na fase de alerta, a segunda é relacionada aos sintomas na fase de resistência e a última é referente aos sintomas na fase de exaustão.

Associado ao Inventário elaborou-se um roteiro visando colher dados gerais para caracterizar fatores sócio-demográficos, incluindo as seguintes variáveis: sexo, idade, tempo de formação universitária ou técnica, turno de trabalho e carga horária de trabalho diário.

Os inventários e os questionários foram entregues individualmente pelos pesquisadores a cada profissional nos plantões diurnos e noturnos após os esclarecimentos sobre os objetivos da pesquisa e recolhidos no plantão seguinte.

A coleta de dados obedeceu às normas de ética em pesquisa, segundo a Resolução 196/96 do Ministério da Saúde, primeiramente com a aprovação do diretor clínico, seguida da chefia da enfermagem e da obtenção do consentimento livre e esclarecido de cada profissional participante (BRASIL,1998).

Após a coleta e observação do participante, os dados objetivos referentes a caracterização da amostra e fases do estresse em que os profissionais se encontram foram analisados e mensurados em tabelas respectivamente, e os subjetivos referentes aos elementos estressores divididos e caracterizados em categorias.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Caracterização da amostra

Do universo investigado que corresponde a 20 trabalhadores, 14 responderam aos instrumentos aplicados (70%) da equipe, sendo: quatro enfermeiros (28,6%) e 10 técnicos de enfermagem (71,4%). A maioria (71%) era do sexo feminino, esse resultado é convergente com outros trabalhos que argumentam ser a enfermagem, desde seu início no século XIX, considerada como essencialmente feminina.

Na faixa etária houve predominância de 33 a 46 anos, perfazendo um total de 57,14%, seguidos de 21 a 33 anos (42,9%), o predomínio segundo o estado civil foi de casados com 50%, seguidos de solteiros 42,9% e uma minoria de 7,24% na condição de divorciada, já quanto ao tempo de formado somente cinco (35,7%) dos pesquisados afirmaram trabalhar na área da enfermagem há mais de 10 anos, por fim com relação a carga horária de trabalho, dois (50%) dos enfermeiros entrevistados possuíam uma carga horária de 30 a 36 horas semanais, dos outros (50%) dois enfermeiros, um afirmou atingir 60 horas semanais e o outro 96 horas por semana.

Dos técnicos de enfermagem dois (20%) afirmaram trabalhar de 30 a 36 horas por semana e oito (80%) trabalham mais de 36 horas semanais variando entre 60 a 72 horas sendo que um deles chegou a afirmar trabalhar 120 horas semanais. A carga horária de trabalho excessiva de alguns profissionais se justifica pelo

acúmulo de empregos em outras instituições. Dentro da UTI não houve carga horária que ultrapassasse 48 horas semanais.

A seguir, a Tabela 1 expressa os resultados encontrados com relação a ocorrência ou não de estresse, ao analisar os resultados em percentis fica evidente a presença de estresse ocupacional na maioria de técnicos de enfermagem (70%) e enfermeiros (75%) de acordo com a entrevista semi-estruturada e o inventário aos quais foram submetidos.

TABELA 1 – Avaliação dos sujeitos quanto a presença ou não de estresse

SUJEITOS	COM ESTRESSE		SEM ESTRESSE	
	Freq.	%	Freq	%
Enfermeiros	03	75	01	25
Técnicos de enfermagem	07	70	03	30
Total (Enf. e Técnicos)	10	71,4	04	28,6

Fonte: Pesquisa dos autores

Os 10 trabalhadores (71,4%) da tabela anterior são avaliados na Tabela 2 quanto ao grau e fase de estresse em que se encontram em períodos de 24 horas, última semana e último mês de acordo com Inventário de Sinais e Sintomas em Adultos.

TABELA 2 – Fases do estresse em que se encontravam os membros da equipe de enfermagem baseado no Inventário de Sinais e Sintomas de Estresse em Adultos.

FASES	Nº DE INDIVÍDUOS	
	N	%
Alarme	02	20
Resistência	05	50
Exaustão	03	30
Total	10	100

Fonte: Pesquisa dos autores

Na fase de alerta do estresse que consta de 20% da amostra, isto é, uma minoria acometida de sintomas físicos e psicológicos que os classificam como estressados, porém estes sintomas apresentam um nível menor de relevância e gravidade se comparada a outras fases.

Supõe-se que nesta fase há ocorrência do início de desgaste físico e psicológico, dentre estes sintomas um dos principais detectados pelo inventário de LIPP foram: vontade súbita de iniciar novos projetos, diarréia passageira, aumento de sudorese e tensão muscular, mudança de apetite e taquicardia.

Quando o organismo começa a enfraquecer pela resistência dos estímulos estressantes e inadequação aos mesmos com respostas do corpo levando a mudanças de comportamento, insônia e descontentamento ocorre a fase intermediária do estresse (FRANÇA & RODRIGUES, 1999).

Na fase de resistência ou intermediária encontra-se a maioria dos entrevistados que afirmaram sentirem-se estressados, cinco (50%), os principais sinais e sintomas observados nestes indivíduos através do inventário foram: cansaço constante, irritabilidade excessiva, diminuição da libido, mudança de apetite,

hipertensão arterial, pensar constantemente em um só assunto, sensação de desgaste físico dentre outros.

E por fim 30% da equipe afirmou sentir-se em estágio de exaustão com predominância de sintomas físicos dentre eles podemos citar: diarréia freqüente, náuseas, tontura freqüente, mudança extrema de apetite, cansaço excessivo e alguns psicológicos como: angústia, ansiedade diária, vontade de fugir de tudo etc.

Um fato muito importante observado durante a análise desse quesito foi a relação direta das fases de estresse em que se apresentavam os indivíduos com o tempo de formação e exercício na área de enfermagem onde principalmente as fases de alerta e exaustão compreendiam respectivamente os profissionais de menor e maior tempo de atuação o que leva a crer que esse pode ser um dos fatores contribuintes para o aumento do desgaste físico, emocional e psicológico contribuindo para a ocorrência do estresse.

Houve ainda, de acordo com o inventário, uma nítida predominância de manifestação dos sintomas físicos sobre os psicológicos onde seis (60%) dos entrevistados eram mais acometidos por sintomas físicos e quatro (40%) por sintomas psicológicos. Destes sintomas físicos e psicológicos os que mais prevaleceram respectivamente foram sensação de desgaste físico e irritabilidade excessiva .

4. CONCLUSÃO

O estudo realizado revelou que 10 (71,4%) do total de entrevistados que somam 14 pessoas apresentam níveis considerados de estresse, a pesquisa vem ainda a confirmar o que vários outros trabalhos discorrem sobre o tema, ou seja, que a enfermagem é realmente uma profissão estressante.

A sistematização dos dados desta pequena amostra não permite generalizações ambiciosas mas evidencia que é de fundamental importância que se determinem fatores de risco de estresse em setores de trabalho fechado como a UTI, para que sejam adotadas medidas preventivas para a proteção da equipe de enfermagem, conscientizando esses trabalhadores também da importância de respeitarem seus próprios corpos ou limites.

O estudo permitiu entender que há necessidade de conscientização dos diretores clínicos e do corpo administrativo da instituição quanto a medidas preventivas e minimizadoras do estresse emocional no corpo de enfermagem local, principalmente no que diz respeito à assistência ao paciente, tendo em vista o número relativo de profissionais avaliados e a prevalência de estresse encontrada, uma sugestão seria a criação de programas de relaxamento durante o horário de trabalho.

Apesar dos índices consideráveis dentro da amostra pesquisada, a observação dos participantes nos permitiu concluir que os profissionais de enfermagem das duas categorias vêm o trabalho também com amor, carinho, dedicação e desenvolvem suas atividades com total responsabilidade e afinco, e que o trabalho em si traz mais gratificações do que reprovações.

Vale lembrar que toda a equipe de Saúde precisa estar em boas condições emocionais e físicas de trabalho, para interagir com os pacientes e seus familiares pois o bem-estar se reflete diretamente no seu trabalho e na equipe como um todo. Ser saudável é uma conquista que deve ser buscada não só para os pacientes, mas também para a vida dos profissionais que atuam em UTI.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ANGERAMI, E.L. S; CAMELO, S.H.H. O estresse e o profissional de enfermagem que atua na assistência a comunidade: uma revisão de literatura. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 97, n. 8, p. 855-859, 2006.
- BRASIL, **Conselho Nacional de Saúde**. Resolução 196/96 de 10 de outubro de 1996. Brasília, 1998.
- FRANÇA, A. C; RODRIGUES, A. L. **Stress e Trabalho**: numa abordagem psicossomática. São Paulo: Atlas, 1999.
- GRANDJEAN, E. **Manual de Ergonomia**: adaptando o trabalho ao homem. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 1998.
- LIPP, M.E.N.; **Manual do Inventário de Sintomas de Stress para adultos de Lipp** (ISSL) / Marilda Novaes Lipp. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
- _____. **Stress, hipertensão e qualidade de vida**. São Paulo: Papirus, 1994.
- _____. (org.). **Pesquisa sobre Estresse no Brasil**: saúde, ocupação e grupo de risco. São Paulo: Papirus, 1996.