

NÍVEL DE ESTRESSE EM ENFERMEIROS DE DIFERENTES SETORES EM UMA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE PRIVADA

OLIVEIRA, Victória Consalter Haus.¹

VILLALBA, Gabriella.²

RAYCIK, Laís.³

RESUMO

O objetivo da pesquisa é investigar o nível de estresse em enfermeiros de uma Instituição de Saúde Privada no Oeste do Paraná. Foi um estudo quantitativo, em que foi realizada a aplicação da Escala Bianchi de Stress em 39 enfermeiros nesta Instituição. Houve uma predominância de participação feminina (n=33) e com os resultados verificou-se um maior escore de estresse em enfermeiros do setor aberto e do turno noturno, porém, conforme a escala, um nível médio de estresse para todas as análises. Os domínios que apresentaram maiores níveis de estresse foram os relacionados às atividades referentes à administração de pessoal, assistência de enfermagem prestada ao paciente e coordenação das atividades da unidade, evidenciando como a gestão do setor acaba sendo o fator mais estressante para esses profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Profissionais de Enfermagem; Estresse Ocupacional; Hospitais.

1. INTRODUÇÃO

O estresse no atual modo de vida se tornou importante por ser reconhecido como um dos riscos ao bem-estar psicossocial das pessoas, em que muitas vezes é relacionado a alterações no estado de saúde. Percebendo a relevância dessa temática, o principal problema desta pesquisa foi identificar o nível de estresse em enfermeiros de uma instituição privada do Oeste do Paraná, objetivando verificar quais os principais fatores que ocasionam esse estresse. Além disso, foi realizada uma comparação dentre os níveis de estresse em Setores Abertos e Setores Fechados.

Serão considerados nesta pesquisa Setores Fechados, as unidades de UTI Geral Adulto, UTI Neonatal e Pediátrica, e Centro Cirúrgico que se caracterizam como ambientes de alta complexidade que geralmente apresentam situações de emergência com risco de vida do paciente e que exigem uma maior agilidade e habilidade para essas situações, além do emprego de tecnologias avançadas e permanente atualização e dupla jornada. Já para o Setor Aberto, serão consideradas as Alas de Internamento do hospital e o Pronto-Atendimento, onde os setores de internamento acomodam pacientes de diferentes patologias.

¹Acadêmica de Psicologia do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz. E-mail: victoriaconsalter@gmail.com

²Acadêmica de Psicologia do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz. E-mail: villalba_gabriella@gmail.com

³Professora Orientadora Mestre do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz. Email: laisraycik@hotmail.com

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Estresse

O estresse, a partir de uma visão psicológica e biológica, é decorrente da percepção de estímulos que provocam excitação emocional e perturbação da homeostase, o que resulta em processos adaptativos caracterizados por distúrbios psicológicos e fisiológicos (FREITAS *et al*, 2015; BEZERRA, SILVA e RAMOS, 2012).

Conforme Samulski *et al* (1996) *apud* Maffia e Pereira (2014), há diferentes formas de abordagens do estresse, como a abordagem biológica, psicológica e social, sendo que a abordagem biológica se embasa nas reações fisiológicas do organismo, em que as reações de adaptação orgânica têm por objetivo realizar a manutenção e retomada do equilíbrio interno do organismo.

Do ponto de vista fisiológico, como apontam Freitas *et al* (2015) e Farias *et al* (2011), o estresse engloba mecanismos hormonais que se iniciam com o estímulo cerebral da neuro-hipófise e vários eventos que envolvem glândulas da suprarrenal, agindo no estômago, coração, sistema linfático, instigando principalmente o sistema imunológico, que fica comprometido, diminuindo os níveis de serotonina e endorfina, quais são também responsáveis pela elevação da autoestima do ser humano.

Na abordagem psicológica, dá-se ênfase no processo de avaliação e interpretação dos estímulos advindos das funções cognitivas e pela estrutura psíquica do indivíduo, sendo assim, o que influencia o aparecimento do estresse são as características do estímulo e ao padrão de interpretação da pessoa, como essa pessoa avalia e percebe subjetivamente o estímulo. Na concepção social, esse fator se relaciona com as reações de estresse ligadas ao aspecto social e por outra parte com a competência social para o seu controle, onde o ambiente social que resulta em estressores reflete as condições culturais, socioeconômicas da vida e do trabalho (SAMULSKI *et al*, 1996 *apud* MAFFIA e PEREIRA, 2014).

2.2 Estresse Ocupacional

Segundo Bezerra, Silva e Ramos (2012), o estresse ocupacional é gerado por fatores específicos do contexto laboral. Considera-se o trabalho como um conjunto de atividades de valores, intencionalidades, comportamentos e representações que possibilitam ao indivíduo

situações de crescimento, transformação, reconhecimento e independência pessoal. O estresse é então, o resultado de um conjunto de fenômenos que se apresentam ao organismo, podendo afetar a saúde, e que dentre os indivíduos, desencadeiam diferentes respostas.

Com o desenvolvimento da Psicologia Organizacional e do Trabalho surgiram vários estudos relacionados à área da saúde, em que o estresse passou a ser mais investigado. Essas pesquisas colaboraram para as observações das relações de disfunções emocionais e fisiológicas que vinham do ambiente profissional e suas conseqüências para os indivíduos (JAFFE, 1995; LIMA, 1996; MALACH E LEITE, 1999 *apud* ROSSETTI *et al*, 2008). O estresse excessivo desencadeia reações de esgotamento profissional e manifesta-se por sensações de exaustão emocional e física, associadas a uma sensação de frustração e fracasso (FREITAS, 2015).

O estresse ocupacional é um processo que focaliza a relação entre o ambiente de trabalho e o indivíduo. Esse indivíduo reconhece que as demandas do trabalho estão excessivas e desenvolve soluções de enfrentamentos, apresenta um modo relacional em que cada pessoa tem sua percepção do ambiente. Esse estresse irá interferir em diversas áreas na vida do indivíduo, podendo ocorrer prejuízos na saúde física e mental, relações sociais e meio ambiente devido ao pouco tempo dedicado à família e ao trabalho, e à falta de suporte e apoio quando necessário (CORRÊA, SOUZA E BAPTISTA, 2013).

Guido *et al* (2011) relatam que esse estresse ocupacional tem exigido uma constante adaptação das pessoas, na tentativa de minimizar o estresse, além de maior consciência e grande habilidade para enfrentar evoluções e administrar o estresse. Assim, o indivíduo utiliza estratégias de *coping*, que são esforços cognitivos e comportamentais para dominar, tolerar ou reduzir as demandas, e a forma com que se utilizam dessas estratégias estão determinadas por seus recursos internos e externos. Assim, quando se identifica os estressores no trabalho, corresponde a um agente de mudança, que, quando desenvolvidas possíveis estratégias, podem minimizar seus efeitos, estas podem tornar o cotidiano do enfermeiro mais produtivo, menos desgastante e ser mais valorizado como ser humano e profissional.

2.3 Profissionais de Enfermagem

O Profissional de Enfermagem desempenha múltiplas e, muitas vezes, fatigantes funções, além do excesso de cargas horárias e atividades, o que pode ser gerador de estresse para esses profissionais (MAFFIA e PEREIRA, 2014). Possuem atividades que só cabem a eles, como: a

direção do serviço de enfermagem (em instituições de saúde e de ensino, públicas, privadas e a prestação de serviço); as atividades de gestão como planejamento da assistência de Enfermagem, consultoria, auditoria, entre outras; a consulta de Enfermagem; a prescrição da assistência de Enfermagem; os cuidados diretos a pacientes com risco de morte; a prescrição de medicamentos (estabelecidos em programas de saúde e em rotina); e todos os cuidados de maior complexidade técnica.

Na área de enfermagem o estresse ocupacional se faz presente, de maneira significativa em hospitais, onde as altas cargas de trabalho e jornadas noturnas ocasionam cansaço extremo e diminuição da concentração, fazendo com que caia consideravelmente o rendimento desse profissional (VERSA *et al*, 2012). Para o profissional de enfermagem, o estresse está no cotidiano de sua atuação, conforme relata Bianchi (2009), no qual a situação de lidar com estados extremos como a vida e a morte pode ser um estressor e demandam as repercussões fisiológicas e comportamentais do estresse.

O estresse, segundo Grazziano (2009) *apud* Melo *et al* (2013), é considerado a maior causa de doenças ocupacionais entre os profissionais de enfermagem ocasionando ineficiência física e mental. Existem vários fatores que predispõem os profissionais de enfermagem ao estresse, como por exemplo, sobrecarga do trabalho, falta de reconhecimento, condições inadequadas, e a partir desses fatores, aparecem sintomas que prejudicam a sua atuação de qualidade. Devido aos cuidados constantes com pessoas doentes e situações imprevisíveis, a enfermagem é uma profissão sujeita ao impacto do estresse. Assim, como coloca Freitas *et al* (2015), estes profissionais estão diariamente sujeitos a situações desgastantes pela proximidade com os pacientes e pelas tarefas desempenhadas.

Sendo assim, Guido *et al* (2011) afirmam que estudar o estresse dos enfermeiros no contexto hospitalar permitirá um melhor entendimento das suas causas, o que contribui para elucidar questões cotidianas frequentemente enfrentadas por esses profissionais.

Sabe-se que o estresse é um fenômeno subjetivo baseado na percepção individual, o local de trabalho do enfermeiro é fonte de múltiplos estressores; há iniciativas individuais nas organizações para que se reduzam os níveis de estresse do enfermeiro, especialmente quanto à distribuição de pessoal e no preparo para liderança e administração, onde devem ser incentivados programas individuais de enfrentamento, ressaltando a importância da experiência individual na avaliação do estresse (BIANCHI, 2009).

2.4 Setor Aberto e Fechado

Serão considerados pelas autoras, nesta pesquisa, Setores Fechados as unidades de UTI Geral Adulto, UTI Neonatal e Pediátrica, e Centro Cirúrgico, que conforme Carvalho *et al* (2004) *apud* Rossi, Santos e Passos (2010) caracterizam-se como ambientes de alta complexidade que geralmente apresentam situações de emergência com risco de vida do paciente e que exigem uma maior agilidade e habilidade para essas situações, além do emprego de tecnologias avançadas, permanente atualização e dupla jornada. Esse setor possui a necessidade de se restringir o contato pessoal fora dessas unidades de trabalho. Já para o Setor Aberto, serão consideradas as Alas de Internamento do hospital e o Pronto-Atendimento, onde os setores de internamento acomodam pacientes de diferentes patologias e o Pronto-Atendimento.

2.4.1 Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

Rodrigues (2011) caracteriza a UTI como um setor específico dentro dos hospitais, com o objetivo de atender pacientes acometidos de maneira grave. Os pacientes deste setor recebem monitoramento constante de uma equipe multiprofissional especializada. Também nesse local fazem uso de equipamentos específicos com alta tecnologia para atender pacientes em estado mais grave. Se existir mais de uma especialidade, passa a ser chamado de Centro de Terapia Intensiva (CTI). A UTI segue um padrão de qualidade para assegurar ao paciente o direito a uma assistência humanizada, com acompanhamento ininterrupto e sinais vitais estabilizados, benefícios de seu tratamento com a menor exposição possível aos riscos decorrentes dos métodos utilizados e à sobrevida. As Unidades são divididas por faixa etária do paciente: de 0 a 28 dias (Neonatal), 29 dias a 18 anos incompletos (Pediátrica) e acima de 14 anos (Adulto). Os pacientes entre 14 e 18 anos, podem ser internados na Unidade pediátrica ou adulta, sendo definido a critério da instituição.

Conforme Monte *et al* (2013), a unidade de terapia intensiva é descrita pela equipe que nela atuam, também pelos pacientes e familiares, como um dos ambientes mais tensos, agressivo e traumatizantes do hospital. Entre variados fatores existentes no ambiente de terapia intensiva que causam estresse na equipe, destacam-se: baixo preparo para lidar com a presença de mortes constantes, frequentes situações de emergência, falta de material e de funcionários na equipe, ruído constante dos aparelhos, falta de preparo para lidar com as frequentes mudanças do arsenal

tecnológico, contato com o sofrimento dos familiares do paciente, necessidade de responsabilidade em tomadas de decisão, conflitos com a equipe de trabalho.

2.4.2 O Centro Cirúrgico (CC)

Caracterizada como uma unidade hospitalar em que se executam procedimentos anestésico-cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, tanto em caráter emergencial ou eletivo. Esse ambiente é marcado pela realização de intervenções invasivas e de recursos materiais com alto nível de precisão e eficácia precisa de profissionais habilitados para atender diferentes necessidades do paciente, diante da alta densidade tecnológica e à diversidade de situações que exige do profissional uma dinâmica peculiar de assistência em saúde. É considerado como um local de alto risco em que os processos de trabalho se realizam com práticas complexas, interdisciplinares, com forte necessidade da atuação individual e também da equipe, geralmente em condições ambientais dominadas por pressão e estresse (MARTINS e DALL'AGNOL, 2013).

Segundo Schmidt *et al* (2009), assim como na enfermagem, no centro cirúrgico, o estresse provém de inúmeros fatores relacionados ao tipo de ambiente que se trabalha a alta complexidade das relações humanas e de trabalho, independência profissional, grau elevado de exigência em suas competências e habilidades, alta responsabilidade, necessidade de planejamento adequado em relação aos recursos humanos, materiais entre outros.

2.4.3 Ala e Internamento

Pode-se caracterizar a ala de um hospital, como uma unidade, seção ou um andar do hospital. Elas são classificadas pelo tipo de paciente que comportam, quais as necessidades destes pacientes, doenças e idade. O formato das alas pode sofrer variações de um hospital para outro. Na ala hospitalar, pacientes com necessidades similares são colocados juntos, em uma área ou um andar, por exemplo, agrupar pacientes que necessitam de cuidados imediatos, enquanto outra ala pode comportar pacientes que necessitam de tratamento de hemodiálise. Reunir pacientes parecidos é uma forma de organização eficaz de tratar os pacientes, caso os pacientes fossem simplesmente espalhados de forma aleatória nos quartos, o atendimento não seria tão ágil (DANIELS, 2017).

Em estudo realizado por Santos *et al* (2011), foi observado que os conflitos que existem no setor aberto, aumentam na mesma proporção em que a carga horária de trabalho. Enfermeiros de

setores abertos precisam lidar diretamente com o público. Além disso, eles também precisam lidar diretamente com outros profissionais da área de saúde e existe um maior número de pacientes para cada enfermeiro.

2.4.4 Pronto Atendimento

Segundo COREN-SP (2011), as unidades de urgência e emergência são caracterizadas como locais adequados para o atendimento de pacientes com afecções agudas específicas, possuindo uma equipe de trabalho especializada. Este setor pode ser dividido em emergência, pronto socorro e pronto atendimento.

De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 14511995, os prontos socorros públicos e privados, precisam ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência e emergência, devendo garantir a realização de todos os procedimentos de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento no hospital. O pronto socorro é o local em que se presta assistência aos pacientes, com ou sem risco de vida, fornecendo atendimento 24 horas por dia, com atendimento imediato e possuindo apenas leitos de observação (COREN-SP, 2011).

De acordo com Menzani e Bianchi (2009), deve-se destacar que o estresse vivenciado pelo enfermeiro de pronto socorro não está somente envolvido com os estressores negativos de seu trabalho, considerando que a maior fonte de satisfação no trabalho do enfermeiro em emergência tem como foco o fato de que o seu trabalho e as suas intervenções auxiliam na proteção da vida humana. Em emergência um fator particular que afeta a equipe, independente da natureza de seu trabalho ser de assistência indireta ou direta com o paciente, é a pressão imposta pelo tempo para o atendimento, o que aumenta o desgaste emocional e também físico dos profissionais.

3. METODOLOGIA

Classifica-se como um estudo descritivo e quantitativo. A população foi de 48 Profissionais de Enfermagem, sendo a amostra de 39 enfermeiros que se encaixaram nos critérios de inclusão, que são: estar ativo na instituição, trabalhando em qualquer um dos setores escolhidos para a pesquisa, sendo de ambos os sexos e que aceitaram participar da pesquisa. Foram excluídos do

estudo profissionais de enfermagem que estavam trabalhando há menos de três meses na Instituição, os que estavam afastados por qualquer motivo e os que não aceitaram participar da pesquisa.

O estudo foi realizado em uma Instituição de Saúde Privada do Oeste do Paraná, caracterizada como um Hospital Geral que possui aproximadamente 100 leitos. Após a explicação aos enfermeiros da instituição os objetivos, finalidade do estudo, anonimato e participação voluntária na pesquisa, foi realizada a aplicação do instrumento, sendo este a Escala Bianchi de Estresse (BIANCHI, 2009), a qual foi entregue para 39 enfermeiros, em diferentes dias, turnos e horários, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em uma sala da Instituição, conforme estes tinham disposição para ir até lá responder à pesquisa. Este processo foi realizado em seis dias diferentes, durante três períodos, até concluir a amostra necessária para que seja uma pesquisa relevante.

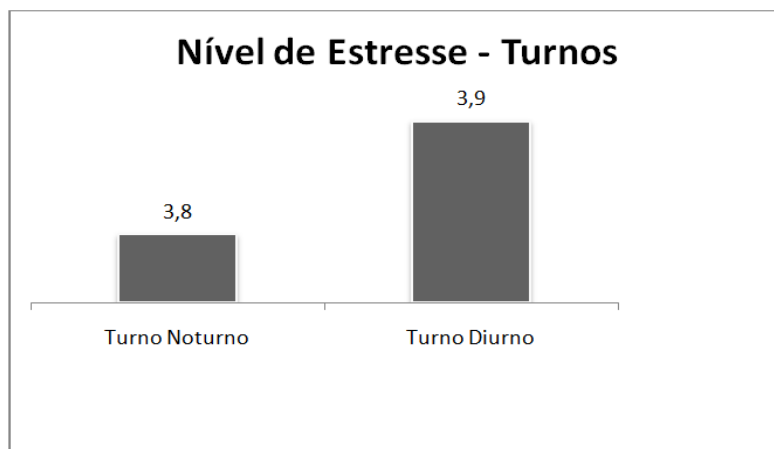
Após a coleta de todos os dados, estes foram tabulados e armazenados no programa Microsoft Office Excel/2007 e Word/2007, em que foi realizada a média geral dos escores de estresse, a média de cada setor e de cada turno por meio da análise estatística. A pesquisa respeitou a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme protocolo nº 693.756/2014.

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

Foram avaliados 39 profissionais de enfermagem, tendo uma predominância de participação feminina de 33 indivíduos, correspondendo a 85% da amostra. Identificou-se que 74% dos participantes possui uma especialização e 49% está formado entre 2 a 5 anos.

Referente aos turnos dos entrevistados, 56% dos participantes era do turno diurno, que apresentaram um escore de estresse obtido pela Escala Bianchi de Stress de 3,9, caracterizando-se como um médio nível de estresse e 44% eram do turno noturno, os quais apresentaram um escore de estresse, conforme a Escala Bianchi de Stress, de 3,8, caracterizando-se também como um médio nível de estresse, conforme o gráfico 01.

Gráfico 01 – Escore de estresse entre os turnos dos enfermeiros.

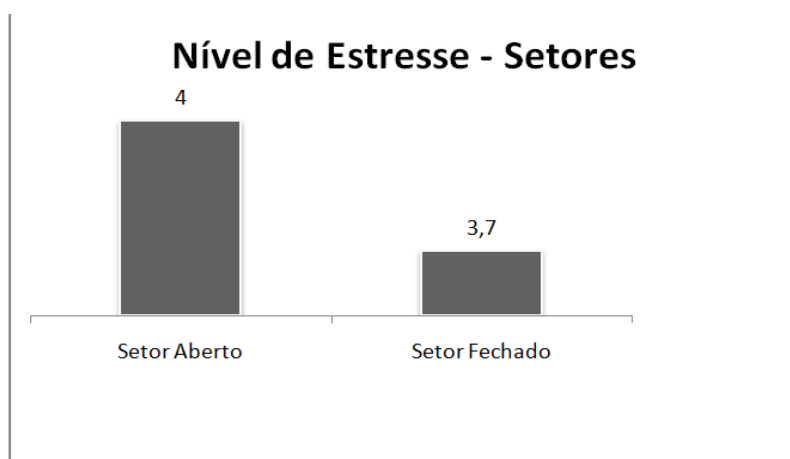


Fonte: Criado pelas autoras.

Dos 39 avaliados com a Escala Bianchi de Estresse, somando-se o escore total de estresse, obteve-se uma média de 3,8, o que conforme a Escala Bianchi de Stress caracteriza-se como um médio nível de estresse.

Dos setores avaliados, no setor aberto, identificou-se um escore de estresse de 4,0, sendo 22 dos participantes. No setor fechado, com 17 participantes, o escore obtido foi de 3,7, que caracteriza o setor aberto como mais estressante do que o setor fechado, apesar de ambos estarem enquadrados em um nível médio de estresse, como mostra o gráfico 02.

Gráfico 02 – Escore de estresse dos enfermeiros avaliados por setores.



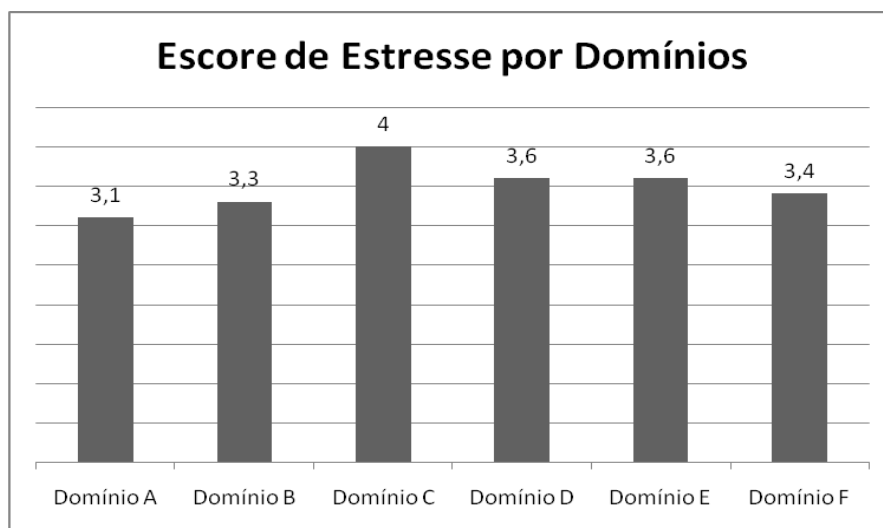
Fonte: Criado pelas autoras.

Dentre os seis domínios avaliados: A – relacionamento com outras unidades e supervisores; B – atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade; C – atividades relacionadas à administração de pessoal; D – assistência de enfermagem prestada ao paciente; E – coordenação das

atividades da unidade e; F – condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro, aquele que apresentou escore mais elevado de estresse foi o domínio C – atividades relacionadas à administração de pessoal, com média de 4,0.

Ao realizar a comparação dos escores obtidos em cada domínio de estudo, tem-se a seguinte ordem decrescente: $C > D / E > F > B > A$, o que mostra que para a equipe de enfermagem, as tarefas relacionadas à gestão de equipe contribuem para a ocorrência de estresse em sua atuação, como apresentada no gráfico 3.

Gráfico 03 – Escore de estresse por domínios.



Fonte: Criado pelas autoras.

Bianchi (2009) apresentou no desenvolvimento da EBS diversos estudos onde os domínios de maior nível de estresse eram a administração de pessoal e as condições de trabalho, o que o gráfico número 03 confirma, com estresse mais elevado no domínio de administração de pessoal.

Em estudo realizado por Miranda (2017), com a equipe de enfermagem que atua em centro cirúrgico em um hospital privado do Distrito Federal, verificou-se que a equipe de enfermagem apresentou médio nível de estresse, ao ser realizada a aplicação da EBS. Os domínios que apresentaram maior estresse estão relacionados à administração, ao gerenciamento e ao desempenho de atividades burocráticas. Verificou-se os mesmos resultados que a presente pesquisa, em que se obteve um médio nível de estresse e o domínio com nível de estresse mais elevado sendo o relacionado à administração de pessoal.

Outro estudo evidenciou a presença de nível médio de estresse no domínio C conforme apresentado por Lima *et al.* (2012) *apud* Miranda (2017). Neste estudo a EBS foi aplicada em um

hospital especializado em cardiologia. Ficou destacado que a dissociação entre aspectos emocionais, cognitivos e hierárquicos das relações humanas na organização do trabalho é algo impossível. Kirchhof *et al* (2014) *apud* Miranda (2017), no seu estudo descritivo realizado em um hospital filantrópico de médio porte, o médio nível de estresse no domínio C recebe o destaque apontando que a administração de pessoal é analisada como estressora, devido ao excesso de trabalho e a exigência do enfermeiro assumir postura de líder e coordenador de equipe.

Durante a pesquisa, enfermeiros de setor aberto relataram sobre o desempenho de múltiplas atividades, e que, por vezes, são funções não específicas da enfermagem, como, verificar ar-condicionado, controle remoto de televisão, acalmar familiares entre outros que causam estresse no enfermeiro. Conforme Maffia e Pereira (2014) relatam, o profissional de enfermagem desempenha múltiplas e, muitas vezes, fatigantes funções, além do excesso de cargas horárias e atividades, o que pode ser gerador de estresse para estes profissionais.

Outro estudo que foi realizado em 2009 por Menzani e Bianchi (2009), onde foi aplicada a Escala Bianchi de Stress em enfermeiros atuantes em pronto socorro em 5 regiões do país, 90,9% dos participantes do estudo eram do sexo feminino com nível de estresse “médio” de acordo com a escala, o que caracteriza também uma semelhança com esta pesquisa.

O estudo realizado por Carvalho *et al* (2004), que teve como finalidade identificar o nível de estresse ocupacional de trabalhadores de enfermagem que atuam em setores fechados – Bloco Cirúrgico e Centro de Terapia Intensiva - revelou que, embora a maioria apresente níveis de estresse considerados dentro da faixa de normalidade, 93,5% (29) apresentam sintomas físicos característicos de ansiedade ou estresse, como apresentado nessa pesquisa, onde apesar de ter níveis de estresse médio, não deixaram de existir indicadores e sintomas de estresse.

Conforme Santos *et al* (2011) em uma pesquisa realizada com enfermeiros, estes relataram que o maior fator de estresse foi o atendimento ao público, em que os enfermeiros que trabalham em unidades fechadas apresentaram escore menor de estresse no geral. Dado esse que se relaciona com o que foi encontrado na presente pesquisa, na qual o atendimento e a assistência prestada aos acompanhantes dos pacientes causam estresse e desgaste nos enfermeiros, sendo apontado como o segundo domínio com maior nível de estresse, o domínio D – assistência de enfermagem prestada ao paciente. Esse resultado é convergente com outros achados em que os enfermeiros consideram os desentendimentos com colegas de trabalho um estressor, especialmente em setor fechado, que o convívio é mais intenso.

Ainda neste mesmo estudo, observa-se que os conflitos que existem no setor aberto, aumentam, na mesma proporção, que a carga horária de trabalho. Os enfermeiros de setores abertos precisam lidar diariamente com o público e, além disso, eles também precisam lidar diretamente com outros profissionais da área de saúde e existe um maior número de pacientes para cada enfermeiro. O enfermeiro que atua no setor aberto tem seu nível de estresse elevado, não por questões técnicas da profissão, mas sim pelas funções secundárias que ele necessita exercer dentro do hospital (SANTOS *et al*, 2011).

Um estudo realizado por Camelo e Angerami (2006) na cidade de São Paulo, mostrou que os profissionais de enfermagem vivem uma realidade de trabalho desgastante e cansativa, onde estão diretamente associados a situações com depressão, dores e mortes. Os resultados desse estudo mostraram que mais de 50% dos enfermeiros apresentavam sintomas de estresse em nível avançado, e alguns aspectos que foram identificados como estressores foram: relacionamento interpessoal com colegas e supervisor; burocracia do emprego, supervisão inadequada, entre outros. Este estudo também converge com os dados recolhidos nesta pesquisa, em que a atuação do enfermeiro não se torna estressante pelo cuidado direto ao paciente, pela complexidade de lidar com a doença e a dor de outro ser humano, mas sim por fatores secundários a sua função principal.

Conforme Bianchi (2009), a EBS é um instrumento que analisa a variação do nível de estresse dos enfermeiros em cada unidade de atuação e que pode aferir os estressores, proporcionando dados para continuidade de modificações na atuação individual ou coletiva, no que concerne a instituição hospitalar. Os resultados obtidos podem auxiliar o enfermeiro a ter autoconhecimento proporcionando opções para o enfrentamento de estressores reconhecidos através da aplicação da EBS.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Setor Aberto, que foi considerado as Alas, Pisos e Pronto-socorro, quais são locais que os paciente não se encontram em quadros de saúde críticos, nem correm risco de morte, além de não necessitarem de procedimentos complexos, apresentou resultados em que os escores de estresse foram mais elevados que o Setor Fechado.

No Setor Fechado, foram consideradas as Unidades de Terapia Intensiva (adulto e pediátrica) e Centro Cirúrgico, em que costumam estar paciente em situações mais graves e que exigem maiores cuidados e procedimentos mais complexos, além de maior atenção da equipe. Apesar de o

setor aberto ter tido um escore maior, ambos os setores se enquadram em nível médio de estresse conforme a Escala Bianchi de Stress (BIANCHI, 2009).

Os domínios que apresentaram maiores níveis de estresse foram os relacionados às atividades relacionadas à administração de pessoal, assistência de enfermagem prestada ao paciente e coordenação das atividades da unidade, evidenciando como a gestão do setor acaba sendo o fator mais estressante para esses profissionais.

Diante dos resultados apresentados nesta pesquisa, ficou evidente que apesar de pequenas dificuldades de contato com a equipe de enfermeiros, pelas árduas escalas de trabalho e pouco tempo para se ausentarem dos serviços para responder à escala que compunha a pesquisa, foi possível obter uma amostra significativa de participantes, o que contribuiu para que a pesquisa tivesse seus objetivos atingidos, podendo, então, verificar os níveis de estresse desses enfermeiros e realizar uma comparação dentre diferentes setores, turnos e atividades realizadas por eles.

Ressalta-se então, a importância de pesquisas que envolvem a avaliação da qualidade dos serviços do enfermeiro, para que sejam avaliados os pontos que possam contribuir para uma nova visão sobre o trabalho na enfermagem e também os processos que envolvem o adoecimento ocupacional da categoria, de modo a buscar a minimização dos problemas do adoecimento e, consequentemente, na certeza de melhorias na qualidade dos serviços de atendimento à saúde.

É esperado que os resultados desta pesquisa levanten uma reflexão a respeito dos estressores nos setores, para que chefias, equipes de enfermagem e gestores hospitalares desenvolvam ações a fim de minimizá-los, garantindo qualidade de vida no trabalho que se refletirá na qualidade de assistência e serviço do profissional de enfermagem.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, F. N.; SILVA, T.M.; RAMOS, V.P. **Occupational stress of nurses in emergency care: an integrative review of the literature.** 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v25nspe2/24.pdf>>. Acesso em: 03/05/2018;

BIANCHI, E.R.F. Escala Bianchi de Stress. **Revista Escola de Enfermagem da USP.** São Paulo, 2009.

CAMELO, S.H.H.; ANGERAMI, E.L.S. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. **Revista Latino-Am Enfermagem.** Ribeirão Preto, v.12, n1., 2004.

CARVALHO, D.V.; LIMA, F.C.A.; COSTA, T.M.F.; LIMA, E.D.R.P. Enfermagem em setor fechado: estresse ocupacional. **Revista Min. Enfermagem**, 2004. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=13809&indexSearch=ID>> Acessado em 20 de maio de 2018.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM - COREN SP. Disponível em: <portal.coren-sp.gov.br> Acessado em: 23 de maio de 2018.

CORRÊA, R.Z.A.; SOUZA, M.S., BAPTISTA, M.N. Vulnerabilidade ao estresse no trabalho e qualidade de vida de enfermeiros. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 31, n., 2013.

DANIELS, S. **Tipos de Ala de Hospital**. 2017. Disponível em: <http://www.ehow.com.br/tipos-ala-hospital-sobre_8805/> Acessado em: 23 de maio de 2017.

FARIAS, S.M.; TEIXEIRA, L.C.; MOREIRA, W.; OLIVEIRA, M.A.F.; PEREIRA, M.O. Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento. *RevEscEnferm USP*. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/v45n3a25.pdf>. Acesso em 28/04/2018>.

FREITAS, R.J.M.; LIMA, E.C.A.; VIEIRA, E.S.; FEITOSA, R.M.M.; OLIVEIRA, G.Y.M.; ANDRADE, L.V. Estresse do enfermeiro no setor de urgência e emergência. **Revista de enfermagem UFPE**. Recife, 2015.

GUIDO, L.A.; LINCH, G.F.C.; PITTHAN, L.O.; UMANN, J. Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v.45 n.6, 2011.

MAFFIA, L.M.; PERERIRA, L.Z. Estresse no trabalho: estudo com gestores públicos do estado de Minas Gerais. **REAd – Revista Eletrônica de Administração**. Porto Alegre, v. 20, n. 3, 2014.

MARTINS F. Z ; DALL'AGNOL C. M. RGE - Centro Cirúrgico: Desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais - **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.37, n.4, 2013.

MELO, M.V.; SILVA, T.P.; NOVAIS, Z.G.; MENDES, M.L.M. Estresse dos profissionais de saúde nas unidades hospitalares de atendimento em urgência e emergência. **Cadernos de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde FACIPE**. Recife, v.1, n.2, 2013.

MENZANI, G.; BIANCHI, E.R.F. Stress dos enfermeiros de pronto socorro dos hospitais brasileiros. **Rev. Eletr. Enf**, 2009. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a13.htm>> Acesso em: 14 de maio de 2018.

MIRANDA, S. M. M. **O nível de estresse do profissional de enfermagem que atua no centro cirúrgico em um hospital privado do Distrito Federal.** Brasília, 2017.

MONTE P. F; LIMA F. E. T; NEVES F. M. O; STUDART R. M. B; DANTAS R. T. Estresse dos profissionais enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva. **Rede de Revistas Científicas da América Latina y el Caribe, Espanha e Portugal.** Fortaleza, 2013.

RODRIGUES T. D. F. Fatores estressores para a equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva, **REME- Revista Mineira de Enfermagem**, 2011. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/549>> Acesso em: 20 de maio de 2018.

ROSETTI, M.O.; EHLERS, D.M.; GUNTERT, I.B.; LEME, I.F.A.S.; RABELO, I.S.; TOSI, S.M.V.D.; PACANARO, S.V.; BARRIONUEVO, V.L. O inventário de sintomas de stress para adultos de lipp (ISSL) em servidores da polícia federal de São Paulo. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas.** V. 4, n. 4, 2008.

ROSSI, S.S.; SANTOS; PASSOS, J.P. A síndrome de burnout no enfermeiro: um estudo comparativo entre atenção básica e setores fechados hospitalares. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, 2010. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/950>>. Acesso em: 14 de maio de 2018.

SANTOS T. M. B; FRAZÃO I. S; FERREIRA D. M. A. **Estresse ocupacional em enfermeiros de um hospital universitário**, Jaboaão dos Guaraperes, 2011.

SCHMIDT D. R. C; DANTAS R. A. S; MARZIALE M. H. P; LAUS A. M. **Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico**, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/17.pdf>> Acesso em: 20 de maio de 2018.

VERSA, G. L. G. S. et al. Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno. **Rev Gaúcha Enfermagem**, 2012. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/index>>. Acesso em: 15 de maio de 2018.