

ESTRESSE NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM UMA UNIDADE DE PACIENTES PORTADORES DE HIV-AIDS

STRESS AMONG NURSING PROFESSIONALS AT AN HIV-AIDS UNIT

1º LUGAR – MELHOR TRABALHO COMPLETO NA CATEGORIA: PREVENÇÃO

Janice DL Miquelim¹, Cleide BO Carvalho¹, Elucir Gir², Nilza TR Pelá³

RESUMO

Introdução: a enfermagem é reconhecida como uma profissão estressante devido a sobrecarga física e mental, conflitos no trabalho e a necessidade de conviver com o doente, fatos estes agravados no cuidado com pacientes portadores de HIV-aids pela alta complexidade da assistência, gerando um trabalho intensivo em decorrência da gravidade destes pacientes. **Objetivo:** o objetivo deste estudo visa identificar entre os trabalhadores de enfermagem de um serviço de atendimento a pacientes portadores de HIV-aids a ocorrência de estresse e verificar a fase do estresse em que se encontram os profissionais já comprometidos. O estudo foi realizado em uma unidade de atendimento a pacientes portadores de HIV-aids de um Hospital Universitário do interior do Estado de São Paulo, que atende nas modalidades de internação, hospital-dia e ambulatorial. **Método:** foram estudados 10 enfermeiros e 37 auxiliares de enfermagem. Utilizou-se o “Inventário de Sinais e Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp” (ISSL). **Resultado:** apresentaram estresse três (30%) enfermeiros e 16 (48,5%) auxiliares de enfermagem. Dentre os três enfermeiros, dois (66,6%) estavam na fase de resistência, um (33,3%) na fase de quase exaustão e nenhum na fase de exaustão. Já, entre os auxiliares de enfermagem, 11 (68,7%) encontravam-se na fase de resistência, 4 (25%) na fase de quase exaustão e um (6,3%) na fase de exaustão. **Conclusão:** conclui-se, com este estudo, que a presença de estresse nos profissionais de enfermagem resulta em enfermidades físicas e psicológicas, levando-os a um estado de insatisfação, desmotivação e diminuição da produtividade no trabalho, além de outras manifestações como diminuição do estado de “alerta e concentração”, condições estas imprescindíveis para o desempenho de suas funções.

Palavras-chave: Estresse, enfermagem, HIV-Aids

ABSTRACT

Introduction: nursing is recognized as a stressful profession due to physical and mental overload, work load and the need to live with ill persons. These facts become even worse in care for HIV/AIDS patients due to the high complexity of care, creating an intensive work environment as a result of the gravity of these patients' condition. **Objective:** the aims of this investigation were to identify stress among nursing workers in care for HIV/AIDS patients and to verify the stress phase the affected professionals are in. This study was carried out at the HIV/AIDS unit of a University Hospital in the interior of São Paulo, Brazil, with hospitalization, day hospital and clinical care. **Method:** we studied 10 nurses and 37 nursing auxiliaries, using Lipp's Stress Symptom Inventory. **Result:** three (30%) nurses and 16 (48.5%) nursing auxiliaries displayed stress. With respect to work time, we observed that stress tends to appear earlier among nursing auxiliaries than among nurses. Among the 3 nurses, 2 (66.6%) were in the resistance phase, 1 (33.3%) in the near exhaustion phase and nobody in the exhaustion phase. 11 (68.7%) of the nursing auxiliaries were in the resistance phase, 4 (25%) in the near exhaustion phase and 1 (6%) in the exhaustion phase. **Conclusion:** we conclude that stress in nursing professionals results in physical and psychological diseases, bringing them to a state of dissatisfaction, demotivation and decreased productivity at work, besides other signals such as decreased “alertness and concentration”, which are essential for carrying out their function.

Keywords: Stress, nursing, HIV-Aids

ISSN: 0103-0465

DST – J bras Doenças Sex Transm 16(3):24-31, 2004

INTRODUÇÃO

O mundo contemporâneo tem-se caracterizado por avanços cada vez mais surpreendentes e rápidos no campo da tecnologia, regulações de mercado e verdadeiras revoluções.

Na área da saúde, especialmente nas últimas cinco ou seis décadas, verifica-se também uma enorme evolução, devido ao desenvolvimento da ciência médica, na qual a cada dia novas tecnologias são incorporadas aos métodos de diagnóstico e tratamento.

Inevitavelmente, este avanço tecnológico possibilitou uma ampliação na taxa de sobrevivência das pessoas, por proporcionar

uma gama de alternativas terapêuticas no tratamento das várias patologias, exigindo, dos profissionais que atuam nesta área, uma maior qualificação e especialização, gerando uma necessidade frequente de adaptação e mudanças de comportamento em curto prazo, para que as instituições mantenham seu tônus de desenvolvimento.

Neste atual contexto, observa-se que se fez necessário aos profissionais da saúde, uma alteração na sua forma de atuar em razão da exigência constante de atualização e adaptação aos processos de mudanças, para conseguir acompanhar de perto as inovações tecnológicas. Tal esforço demanda dos indivíduos um intenso desgaste físico e mental, caracterizando o trabalho como um importante gerador de estresse.

O “estresse” tem sido um tema muito estudado por diferentes especialistas e sob diversos enfoques. Para alguns autores, o estresse é considerado o mal do século, como uma epidemia que em outras épocas dizimou populações da Idade Média. Na área da saúde, este “poder de disseminação” é até considerado exagerado, pois os profissionais estão tão envolvidos com o “assistir o pacien-

¹ Enfermeiros, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

² Enfermeiro, Professor Associado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. Av. Bandeirantes, 3900, Monte Alegre, Ribeirão Preto – SP, CEP: 14040-902. Telefone (16) 6023414 ou 6023462. E-mail: egir@eerp.usp.br.

³ Enfermeiro, Professor Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo (aposentado). E-mail: ropela@eerp.usp.br

te”, que muitas vezes não se dão conta de sua própria vulnerabilidade ao estresse¹.

O ambiente hospitalar gera estresse de várias naturezas e em vários níveis: o estresse do paciente e de seus familiares, o estresse dos profissionais e do pessoal de saúde envolvidos, a morte, a constatação de que nem sempre os pacientes fazem o que lhes é recomendado, colocando em risco ou anulando os mais delicados esforços, a sobrecarga ou trabalhos realizados em contextos que, muitas vezes, não permitem um final feliz ou, então, pressupõem requisitos desagradáveis e dolorosos para os pacientes².

Os profissionais de enfermagem desempenham continuamente atividades em contato com pessoas, implicando, muitas vezes, em um trabalho desgastante, estando frequentemente envolvido em situações imprevisíveis e de sofrimento³.

Alguns autores entendem ser o hospital, o local onde os trabalhadores de enfermagem permanecem grande parte de suas vidas, ambiente este considerado insalubre e que apresenta uma variedade de riscos de exposição, favorecendo o surgimento de enfermidades e a ocorrência de acidentes de trabalho⁴.

Esses riscos ocupacionais podem estar ocultos, por ignorância ou falta de informação dos trabalhadores e ou por irresponsabilidade e incompetência dos mesmos, o que contribui para que os riscos permaneçam escondidos ou latentes; ou seja, quando os trabalhadores sabem que eles existem, mas as condições de trabalho os forçam a isso e quando são conhecidos por todos, mas sem possibilidades de controle, ou por inexistência de solução para tal ou por falta de vontade política para solucioná-los⁵.

Além dos riscos presentes, existem alguns aspectos penosos das atividades peculiares à assistência de enfermagem, quais sejam o desrespeito aos ritmos biológicos e aos horários de alimentação, a ausência de um programa de trabalho, as longas distâncias percorridas durante as jornadas laborais, a dimensão inadequada dos mobiliários, a ausência ou a inexistência de cadeiras e insuficiência ou inadaptação de material de manutenção⁶.

Sentimentos de responsabilidade por pessoas, inevitavelmente demandam do profissional de enfermagem um maior tempo dispensado no processo de interação, aumentando a probabilidade de ocorrer estresse por efeitos interpessoais.

Além disso, a necessidade de memorização de um grande contingente de informações pertinentes ao trabalho e atitudes de atenção e vigília permanente produzem uma elevada exigência mental do trabalho efetuado e podem levar à fadiga mental e ao estresse na enfermagem⁶.

Tais relatos 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.

Dentro desta perspectiva, tem sido motivo de constante preocupação para a Chefia de Enfermagem da Instituição, da qual fazemos parte, a qualidade do ambiente de trabalho, de modo a preservar a saúde de nossa equipe. Estudos apontam para a importância de detectarmos, no ambiente hospitalar, os setores considerados como maiores geradores de estresse, em decorrência do tipo de clientela atendida, volume de trabalho realizado e fatores ambientais, entre

outros. São inegáveis os benefícios proporcionados aos profissionais quando o seu ambiente laboral mantém um equilíbrio com relação ao nível de estresse, pois acreditamos que certamente se reverterá em qualidade do trabalho.

Interessamo-nos em desenvolver a presente investigação na unidade de pacientes portadores de HIV-aids, por considerá-la um setor em que o trabalho realizado pode ser categorizado como intensivo e de alta complexidade, em decorrência do nível de gravidade dos pacientes, demanda de assistência de enfermagem frente ao perfil da clientela e da doença, o que a diferencia, em termos de dinâmica de trabalho, dos demais setores do hospital.

Os inúmeros avanços no diagnóstico, tratamento e controle da Aids, associados às ações de prevenção, mudaram de modo significativo o seu panorama. A unidade de atendimento de portadores de HIV-aids, em decorrência disto, sofre rápidas modificações em sua estrutura de trabalho, obrigando certamente os profissionais que ali atuam, a manterem-se em processos constantes de reformulação de suas práticas profissionais.

A unidade, por ser considerada referência, para esta cidade do interior do estado de São Paulo e região, no tratamento desta patologia, acaba absorvendo os pacientes, com diferentes exigências quanto aos níveis de cuidados, sejam ambulatoriais, intermediários ou terciários, quando destinados a pacientes graves. A característica física estrutural desta unidade define o atendimento, destes pacientes, em um único espaço, por estar confinado a um prédio próprio, independente da estrutura restante da Instituição. Entendemos que tal situação acaba se constituindo em um “sítio de isolamento” para esta unidade, com todas as implicações que tal configuração pode advir.

A aids é uma doença carregada de estigma e preconceitos, pois além de ser uma doença sexualmente transmissível está associada a comportamentos discriminados pela sociedade, levando inúmeras vezes à rejeição da sociedade, abandono da família, amigos e até mesmo de profissionais de saúde que se recusam a prestar assistência aos pacientes acometidos desta patologia, pelo receio de contágio⁷.

As diferenças no trabalho com aids, com relação a outras doenças, levam o profissional a se defrontar com aspectos específicos como medo à exposição-transmissão da infecção; medo de que outros pacientes, amigos ou parentes saibam que o mesmo lida com aids. Ainda, estes profissionais lidam com uma quantidade enorme de informações, científicas ou não, verdadeiros bombardeios, em que o desespero do paciente, dos familiares, e da própria equipe, em geral, impede-os de discriminar, com calma, o que é apropriado ou charlatanice, muitas vezes até prejudicial; as dificuldades em trabalhar com subgrupos específicos, tais como homossexuais, toxicômanos, prostitutas etc., em que entrarão em jogo preconceitos quanto a estilos de vida do paciente; imprevisibilidade com relação ao prognóstico; o trabalho com pacientes jovens, geralmente no auge de sua história vital; o ter de haver-se com a morte e o morrer, o que leva, queiramos ou não, a defrontarmos com nossa própria morte; o ocupar-se com a impotência, a desesperança, a agressividade, a negação, a atuação e toda a gama de mecanismos mentais que invadem o profissional; a dificuldade de diferenciar os sintomas provocados pela ação do vírus, ou outros agentes oportunistas, no sistema nervoso central e reações emocionais dos paciente, decorrentes de sua situação vital, levando o profissional de saúde, por

vezes, a se sentir fracassado em sua ação psicoterapêutica, por não levar em conta a síndrome psicorgânica, que se pode apresentar de forma multifacetada⁸.

Entendemos então que o profissional para atuar na unidade de pacientes portadores do HIV-aids necessita estar preparado para lidar, não só, com a doença aids, mas também com diferentes efeitos provocados pela mesma, ou seja, as que envolvem uma grande variedade de especialidades como neurologia, psiquiatria, pediatria, ginecologia, cirurgia, ortopedia entre outros.

Estas reflexões nos direcionaram para o tema deste estudo, pois entendemos que o impacto deste cotidiano na atuação dos profissionais de enfermagem desta unidade implica num desgaste físico e emocional que ultrapassa os limites dos cuidados intensivos requeridos pelos pacientes, envolvendo também um confronto diário com a morte, a impotência, o fracasso e a dor.

Diante do exposto entendemos ser pertinente estudar a existência de estresse nos profissionais de enfermagem desta unidade, assim como a fase em que os mesmos se encontram.

OBJETIVO

- Identificar entre os trabalhadores de enfermagem de um serviço de atendimento a pacientes portadores de HIV-aids, a ocorrência de estresse.
- Verificar a fase do estresse em que se encontram os profissionais já comprometidos.

REFERENCIAL TEÓRICO: O ESTRESSE

Conceituações

A palavra “estresse” vem do inglês “*stress*”. Hans Selye, médico austríaco, foi o primeiro pesquisador em estresse, nas décadas de 20 e 30 do século passado, sendo considerado o líder nesta linha de pesquisa. Este autor exprime um significado para o estresse: “Esforço de adaptação do organismo para enfrentar situações que considera ameaçadoras a sua vida e a seu equilíbrio”. Descreveu a chamada síndrome geral de adaptação (SGA). A síndrome envolve uma série de sintomas que o indivíduo apresenta quando submetido a situações que exijam uma importante adaptação do organismo para enfrentá-las⁹.

A síndrome do estresse se divide em três fases: uma inicial, que é chamada de *alarme*, uma segunda, que é a de *resistência*, e a terceira, denominada de *exaustão*¹⁰⁻¹².

A fase de *alarme* ocorre quando o organismo se prepara para as reações de luta ou fuga, ou seja, ocorre no momento em que o estressor é percebido pela pessoa. A segunda fase, chamada de *resistência*, efetiva-se quando o estresse continua presente por períodos prolongados ou quando a sua dimensão é muito grande. Nesta fase, predomina o desgaste, a pessoa tenta instintivamente se adaptar ao que está passando através de reservas de energia adaptativa que possui.

A terceira, chamada de *exaustão*, é a fase em que o organismo chega a seu limite, ao esgotamento. Esta fase caracteriza-se pela “quebra” do organismo e está associada a uma série de doenças.

A síndrome de adaptação citada por Selye pode ocorrer através de estímulos internos (psicoemocionais) ou externos (meio socioeconômico, inclusive, o trabalho).

Um dos autores caracteriza o estresse em dois termos, eutresse e distresse, esclarecendo que as reações químicas subjacentes são iguais. O termo eutresse refere-se às conseqüências positivas das experiências vividas pelo indivíduo. Já o termo distresse refere-se à fase negativa e de aflição experienciadas pelo indivíduo¹³.

O estresse é definido por um dos autores como “o desgaste causado pelas alterações psicofisiológicas que ocorrem quando a pessoa se vê forçada a enfrentar uma situação que, de um modo ou de outro, a irrite, amedronte, excite ou confunda, ou mesmo a faça imensamente feliz. Qualquer situação que depende de uma emoção forte, boa ou má, que exige mudança, é um estressor, isto é, uma fonte de estresse¹⁴”.

Causas e conseqüências do estresse

Fonte de estresse ou estressor é a denominação dada a algum evento que gera estresse. Existem vários tipos de estressores e muitas vezes o que estressa uma pessoa não estressa outra.

Um estressor é qualquer evento que amedronte, confunda ou excite a pessoa. Existem alguns eventos que são intrinsecamente estressantes em virtude da sua natureza, tais como o frio ou o calor excessivo, a fome, a dor ou a morte de alguém querido. Outros eventos tornam-se estressantes em conseqüência da interpretação que damos a eles. Esta interpretação é o resultado da aprendizagem que ocorre durante o curso de nossa vida¹⁴.

O estresse pode ser causado por fontes internas ou externas. O estresse por determinantes internos estão relacionados com a personalidade do indivíduo e com a maneira como ele reage à vida, de como enfrenta obstáculos e perigos que se apresentam durante a vida, ou seja o indivíduo autoproduz seu estresse. Com relação aos determinantes externos, a referida autora ressalta que determinados eventos causam mais estresse que outros. Mas que estas fontes não estão separadas, uma reflete na outra, ou seja, um acontecimento de origem externa pode ser sentido como agradável ou não, então, tem-se um estímulo interno que pode provocar um impacto de maior ou menor grau, de acordo com as características de personalidade da pessoa¹⁵.

O estresse quando presente no indivíduo pode desencadear uma série de doenças. Se nada é feito para aliviar a tensão, a pessoa cada vez mais se sentirá exaurida, sem energia, depressiva, com crises de ansiedade e desânimo. Na área física muitos tipos de doenças podem ocorrer, dependendo da herança genética da pessoa. A partir daí, sem tratamento especializado e conforme as características pessoais, existe o risco de ocorrerem problemas graves como enfarte, acidente vascular cerebral, dentre outros. Não é o estresse que causa estas doenças, mas ele propicia o desencadeamento daquelas para as quais a pessoa já tinha uma predisposição ou, ao reduzir a defesa imunológica, ele abre espaço para que doenças oportunistas apareçam¹⁵.

Como resultado do estresse, uma pessoa pode, por exemplo, mostrar inicialmente um aumento de produtividade, no entanto a partir de determinado nível ou tempo de duração o estresse passará a prejudicá-la, reduzindo sua produtividade. Cada pessoa tem o seu limite de padrão de resposta ao estresse, conforme suas características e peculiaridades exclusivas. Uma pessoa não alcança o desempenho total ou pleno, conforme seu potencial, se estiver em situação de estresse.

Assim sendo é de suma importância que dentro do ambiente laboral (no nosso caso o hospital) as pessoas aprendam a controlar o estresse de forma que ele venha a se tornar positivo, trazendo benefícios individuais e para toda a equipe. Para tanto faz-se necessário compreender as manifestações do estresse e saber como o prevenir.

Estresse e enfermagem

A enfermagem é reconhecida como uma profissão estressante. A primeira autora a designar a profissão de enfermagem como estressante, relacionou o cuidado dispensado às pessoas doentes com uma grande demanda de compaixão, sofrimento e simpatia por parte do cuidador, e que este se sentia irritado, desapontado e culpado por não conseguir lidar com estes sentimentos¹⁶.

A literatura aponta a enfermagem como uma profissão estressante e que as razões deste estresse incluem sobrecarga física e mental, conflitos no trabalho e a necessidade de conviver com o doente. Para estes autores, os fatores estressantes mais frequentes são o contato constante com o sofrimento humano, procedimentos com os familiares, sobrecarga de trabalho, outras responsabilidades e conflitos interpessoais¹⁷.

Diversos autores realizaram estudos acerca dos estressores presentes no trabalho da Enfermagem na unidade de terapia intensiva, emergência, unidade de internação, hemodiálise, centro cirúrgico, unidade de pacientes oncológicos e alguns estudos que correlacionavam o estresse com a unidade de atuação do enfermeiro. Assim foi possível elaborar uma classificação e agrupamento dos mesmos nas categorias¹.

- a) Problemas de comunicação com equipe: relacionamento com superiores; relacionamento interpessoal com pacientes, familiares, colegas e outros profissionais; falta de suporte; equipe de enfermagem apática e descontente.
- b) Inerentes à unidade: recursos físicos, mudanças tecnológicas; mudanças profissionais; ambiente; falta de mudanças (trabalho repetitivo); carga de trabalho; pressão no trabalho; número inadequado de pessoal; odores desagradáveis; exposição constante a riscos; falta de equipamentos; pressão no tempo.
- c) Assistência prestada: lidar com morte e morrer; paciente com dor; doença terminal; lidar com necessidades emocionais do paciente e família; pacientes e familiares agressivos; incerteza quanto ao tratamento do paciente.
- d) Interferência na vida pessoal: conflito entre trabalho e casa; desenvolvimento de carreira; tomada de decisão nos rumos da vida; experiências anteriores.
- e) Atuação do enfermeiro: conflito de papéis; ambigüidade de papéis, falta de autonomia; estilo de supervisão; recompensa; salário não-condizente; falta de treinamento; falta de oportu-

nidade de crescimento na organização; falta de suporte administrativo; envolvimento.

Desta forma, identificam-se estressores de diversas naturezas e conclui-se que eles fazem parte de um universo de atuação da enfermagem e que se encontram intimamente ligados aos aspectos relativos às unidades de atuação, cargos ocupados, satisfação no trabalho e clientela atendida.

MÉTODO

Este estudo foi realizado em uma unidade de atendimento a pacientes portadores de HIV-aids de um hospital universitário geral, de um município do estado de São Paulo. Esta unidade conta com três áreas distintas (Ambulatório, Hospital-Dia, 14 leitos, e Unidade de Internação, 28 leitos, porém somente 22 ativados) para o atendimento de pacientes adultos e crianças com aids).

A população desse estudo, foi composta por 47 profissionais de enfermagem, que atuavam, na época da coleta de dados, nas três unidades citadas, sendo dez enfermeiros e 37 auxiliares de enfermagem.

Segundo os critérios estabelecidos houve a exclusão de quatro auxiliares de enfermagem, pelos seguintes motivos: dois recusaram-se a participar da pesquisa; um aposentou-se antes do início da coleta de dados e, finalmente, um encontrava-se em licença Saúde pelo INSS.

Assim sendo, a amostra do presente estudo constou de 43 profissionais de enfermagem, ou seja, dez enfermeiros e 33 auxiliares de enfermagem.

Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos auto-administrados, ou sejam:

- **Formulário de categorização profissional:** Trata-se de questões abertas e fechadas, cujo objetivo é a caracterização dos participantes da pesquisa.
- **Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL):** Este teste permite realizar um diagnóstico preciso de estresse. É de fácil aplicação e visa identificar de modo objetivo a sintomatologia que o indivíduo apresenta, avaliando se este possui sintomas de estresse, o tipo de sintoma existente (se *somático* ou *psicológico*) e a fase em que se encontra. Apresenta um modelo quadrifásico do estresse baseado inicialmente no modelo trifásico de Selye (1984), com relação aos efeitos do estresse poderem manifestar-se tanto na área somática como na cognitiva e aparecem em seqüência e graduação de seriedade à medida que as suas fases do estresse se agravam¹⁹.

O ISSL requer cerca de dez minutos para ser administrado. Ele é composto de três quadros que se referem às quatro fases do estresse (alerta, resistência, quase exaustão e exaustão) sendo o **Quadro 2** utilizado para avaliar as fases 2 e 3 (resistência e quase exaustão). Os sintomas listados são os típicos de cada fase. O **Quadro 1** corresponde à fase de *alerta*. Ele é composto de 12 sintomas físicos e três psicológicos, nos quais o respondente assinala F1 ou P1 para os sintomas físicos ou psicológicos que tenha vivenciado nas últimas 24 horas. O **Quadro 2** é dividido em duas partes mostrando a divisão

entre as fases de resistência e de quase exaustão. Este quadro é composto de dez sintomas físicos e cinco psicológicos, em que o respondente assinala com F2 e P2 os sintomas experienciados na última semana. O quadro 3, o qual corresponde à fase de exaustão, é composto de 12 sintomas físicos e 11 psicológicos, e o respondente assinala com F3 ou P3 os sintomas experienciados no último mês. No total, o ISSL inclui 34 itens de natureza somática e 19 de psicológica, sendo os sintomas muitas vezes repetidos, diferindo somente em sua intensidade e seriedade. O número de sintomas físicos é maior que os psicológicos e varia de fase a fase porque a resposta do estresse é assim constituída e é por isto que não se pode simplesmente utilizar o número total de sintomas assinalados para fazer o diagnóstico, sendo necessário consultar as tabelas de avaliação²⁰.

A coleta de dados ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2003, através da aplicação dos dois formulários auto-administrados. Estes, após orientações detalhadas sobre o preenchimento, foram entregues individualmente a cada respondente, solicitando a sua devolução o mais breve possível.

A análise dos resultados foi feita, seguindo as normas de avaliação propostas originalmente pelos autores dos instrumentos de sintomas de estresse ou seja do "Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp-ISSL"¹⁸.

Este projeto foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição pesquisada, em 04 de agosto de 2003, sendo que os sujeitos da população estudada expressaram aquiescência através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de acordo com a resolução do CNS 196/96.

O uso do instrumento de coleta de dados "Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de LIPP-ISSL" foi solicitado à autora, de quem obtivemos permissão, seguindo sua recomendação de que houvesse a participação de um psicólogo para a correção e interpretação dos dados, de acordo com as diretrizes do Conselho Federal de Psicologia, quanto ao uso destes testes¹⁸.

RESULTADO

Os resultados apresentados relacionam-se com os 43 profissionais de enfermagem que responderam aos formulários do estudo. Os resultados referem-se à caracterização da população; da avaliação do instrumento de pesquisa (ISSL) quanto a presença de estresse e a fase em que os profissionais se encontram.

Para a apresentação dos resultados quanto à caracterização da população, consideramos as variáveis de identificação dos profissionais como sexo, idade, categoria profissional, o tempo de trabalho na unidade de atendimento de pacientes portadores do HIV/aids e na enfermagem.

A população estudada encontrava-se na faixa etária de 20 a 59 anos. Verificamos que há nove profissionais na faixa etária de 20 a 30 anos e na de 40 a 50 anos, e oito profissionais do sexo feminino em ambas faixas etárias. No grupo etário de 30 a 40 temos 22 profissionais, sendo que somente quatro representam o sexo masculino. Já na faixa etária de 50 a 59 anos há três profissionais, estes do sexo feminino. Assim sendo, 86% da população de nosso estudo são do sexo feminino e 14% do sexo masculino.

A maior parte dos profissionais deste estudo possui idade entre 20 e 40 anos (72%); portanto, pode-se dizer que é um grupo relativamente jovem, compatível com a necessidade de uma unidade de alta complexidade como é a unidade de atendimento de pacientes portadores de HIV-aids, pois exige um grau elevado de destreza, agilidade e energia, características estas de pessoas jovens.

Estes achados foram semelhantes aos encontrados na literatura onde em um hospital público geral foram investigados 32 enfermeiros de unidade de terapia intensiva, encontrando-se 87,4%, na faixa etária de 20 a 40 anos⁴. Na pesquisa sobre "Sintomas de Estresse nos Trabalhadores Atuantes em Cinco Núcleos de Saúde da Família", a autora retrata que a maioria dos trabalhadores se concentra na faixa etária de 19 a 29 anos (40,5%) e se observarmos o conjunto os grupos etários de 19 a 39 anos, estes representam 67,5% dos trabalhadores¹³.

Neste estudo encontramos a predominância de mulheres, pois 37 (86%) são do sexo feminino e seis (14%) pertencem ao sexo masculino. Este resultado já era esperado, vez que o trabalho de enfermagem no século XIX, quando se deu o início do processo de profissionalização da enfermagem no Brasil, era considerado essencialmente feminino, relacionado com o ato de "cuidar do outro". Vários autores, reforçam que o cuidar em enfermagem é uma extensão das atividades realizadas na manutenção da família²¹.

Quanto ao tempo no exercício da enfermagem, a maioria dos participantes deste estudo, 20 (46,5%) encontrava-se nesta profissão por um período de 5 a 10 anos; oito (18,6%), de 15 a 20 anos; sete (16,3%), de um a cinco anos; cinco (11,6%), de 10 a 15 anos; e três (7,0%) por um período superior a 29 anos.

No que se refere à presença do estresse e a fase em que estes profissionais se encontram, os resultados estão apresentados na **Tabela 1**.

Quanto à presença de estresse, a **Tabela 1** mostra que 44,2% dos profissionais da população do estudo apresentavam sintomas físicos e ou psicológicos que os classificam como estressados, o que pressupõe que está havendo um desgaste de energia nestes profissionais, maior do que a reposição, trazendo um desequilíbrio para os seus organismos. Os demais profissionais (55,8%) não apresentam estresse, ou estão conseguindo repor as suas energias, ainda que apresentem alguns sintomas do instrumento ISSL utilizado neste estudo.

Esclarecemos que os profissionais deste estudo se encontravam trabalhando nesta unidade no período que variou de 1 a 7 anos. O tempo foi limitado a sete anos, pelo fato de esta unidade ter sido inaugurada no ano de 1996.

Observou-se que entre os enfermeiros com tempo de trabalho na unidade de 1 a 3 anos, 100% (1) não apresentou estresse; de 3 a 5 anos, 50% (1) apresentou e 50% (1) não; e de 5 a 7 anos, 28,6% (2) apresentaram e 71,4% (5) não apresentaram estresse.

Já nos auxiliares de enfermagem com tempo de trabalho na unidade de 1 a 3 anos, 66,7% (2) apresentaram e 33,3% (1) não apresentou estresse; de 3 a 5 anos, 50% (2) apresentaram e 50% (2) não apresentaram; e de 5 a 7 anos, 46,2% apresentaram e 53,8%, não.

Com estes dados foi possível identificar que a ocorrência de estresse, tanto nos enfermeiros quanto nos auxiliares de enfermagem desta unidade, diminuiu conforme aumentou seu tempo de trabalho no local.

Tabela 1 - Distribuição percentual dos profissionais de enfermagem lotados em uma unidade de atendimento a pacientes portadores de HIV/aids, segundo a presença de estresse e categoria profissional. Ribeirão Preto, 2003.

Categoria profissional	Com estresse	N %	Sem estresse	N %	Total estresse	N
Enfermeiros	3	30,0	7	70,0	10	100
Auxiliares Enfermagem	16	48,5	17	51,5	33	100
Total	19	44,2	24	55,8	43	100

Tabela 2 - Distribuição percentual dos profissionais de enfermagem lotados em uma unidade de atendimento a pacientes portadores de HIV-aids, segundo as fases do estresse e categoria profissional, no período compreendido entre os meses de agosto e setembro de 2003.

Fases do estresse	Categoria profissional					
	Enfermeiro		Aux. de enf.		Total	
	N = 3		N = 16		N = 19	
	F	%	F	%	F	%
Alerta	0	0	0	0	0	0
Resistência	2	66,6	11	68,7	13	68,4
Quase exaustão	1	33,3	4	25,0	5	26,3
Exaustão	0	0	1	6,3	1	5,3
Total	3	100	16	100	19	100

É de nosso conhecimento que a maioria dos profissionais de enfermagem admitidos na Instituição onde foi feito o estudo, são recém-formados, com inexperiência na função. O treinamento destes é feito no próprio local de trabalho sob supervisão, levando um certo tempo para que o profissional se adapte às rotinas da unidade bem como a desenvolver por completo suas habilidades técnicas. Acredita-se que este “é um período de grande expectativa para muitos dos profissionais, pois necessitam aplicar na prática, os conhecimentos adquiridos na graduação ou curso de nível médio, e, após os três meses em que são submetidos ao treinamento, teoricamente já estão aptos ao exercício da função, o que nos leva a crer que seja fator de grande geração de estresse”.

Ainda, estes dados demonstram na estatística descritiva que os auxiliares de enfermagem nesta amostra, apresentam um percentual de estresse mais alto do que os enfermeiros. Do total de enfermeiros (dez), de acordo com o instrumento aplicado, 30% foram classificados apresentando estresse. Entre os auxiliares de enfermagem, do total de 33, 48,5% foram classificados com estresse. Assim sendo, pode-se afirmar que a incidência de estresse entre os auxiliares de enfermagem neste estudo é maior do que a dos enfermeiros.

Estes dados podem ser explicados tendo em vista as atividades exercidas por estes profissionais, ou seja, apesar de todas as suas responsabilidades frente aos pacientes, equipe e unidade de trabalho, não é o enfermeiro quem presta assistência direta aos pacientes. O auxiliar de enfermagem é o profissional que passa a maior parte do seu tempo de trabalho, no cuidado aos pacientes, nos procedimentos de higienização, administração de medicamentos, alimentação, entre outros, ficando, na unidade deste estudo, por um período maior de tempo em confinamento junto ao paciente, numa situação também de isolamento.

O estresse é uma reação do organismo, envolvendo componentes físicos, psicológicos, mentais e hormonais, que se desenvolve em etapas ou fases. A manifestação do estresse pode ocorrer em

qualquer pessoa, pois todo o ser humano está sujeito a um excesso de fatores estressantes que ultrapassam sua capacidade de resistir física e emocionalmente¹⁸

As manifestações fisiológicas do estresse podem ou não ocorrer em pessoas experienciando estresse, dependendo da maneira como ela percebe e reage com relação ao evento estressor.

No processo de desenvolvimento do estresse é necessário considerar o quadro sintomatológico, que varia dependendo da fase em que a pessoa se encontra.

Na fase de alerta, considerada a fase positiva do estresse, o ser humano energiza-se através da produção de adrenalina, a sobrevivência é preservada e uma sensação de plenitude é freqüentemente alcançada.

Na segunda fase, a de resistência, a pessoa automaticamente tenta lidar com os seus estressores de modo a manter sua homeostase interna. Se os fatores estressantes persistirem em freqüência ou intensidade, há uma quebra na resistência da pessoa e ela passa à fase de quase exaustão. Nesta fase, o processo de adoecimento inicia-se e os órgãos que apresentarem uma maior vulnerabilidade genética ou adquirida, passam a mostrar sinais de deterioração. Se não há alívio para o estresse por meio da remoção dos estressores ou pelo uso de estratégias de enfrentamento, o estresse atinge a sua fase final, a da exaustão, quando doenças graves podem ocorrer nos órgãos mais vulneráveis, como enfarte, úlceras, psoríase, depressão e outros.

Analisando por categoria profissional observa-se na **Tabela 2** que, entre os profissionais com estresse, havia 13 (68,4%) na fase de *resistência* (dois enfermeiros e 11 auxiliares de enfermagem), cinco (26,3%) na fase de *quase-exaustão* (um enfermeiro e quatro auxiliares de enfermagem) e um (5,3%) na fase de *exaustão* (um auxiliar de enfermagem). Não foram detectados pelo instrumento utilizado para o diagnóstico de estresse, profissionais na fase de alerta.

Para os profissionais de enfermagem, encontrar-se na fase de resistência, quase exaustão e exaustão, pode significar a diminuição do estado de atenção e concentração exigidos para a realização das atividades destes profissionais, condição esta imprescindível para a atuação em uma unidade de alta complexidade.

O nível de pressão exercido pela organização do trabalho, a exigência de maior produtividade, associada à redução contínua do contingente de trabalhadores, à pressão do tempo e ao aumento da complexidade das tarefas, além de expectativas irrealizáveis e as relações de trabalho tensas e precárias, podem gerar tensão, fadiga e esgotamento profissional, constituindo-se em fatores psicossociais responsáveis por situações de estresse relacionado com o trabalho.

Os riscos psicossociais interferem até mais do que fatores físicos no desempenho do trabalho. Esses riscos são os menos estudados e raramente considerados capazes de causar doenças ocupacionais ou relacionados com o trabalho, porém o desconhecimento e a desatenção com relação aos mesmos não reduzem os seus efeitos deletérios²².

A presença do estresse e a incapacidade de enfrentá-lo, como já mencionamos, resultam em enfermidades físicas, mentais e outras manifestações. Assim sendo, profissionais estressados no trabalho podem também resultar em insatisfação, desmotivação e diminuição da produtividade, trazendo conseqüências drásticas à qualidade e segurança da assistência prestada à clientela.

Assim sendo, é de suma importância para a saúde física e psicológica dos profissionais de enfermagem, que os mesmos saibam identificar as manifestações do processo de estresse de maneira individual e que aprendam a detectar os estressores que desencadeiam este processo, pois desta forma poderão utilizar mecanismos de enfrentamento eficientes para a adaptação ao estressor, e conseqüentemente interromper a evolução do processo de estresse.

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu-nos tecer as seguintes conclusões:

Características gerais: Os 43 profissionais de enfermagem de uma unidade de atendimento a pacientes portadores de HIV/aids encontravam-se na faixa etária de 20 a 59 anos, sendo que a maior parte dos trabalhadores se concentrava na faixa etária de 20 a 40 anos (72,2%). Destes, 86% são do sexo feminino; 39,6%, casados; 60,4%, com filhos; 46,5%, no exercício na profissão de enfermagem entre 5 e 10 anos e 76,7%, com tempo de trabalho na unidade do presente estudo entre 5 e 7 anos.

Através do instrumento utilizado, Inventário de Sintomas de Stress para Adultos – ISSL, constatamos que 44,2% dos profissionais de enfermagem apresentavam-se estressados, sendo que no grupo de enfermeiros, 30% encontravam-se estressados e 70% sem estresse. Já, no dos auxiliares de enfermagem, 48,5% apresentavam-se estressados enquanto 51,5% não se encontravam em processo de estresse¹⁸.

Quanto à fase de estresse, encontravam-se: 13 (dois enfermeiros e 11 auxiliares de enfermagem, 68,4%), na fase de resistência; cinco (um enfermeiro e quatro auxiliares de enfermagem, 26,3%), na fase de quase-exaustão; e um (um auxiliar de enfermagem, 5,3%), na fase de exaustão. Não foi detectado no presente estudo,

pelo instrumento utilizado para avaliar a presença de estresse, profissionais na fase de alerta, apesar de alguns deles apresentarem alguns sintomas físicos e/ou psicológicos da referida fase.

Os achados deste estudo encontram-se em consonância com os dados da literatura, apontando a enfermagem como uma profissão desgastante e potencialmente estressante. Os estressores de várias naturezas existentes no hospital, que fazem parte do universo de atuação de enfermagem encontram-se intimamente ligados aos aspectos relativos às unidades de atuação, cargos ocupados, satisfação no trabalho e clientela atendida.

A presença de estresse nos profissionais de enfermagem e a incapacidade de enfrentá-los, resultam em enfermidades físicas e psicológicas, insatisfação, desmotivação, diminuição da produtividade, além de outras manifestações como a diminuição do estado de “alerta”. Ressaltamos que em uma unidade de alta complexidade, como a deste estudo, profissionais estressados podem levar sérios riscos e prejuízos à clientela assistida, ao próprio profissional e ao local de trabalho.

Portanto, é de suma importância para a saúde física e mental destes profissionais, que eles saibam identificar as manifestações do processo de estresse e que aprendam a detectar quais são os estressores que desencadeiam o processo, pois desta forma poderão utilizar “mecanismos de enfrentamento” eficientes para a adaptação ao estressor e conseqüentemente interromper a evolução do processo de estresse.

Frente a estas considerações, entendemos que compete à Instituição auxiliar na preservação da saúde mental de seus funcionários, estimulando-os e melhorando a satisfação e as condições de trabalho. Não podemos deixar de reconhecer que a situação é complexa, pois envolve os funcionários, os quais necessitam ter o conhecimento pessoal sobre si mesmos e o respeito do próprio processo de estresse; as políticas e/ou culturas organizacionais; e a cultura de cada unidade.

Assim sendo, algumas ações preventivas poderiam estar sendo asseguradas pela chefia imediata da unidade e também pela administração da Instituição. Para tanto, sugerimos algumas iniciativas no sentido de proporcionar a estes profissionais, condições de trabalho mais satisfatórias como melhora no ambiente físico, nas escalas de trabalho diário, mensal e de férias; melhora das relações entre chefia e subordinados; estimular relações mais positivas e colaborativas entre as equipes; oferecer cursos sobre o processo de estresse e atualização e treinamentos permanente sobre como assistir os pacientes portadores do HIV-aids, e ainda oferecer suporte emocional a estes trabalhadores como técnicas de relaxamento, ginástica laboral, dinâmicas de grupo, entre outros, com a participação de profissionais especializados. Com estas ações visamos não só preservar a saúde física e mental destes profissionais como, também, oferecer uma melhor qualidade de assistência prestada.

Diante de todo o exposto e por considerarmos preocupantes os resultados encontrados nesta pesquisa, ou seja, um nível alto de pessoas com estresse, sugerimos a continuação destes estudos, na unidade em questão, no sentido de detectar os eventos estressores dentro do ambiente laboral, que estão desencadeando este processo de estresse nos profissionais de enfermagem, bem como os mecanismos de enfrentamento utilizados pelos mesmos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BIANCHI, E.R.F. *Stress entre Enfermeiros Hospitalares*. São Paulo, 1999. 101 p., Tese (Livro-docência em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1999.
2. CANDEIAS, N.M.F.; ABUJAMRA, A.M.D.; LIM, T.A. "Stress" em um instituto de cardiologia da cidade de São Paulo. *Rev. Bras. de Saúde Ocupacional*, v.16, n.64, p. 33-40, out./dez. 1988.
3. REIS, J.N.; CORR A, A.K. Unidade de emergência: stress x comunicação. In: SIBRACEN, 2, Ribeirão Preto, 1990. *Anais*. Ribeirão Preto, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 1990. p. 528-38.
4. MIRANDA, C.M.L.; Garcia, T.R.; SOBRAL, V.R.S. Um estudo sobre a construção da identidade profissional da enfermeira. *Rev. Enf. UERJ*, Rio de Janeiro, v.4, p.117 - 124, Abril 1996.
5. BULHÕES, I. *Riscos do trabalho de Enfermagem*. Rio de Janeiro: editora, 1994. 221p.
6. MARZIALE, M.H.P. *Estudo da fadiga mental de Enfermeiros atuantes em Instituição Hospitalar com esquema de trabalho em turnos alternantes*. 1995, f.. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Rib. Preto, 1995.
7. GIR, E. *Práticas sexuais e a infecção pelo HIV*: um estudo sobre crenças entre universitários de Ribeirão Preto - São Paulo. 1994. 234 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1994.
8. CASSORLA, R.M.S. Lidando com AIDS: uma experiência de supervisão de equipe multiprofissional. In: CASSORLA, R.M.S. (coord.). *Da morte: estudos brasileiros*. 2. ed. Campinas: Papyrus, 1998. Cap. 13, p. 231-39.
9. SELYE, H. *The stress of Life*. New York Mc.Graw Hill, 1956. 324 p.
10. BIANCHI, E.R.F. *Estresse em Enfermagem: análise da atuação do enfermeiro de centro cirúrgico*. 1990.113f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1990.
11. GIANNOTTI, A. Stress psicológico: ambigüidade conceitual e fator de risco coronário. *Rev. Soc. Cardiol., Est. S. P.*, v.3, n.5, p. 7-10, set/out. 1993
12. FERRAZ, A.E. P. *Modos de enfrentar problemas e sua relação com componente emocional e controle metabólico das pessoas portadoras de diabetes mellitus*. 1995. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1995.
13. CAMELO, S.H.H. *Sintomas de Estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família*. 2002. 109 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2002.
14. LIPP, M.E.N.; et al. *Como enfrentar o stress*. 4. ed. São Paulo, Ícone, 1994.
15. LIPP, M.E.N. (Ed.). *O stress esta dentro de você*. São Paulo: Contexto, 1999. Cap.1, p.9.
16. MENZIES, I. *O funcionamento das organizações como sistemas sociais de defesa contra ansiedade*. Tradução e adaptação Aracy Martins Rodrigues. São Paulo, FGV, 1970.
17. ANDRADE, N.H.S. *O conviver com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida: a ótica de profissionais de enfermagem*. 101 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2001.
18. LIPP, M.E.N.; *Inventário de Sintomas de Stress para adultos de Lipp (ISSL)*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002
19. LIPP, M.E.N.; GUEVARA, A.J.H. Validação Empírica do Inventário de Sintomas de Stress (ISS) *Estudos de Psicologia*, Campinas, v.11, n.3, p.43-9, 1994.
20. LIPP, M.E.N.; *Manual do Inventário de Sintomas de Stress para adultos de Lipp (ISSL)*/Marilda Novaes Lipp. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
21. BORSOI, I.C.F.; CODO, W. *Enfermagem, trabalho e cuidado*. Petrópolis: Vozes, 1995. Cap. 8: Sofrimento psíquico nas organizações: saúde mental e trabalho. P.39 -151
22. MIRANDA, A. F. *Estresse Ocupacional: Inimigo Invisível do Enfermeiro ?* 156 f. Dissertação (mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1998.

Endereço para correspondência:

CLEIDE BALDIM DE OLIVEIRA CARVALHO

Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP - Campus Monte Alegre .

Av. Bandeirantes, Monte Alegre. CEP: 14048-900.

E-mail: cbaldini@hcrp.fmrp.usp.br

Recebido em: 01/06/04

Aprovado em: 21/10/04