



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE-UFCG  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES-CFP  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**VÍDIA CRISTALINA MACÊDO SANTOS**

**AVALIAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM HOSPITALAR SOBRE OS NÍVEIS  
DE ESTRESSE OCUPACIONAL**

**CAJAZEIRAS – PB**

**2013**

**VÍDIA CRISTALINA MACÊDO SANTOS**

**AVALIAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM HOSPITALAR SOBRE OS NÍVEIS  
DE ESTRESSE OCUPACIONAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Coordenação do Curso de Bacharelado em  
Enfermagem, em cumprimento às exigências legais  
para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem  
pela Universidade Federal de Campina Grande.

**Orientador:** Dr. Antônio Fernandes Filho

**CAJAZEIRAS - PB**

**2013**

**VÍDIA CRISTALINA MACÊDO SANTOS**

**AVALIAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM HOSPITALAR SOBRE OS NÍVEIS  
DE ESTRESSE OCUPACIONAL**

**Aprovado em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_**

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Dr. Antônio Fernandes Filho**  
**Curso de Bacharelado em Enfermagem – CES/UAS/UFCG**  
**Orientador**

---

**Profª Msc.**  
**Membro interno**

---

**Profº**  
**Membro interno**

**CAJAZEIRAS - PB**

**2013**

Dedico todo esse meu trabalho ao meu porto seguro (Deus) por ter guiado todos os meus passos neste caminho, me concedendo a oportunidade de concluir mais uma etapa da vida, tornando-me vitoriosa.

Dedico aos meus pais, a quem tanto os admiro, que apesar dos obstáculos continuaram presentes e acreditando em mim, sem medir esforços para a realização desse sonho, vocês são responsáveis por toda essa minha felicidade. Essa conquista atribuo a vocês.

## AGRADECIMENTOS

À Deus, que agraciou-me com o dom da inteligência e instruiu-me com sabedoria, para que pudesse superar todos os obstáculos e alcançar os objetivos da carreira que me estar proposta. Por nunca me abandonar, principalmente nas horas do desespero. Aquele que me conduziu á vitória, o meu muito obrigada.

Aos meus Pais, Valdemir Sena e Maria Auxiliadora, pelo carinho e dedicação, onde nos momentos mais difíceis, ensinaram-me os verdadeiros valores da vida e confortaram-me, nunca me deixando desistir dos meus sonhos e partilhando comigo sempre dos pequenos ou grandes sucessos alcançados. A vocês, minha eterna gratidão.

Aos meus irmãos, Virley e Vilker, que torceram por cada vitória conquistada e sempre acreditaram em meu sucesso, por serem compreensivos nos momentos que mais precisei. Amo vocês.

A minha vó materna Maria Artumira (*in memorian*), por ter acompanhado meus primeiros passos, me ensinando sobre importância da família, do respeito ao próximo. Exemplo de generosidade, de paciência e amor incondicional.

Ao meu avô materno Nelson Macedo (*in memorian*), por ter sido uma grande personalidade na família, pessoa a quem me espelho representação de força, determinação e sabedoria.

Ao meu avô paterno João Paulo (*in memorian*), que participou da minha infância e me proporcionou momentos de muita alegria que nunca esquecerei. Exemplo de perseverança e dedicação.

A minha Avó paterna Maria José, mulher caridosa, exemplo de vitalidade, que sempre me ensina o valor da humildade. Que me incentivou para que essa conquista acontecesse. Obrigada minha vó por sempre está ao meu lado.

Aos meus padrinhos Esmeraldo e Ivonete, que sempre me acolheram como filha e me deram toda a segurança que precisei em todos os momentos. Posso dizer que essa vitória é nossa.

A minha prima Alana Maria, que mesmo longe, nunca deixou de apoiar em toda essa minha trajetória. É minha amiga e minha irmã em todas as horas.

As minhas amigas Priscilla Oliveira, Cibelle Santana e Isabelle Alencar, que sempre estiveram comigo em todos os momentos e me deram todo suporte que precisei. Obrigada pelo companheirismo e amizade verdadeira.

Aos mestres que, durante todo curso, caminharam gradativamente conosco, dando exemplo de dedicação, doação e contribuição de forma significativa através de suas experiências e conhecimentos.

Ao meu orientador Antônio Fernandes, pessoa ilustre que, apesar de todos os contratemplos, acreditou em mim e ajudou-me para o desfecho deste trabalho, não medindo esforços para

orientar-me, mostrando sua paciência, competência e experiência. A você minha eterna gratidão.

Aos membros da banca, pela disponibilidade e por participarem deste estudo na análise criteriosa e nos comentários tecidos a respeito deste trabalho.

Enfim a todos que torceram por mim, aos verdadeiros amigos que conquistei em Cajazeiras, que incentivaram, me apoiaram e participaram de momentos inesquecíveis.

.

*“Não fiz o melhor, mas fiz  
tudo para que o melhor  
fosse feito.*

*Não sou o que deveria ser,  
mas não sou o que era  
antes”*

**Martin Luther King**

## RESUMO

Estresse ocupacional é uma união de fenômenos que se mostram no organismo do trabalhador como forma de defesa e enfrentamento dos problemas e que, por esse motivo, pode prejudicar sua saúde. Os principais fatores causadores de estresse presentes no meio de trabalho envolvem os aspectos da organização, administração e sistema de trabalho e da qualidade dos vínculos humanos. A pesquisa exposta tem o intuito de levantar uma reflexão sobre a necessidade de uma avaliação setorial com estes profissionais, considerando o setor de urgência e emergência o local mais estressante do ambiente hospitalar, ponto este visto entre outras formas de trabalhos elaborados. Contribuiu de forma relevante, tendo em vista um olhar diferenciado sobre os níveis de estresse dos profissionais atuante no Hospital Regional de Cajazeiras. O estudo apresentado tem característica descritiva com abordagem quantitativa. A população foi composta por 30 profissionais de enfermagem escolhidos aleatoriamente. Para coleta de dado foi adotado foi “INSTRUMENTO PARA MENSURAR O ESTRESSE OCUPACIONAL: INVENTÁRIO DE ESTRESSE EM ENFERMEIROS (IEE) um inventário que foi adaptado a realidade da pesquisa. Na pesquisa é notório que o fator considerado pela maioria dos enfermeiros como estressante é grande numero de atendimentos, ou seja o que torna o ambiente de trabalho mais estressante é a relação entre a quantidade de usuários a serem atendidos, com a estrutura para comportá-los, número de profissionais suficientes e o trabalho em equipe.

**Palavras-chave** : Enfermeiro. Estresse ocupacional. Saúde



## ABSTRACT

Occupational stress is an union of phenomena that are shown in the worker's organism as a form of defense and to confront the problems, and that is the reason why it can harm their health. The main factors who cause stress in the workspace involve the aspects of the organization, administration and system of work and the quality of human bonds. The research exposed has the intention of raising a reflection about the need for an evaluation with these sectorial professionals, considering the sector urgency and emergency the location more stressful of the hospital environment, this point seen from other forms of work produced. Contributed significantly, considering a differentiated view on the stress levels of professionals active in the Regional Hospital Cajazeiras/Hospital Regional de Cajazeiras. The study presented has descriptive characteristic with quantitative approach. The population was composed of 30 nursing professionals randomly chosen. For data collection was adopted: "INSTRUMENT FOR MEASURING THE OCCUPATIONAL STRESS: STRESS INVENTORY IN NURSES (IEE) ", an inventory which was adapted to the reality of research. In research it is clear that the factor considered by most nurses as stressful is large number of calls, ie what makes the work environment more stressful is the relationship between the number of users to be served with the structure behaves for them , sufficient number of professionals and teamwork.

**Keywords:** Nurse. Occupational. Stress. Health

## **LISTA DE SIGLAS**

**CEP- comitê de ética e pesquisa**

**HRC- hospital regional de cajazeiras**

**ISS- Inventário de Estresse em Enfermeiro**

**OMS- organização mundial de saúde**

**OTI- Organização Internacional do Trabalho**

**SUS- sistema único de saúde**

**TCLE- termo de consentimento livre e esclarecido**

**UFCG- universidade federal de campina grande**

**UTI- unidade de tratamento intensivo**

**USP- Universidade de São Paulo**

## LISTA DE GRÁFICOS

- GRÁFICO 1:** Distribuição da amostra quanto a prestação da assistência
- GRAFICO 2:** Distribuição dos profissionais quanto a interação com a equipe
- GRAFICO 3 :** Distribuição dos profissionais quanto a prestação a pacientes graves
- GRAFICO 4:** Distribuição dos profissionais quanto a execução de procedimentos rápidos
- GRAFICO 5:** Distribuição dos profissionais quanto a dedicação a profissão
- GRAFICO 6:** Distribuição dos profissionais quanto ao número de atendimentos
- GRÁFICO 7:** Distribuição dos profissionais quanto a educação continuada
- GRÁFICO 8:** Distribuição dos profissionais quanto a capacidade de resolver imprevistos
- GRÁFICO 9:** Distribuição de profissionais quanto a conciliação de questões familiares com o trabalho.
- GRÁFICO 10:** Distribuição dos profissionais quanto a autonomia profissional
- GRÁFICO 11:** Distribuição dos profissionais quanto ao sentimento de impotência diante das tarefas a serem realizadas
- GRÁFICO 12:** Distribuição dos profissionais quanto a competitividade
- GRÁFICO 13:** Distribuição dos profissionais quanto ao prazo de cumprimento das tarefas
- GRÁFICO 14:** Distribuição de profissionais quanto ao trabalho com pessoas despreparadas
- GRÁFICO 15:** Distribuição dos profissionais quanto as instalações físicas
- GRÁFICO 16:** Distribuição dos profissionais quanto a função no emprego
- GRÁFICO 17:** Distribuição dos profissionais quanto a carga horária
- GRÁFICO 18:** Distribuição dos profissionais quanto ao desgaste emocional no trabalho.
- GRÁFICO 19:** Distribuição dos profissionais quanto ao material necessário
- GRÁFICO 20:** Distribuição dos profissionais quanto ao esforço físico no trabalho.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	15
2.1 GERAL	
2.2 ESPECÍFICOS	
<b>3. REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	16
3.1 HISTÓRICO DO ESTRESSE.....	16
3.2 A ÓTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EMERGENCIAL SOBRE O ESTRESSE.....	18
<b>4. METODOLOGIA</b> .....	21
4.1 TIPO DE ESTUDO .....	21
4.2 LOCAL DA PESQUISA .....	21
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	21
4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	22
4.5 COLETA DE DADOS .....	22
4.6 ANÁLISE DOS DADOS .....	22
4.7 POSICIONAMENTO ÉTICO DO PESQUISADOR .....	23
<b>5. RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	25
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	37
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	39

### APÊNDICES

APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

APÊNDICE C - TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

APÊNDICE D - TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO DO PESQUISADOR PARTICIPANTE

## INTRODUÇÃO

O Mundo atual se apresenta bastante informativo, isso devido aos avanços tecnológicos apoiado pelo desenvolvimento econômico, nos colocando na chamada era do conhecimento. A busca da alta produção a qualquer custo se encontra nos limites do próprio ser homem e fez assim surgir o aumento do seu sofrimento. Foi a partir desta evolução que surgiu a Teoria do Estresse (FERNANDES,MEDEIROS, RIBEIROS,2008).

Logo quanto ao conceito, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) descreve o estresse ocupacional como sendo a união de fenômenos que se mostram no organismo do trabalhador e que, por esse motivo, pode prejudicar sua saúde. Os principais fatores causadores de estresse presentes no meio de trabalho envolvem os aspectos da organização, administração e sistema de trabalho e da qualidade dos vínculos humanos (SCHMIDT, et al, 2009).

Desta forma o estresse é quase sempre visto como algo negativo que gera prejuízo na execução global do sujeito. Estressor é uma situação ou experiência que produz sentimentos de tensão, ansiedade, medo ou ameaça que pode ser de procedência interna ou externa. O estresse não deve ser interpretado como uma condição estática, pois é um fenômeno muito complexo e dinâmico (STACCIARINI; TRÓCCOLI, 2001).

Assim o estresse relacionado ao meio de trabalho coloca em perigo a saúde dos integrantes da organização e tem como consequências, o mau desempenho, baixo moral, elevada rotatividade, absenteísmo e violência no ambiente de trabalho (SCHMIDT, et al, 2009). Tais fatores se tornam preocupante não só por causar um trabalho ineficaz, mas por afetar todo o meio a qual o individuo faz parte, a falta de ergonomia setorial aqui se apresenta de forma relevante como forma de evitar maiores danos a classe trabalhadora, um ponto bem colocado para as autoridades do SUS (Sistema Único de Saúde) qualificar.

Segundo especialistas em psicopatologia do trabalho e da Organização Mundial de Saúde (OMS), as situações que geram ansiedade ao trabalhador, provocando o estresse, resultam em desgastes não só emocionais, mas também físicos, com desenvolvimento

desagradáveis que podem, com o seu agravo, desencadear doenças principalmente as psicossomáticas (FERRAREZE; FERREIRA; CARVALHO, 2006).

Baseados nesta problemática, estudos recentes demonstram que o nível de stress profissional tem sofrido um crescimento vertiginoso nos últimos tempos, principalmente em virtude do desenvolvimento tecnológico, das inovações na forma de trabalho, da concorrência entre trabalhadores, da carga excessiva de tarefas, da pressão relativa ao tempo de execução das mesmas atividades, além de os profissionais terem de se confrontar com problemas direcionados de suas áreas de atuação (CARVALHO; MALAGRIS, 2007).

A equipe de enfermagem, por sua própria essência e características de suas tarefas, mostra-se suscetível as manifestações do estresse ocupacional em decorrência dos deveres pela vida e a proximidade com os usuários para os quais o sofrimento é quase inevitável. Exige-se destes profissionais a dedicação no desempenho de seu papel, o que eleva a casualidade do surgimento de desgastes emocionais em altos níveis de estresse, tornando-os vulneráveis a um estado crônico do estresse ocupacional denominada de Síndrome de Burnout (MENEHINI; PAZ; LAUTERT, 2011).

O desenvolvimento dessa síndrome acontece de ordem gradual de desgaste no humor e desmotivação seguido de sintomas físicos e psíquicos. O individuo perde o sentido da sua relação com o trabalho e faz com que as coisas já não tenham mais relevância. É descrita por três dimensões sintomatológicas: exaustão emocional avaliada pela presença exaustão emocional e/ou físico, perda da própria personalidade observada pela insensibilidade afetiva e falta de envolvimento no trabalho, observado pela inadequação pessoal e profissional (JODAS;HADDAD, 2008).

Considerando a abordagem temática sobre o estresse ocupacional dos trabalhadores em foco a equipe de enfermagem hospitalar no setor de Urgência e Emergência, o estudo deverá expressar o interesse dos profissionais sobre a influência das condições de trabalho junto ao grande fluxo de atendimento no serviço de saúde as quais os mesmos estão submetidos como fator responsável pelo estado estressor, uma vez que durante os estágios da graduação foi permitido observar um desgaste desta mesma equipe.

Considerando o objetivo desta pesquisa, teremos o foco sobre a necessidade de uma avaliação setorial com estes profissionais, atentando-se ao setor de urgência e emergência, o local mais estressante do ambiente hospitalar, ponto este visto entre outras formas de

trabalhos elaborados. Contudo ele também contribuiu de forma relevante, tendo em vista um olhar diferenciado sobre os níveis de estresse dos profissionais atuante no Hospital Regional de Cajazeiras. Tendo sua viabilidade de pesquisa em tempo adequado, pois o mesmo apresenta condições favoráveis a coleta de dados quanto sua localidade e instrumento de estudo.

Frente ao exposto, essa pesquisa foi realizada com o objetivo de identificar os níveis de estresse da equipe de enfermagem do HRC e das inúmeras ocorrências de pronto atendimento como uma problemática a ser analisada. Surgiu a indagação de querer observar qual o nível em escala de estresse que a enfermagem se encontra diante as condições de trabalho encontradas? E quais os fatores indutivos que levam os mesmos a tal nível, uma vez que o ambiente hospitalar por si só é condicionado a este fenômeno exaustivo?

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 GERAL**

- Analisar o nível de estresse em funcionários da equipe de enfermagem da Urgência e Emergência no Hospital Regional da cidade de Cajazeiras (HRC).

### **2.2 ESPECÍFICOS**

- Avaliar os motivos que levam o empregado ao estresse;
- Identificar o nível de estresse a partir dos fatores voltados as relações interpessoais, papéis estressores da carreira, e fatores intrínsecos ao trabalho.



### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 HISTÓRICO DO ESTRESSE

O Mundo atual se apresenta bastante informativo, isso devido os avanços tecnológicos apoiado pelo desenvolvimento econômico, nos colocando na chamada era do conhecimento. A busca da alta produção a qualquer custo se encontra nos limites do próprio homem e fez assim surgir o aumento do seu sofrimento. Foi a partir desta evolução que surgiu a Teoria do Estresse, seguindo o âmbito da explosão da produção e do consumo, sendo provável visualizar a continuação de desafios como a ausência de motivação, falta de esperança, depressão, fadiga e o estresse (FERNANDES,MEDEIROS, RIBEIROS,2008).

O estresse de acordo com Smeltzer (2009) é um estado produzido por uma modificação no ambiente que é percebida como desafiadora, temível ou prejudicial para o equilíbrio dinâmico da pessoa. O individuo fica ou se sente impossibilitado de satisfazer as demandas da nova circunstância. A alteração ou estímulo que causa esse estado é o estressor e a natureza do estressor é instável sendo ora neutro para o mesmo como não para outra pessoa.

Considerando o aspecto temático exposto, as primeiras indicações de consulta à palavra “stress”, com significado de “aflição” e “adversidade”, datam do século XIV. No século XVII, o vocábulo de origem latina passou a ser utilizado em inglês para designar “opressão”, “desconforto” e “adversidade” (CAMELO;ANGERAMI, 2004). Surgindo partir daí os primeiros achados da palavra, e mais a diante suas manifestações.

Assim o primeiro a estudar o estresse na área de saúde foi o médico endocrinologista canadense Hans Selye (1950 e 1956), ao examinar sintomas comuns em usuários sofrendo de diferentes estados patológicos, chamou essa síndrome de “síndrome de estar apenas doente”, mais adiante sendo resumida apenas como estresse. Ela foi dividida em três fases: de alarme, resistente, exaustão (CASTRO et al.,2009).

Segundo Lipp (1996, apud CASTRO et al.,2009), o estresse é uma doença, que pode atingir todas as idades, o individuo estressado tem grande risco de ficar enfermo e falecer antes do tempo. Em quantidade pequena, o estresse dá energia, coragem, força de vontade

para fazer coisas novas, isso se souber conduzi-lo. Dessa maneira, compreende-se que o estresse é uma forma de reação do organismo às alterações globais, e que afetam, de forma diferente, os seres que habitam uma sociedade.

Considerando já preocupantes o fator estressor, de acordo com Stacoanini; Tróccdi (2000) foi realizado um estudo com 1.800 enfermeiros a qual 93% deles afirmaram sentirem estressados no trabalho. Desta forma uma atenção especial tem sido dada aos chamados estressores ocupacional, tensões e problemas advindos do exercício de uma atividade profissional. O trabalho do enfermeiro, por sua própria natureza e características, revela-se especialmente suscetível ao fenômeno do estresse ocupacional.

No entanto os estabelecimentos hospitalares brasileiros começaram a se impressionar com a saúde dos trabalhadores no início da década de 70, quando pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP) enfocaram a saúde ocupacional de trabalhadores hospitalares. Desta maneira estudando a saúde ocupacional, observou-se que em 1971, ocorreram 4.468 acidentes de trabalho em instituições hospitalares brasileiras, sugerindo a necessidade de condutas preventivas para o controle dos riscos ocupacionais tais como estresse (NISHIDE; BENATTI,2004).

O meio hospitalar ainda se constitui em uma importante fonte geradora de estresse para os profissionais, principalmente pelo sofrimento vivenciado nesta localidade. As distintas situações de trabalho, agregada aos conflitos e aos sentimentos dos trabalhadores, prejudica não só o desempenho produtivo, mas também a estabilidade física e emocional desses trabalhadores FERNANDES,MEDEIROS, RIBEIROS,2008). Tais considerações voltadas ao estresse no ambiente hospitalar, se diz bem visto quando citados aos setores de Urgência e Emergência, Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Hemodiálise, e Bloco Cirúrgico.

Estas diferenças de abordagem têm favorecido a indagação se o estresse é uma causa do ambiente, uma característica do indivíduo ou uma interação entre o homem e o ambiente; este fenômeno ainda não está devidamente respondido. O estresse é um processo psicológico e a compreensão dos eventos estressantes é afetada por variáveis cognitivas; não é a circunstância nem a resposta da pessoa que declara o estresse, mas a percepção do ser sobre a situação (STACOANINI; TRÓCCDI,2001).

Logo considerado pelos pesquisadores como um tema complexo, o estresse ocupacional não é um fenômeno novo, mas sim um novo campo de estudo que passou a ganhar importância em consequência do surgimento de doenças que foram perpetuadas ao estresse no trabalho, como por exemplo, hipertensão arterial sistêmica, úlcera, entre outras.

Provocando como resultado sob forma de problemas na saúde física e mental e na satisfação no trabalho, comprometendo o indivíduo e as organizações (FERNANDES, MEDEIROS, RIBEIROS,2008). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os estabelecimentos de trabalho com um número notável de estressores, mostram proporcionalmente uma elevada quantidade de trabalhadores estressados, sendo 5% a 10% com problemas graves de saúde (CARVALHO; MALAGRIS, 2007,apud MENDES, 1995).

Numa das abordagens mais produtivas sobre o estresse ocupacional, o estresse vem sendo colocado com um problema negativo, de natureza perceptiva, resultado da incapacidade de lidar com as fontes de altas pressões no local de trabalho. Os fatores podem ser categorizados em seis grupos: fatores intrínsecos para o trabalho (condições inadequadas de trabalho, turno de trabalho, contribuições no pagamento, quantidade de trabalho), papéis estressores (papel ambíguo, papel conflituoso, grau de responsabilidade para com pessoas), relações no trabalho (relações difíceis com o chefe, colegas subordinados), estressores na carreira (falta de desenvolvimento na carreira, insegurança no trabalho), estrutura organizacional (estilos de gerenciamento, falta de participação, pobre comunicação), interface trabalho-casa (dificuldade no manejo desta interface) (STACOANINI; TRÓCCDI,2001).

### 3.2 A ÓTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EMERGENCIAL SOBRE O ESTRESSE

Os profissionais de enfermagem desempenham constantemente atividades em contato com pessoas, envolvendo, muitas vezes, em um trabalho desgastante, estando frequentemente envolvido em situações imprevisíveis e de sofrimento. Tais descrições apontam para o fato de que os profissionais de Enfermagem estão submetidos a grandes pressões, tanto físicas como psicológicas, que potencializam cada vez mais o aparecimento de enfermidades de diferentes naturezas (MIQUELIM; CARVALHO;PELÁ,2004). Assim a enfermagem foi classificada pela Health Education Authority como a quarta profissão mais estressante (JODAS;HADDAD,2009).

Baseados nisto, outros autores também consolidam esta ideia, enfatizando que a enfermagem é uma profissão estressante, fato que tem estimulado o desenvolvimento de estudos por profissionais, enfermeiros ou não (FERNANDES,MEDEIROS, RIBEIROS,2008). Tendo em vista esta abordagem é relevante afirmar que enfermeiro presta

assistência em setores considerados desgastantes, tanto pela carga de trabalho atribuída, como pelas particularidades das atividades e nesse panorama, encontra-se a unidade de urgência e emergência (FEREIRA; MOURA, 2012).

Nas unidades de emergência é exigido do enfermeiro, elevada carga de trabalho e maior especificidade nas suas ações e na prestação de suas tarefas. Os maiores estressores mencionado nesta área são: número ineficaz de funcionários; falta de respaldo institucional profissional; necessidade de realização de tarefas em tempo reduzido; indefinição do papel do profissional; descontentamento com o trabalho; inexperiência por parte dos supervisores; falta de comunicação e compreensão por parte da supervisão de serviço; relacionamento com os familiares; ambiente físico inadequado das unidades; assistência ao paciente e situação de alerta constante, devido à dinâmica do setorial (HARBS; RODRIGUES; QUADROS apud, BATISTA; BIANCHI, 2006)

Em continuidade, tem-se tornado comum o relato da presença de estresse por profissionais da área da saúde, na equipe multifuncional. O estresse apresentado pelos trabalhadores deve vir acompanhado por esforços de enfrentamento para gerenciar os resultados das fontes de estresse e retornar o sujeito a um nível estável de funcionamento homeostático (CAMELO; ANGERAMI, 2004).

A equipe de enfermagem, por sua própria essência e características de suas tarefas, mostra-se suscetível as manifestações do estresse ocupacional em decorrência dos deveres pela vida e a proximidade com os usuários para os quais o sofrimento é quase inevitável. Exige-se destes profissionais a dedicação no desempenho de seu papel, o que eleva a casualidade do surgimento de desgastes emocionais em altos níveis de estresse, tornando-os vulneráveis a um estado crônico do estresse ocupacional denominada de Síndrome de Burnout ( MENEHINI; PAZ; LAUTERT, 2011).

O desenvolvimento dessa síndrome acontece de ordem gradual de desgaste no humor e desmotivação seguido de sintomas físicos e psíquicos. O indivíduo perde o sentido da sua relação com o trabalho e faz com que as coisas já não tenham mais relevância. É descrita por três dimensões sintomatológicas: exaustão emocional avaliada pela presença exaustão emocional e/ou físico, perda da própria personalidade observada pela insensibilidade afetiva e falta de envolvimento no trabalho, observado pela inadequação pessoal e profissional (JODAS; HADDAD, 2008).

Segundo Benevides-Pereira (2002,apud CARVALHO; MALAGRIS,2007), a distinção fundamental entre o stress ocupacional e o burnout é que neste é dada mais relevante à relação interpessoal entre o profissional e o cliente do serviço, levando a um total prejuízo de sua produção setorial. Desta forma é importante para os profissionais de saúde saber diferenciar os sinais e sintomas que podem diferenciar tal fenômeno.

Considerando assim, os profissionais de saúde que atuam em urgência e emergência, diariamente, se encontram em situações que requerem condutas tão rápidas que, em alguns instantes, demandam ações simultâneas sem prévios planejamentos. Portanto, necessitam de conhecimento, autocontrole e eficiência ao proporcionar assistência ao paciente, a fim de não cometerem erros.

Assim, considera-se importante que o enfermeiro que atua no cenário de urgência e emergência reconheça os estressores em seu ambiente de trabalho e suas repercussões no processo saúde-doença, e busque soluções para amenizá-los e enfrentá-los, prevenindo danos à sua saúde e garantindo uma boa assistência aos usuários. O conhecimento desse processo é relevante, porém, considera-se que o sentido que os profissionais conferem a seu trabalho seja um fator protetor contra adoecimentos (BEZERRA; SILVA; RAMOS, 2012).

O trabalho da enfermagem no setor de emergência é definido pela dedicação e pelo empenho em que avence os objetivos traçados e cumprir o juramento feito em defesa a vida. Contudo, fatores voltados ao estresse podem ao mesmo tempo serem geradores de satisfação profissional, como por exemplo, a inexistência de rotinas. O processo de trabalho imprevisível que é designado como fonte de ansiedade, é também responsável pela inexistência de serviços repetitivos, o que provoca contentamento. Outro ponto importante para a satisfação da equipe de enfermagem que atua nos serviços de emergência é a resolutividade. A habilidade de atender às necessidades imediatas do cliente e resolver as queixas rapidamente é, sempre, motivo de gratificação (SILVA, et al.,2011)

Contudo sobre a ótica da enfermagem a medida que os fatores intrínsecos e extrínsecos submetem a equipe com estresse devido o trabalho árduo setorial de urgência e emergência, é necessário fazer um policiamento entre os componentes afim de evitar maiores danos no plano de atendimento. A melhor forma de combater tal fenômeno é propiciando o ambiente que por todos é visto de forma negativa, a formulação de uma boa equipe de trabalho e uma boa interação entre os profissionais já pode ser interpretada com ponto positivo na prestação de serviço. Mas não só esta conduta deve ser elaborada como também é

preciso saber dominar nossas naturezas para assim pode ver o outro de forma holística e qualificar a assistência.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 TIPO DE ESTUDO**

O estudo apresentado tem característica descritiva com abordagem quantitativa. De acordo com Prestes (2008,p.26) “na pesquisa descritiva, se observam, registram, analisam, classificam e interpretam os fatos, sem o que o pesquisador lhes faça qualquer interferência. Assim, o pesquisador estuda os fenômenos do mundo físico e humano, mas não os manipula”.

Quanto à validade, as pesquisas quantitativas considerando “o grau em que o exame é apropriado para medir o verdadeiro valor daquilo que e medido, observando ou interpretando. Informa se os resultados representam a “verdade” ou o quanto se afastam dela” Deslandes e Assis (2002 apud MICHALISZYN; TOMASINI 2009, p.104).

### **4.2 LOCAL DE ESTUDO**

A pesquisa foi realizada no serviço de atendimento público, que corresponde ao Hospital Regional de Cajazeiras (HRC), direcionado ao setor de Urgência e Emergência.

O HRC atua há 71 anos de serviço no alto sertão paraibano e é responsável, por atender 15 municípios, circunvizinho de Cajazeiras. Disponibilizando atendimento a população com setor de Urgência e Emergência, Clínica médica, Clínica cirúrgica, UTI, maternidade, banco de leite humano e hemodiálise.

### **4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA**

A população foi composta por 30 profissionais de enfermagem escolhidos aleatoriamente. Tendo como critérios de inclusão adotado o profissional que assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que esteja responsável pelo plantão no setor de Urgência e Emergência do HRC, ainda com a disponibilidade de ambos os sexos, entre a

faixa etária entre 20 à 65 anos. Contudo será utilizado como critérios de exclusão da entrevista o profissional que não aceitar assinar o TCLE, que esteja prestando serviço fora do setor indicado para pesquisa, de faixa etária menor de 20 e maior de 65 anos.

#### 4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para coleta de dados foi adotado o “INSTRUMENTO PARA MENSURAR O ESTRESSE OCUPACIONAL: INVENTÁRIO DE ESTRESSE EM ENFERMEIROS (IEE)”, pelos autores Jeanne Marie R. Stacciarini e Bartholomeu T. Tróccoli, validado no ano de 2000. Porém o inventário foi adaptado a realidade da pesquisa.

#### 4.5 COLETA DOS DADOS

Conforme MARCONI E LAKATOS (2010, p.18) é a etapa de pesquisa em que se inicia a aplicação dos instrumentos elaborados e das técnicas selecionadas, a fim de ser efetuar a coleta dos dados previstos.

Ainda dentro do contexto de coleta os dados foi obtida no mês de Setembro de 2013, onde os profissionais foram abordados de forma direta dentro da própria unidade durante o serviço. Para efetivar a coleta, inicialmente foi solicitado à Coordenação do Curso Bacharelado em Enfermagem da UFCG, um ofício, que foi apresentado a Direção do HRC para a devida autorização por parte do gestor desta casa de saúde.

#### 4.6 ANÁLISE DE DADOS

Apresenta e analisa, sem interpretações pessoais e em ordem lógica, os resultados obtidos, acompanhados por gráficos e tabelas. Os dados apresentados também podem ser comparados com outros já existentes sobre o assunto na literatura citada. A discussão deve fornecer elementos para as conclusões (MICHALISZYN; TOMASINI 2009, p.149).

Logo, a análise de dados deste estudo foi apresentada por tabelas e gráficos os que correspondem um número de perguntas. Tais indagações foram direcionadas aos dados sociodemográfico composto por nome, cidade que reside, cor, idade, estado civil, gênero e formação profissional, além disso foi avaliado outros fatores voltados aos nível de estresse

como relações interpessoais, papéis estressores da carreira, fatores intrínsecos ao trabalho, visto no apêndice A.

#### 4.7 PROCEDIMENTOS ÉTICOS DO PESQUISADOR

De acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/CNS, que fundamenta normas e diretrizes de pesquisas envolvendo seres humanos, ela incorpora sob a ótica do indivíduo e sua coletividades os quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, entre outros, e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado.

Considerando que toda pesquisa que envolve seres humanos esta sujeita a riscos. O dano possível poderá ser imediato ou tardio, comprometendo o ser de forma individual ou coletiva. Logo as pesquisas envolvendo seres humanos serão admissíveis quando: oferecerem elevada possibilidade de gerar conhecimento para entender, prevenir ou aliviar um problema que afete o bem-estar dos sujeitos da pesquisa e de outros indivíduos; quando o risco se justifique pela importância do benefício esperado; e também o benefício seja maior, ou no mínimo igual, a outras alternativas já estabelecidas para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento (BRASIL,2002).

Aos sujeitos, é garantido a liberdade de participar ou não do estudo, bem como esclarecimento a acerca de sua identificação a qual será mantida em sigilo e anonimato, como também esclarecido quanto a possibilidade de desistência durante a participação de estudo em qualquer etapa do desenvolvimento da pesquisa, sem que acarrete nenhum prejuízo ou constrangimento. Os participantes que assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, constando as principais informações referentes à pesquisa, assim como foi será assegurado informações sobre o objetivo do estudo.



## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

### VARIÁVEIS DEMOGRÁFICAS

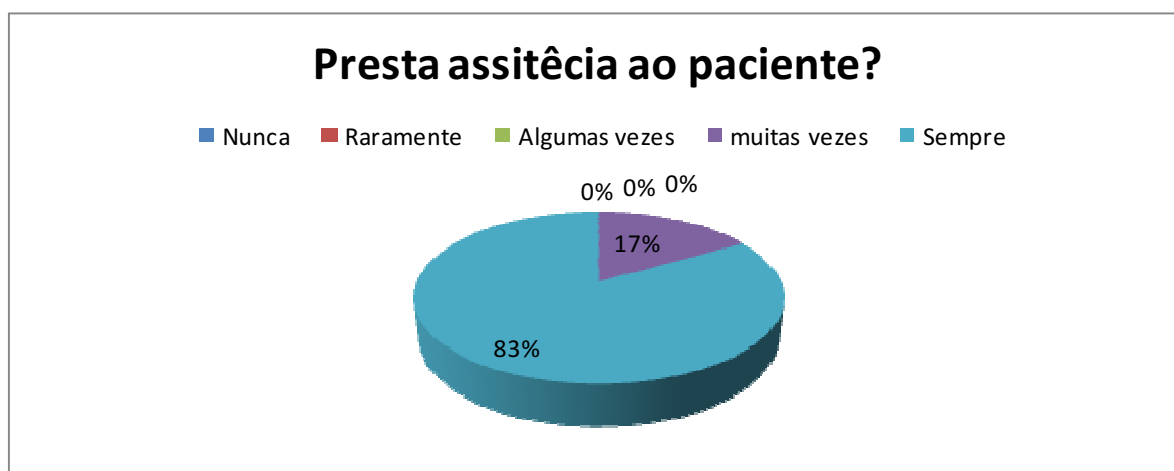
**Tabela 1** : Características dos trabalhadores de enfermagem em uma unidade de emergência e emergência

<b>VARIÁVEIS</b>	<i>f</i>	%
<b>Idade categorizada</b>		
20 a 30 anos	18	60
30 a 40 anos	8	27
40 a 50 anos	04	13
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro	10	33
Casado	18	60
Divorciado	2	7
<b>Gênero</b>		
Feminino	24	88
Masculino	6	12
<b>Formação profissional</b>		
Técnico em enfermagem		77
	23	23
Graduado em enfermagem	7	
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

A tabela apresenta o perfil da equipe de enfermagem que participaram do estudo, onde a relação da idade variou de 20 a 50 anos. Isso já era previsto para uma unidade de urgência e emergência, por ser uma população jovem-adulta. Em relação ao estado civil dos profissionais, há predominância de casados e de solteiros, seguidos de divorciados. Quanto ao gênero dos profissionais entrevistados, evidenciou-se que a maioria (88%) trata-se de trabalhadoras do sexo feminino, pelo próprio contexto histórico, em que o processo de profissionalização era exclusivamente feminino. (MIQUELIM et al., 2004; PANIZZON et al., 2008).

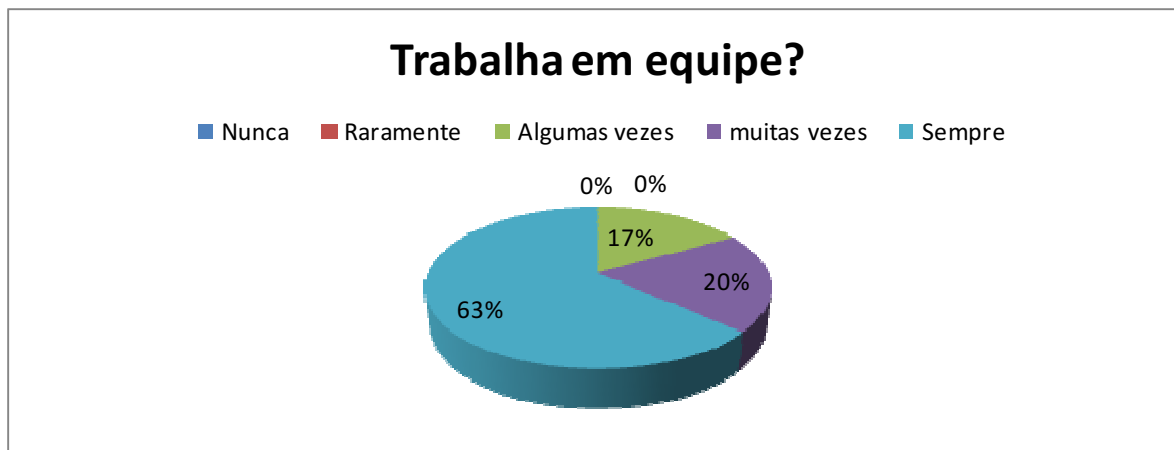
Quanto a atividade profissional, os técnicos em enfermagem ganham destaque, por serem a maioria, com 77% na urgência e emergência, pois esta instituição os prioriza dentre a composição da equipe.

## RELAÇÕES INTERPESSOAIS



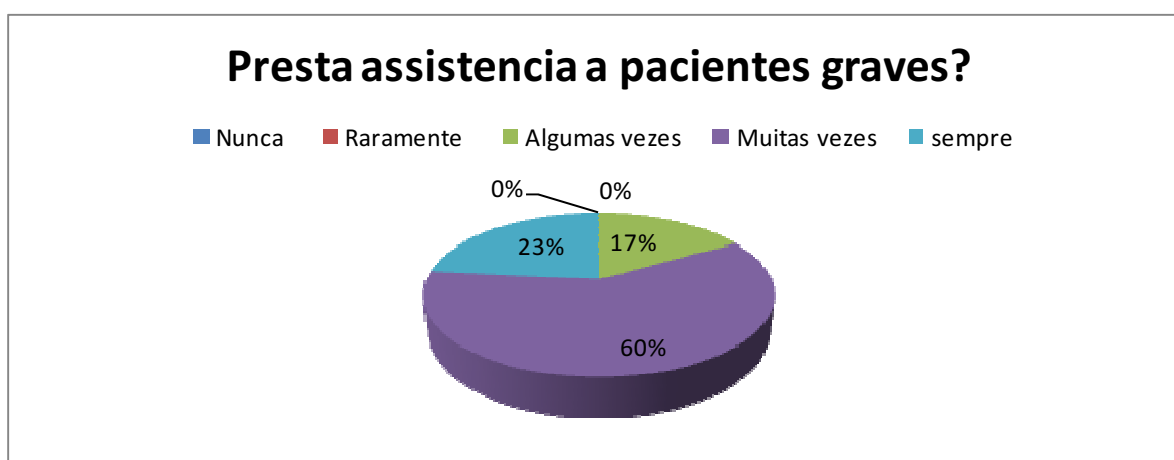
**Gráfico 1:** Distribuição da amostra quanto a prestação da assistência

O estudo proposto mostra que 83% dos profissionais sempre prestam assistência aos pacientes que dão entrada na EU (Urgência e Emergência). Essa porcentagem junto aos 17% que muitas vezes prestam assistência, trás um valor satisfatório. Segundo Campos, Farias e Ramos (2009), essa prestação da assistência, pode causar satisfação dos profissionais em relação ao seu trabalho, cuidando diretamente dos pacientes. Essa assistência direta, causa uma sensação de compensação por ter o trabalho cumprido. Por isso esse fator está ligado à autonomia do profissional e aproximação ao paciente, em um ambiente de trabalho apropriado.



**Gráfico 2:** Distribuição dos profissionais quanto a interação com a equipe

Através da pesquisa pode-se observar o interesse dos profissionais em dividir as tarefas e experiências, isso facilita o atendimento, evita a sobrecarga e garante o sucesso da intervenção realizada. Trabalhar em equipe diminui o risco para o estresse no setor de emergência, a partir do momento que cada integrante, sabe seu papel, agilizando as atividades e trazendo tranquilidade no ambiente (CARVALHO; LOPES, 2006)

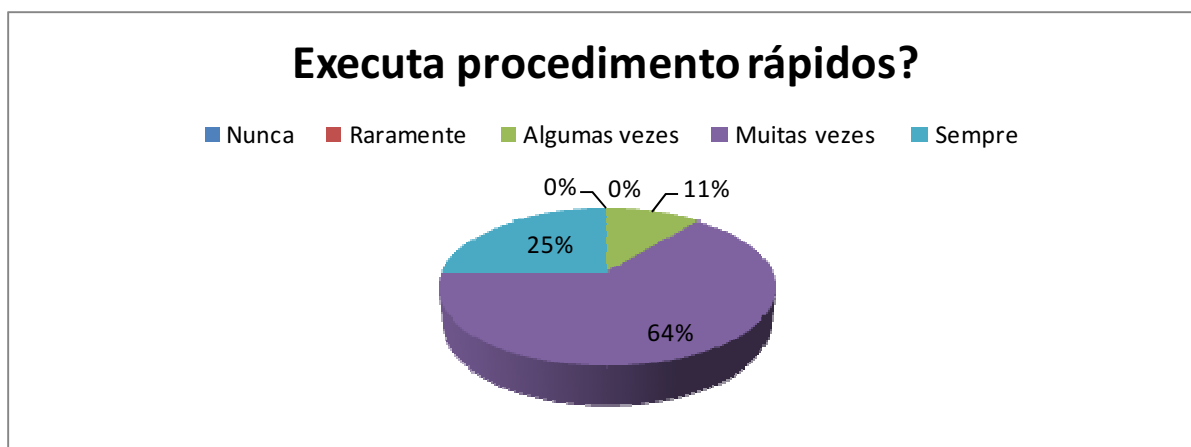


**Gráfico 3:** Distribuição dos profissionais quanto a prestação a pacientes graves

O estudo mostra a importância que os profissionais de enfermagem têm com o bem-estar do paciente, onde 23% responderam que sempre presta assistência aos pacientes graves e 60% responderam muitas vezes.

O setor de urgência e emergência, pode ser considerado de alta complexidade e principalmente tem a função de prestar assistência a pacientes que chegam em estado grave, inconscientes entre outras coisas. É responsabilidade do enfermeiro atentar-se para as

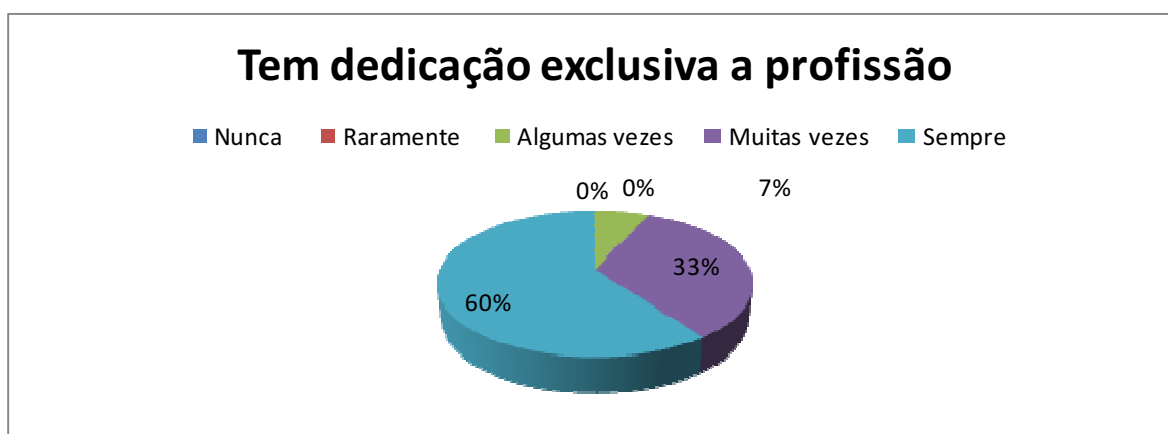
necessidades desse usuário bem como da família que o acompanha. (SALOME; MARINS; ESPÓSITO, 2009).



**Gráfico 4:** Distribuição dos profissionais quanto a execução de procedimentos rápidos.

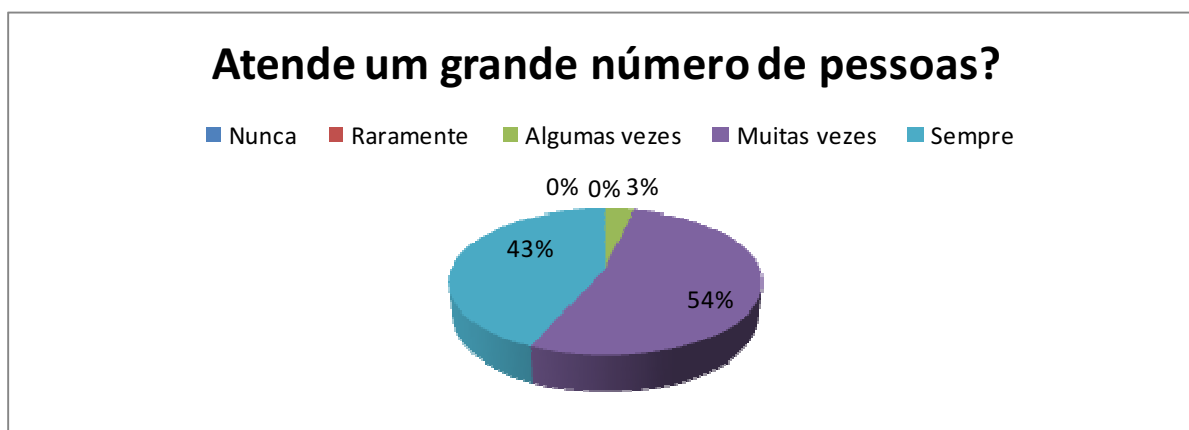
O gráfico 4 no presente estudo demonstra que 64% dos profissionais muitas vezes executam procedimentos rápidos e 25% sempre executa. Isso é comum no ambiente da urgência e emergência, pois a maioria dos usuários que chegam a unidade, precisam ser atendidos de imediato e geralmente o tempo de execução dos procedimentos não podem ser demorados, pois o paciente corre risco de morte.

De acordo com Miranda et al. (2005), a partir do momento em que o profissional executa tarefas em um ritmo acelerado e intenso de trabalho, ele se desgasta fisicamente, acarretando estresse. Para que esse trabalhador não se sujeite a esse tipo de adoecimento, é necessário um planejamento, assegurando o repouso da equipe, segurança no trabalho e um ambiente adequado para a realização da prática de enfermagem, não esquecendo de um programa alimentar adequado para a reposição da energia gasta durante a jornada de trabalho.



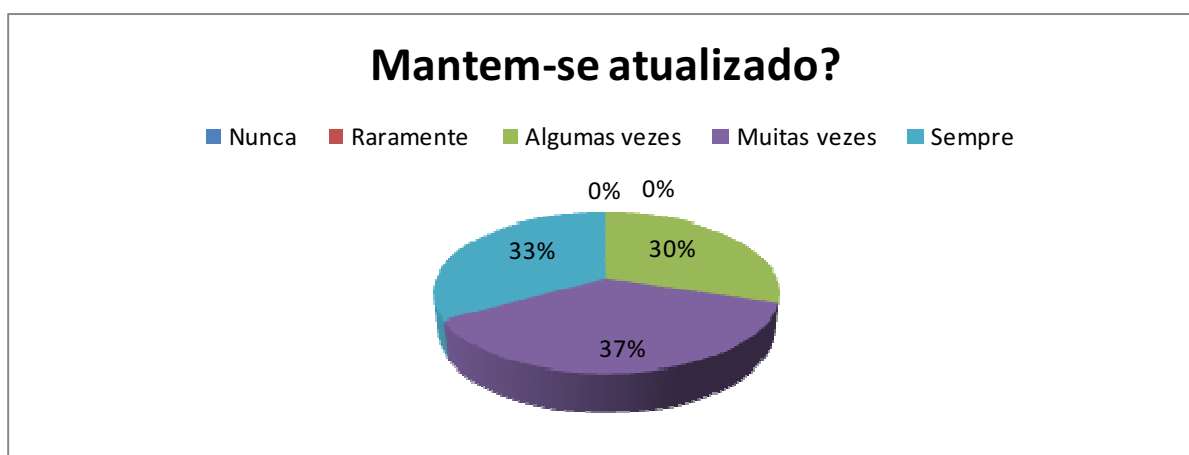
**Gráfico 5:** Distribuição dos profissionais quanto a dedicação a profissão.

No gráfico 5 do estudo exposto, 60% dos enfermeiros responderam que sempre se dedicam a profissão de forma exclusiva. A própria dedicação e responsabilidade pode significar uma satisfação e prazer no trabalho, isso pode ser demonstrado na atuação do enfermeiro com o paciente (GARRIDO, 2000).



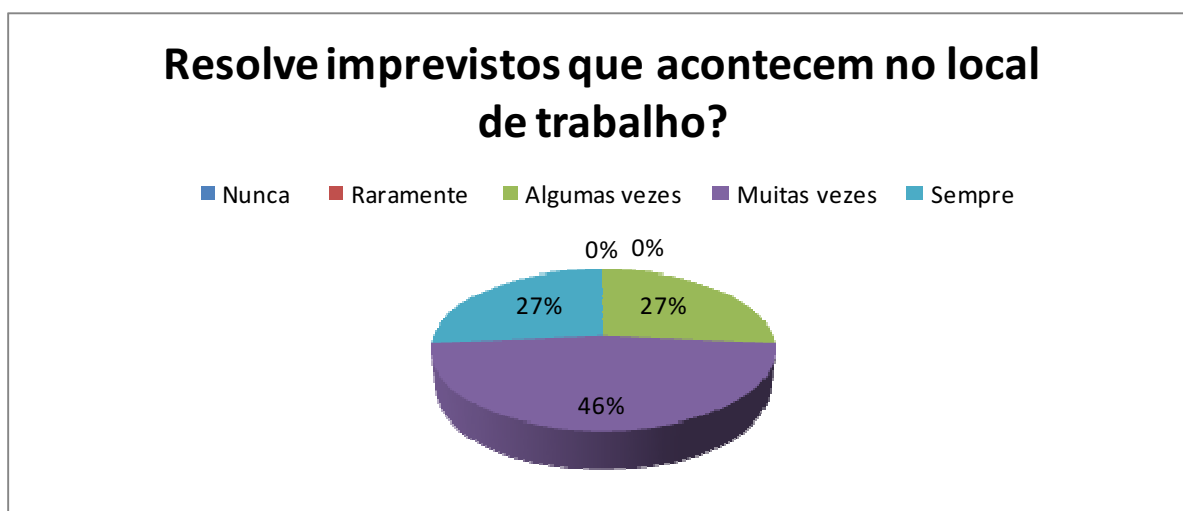
**Gráfico 6:** Distribuição dos profissionais quanto ao número de atendimentos.

O estudo demonstrou que 54% dos profissionais muitas vezes atendem um grande número de pessoas, 43% sempre atendem um grande número de pessoas e apenas 3% se deparam algumas vezes com essa situação. A atuação de enfermeiros nas unidades de urgência e emergência, geralmente é vivenciada por conflitos, diariamente. Isso acontece em virtude da superlotação, estruturas físicas inadequadas, entre outros problemas. Não fornecendo a atenção necessária e nem segurança para acomodar a quantidade de usuário, gerando assim uma falta de qualidade no atendimento (GARLET, LIMA et al; 2009).



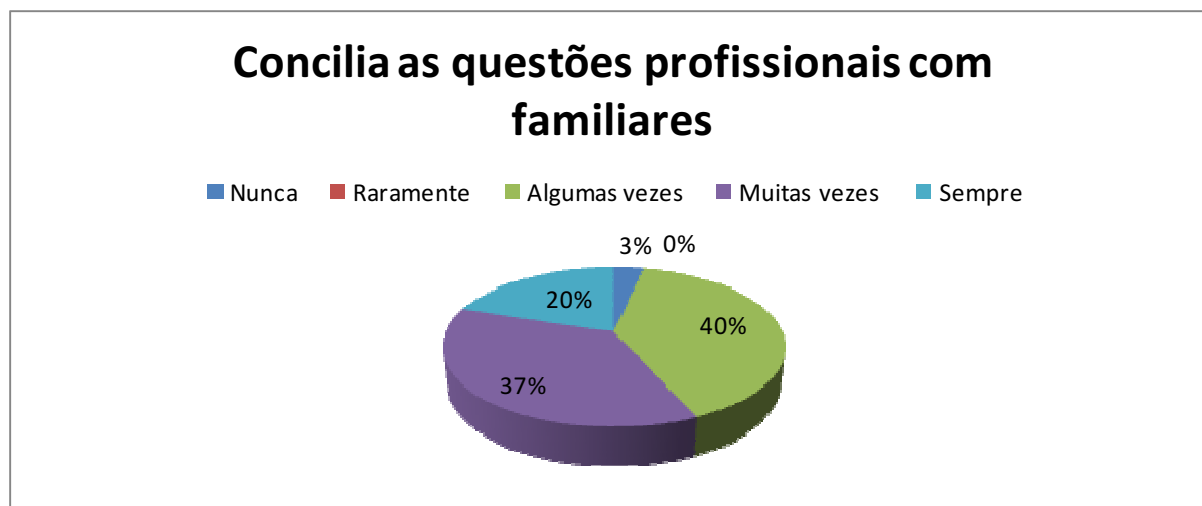
**Gráfico 7:** Distribuição dos profissionais quanto a educação continuada

No estudo proposto podemos observar uma semelhança nas porcentagens das repostas. O resultado é satisfatório, pois 33% sempre se matem atualizado e 37% muitas vezes se atualizam. Pode-se dizer que isso acontece por conta das exigências da atualidade e das evoluções tecnológicas. Quando a rotina dos profissionais da saúde na EU é analisada, segundo Ritter, Stum e Kichener (2009), percebe-se que o mesmo está inserido em condições de tensão e conflitos, que por vez, geram estresse. Esses fatores podem ser desencadeados, a partir das exigências de conhecimento técnico, científico, habilidades e competências, que estão sempre sofrendo modificações, o que significa que o profissional tem a necessidade de ir em busca de atualizações, que estão além de sua própria formação.



**Gráfico 8:** Distribuição dos profissionais quanto a capacidade de resolver imprevistos.

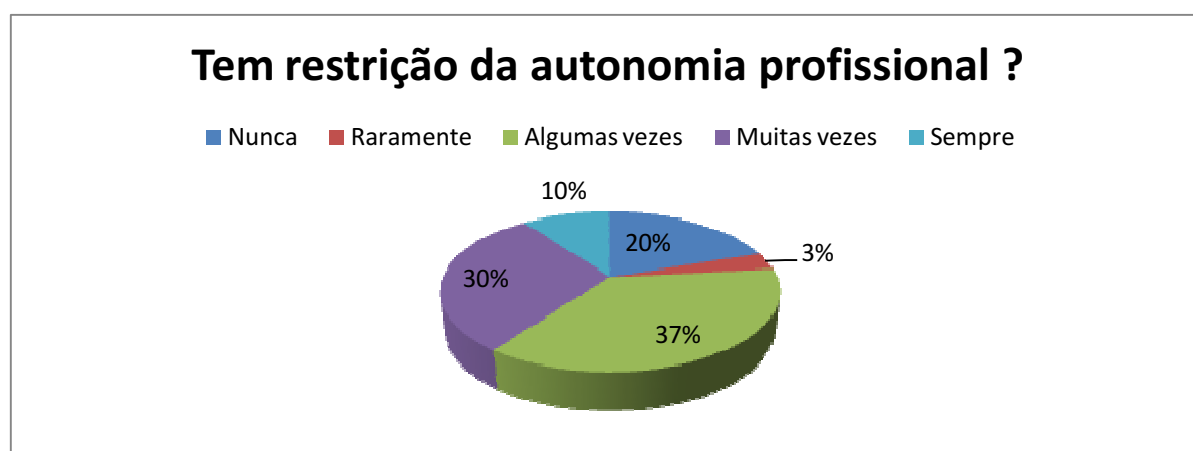
No presente estudo, podemos perceber que a maioria dos profissionais, referem resolver imprevisto que acontecem na EU, cerca de 46% disseram que sempre se deparam com esse tipo de situação. Os enfermeiros desse setor, geralmente se submetem constantemente, a uma carga elevada de trabalho mental e física, como também passa por momentos de pressão quando é necessário uma tomada rápida de decisões, que implicam no atendimento emergencial (BENETTI et al., 2009). Segundo Garcia e Fugilin (2010), os profissionais da EU, precisam estar atentos, pois muitas vezes são responsáveis por executar atividades imprevisíveis e incertas, onde exige principalmente prontidão, para que seja solucionado rapidamente, as necessidades do paciente.



**Gráfico 9:** Distribuição de profissionais quanto a conciliação de questões familiares com profissionais.

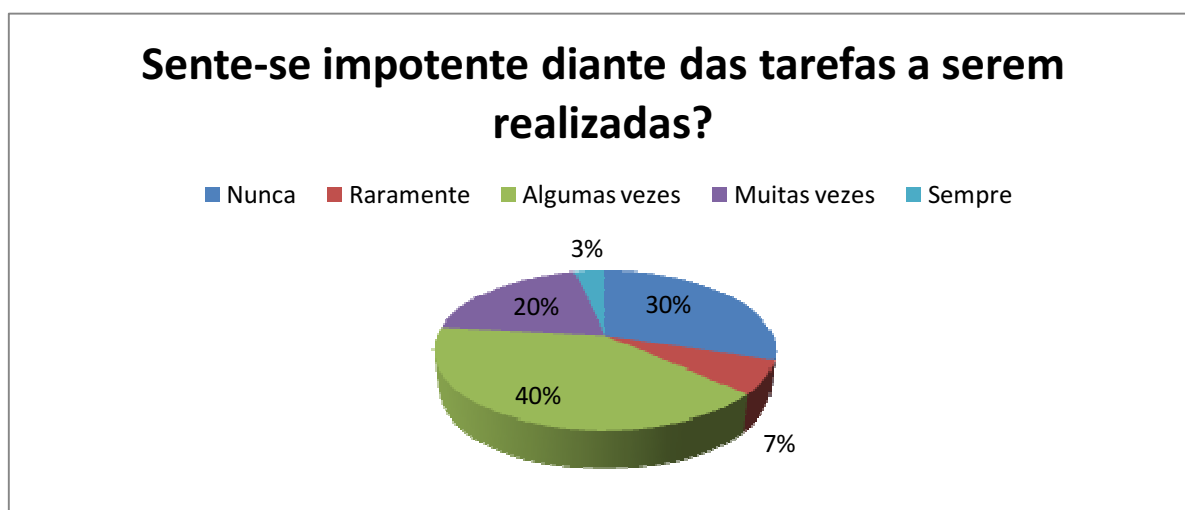
No estudo pode ser observado que grande parte dos enfermeiros tentam conciliar a organização da profissão com a pessoal. Isso acontece na maioria dos profissionais de enfermagem, por causa da predominância de mulheres nessa profissão, onde elas, convivem na dinâmica de ser mãe, esposa e ainda se envolver grandes responsabilidades do gerenciamento da carreira. Essas questões se tornam um grande fator estressante na vida dessas profissionais de saúde. (SILVEIRA, et al; 2010), (DALRI, ROBAZZI, SILVA; 2009), (PASCHOAL, TAMAYO; 2005).

#### PAPEIS ESTRESSORES DA CARREIRA



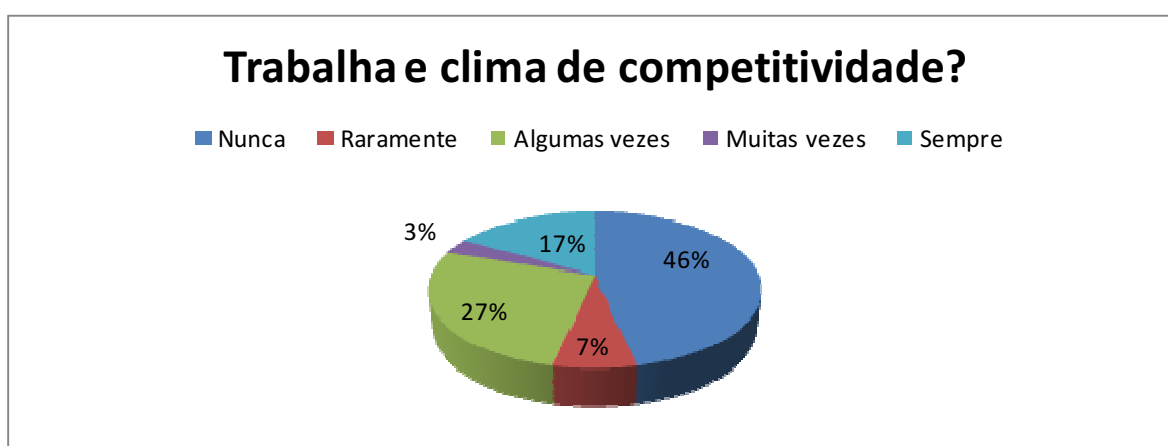
**Gráfico 10:** Distribuição dos profissionais quanto a autonomia profissional.

De acordo com a pesquisa, cerca de 30% dos profissionais referem ter restrição da autonomia profissional. O que pode ser um fator estressor, por o profissional tem direito a autonomia, porém na maioria das vezes ela não é exercida por motivos hierárquico, e por regras impostas pelas instituições, que precisam ser seguidas (POLL, LUNARDI, et al; 2008).



**Gráfico 11:** Distribuição dos profissionais quanto ao sentimento de impotência diante das tarefas a serem realizadas.

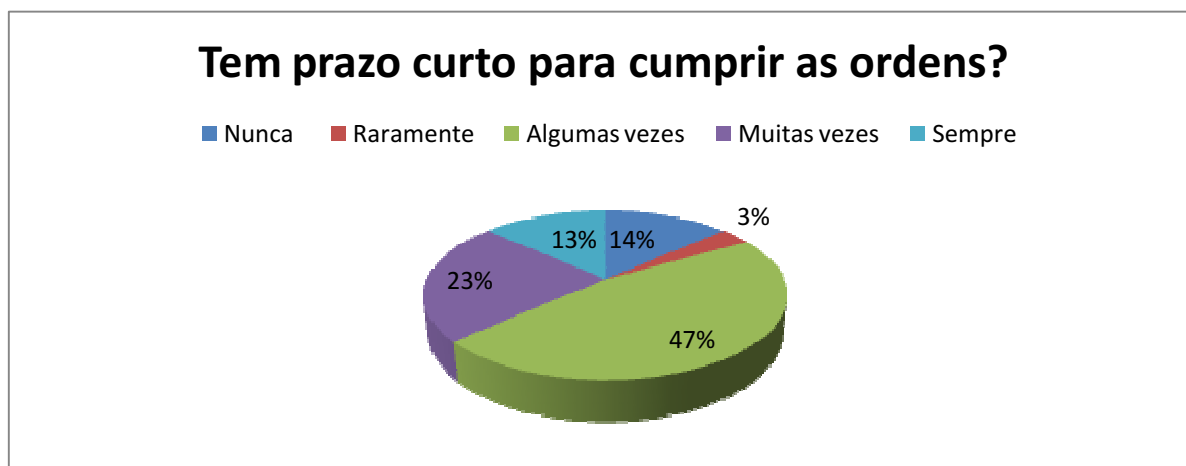
No gráfico 11 mostrado no presente estudo percebe-se que 40% dos profissionais algumas vezes se sentem impotentes diante das tarefas, isso acontece muitas vezes quando há falta de material, ou a estrutura não esta sendo adequado. E esse sentimento de impotência, quando o profissional não consegue achar uma solução para os problemas, pode causar angústia e tristeza, não trazendo boas consequências mentais a esse profissional.



**Gráfico 12:** Distribuição dos profissionais quanto a competitividade

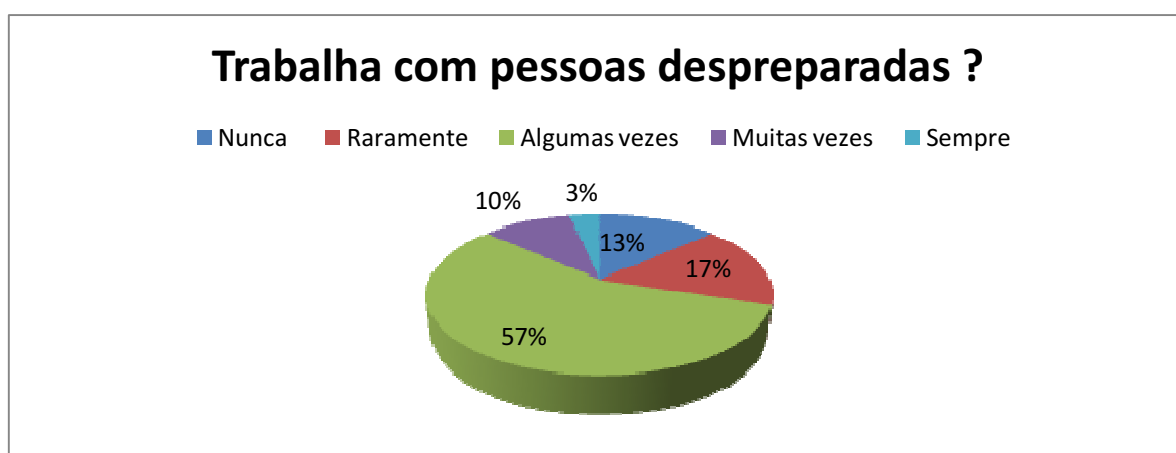


De acordo com o estudo presente, 17% respondeu que sempre existe um clima de competitividade no setor e 27% refere em alguns momentos existir esse clima. A competitividades entre profissionais, cria uma ambiente estressante, que é um fator marcante no contexto contemporâneo das relações humana isso repercute de maneira negativa na saúde psíquica de alguns profissionais (SILVEIRA MM, et al;2009), (STUMM, et al; 2008).



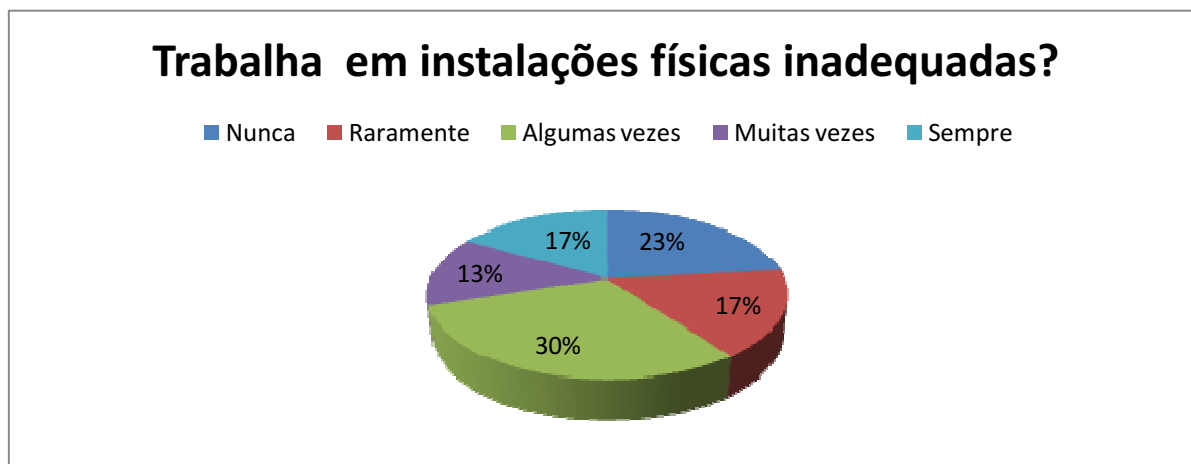
**Gráfico 13:** Distribuição dos profissionais quanto ao prazo de cumprimento das ordens.

O estudo na EU mostra que a grande maioria precisa ter agilidade em cumprir ordens, cerca de 47% referem que em alguns momentos isso acontece, 13% responderam que sempre e 23% disseram que acontece muitas vezes. Muitos estudos evidenciaram que esse tempo mínimo para realizar os procedimentos junto à instabilidade do usuário, desencadeia uma situação de estresse (SILVEIRA, et al; 2009), (VALENTE, et al;2010).



**Gráfico 14:** Distribuição de profissionais quanto ao trabalho com pessoas despreparadas.

O estudo presente mostra que 57% dos profissionais algumas vezes já presenciaram pessoas despreparadas na EU. Como esse setor recebe usuários de todas as formas de gravidade, a equipe deve estar preparada e prontificada para o atendimento mais eficaz, por isso deve-se trabalhar nesse meio, pessoas com o mais alto nível de profissionalização (POLL, LUNARDI, et al; 2008).



**Gráfico 15:** Distribuição dos profissionais quanto as instalações físicas

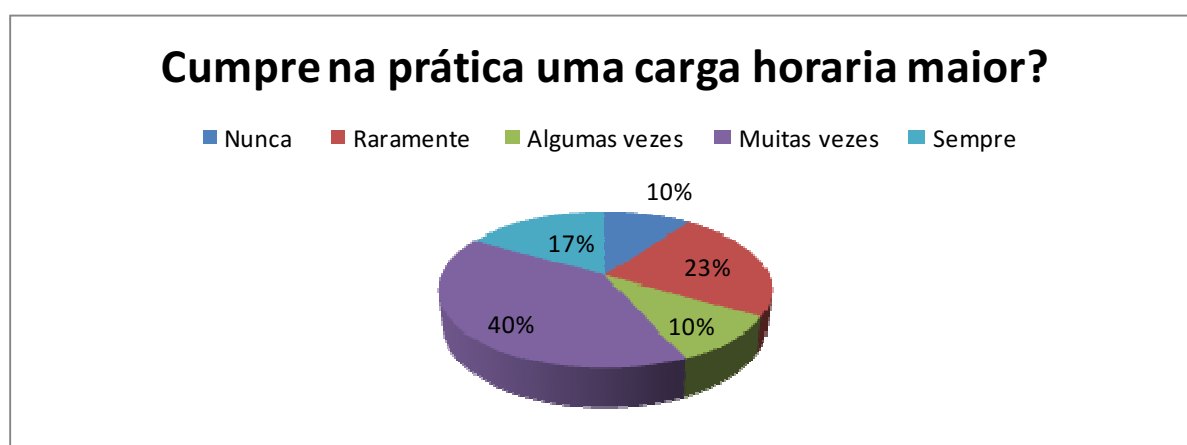
Um ambiente de trabalho sem espaço físico adequado, acaba gerando tensões e desentendimentos principalmente entre paciente e profissional, o que prejudica a qualidade da assistência e também acarreta um estresse intenso, mas especificamente sobre os enfermeiros (ALVES, RAMOS, et al; 2005).

## FATORES INTRÍNSECOS AO TRABALHO



**Gráfico 16:** Distribuição dos profissionais quanto a função no emprego

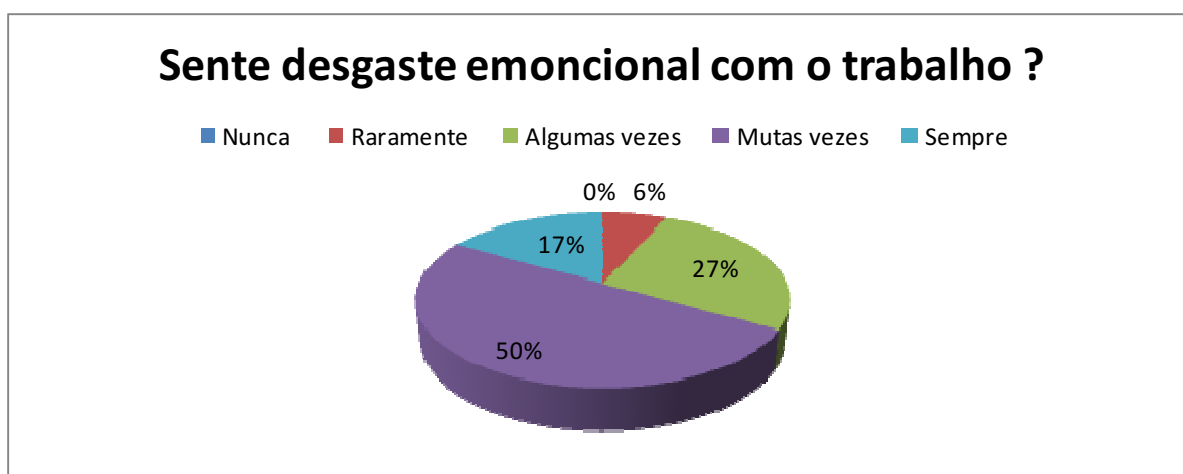
Percebe-se através do estudo 56% dos entrevistados referem que em algumas vezes praticou outras funções no setor. De acordo com alguns estudos, o profissional que responde q mais de uma função, esta em grande risco de sofre estresse, pois situações assim geram desmotivação por sobrecarga no trabalho, acumulando as tarefas. (SILVEIRA, STUMM, et al; 2009).



**Gráfico 17:** Distribuição dos profissionais quanto a carga horária.

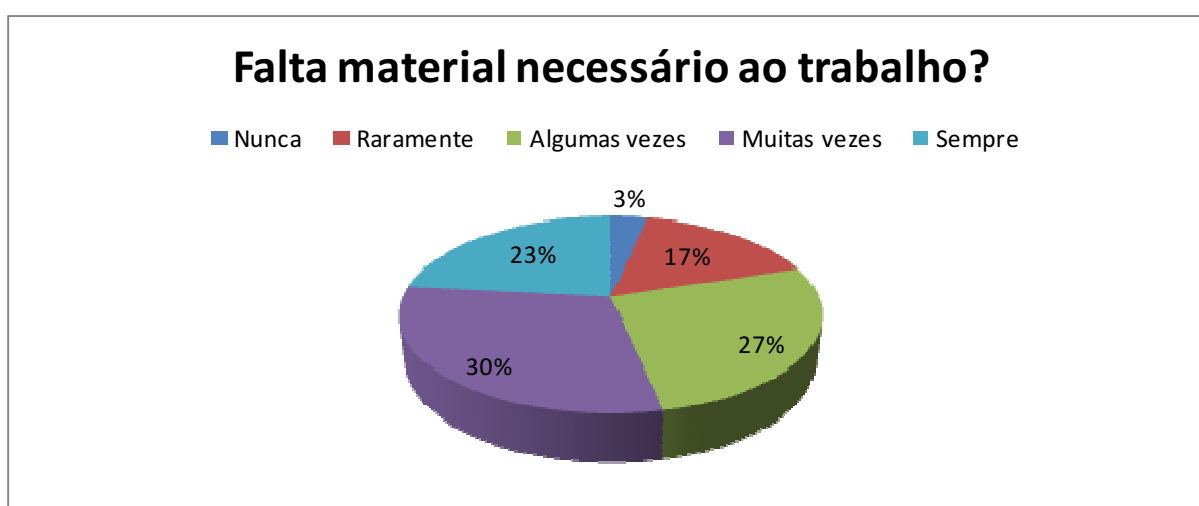
O estudo mostra que 40% dos profissionais da UE trabalham, muitas vezes, que ultrapassa de sua carga horária. Além de ser um fator estressor, pois o enfermeiro executa exaustivamente atividades, gastando mais energia com essa elevada produtividade. O excesso do trabalho desencadeia um processo de desequilíbrio entre o indivíduo e o emprego,

prejudicando a sua qualidade de vida e o prazer pelo trabalho, que pode ainda desenvolver um desgaste emocional e físico.



**Gráfico 18:** Distribuição dos profissionais quanto ao desgaste emocional no trabalho.

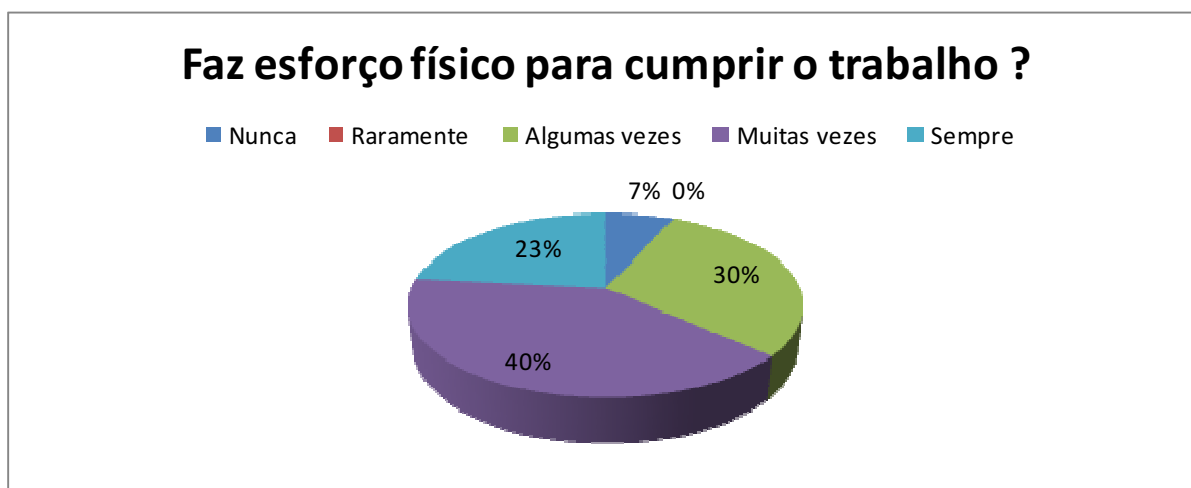
O estudo consegue analisar que a partir dos outros questionamentos acima, em algum momento pode-se perceber um desgaste emocional por parte dos profissionais da UE, pois cerca de 50% dos profissionais referem sentir, muitas vezes, esse desgaste e 17% sentem sempre. Um fator a se preocupar pois esse aspecto emocional influencia na rotina da pessoa e dependendo do estágio de desgaste, tornam-se seus próprios sentimentos confusos (PARAFO, 2002).



**Gráfico 19:** Distribuição dos profissionais quanto ao material necessário.

Observa-se no presente estudo, que cerca de 30% dos profissionais referem falta material muitas vezes, e 23% dizem sempre faltar. Dalri, Robazzi e Silva (2010), reforçam que a falta de material é estressante na unidade da EU e ainda acrescenta o número

insuficiente de leitos e macas para atendimento à população. A deficiência no fornecimento de recursos materiais, faz ser promovida ações de improviso ou a procura por materiais em outros setores, atrasando o atendimento do usuário, isso causa fadiga, tanto mental ou física ao profissional.



**Gráfico 20:** Distribuição dos profissionais quanto ao esforço físico no trabalho.

Em relação as condições de trabalho, o estudo evidenciou que 40% dos profissionais fazem esforço físico para cumprir o trabalho. Dando ênfase a essas condições ergonômicas d o ambiente laboral, o ambiente de urgência e emergência, exigem dos profissionais algumas atividades que necessitam de esforço físico que quando somado a pouca ajuda, pode ocasionar prejuízo na qualidade da assistência prestada. (BATISTA, BIANCHI; 2006), (SILVEIRA, STUMM, KIRCHNER; 2009).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa realizada apontou o estresse como sendo uma doença ocupacional, que acomete a maioria dos enfermeiros do setor da urgência e emergência, sendo que de acordo com estudo os estressores mais referidos são as jornadas excessivas, falta de material no setor, interfaces trabalho e lar a tensão característica da própria unidade, como a execução de procedimentos rápidos, resolução de imprevistos que acontecem no local, profissionais que se deparam com pessoas despreparadas e o atendimento de um grande numero de pessoas.

O que também pode ser percebido no estudo, em se tratando de profissionais de enfermagem, o limites na pratica das atividades sendo ultrapassados, sendo esse a junção de todos os motivos que passam a promover o estresse, que se não forem levado em consideração e não for feito uma avaliação identificando os profissionais desgastados, podem acarretar consequências negativas, tanto na qualidade de vida do enfermeiro, quanto na assistência prestada ao paciente, ocasionando o afastamento desse profissional. O que leva a reflexão de rever as condições de trabalho.

A partir do questionário adaptado a realidade, pôde ser feito uma avaliação do estresse do enfermeiro na unidade, sendo assim, o objetivo desde trabalho foi atingido, pois foi conseguido a percepção do nível de estresse ocupacional, evidenciado pela alta porcentagem de desgaste emocional, onde 50% referiram sentir muitas vezes.

Na pesquisa é notório que o fator considerado pela maioria dos enfermeiros como estressante é grande numero de atendimentos, ou seja, apesar de todas as dificuldades encontradas na unidade de emergência, o que torna o ambiente de trabalho mais estressante é a relação entre a quantidade de usuários a serem atendidos, com a estrutura para comportá-los, número de profissionais suficientes e o trabalho em equipe.

O trabalho da enfermagem é estressante, e é a partir dessa realidade, que a principal solução deve partir do reconhecimento desse problema. O enfermeiro deve buscar informações sobre os fatores que desencadeiam o estresse e como reagir a eles.

O caráter dessa pesquisa pode ser considerado temporário, pois os profissionais do setor de urgência e emergência e suas condições de trabalho, mudam constantemente suas condições de exigências. Por isso é importante, sempre avaliar e buscar melhorar as condições

de trabalho do enfermeiro, para que não haja nesse ambiente, insatisfação e desmotivação no desempenho profissional.

## REFERÊNCIAS

- ALVES M, RAMOS FR, PENNACMM. O trabalho interdisciplinar – aproximações possíveis na visão de enfermeiras de uma unidade de emergência. **Texto Contexto Enferm.** v.14, n.3, p. 323-331, 2005. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n3/v14n3a02.pdf>>. Acesso em: 20 jun 2013.
- BATISTA, K.M, BIANCHI, E.R. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. **Rev Latinoam Enferm.** v.14, n.4, p.534-539, 2006. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a10.pdf>>. Acesso em: 10 set 2013.
- BENETTI, E.R.R. et al. **Variáveis de burnout em profissionais de uma unidade de emergência hospitalar.** Cogitare Enfermagem, Curitiba,v. 14, n. 2, p. 269-77, 2009.
- BEZERRA, F. N.; SILVA,T. M; RAMOS, V. P. Estresse ocupacional dos enfermeiros de urgência e emergência: Revisão Integrativa da Literatura. **Acta paul. enferm.** v.25, n.2, 2012. Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/ape/v25nspe2/pt\\_24.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v25nspe2/pt_24.pdf)>. Acessado em : 05 agost 2013.
- BRASIL, Ministério da saúde. **Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e Normas Regulamentação de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos: Resolução 196/96.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: < [http://conselho.saude.gov.br/web\\_comissoes/conep/arquivos/resolucoes/23\\_out\\_versao\\_final\\_196\\_ENCEP2012.pdf](http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/arquivos/resolucoes/23_out_versao_final_196_ENCEP2012.pdf)>. Acesso em: 08 set 2013.
- CAMELO, S. H. H; ANGERAMI,E. L. S.Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 12, n.1, p.14-21, 2004. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n1/v12n1a03.pdf>> .Acessado em: 02 agost 2013.
- CAMPOS, R.M; FARIAS, G.M.; RAMOS, C.S. Satisfação profissional da equipe de enfermagem do SAMU/Natal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 11, n. 3, p. 647-57, 2009. Disponível em: < [http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v11/n3/pdf/v11n3a24.pdf](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n3/pdf/v11n3a24.pdf)>. Acesso em: 20 agost 2013.
- CARVALHO, L.; MALAGRIS, L. E. N. Avaliação do nível de stress em profissionais de saúde. **Estudos e pesquisas em psicologia, UERJ**, v. 7, n. 3, p. 570-582, 2007. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-42812007000300016&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-42812007000300016&script=sci_arttext)>. Acessado em: 03 jun 2013.
- CARVALHO, G.; LOPES, S. Satisfação profissional do enfermeiro em uma unidade de emergência de hospital geral. **Arquivos de Ciências da Saúde, São José do Rio Preto**,v. 13, n.



4, p. 215-9, 2006. Disponível em: < [http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs\\_ol/vol-13-4/Famerp%2013\(4\)%20ID%2010%20-%2017.pdf](http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-13-4/Famerp%2013(4)%20ID%2010%20-%2017.pdf)>. Acesso em: 25 jun 2013.

DALRI, R.C.M.B.; CARMO; M.L.C.R.; SILVA, L.A. Riscos ocupacionais e alterações de saúde entre trabalhadores de enfermagem brasileiros de unidade de urgência e emergência. **Ciencia e Enfermería, Concepción**, v. 16, n. 2, 2010. Disponível em: < [http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n2/art\\_08.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n2/art_08.pdf)>. Acesso em: 22 agost. 2013.

DALRI RC, ROBAZZI ML, SILVA LA. Riscos e mudanças ocupacionais IF saúde entre profissionais brasileiros de enfermagem das unidades de urgência e emergência. **Cienc Enferm**, v.16, n.2, p.69-81, 2010. Disponível em: < [http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n2/art\\_08.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n2/art_08.pdf)>. Acesso em 12 set 2013.

ESTELA R, M. A. D. S. L.; SANTOS, J. L. G.; MARQUES, G. Q. Finalidade do trabalho em urgências e emergências. **Garlet Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.17,n.4,2009. Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n4/pt\\_16.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n4/pt_16.pdf)>. Acesso em: 10 agost 2013.

FERNANDES, S. M. B. A; MEDEIROS, S. M.; RIBEIRO, L. M. Estresse ocupacional e o mundo do trabalho atual: repercussões na vida cotidiana das enfermeiras. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. V.10, n.2, p.414-427, 2008. Disponível em:<[http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v10/n2/pdf/v10n2a13.pdf](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n2/pdf/v10n2a13.pdf)>. Acessado em: 03 jun 2013.

FERRAREZE, M. V. G; FERREIRA, V.; CARVALHO, A. M. P. Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em Terapia Intensiva. **Acta Paul Enferm**, v.19, n.3, p.310-315. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n3/a09v19n3.pdf>>. Acessado em: 04 jun. 2013.

FERREIRA, M. M; MOURA, H.Enfermagem nas urgências e emergências:O estresse do profissional enfermeiro na unidade e atendimento de urgências e emergências, uma revisão bibliográfica. In: VI Congresso Multiprofissional em Saúde: Enigmas da dor, 2012. **Anais Eletrônicos**. Disponível em: < [http://www.unifil.br/portal/arquivos/publicacoes/paginas/2012/8/485\\_749\\_publipg.pdf](http://www.unifil.br/portal/arquivos/publicacoes/paginas/2012/8/485_749_publipg.pdf)>. Acessado em:05 agost. 2013.

GARCIA, E. D. A.; FUGILIN, F. M. T. Distribuição do tempo de trabalho da enfermagem em Unidade de Emergência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 1032-1038, 2010.Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v44n4/25.pdf>>. Acesso em: 28 agost 2013.

GARRIDO, M.C.F. Cotidiano da educação continuada em enfermagem: valorização do cuidar. **Mundo Saúde**, v.24, n.5, p. 372-379, 2000. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nxtAction=lnk&exprSearch=277094&indexSearch=ID>>. Acesso em: 20 jun 2013.

JODAS, D. A; HADDAD, M. C. L. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. **Acta Paul Enferm**, v.22, n.2, p.192-197, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n2/a12v22n2.pdf>>. Acesso em 07 jun. 2013.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Técnicas de Pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. 7ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARZIALE, M. H. P.; LAUS, A. M. Estresse Ocupacional entre Profissionais de Enfermagem do Bloco Cirúrgico. **Texto Contexto Enferm**, v.18, n.2, p. 330-337, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/17.pdf>>. Acesso em: 04 jun. 2013.

MICHALISZN, M. S; TOMASINI, R. **Pesquisa orientações e normas para elaboração de projetos, manografias e artigos científicos**. 4ed. São Paulo: Vozes, 2010.

MIQUELIM, J. et al. Estresse nos profissionais de enfermagem que atuam em uma unidade de pacientes portadores de HIV-AIDS. **DST – Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v.16, n.3, p.24-31, 2004. Disponível em: <<http://www.dst.uff.br//revista16-3-2004/3.pdf>>. Acesso em: 18 agost 2013.

MIRANDA G.; MAIA L. M. A.; LIMA M. P. **Adoecimento dos Enfermeiros da Rede Hospitalar de Rio Branco**. 2005. Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Acre- Acre ,2005.

PANIZZON C, L.A; LUZ ,M. H.; FENSTERSEIFER, L.M. Estresse da equipe de enfermagem de emergência clínica. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v. 29, n.3, p.391-399, 2008.

PARAFO, R.C. **Estudos do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica em Campinas**. 2002. Dissertação. Faculdade de Ciências medicas da UNICAMP- Campinas, 2002.

PASCHOAL; T, TAMAYO; A. Impacto valores do trabalho f e familiares - Interferência trabalho sobre o estresse ocupacional. **Psicol Teor Pesqui**, v.21, n.2, p.173-180, 2005.

Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v21n2/a07v21n2.pdf>>. Acesso em: 20 agosto 2013.

POLL, M. A.; LUNARDI, V.L.; LUNARDI FILHO, W.D.: Atendimento em unidade de emergência: organização e implicações éticas. **Acta paul. enferm.** v.2,1 n.3,2008. Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n3/pt\\_21.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n3/pt_21.pdf)>. Acesso em: 20 jun 2013.

SALOME, G.M.; MARTINS, M.F.M.S.; ESPOSITO, V.H.C. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de emergência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 6, p. 856-62, 2009. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n6/a09v62n6.pdf>>. Acesso em: 20 agosto 2013.

SILVA, A. T. et al. **O trabalho da enfermagem no serviço de emergência: o estresse e a satisfação.** Disponível em: < <http://www.fip.fespimg.edu.br/ojs/index.php/scientae/article/viewFile/306/132>> . Acesso em: 05 agosto 2013.

SILVEIRA, M.M; STUMM, E.M; KIRCHNER, R.M. Estressores e coping: enfermeiros de uma unidade de emergência hospitalar. **Rev Eletrônica Enferm**, v. 11, n.4, p. 894-903, 2009. Disponível em: < [http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v11/n4/pdf/v11n4a15.pdf](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n4/pdf/v11n4a15.pdf)>. Acesso em: 05 agosto 2013.

SMELTZER, S. et al. Brunner & Suddarth, **Tratado de enfermagem médico-cirúrgico.** V. 3. Rio de Janeiro: Gaunabrara koogan, 2009.

STACCIARINI, J. M. R.; TRÓCCOLI, B. T. O Estresse na Atividade Ocupacional do Enfermeiro. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 9, n.2, p.17. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n2/11510.pdf>>. Acesso em :04 jun. 2013.

STUMM EM, O. C.C et al. Estressores e coping vivenciados por enfermeiros em um serviço de atendimento pré-hospitalar. **Cogitare Enferm**, v. 13,n.1, p.33-43, 2008. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=532115&indexSearch=ID>>. Acesso em: 09 agosto 2013.

RITTER, R.S.; STUMM, E.M.F.; KIRCHER, R.M. Análise de Burnout em profissionais de uma unidade de emergência de um hospital geral. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 11, n. 2, p. 236-48, 2009. Disponível em: < [http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v11/n2/v11n2a02.htm](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n2/v11n2a02.htm)>. Acesso em: 26 agosto 2013.

VALENTE, G.S, MARTINS, C.C. Influência do estresse na saúde dos enfermeiros profissionais que trabalha na emergência do hospital. **Rev Enferm UFPE on-line**, v. 4, n.2,

p.533-538, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n2/a12v22n2.pdf>>.  
Acesso em: 22 agost 2013.

**APÊNDICES**

**APÊNDICE A****UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS****VARIÁVEIS DEMOGRAFICAS****1- Iniciais do nome:** \_\_\_\_\_**2- Cidade que residência:** \_\_\_\_\_**3- Cor:** \_\_\_\_\_**4- Idade:** 20-30 anos     40-50 anos     60-65 anos 30-40 anos     50-60 anos**5- Estado civil:** solteiro     viúvo Casado     Divorciado**6- Gênero:** Masculino Feminino**7- Formação Profissional:** Técnico em enfermagem Graduado em enfermagem

<b>RELAÇÕES INTERPESSOAIS</b>
-------------------------------

**1= Nunca, 2= Raramente, 3= Algumas vezes, 4= Muitas vezes, 5= Sempre**

	1	2	3	4	5
Presta Assistência ao paciente?					
Trabalha em equipe?					
Presta Assistência a pacientes graves?					
Executa procedimentos rápidos?					
Tem dedicação exclusiva a profissão?					
Atende grande número de pessoas?					
Mantem-se atualizada					
Resolve imprevistos que acontecem no					

local de trabalho?					
Concilia as questões profissionais com os familiares?					

**PAPEIS ESTRESSORES DA CARREIRA**

	1	2	3	4	5
Tem restrição da autonomia profissional?					
Sente-se impotente diante das tarefas a serem realizadas?					
Trabalha em clima de competitividade?					
Tem prazo curto para cumprir as ordens?					
Trabalha com pessoas despreparadas?					
Trabalha em instalações físicas inadequadas?					



<b>FATORES INTRÍNSECOS AO TRABALHO</b>
--

	1	2	3	4	5
Responde a mais de uma função neste emprego?					
Cumpre na prática uma carga horária maior?					
Senti desgaste emocional com o trabalho?					
Falta material necessário ao trabalho?					
Faz esforço físico para cumprir o trabalho?					

**APÊNDICE B**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**  
**CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM**  
**TERMO DE CONSENTIMENTO E LIVRE ESCLARECIMENTO**

**Nome da Pesquisa:** Avaliação da equipe de Enfermagem Hospitalar sobre os níveis de estresse ocupacional

**Pesquisadora Responsável:** Antônio Fernandes Filho

**Pesquisador Participante:** Vídia Cristalina Macedo Santos

**Informações sobre a pesquisa:** Estamos realizando um estudo sobre: **AVALIAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM HOSPITALAR SOBRE OS NÍVEIS DE ESTRESSE OCPACIONAL.** Este projeto de pesquisa objetiva analisar o nível de estresse em funcionários da equipe de enfermagem no Hospital Regional de Cajazeiras (HRC), no setor de Urgência e Emergência, como também avaliar os motivos que levam o empregado ao estresse; Identificar o nível de estresse a partir dos fatores voltados as relações interpessoais, papéis estressores da carreira, e fatores intrínsecos ao trabalho.

Para desenvolvê-lo será necessária a autorização do Senhor (a) mediante a assinatura deste documento. O presente estudo tem como propósito enfatizar a temática como um problema grave e atual, abordando os riscos ocupacionais que estes trabalhadores estão expostos.

De acordo com a Resolução 196/96 Cap. IV inciso IV. todos os seus direitos abaixo relacionados: A garantia de receber todos os esclarecimentos sobre as perguntas do questionário antes, durante o transcurso da pesquisa e após podendo afastar-me em qualquer momento se assim o desejar, bem como está assegurado o absoluto sigilo das informações obtidas. A segurança de que não terei nenhum tipo de despesa material ou financeira durante o desenvolvimento da pesquisa, bem como, esta pesquisa não causará nenhum tipo de risco, dano físico ou mesmo constrangimento moral e ético ao entrevistado. A garantia de que poderá haver divulgação dos resultados finais em órgãos de divulgação científica em que a mesma seja aceita.

Todo o material resultante será utilizado exclusivamente para a construção da pesquisa e ficará sob a guarda dos pesquisadores, podendo ser requisitado pelo entrevistado em qualquer momento. Caso deseje, o Senhor (a) pode procurar esclarecimentos junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFCG, Rua. Sérgio Moreira - Populares, Cajazeiras - PB, CEP 58900-000,

ou falar com a pesquisadora participante VIDIA CRISTALINA MACEDO SANTOS  
96669946

Tenho ciência do exposto acima e desejo participar da pesquisa.

Cajazeiras, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Nome do participante: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

---

Pesquisador Responsável

---

Pesquisador Participante

**APÊNDICE C**  
**TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO DO PESQUISADOR**  
**RESPONSÁVEL**

Eu, Antônio Fernandes Filho, professor da UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, responsabilizo-me pela orientação da aluna do curso de graduação em enfermagem, cujo projeto de pesquisa intitula-se “AVALIAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM HOSPITALAR SOBRE OS NÍVEIS DE ESTRESSE OCUPACIONAL” e comprometo-me a assegurar os preceitos éticos previstos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e demais documentos complementares. Responsabilizo-me também pelo projeto de pesquisa, acompanhamento das atividades de pesquisa, entrega do relatório final ao Comitê de ética da Universidade Federal de Campina Grande, e resultados da pesquisa para sua posterior divulgação no meio acadêmico e científico.

Cajazeiras- PB \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

Assinatura do Pesquisador Responsável

**APÊNDICE D**  
**TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO DO PESQUISADOR**  
**PARTICIPANTE**

Eu, Vidia Cristalina Macedo Santos, aluna do curso de graduação em enfermagem da UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, responsabilizo-me junto com ao meu orientador, a professor Antônio Fernandes Filho, a desenvolver o projeto de pesquisa intitulado “ AVALIAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM HOSPITALAR SOBRE OS NÍVEIS DE ESTRESSE OCUPACIONAL.” e comprometo-me a assegurar os preceitos éticos previstos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e demais documentos complementares. Responsabilizo-me também pelo cumprimento das orientações sugeridas pelo meu orientador na atividade de pesquisa e, junto ao mesmo, pela entrega do relatório final ao Comitê de ética e pesquisa Universidade Federal de Campina Grande e pelos resultados da pesquisa para sua posterior divulgação no meio acadêmico e científico.

Cajazeiras- PB \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

Assinatura do Pesquisador Participante