

Stresse em estagiário de enfermagem e sua influência na relação de ajuda ao doente *

Carina Rodrigues
Feliciano H. Veiga

Resumo. A enfermagem tem sido considerada como uma das profissões indutoras de stresse, que coloca os profissionais de saúde sob tensão. O presente estudo decorreu da constatação de que os alunos de enfermagem, em estágio, passam por momentos de stresse que podem, já aí, afectar a qualidade da sua relação com o doente. A amostra foi constituída por 200 estagiários em situação hospitalar. No âmbito dos instrumentos utilizados, construiu-se uma escala específica, a “Escala de Avaliação do Stresse em Estágio, e procedeu-se à adaptação da escala *Caring Dimentions Inventory* (CDI), de Watson *et al.* (2001); ambos os instrumentos apresentaram boas qualidades psicométricas. A análise dos resultados revelou a existência de stresse perante a supervisão, a integração, as condições de trabalho, a competência individual e as relações interpessoais, influenciando aspectos técnicos e de apoio, presentes na relação de ajuda ao doente. Os resultados enquadram-se na literatura revista, que corroboraram, sugerindo implicações específicas na formação educacional em enfermagem e remetendo para posteriores estudos no âmbito da saúde.

Palavras-chave. Stresse, Relação de ajuda, Estágio em enfermagem.

Abstract. The nursing has been considered as one of the stressful professions, that it places the professionals of health under tension. The present study it elapsed of the comment that the nursing students, in period of training, pass for moments of stress that can, already there, influence the quality of the relation with the sick person. In the scope of the used instruments, a specific scale was constructed, the “Evaluation of the Stress in Training Scale”, and it was proceeded to the adaptation from the scale “Caring Dimensions Inventory” (CDI), of Watson *et al.* (2001); both instruments had presented good psychometric qualities. The analysis of the results disclosed the existence of stress in the integration, supervision, work conditions, individual ability and interpersonal relations - influencing technical aspects and of support, existing in the relation of aid to the sick person. The results are fit in the reviewed literature, that they had corroborated, suggesting specific implications in the educational formation in nursing and sending for posterior studies in the scope of health.

Keywords. Stress, Aid relation, Nursing trainee.

Segue-se a apresentação de informação relativa ao stresse em enfermagem, ao stresse em estágio, bem como aos factores e a efeitos mais específicos do stresse em situação de estágio.

* Rodrigues, C., & Veiga, F. H. (2006). Stresse em estagiários de enfermagem e sua influência na relação de ajuda ao doente. In Tavares *et al* (Orgs), *Activação do desenvolvimento psicológico: Actas do Simpósio Internacional* (pp. 353-359). Aveiro: Universidade de Aveiro.

Stresse em enfermagem

A profissão de enfermagem, devido às características peculiares que a caracterizam, tem sido referenciada por muitos autores como uma profissão indutora de stresse. O stresse pode ser definido como “a resposta inespecífica do corpo a qualquer exigência que lhe é feita” (Selye, 1980: 11) e apesar da utilização persistente e vulgarizada deste termo, as suas repercussões nas diversas áreas da enfermagem, ainda estão por definir na sua plenitude (Rodrigues, 2005; Veiga e Rodrigues, no prelo).

Os profissionais de enfermagem estão sob tensão a vários níveis, surgindo na sua formação básica e continuando ao longo da sua actividade profissional (Bond, citado por Mendonça, 1993). O stresse sentido durante a formação inicial em enfermagem constitui uma área a explorar, principalmente nos estágios em enfermagem onde são prestados cuidados continuados ao doente e onde o stresse pode diminuir a qualidade da relação estagiário-doente. Para a maioria dos estudantes, o ensino superior é considerado como uma potencial fonte de stresse (Caires, 2002). Os elevados níveis de stresse originam muitas vezes problemas de saúde física e psicológica (Garcia, 1997). O stresse, para além de afectar o bem-estar dos estudantes de enfermagem, pode também afectar negativamente a qualidade dos serviços de enfermagem prestados (Beck & Srivastar, 1991, citados por Jones e Johnston, 2000). A importância deste estudo deve entender-se na linha de pensamento de Loff (2003: 13) quando afirma que: “é importante treinar os profissionais de enfermagem, na sua formação inicial, para as situações mais difíceis da prática de cuidados de enfermagem, pois, através de um treino progressivo de situações capazes de produzirem stresse, poderão criar-se níveis de resistência ao stresse, actuando como «vacina»”. Torna-se, assim, importante identificar as questões relacionadas com os agentes causadores de stresse, aos quais os alunos estão sujeitos durante o período de estágio.

Stress em estágio

A formação do aluno contempla, para além da autoformação, o ensino teórico e o ensino clínico, isto é, um acontecimento e uma experiência. O ensino clínico segundo o artigo 6 da portaria do Ministério da Saúde, refere que o ensino clínico realiza-se sob a responsabilidade dos docentes das Escolas Superiores de Enfermagem, com a colaboração de profissionais de enfermagem qualificados das instituições em que se realiza. Um olhar pelas circunstâncias em que decorrem os estágios em meio hospitalar, permite suspeitar que poderão existir várias condições para que a vivência do estágio seja sentida pelo aluno como uma situação de stresse.

Através do estágio é dada a possibilidade ao aluno de entrar no “mundo da Enfermagem” a qual compreende a integração de rotinas e padrões e o usufruir de recursos físicos e materiais dos hospitais e centros de saúde que os recebem. O estágio é “uma experiência de formação estruturada e um marco fundamental na formação e preparação dos alunos para a entrada no mundo profissional” (Caires, 2001; Rodrigues, 2005; Veiga e Rodrigues, no prelo), sendo um elemento importante em enfermagem, uma vez que esta é uma profissão que valoriza a relação interpessoal e a comunicação autêntica com o doente. O estagiário depara-se, porém, com a sua integração no serviço, o que poderá gerar factores de stresse tais como o confrontar-se com uma realidade diferente da veiculada pela escola, assim como as novas tecnologias e equipamentos presentes nas instituições hospitalares. Durante a supervisão em estágio, o estagiário enfrenta a supervisão constante de um enfermeiro orientador que poderá funcionar

como factor de insegurança perante supervisões demasiadamente controladoras. A avaliação poderá desempenhar o mesmo papel, uma vez que esta pode ser associada tanto a experiências gratificantes como a situações de humilhação, e pode, assim, assumir um papel regenerador e construtor do sucesso, ou assumir um papel de selecção, que consiste apenas em estigmatizar os piores para celebrar a excelência dos melhores (Loff, 2003; Pinto, 1994). Estes factores condicionam a relação estabelecida com o doente, sendo este um importante meio para a aprendizagem do cuidar, pois é através disso que o aluno vai aplicar o seu saber e auto-reconhecer-se profissionalmente. A presença de uma boa relação com os seus alvos de cuidados permite-lhe, ainda, ter um sentido de controlo e segurança mais elevado sendo por isso importante que o aluno esteja livre de pressões durante a sua prática clínica.

Factores de stresse

O profissional de enfermagem está sujeito a inúmeras situações que poderão ser geradoras de stresse, que acarretam riscos psíquicos de stresse laboral, devido à insatisfação pessoal produzida pelas características do trabalho, das condições em que o mesmo se realiza e pela sua incapacidade em adaptar-se a elas. A este respeito, Booth (1988, citado por Francisco, 1999: 6) “considera que os profissionais de enfermagem trabalham com níveis de stresse que levantam obstáculos ao desempenho das suas funções e prejudicam a saúde”. Torna-se, assim, importante que o profissional de enfermagem saiba identificar os factores desencadeantes e esteja atento às manifestações que surgem em grau susceptível de alterar a sua atitude de forma negativa, para que a prestação de cuidados ao doente se realize com qualidade desejável.

Segundo Rodrigo (1995: 66), “o stresse pode ser originado a partir de vários factores, podendo estes terem origem interna ou externa”. Os factores de origem interna são os factores psicológicos e emocionais, onde se integram as situações causadoras de desgosto ou sofrimento e as causas sociais onde está englobado o meio familiar. Referem-se às experiências traumáticas, desafiadoras e imprevisíveis, vividas por cada indivíduo e os recursos pessoais por eles possuídos para lidarem com elas. Os factores de origem externa relacionam-se com os aspectos sociais e socioprofissionais que rodeiam cada pessoa. Esses aspectos referem-se ao ambiente de trabalho (condições físicas do local de trabalho, isolamento vivido em unidades de cuidados intensivos e blocos operatórios), às características de trabalho (diversidade de tarefas, falta de autonomia, confrontação com a morte), às condições de trabalho (o papel a desempenhar, o horário por turnos, a sobrecarga de trabalho, a responsabilidade) e ao relacionamento interpessoal (colegas, competitividade, chefias). Estas fontes de stresse podem ser encontradas em diversas profissões, mas há agentes stressores de ordem sócio-emocional que são específicos dos profissionais de enfermagem (Loff, 2003; Rodrigues, 2005; Veiga e Rodrigues, no prelo).

A profissão de enfermeiro embora é desgastante devido às suas características particulares pode ser e se o trabalho em enfermagem pode ser visto como compensadora, uma vez que porque o serviço prestado é direccionado na ajuda ao próximo (ao doente) possibilitando a e porque é através dele que o profissional de enfermagem pode utilizar e desenvolver as suas capacidades profissionais e e estar em desafio constante. Estes desafios, no entanto, podem constituir uma fonte geradora de stresse mais permanente, na qual o profissional de enfermagem se sente incompetente em questões médicas, psicológicas ou em situações inesperadas.

O stresse no profissional de enfermagem surge não só na “especificidade das suas tarefas e das pessoas que cuida, mas também devido à falta de autonomia profissional, à indefinição de tarefas, à constante pressão a que está sujeito e à falta de apoio por parte dos superiores hierárquicos” (Garcia, 1997: 37).

Serra (2002: 519) afirma, na linha de pensamento de Heim (1992), que as condições de stresse que os profissionais de enfermagem vivem devem-se “à atenção e cuidados que têm de prestar continuamente aos doentes, seguidos de conflitos de equipa ou sobrecarga de trabalho, insegurança, falta de autonomia, conflitos de autoridade, o horário de trabalho pouco socializante (por turnos), carga de trabalho excessiva, más relações com os colegas ou outros profissionais, deficientes canais de comunicação com os doentes/familiares, colegas e outros membros de equipa, organização de trabalho ineficaz/ou deficiência de meios, cansaço e falta de paciência”.

Neste contexto, o profissional de enfermagem está sujeito a riscos psíquicos de stresse laboral, devido à insatisfação pessoal produzida pelas características do trabalho ou derivados das condições em que o mesmo se realiza. A enfermagem é assim uma profissão de desgaste físico-psíquico, sendo importante ao profissional possuir competências intelectuais, psicomotoras, afectivas e emocionais, que lhe permitam amortecer os efeitos do stresse.

Efeitos do stresse

As manifestações de stresse diferem de indivíduo para indivíduo, em função da sua personalidade e da intensidade dos agentes causadores. O stresse pode apresentar manifestações simultâneas a diversos níveis, mas as respostas às fontes de stresse são sempre de carácter individual respondendo cada indivíduo a cada uma delas de uma forma particular. Loff (2003: 3) diz a este respeito que “ a capacidade de adaptação ao stresse é muito pessoal, e o que pode provocar respostas negativas num indivíduo pode ser benéfico para outros”. Garcia (1997: 38) refere também que “os efeitos do stresse podem afectar o próprio profissional assim com interferir com o ambiente institucional e profissional”. Os efeitos do stresse repercutem-se a nível físico, psicológico e comportamental, afectando o próprio profissional assim como o seu ambiente profissional e social. O stresse é responsável pelo aparecimento de doença física (doenças cardiovasculares, formações cancerosas, doenças auto-imunes), pelo esgotamento físico e pelo desequilíbrio do ritmo biológico. A nível psicológico surgem as alterações de personalidade, a diminuição acentuada da auto-estima, o pessimismo e a irritabilidade (Loff, 2003; Rodrigues, 2005; Veiga e Rodrigues, no prelo).

Os efeitos comportamentais desencadeados pelo stresse levam muitas vezes ao alcoolismo, ao tabagismo e a ingestão desmesurada de soníferos como forma de o profissional se poder subtrair às obrigações profissionais. Para além disto, surge ainda a “perda de interesse pelas pessoas com as quais trabalha, caracterizada por um esgotamento emocional, no qual o profissional de enfermagem já não tem sentimento, simpatia e respeito pelos doentes” (Maslach, 1990, citado por Mendonça, 1993: 10). O relacionamento com o doente é assim afectado, pois a capacidade de resolução dos problemas por parte do profissional diminui, acumulando-se os erros e a fuga às relações interpessoais. No âmbito do anteriormente apresentado, o estudo realizado considerou a seguinte *pergunta de partida*: como se relacionam os factores de stresse com a acção de ajuda do estagiário ao doente? Na resposta a esta pergunta, recorreu-se a uma metodologia específica que passa a ser apresentada.

Metodologia

No âmbito da metodologia utilizada, passam a referir-se os sujeitos da amostra envolvida no presente estudo, bem como os instrumentos utilizados e os procedimentos havidos.

Sujeitos e procedimento

Através de um estudo quantitativo e exploratório, procurou-se analisar, numa amostra de 200 alunos de enfermagem pertencentes a uma escola Superior de Saúde, a relação entre o stresse do estagiário e os cuidados por ele prestados ao doente. Foi distribuído por tais sujeitos um conjunto de inquéritos, cujos resultados foram posteriormente analisados com o programa estatístico SPSS, e que incluíram vários instrumentos que passam a ser especificados.

Instrumentos

O inquérito global incluiu, para além de perguntas de natureza mais pessoal (idade, sexo), duas escalas específicas: a Escala de Avaliação do Stresse em Estágio (ASE) e o *Inventory Caring Dimentions* (ICD). A Escala de Avaliação do Stresse em Estágio (ASE) foi construída no âmbito do estudo realizado, tendo ficado constituída por 28 questões, organizada segundo os factores de stresse mais referenciados na literatura e no levantamento prévio de factores junto de um grupo inicial de 80 alunos de enfermagem. Evidenciaram-se os factores de stresse relacionados com a integração, a supervisão e a avaliação em estágio; com as características e as condições de trabalho e com a responsabilidade; com as competências individuais e o relacionamento interpessoal. No sentido de proceder à validação do instrumento, solicitou-se a 200 alunos de enfermagem que respondessem à Escala de Avaliação do Stresse em Estágio, com modalidade de resposta de tipo *Likert*, com variação entre 1 (discordo completamente) e 6 (concordo completamente), nas quais cada inquirido deveria indicar o grau de concordância ou discordância de acordo com as suas vivências de stresse em estágio. As qualidades psicométricas obtidas com a escala foram reveladas pelo tratamento estatístico e comprovadas pelo cálculo da sua fidelidade através do *alpha de Croanbach* que apresentou o valor de 0.88, e pelo cálculo da sua validade interna e externa. Para testagem da validade interna, utilizou-se a análise factorial, uma vez que este procedimento permitia estudar as capacidades avaliativas do instrumento relativamente às dimensões do stresse. Partiu-se, aqui, da hipótese de que o conteúdo da escala representava as dimensões específicas que se pretendiam avaliar. Esta suposição foi testada por meio de uma análise de componentes principais com rotação de *varimax*, sem definição prévia do número de factores. Nos resultados obtiveram-se oito factores específicos com uma explicação de 65,2% da variância total. Especifica-se cada um dos factores obtidos com as respectivas percentagens de variância explicada: supervisão, 25,5%; relações interpessoais, 9,5%; realização na profissão, 6,5%; condições de trabalho, 6%; insegurança no trabalho, 5%; responsabilidade, 4,7%; integração no estágio, 4,2%; confiança nas capacidades profissionais, 3,8%. Informação mais específica acerca desta escala pode ser encontrada no estudo mais geral realizado (Rodrigues, 2005).

Um outro instrumento utilizado foi o “*Inventory Caring Dimentions*”, recentemente criado (Watson, Deary & Hoogbruin, 2001), que foi objecto de adaptação

no nosso estudo. Procedeu-se ao estudo da sua fidelidade através do cálculo do *alpha de Croanbach* (0,87) e da sua validade onde se recorreu à análise factorial que revelou dois factores: o factor *competências técnicas*, caracterizado pelos aspectos técnicos e profissionais de enfermagem, e o factor *apoio*, caracterizado por itens que indicam ajuda ao doente através das componentes da relação de ajuda. Novos elementos acerca do “*Inventory Caring Dimentions*” encontram-se em fase de realização (Veiga & Rodrigues, no prelo).

Resultados

Os instrumentos referidos respeitaram aos dois conceitos operacionalizados, o stresse e o cuidar, tendo-se estabelecido correlações entre eles de forma a estudar a influência (relação) que cada factor de stresse pode desencadear no acto de cuidar praticado pelo profissional de enfermagem ao doente. Após validadas as duas escalas foram correlacionadas de forma a estudar a relação entre o stresse sentido pelos alunos no estágio e a prestação de cuidados ao doente. Depois de analisados os vários factores do cuidar, procedeu-se à sua correlação com os factores já encontrados para a Escala de Avaliação do Stresse em Estágio. O Quadro 1 apresenta os valores correlacionais mais significativos, resultantes do cruzamento das dimensões das duas escalas referidas.

Quadro 1 - Correlações entre as dimensões do stresse do cuidar

<i>Stresse / Cuidar</i>	<i>Competências técnicas</i>	<i>Apoio</i>	<i>Total</i>
<i>Realização Profissional</i>	-0,356**	-0,258**	-0,297**
<i>Integração em Estágio</i>	-0,260**	-0,234**	-0,242**
<i>Confiança nas Capacidades</i>	0,362**	0,234**	0,347**

** p<0,01

Através da análise do quadro de coeficientes de correlação entre a Escala Avaliação de Stresse em Estágio (ASE) e os factores do Inventário das Dimensões do Cuidar (IDC) foi possível observar que quanto maior é o stresse sentido relativamente à realização profissional menores são as competências técnicas do aluno ao prestar cuidados ao doente. Também ao nível do apoio, observou-se a existência de uma correlação significativa, e no sentido esperado, entre esta dimensão e cada uma das dimensões do stresse. Relativamente à integração em estágio, verificou-se que quanto maior foi o stresse sentido durante a integração em estágio, menores foram as competências técnicas do cuidar assim como o apoio dado ao doente. Quanto à confiança nas capacidades, verificou-se que a correlação entre este factor e as dimensões do cuidar foi positiva, ou seja, quanto maior foi a confiança nas capacidades melhores foram os cuidados técnicos e de apoio. Em suma, observou-se que as correlações encontradas entre estas duas escalas (a ASE e a IDC) atestam a validade externa de ambas e constituem uma resposta consistente à pergunta de partida, confirmando a hipótese de que o stresse em estágio afecta o desempenho dos alunos nos cuidados prestados aos doentes.

Conclusões

Após a aplicação da escala de Avaliação do Stresse em Estágio foi possível constatar que os alunos experimentam stresse em estágio perante: a integração em estágio (ao confrontarem-se com uma realidade diferente da veiculada pela escola, nomeadamente no que respeita ao local de estágio); a supervisão em estágio (quando são objecto de repreensão do orientador face a terceiros); as condições de trabalho (ao desconhecerem o papel que vão desempenhar como estagiários) perante a competência individual (ao não terem destreza técnica para prestarem cuidados ao doente, ao executarem um procedimento técnico pela primeira vez junto do doente e serem questionados pelo doente/família acerca de aspectos sobre os quais não sabem responder); as relações interpessoais (ao estarem inseridos num grupo com o qual não se identificam).

Os resultados obtidos permitiram verificar que a Escala de Avaliação de Stresse em Estágio constitui um instrumento adequado para estudar a influência do stresse no cuidar. É importante que os alunos de enfermagem adquiram competências para enfrentar situações de stresse logo no curso base para que na sua vida profissional possam resistir a essas mesmas situações e, como tal, melhorar progressivamente os cuidados prestados ao doente. Os resultados obtidos enquadram-se na literatura revista (Caires, 2001; Garcia, 1997; Loff, 2003; Mendonça, 1993), que corroboraram (Rodrigo, 1995; Rodrigues, 2005; Veiga e Rodrigues, no prelo; Selye, 1980; Serra, 2002; Watson, Deary & Hoogbruin, 2001), sugerindo implicações específicas na formação educacional em enfermagem e remetendo para posteriores estudos no âmbito da saúde. Esta investigação sugere, ainda, algumas implicações, com destaque para a formação educacional em enfermagem, sobretudo a nível curricular, onde deveria ser introduzido treino específico para gerir o stresse, de modo a proporcionar alguns métodos de redução do stresse (Rodrigues, 2005; Veiga e Rodrigues, no prelo). Em *posteriores estudos*, poder-se-iam retomar aspectos com vista a um maior aprofundamento dos resultados e da sua interpretação, quer no âmbito dos instrumentos utilizados quer numa ampliação da amostra dos sujeitos estudados. A natureza da relação entre o stresse e a motivação poderia ser um dos aspectos a retomar, bem como a realização de análises dos resultados em função de novas variáveis.

Referências

- Caires, S. (2001). *Vivências e percepções do estágio no ensino superior*. Braga: Lusografe, Universidade do Minho.
- Francisco, C. I. (1999). Gerir o stresse. *Enfermagem*, 16, 2ª série, Outubro, 5-8.
- Garcia, L. (1997). O Stresse no enfermeiro, nos primeiros anos de vida profissional. *Sinais Vitais*, 14, Setembro, 37-39.
- Jones, A., & Johnston, A. (2000). Análises o estresseas clínicas ADN didáctica incidentes. *Journal of Nursing Education*, 26(9), 372-379.
- Loff, A. (2003). Avaliação de níveis de stresse em enfermagem. *Revista Sinais Vitais*, Janeiro, 23, 13-15.
- Mendonça, R. (1993). Enfermagem, profissão de desgaste. *Nursing*, ano 5, 69, Janeiro, 36-38.
- Pinto, J. (1994). A avaliação como estratégia de formação. In Canário Espiney, *Uma escola em mudança com a comunidade, Projecto ECO, 1986-1992 – Experiências e reflexões*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.
- Rodrigo, M. (1995). Estrés de los profesionales de enfermería: sobre qué o quién repercute? *Rol Revista de Enfermería*, 201, Maio, 45-46.
- Rodrigues, C. (2005). *O stresse em alunos de enfermagem e a sua influência na relação de ajuda ao doente*. Dissertação apresentada na Universidade do Algarve, sob a orientação do Prof. Doutor

Feliciano H Veiga, da Universidade de Lisboa, para obtenção do grau de mestre em Observação e Análise da Relação Educativa.

- Selye, H. (1980). The stress concept today. In I. Kutash & B. Schlesinger (Eds.), *Handbook on Stress and Anxiety*. Jossey: Bass Publishers.
- Serra, A. (2002). *O stresse na vida de todos os dias*. Coimbra: Gráfica de Coimbra.
- Veiga, F. H., & Rodrigues, C. (no prelo). Adaptação portuguesa da escala “*Caring dimentions inventory*”, de Watson, Deary, & Hoogbruin (2001).
- Watson, R., Deary, I., & Hoogbruin, A. (2001). A 35- item version of the caring dimentions inventory (CDI-35): Multivariate analysis and application to a longitudinal study involving student nurses. *Internacional Journal of Nursing Studies*, 38, 511-521.