

# Stress no trabalho do enfermeiro\*

STRESS THE NURSE'S WORK

ESTRÉS EN EL TRABAJO DEL ENFERMERO

José Roberto Alves da Costa<sup>1</sup>, Josefa Vieira de Lima<sup>2</sup>, Paulo Cesar de Almeida<sup>3</sup>

## RESUMO

*Este estudo avaliou o stress associado ao trabalho do enfermeiro no trabalho com o portador de transtorno mental inserido no contexto do hospital psiquiátrico. Trata-se de pesquisa quantitativa, analítica, realizada em sete hospitais psiquiátricos da cidade de Fortaleza, Ceará. Utilizou-se os seguintes instrumentos: dados sociodemográficos para descrição da amostra e um inventário para identificar os sintomas de stress no enfermeiro. A população total abrangeu 48 participantes e a amostra 42, a maioria do sexo feminino, o que corresponde a 92,9% do total. Os resultados mostram que em 62% da amostra não apresentaram stress, 30,9% encontravam-se na fase de Resistência e apenas 7,1% na fase de Exaustão. Não houve associação estatisticamente significativa entre a variável tempo de trabalho com o portador de transtorno mental e sintomas de stress. Portanto, o presente estudo não evidenciou a ocorrência do stress nesses profissionais enfermeiros.*

## PALAVRAS-CHAVE

*Estresse.  
Enfermagem.  
Enfermagem psiquiátrica*

## ABSTRACT

*The aim of this study was to appraise stress levels of nurses working with mentally ill psychiatric hospital patients. This quantitative study was conducted in seven psychiatric hospitals in the city of Fortaleza, Ceará, Brazil, and was carried out with the use of the following instruments: Socio-demographic descriptive information of the sample and an inventory to identify the stress symptoms of the nurses. The sample size was 48, of which 42 (93%) were female. The results of the sample showed that 62% felt no stress, 31% were at the endurance level and 7% at the exhaustion level. No statistically significant relationship was found between the hours of work performed and the symptoms of stress. Therefore, the present study showed no occurrence of stress in these nurses.*

## KEYWORDS

*Stress.  
Nursing.  
Psychiatric nursing*

## RESUMEN

*Este estudio evaluó el estrés del enfermero asociado al trabajo con el portador de trastorno mental en el contexto del hospital psiquiátrico. Se trata de una investigación cuantitativa, analítica, realizada en siete hospitales psiquiátricos, en la ciudad de Fortaleza, Ceará. Se utilizó los siguientes instrumentos: datos sociodemográficos para la descripción de la muestra y un inventario para identificar los síntomas de stress en el enfermero. La población total abarcó 48, siendo la muestra de 42 participantes, la mayoría del sexo femenino, lo que corresponde al 92,9% del total. Los resultados mostraron que no hubo stress en el 62% de los participantes, el 30,9% se encontró en fase de resistencia y el 7,1% en fase de exhausto. No hubo asociación estadísticamente significativa entre el tiempo de trabajo y los síntomas de stress. Por lo tanto, el presente estudio no evidenció la ocurrencia de stress en los profesionales enfermeros.*

## PALABRAS-CLAVE

*Estres.  
Enfermería  
Enfermería psiquiátrica.*

\* O artigo fundamenta-se em pesquisa concluída para a dissertação de mestrado, intitulada "Trabalho do Enfermeiro no Contexto do Hospital Psiquiátrico: Dimensão dos stressores e o processo do stress", apresentada à Universidade Estadual do Ceará (UECE).

- 1 Enfermeiro do Hospital do coração de Messejana Fortaleza, Ceará. Especialista em Saúde mental e Mestre em Saúde pública. zeroalco@aol.com
- 2 Enfermeira. Professora da UECE. Doutora e Preceptora da residência em enfermagem.
- 3 Professor da UECE. Doutor em Estatística.

## INTRODUÇÃO, JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA

A prática do enfermeiro com o portador de transtorno mental inserida no contexto do hospital psiquiátrico, reúne uma complexa trama de situações relacionadas à assistência direta ao paciente e aos fatores da organização do trabalho que contribuem para a ocorrência de stress. Nessa prática, o enfermeiro se depara com situações adversas e específicas da prática de trabalho, pois, lida diretamente com os portadores de transtorno mental, enfrenta situações de stress antes, relacionadas a processos de organização institucional do trabalho e a procedimentos de saúde mental.

Para Selye<sup>(1)</sup>, o stress é uma síndrome caracterizada por um conjunto de reações que o organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que dele exija um esforço para se adaptar. O sentido clássico da palavra stress é expressivo na seguinte afirmação:

A palavra stress, com esse sentido, designa o total de todos os efeitos não-específicos de fatores (atividade normal, agentes produtores de doenças, drogas, etc.) que podem agir sobre o corpo. Esses agentes são denominados stressores quando tratamos de sua característica de produzir stress.<sup>(1)</sup>

Segundo Lipp<sup>(2)</sup>,

tudo que cause uma quebra da homeostase interna, que exija alguma adaptação, pode ser chamado de um stressor.

Observa-se que no trabalho com o portador de transtorno mental inserido no contexto do hospital psiquiátrico depreende-se com um conjunto de stressores. O enfermeiro, pelas suas atribuições e competências, além de executar cuidados diretos aos pacientes internos, estar subordinado a normas do processo de organização (problemas institucionais, administrativos e técnicos) no interstício do hospital psiquiátrico. Esse conjunto de stressores possivelmente contribuiria enquanto um fator de causa, para desencadear o stress nesse profissional. Supõe-se desta forma que, esses stressores, podem quebrar a homeostase interna do profissional enfermeiro, desencadear um processo de stress, exigindo dele alguma adaptação.

A Organização Internacional do Trabalho OIT<sup>(3)</sup>, conceitua o stress do trabalho como sen-

do um conjunto de fenômenos que se apresentam no organismo do trabalhador e que, por este motivo, pode afetar sua saúde. Os principais fatores geradores de stress presentes no meio ambiente de trabalho envolvem os aspectos da organização, administração e sistema de trabalho e da qualidade das relações humanas.

A atuação do enfermeiro na organização e no processo do trabalho no interior do hospital psiquiátrico atuando nos turnos manhã, tarde e noite, parece ser histórica e universal, o arquétipo básico na arte de cuidar. E, nesse tempo de trabalho, junto com o portador de transtorno mental no dia-a-dia ano após anos, decorridos esses períodos, esse profissional estar sujeito a uma carga de agentes stressores e, teria uma significativa probabilidade de desencadear o stress relacionado a fatores psicossociais presentes ambiente de trabalho do hospital psiquiátrico com o portador de transtorno mental. Registra-se que a trajetória da profissão de enfermagem é baseada no cuidado. Historicamente a presença do enfermeiro no hospital psiquiátrico é contínua, trabalhando durante 24 horas do dia. Essa presença histórica e ininterrupta evidencia o enfermeiro como o provedor de cuidados básicos no interior do hospital. Segundo Horta<sup>(4)</sup>, o enfermeiro promove ações através de um processo sistematizado de cuidados de enfermagem, baseado em uma teoria científica, na identificação das necessidades humanas básicas as quais, em um momento circunstancial, estariam afetadas e precisavam de cuidados técnicos do enfermeiro.

Há um conjunto de procedimentos executados pelo enfermeiro no processo de tratamento de um paciente internado no hospital psiquiátrico. Entre os procedimentos assistências básicos do enfermeiro, registra-se a administração de medicamentos, em nível biológico, para controle e tratamento de sintomas tais como alucinações e delírios. Para Jaspers<sup>(5)</sup>, delírio é um juízo patologicamente falseado da realidade. Estando afetado por delírios o comportamento do paciente se modifica.

Para Botega; Dalgarrondo<sup>(6)</sup>, os delírios ou alucinações provocam alterações no comportamento. Os pacientes escutam vozes que os perseguem, podendo comandar suas ações. O paciente em crise psicótica a qualquer momento pode apresentar agitação psicomotora, violência física, agressões verbais, suicídio, destruição de material, fugas,

crises de choro, homicídios, entre outras intercorrências psiquiátricas.

Esse processo de interação do enfermeiro com o seu meio de trabalho está inserido no interior de uma realidade física e social: o contexto do hospital psiquiátrico. O processo de trabalho, incluindo a estrutura e a organização funcional, sugere que o trabalho do enfermeiro é complexo. Há um clima de grande tensão emocional, desgaste físico e psíquico que pode contribuir como fator desencadeante do stress. Isso exigiria, também, do profissional enfermeiro uma adaptação em relação a esses agentes stressores para manter o seu equilíbrio homeostático.

A saúde e o trabalho, o bem-estar físico e mental são temas relacionados a percepções subjetivas os quais, nos últimos anos, têm sido explorados por muitos pesquisadores sob a luz do conceito do stress. Em geral, não se observa a preocupação com a saúde do trabalhador, principalmente na área da saúde como um todo e, mais especificamente, na área da saúde mental. Parece haver uma tendência dos estudos em pesquisar a semiologia biológica, enquanto se evidenciam questões de natureza psíquica.

Até o momento, não existe, porém, na cidade de Fortaleza a preocupação com os sintomas do trabalhador em consequência do trabalho com o portador de transtorno mental, pelo menos caracterizada na forma de pesquisa sobre tal problemática. Diante deste contexto o estudo teve os seguintes objetivos:

- Avaliar o stress do enfermeiro no trabalho com o portador de transtornos mentais nos hospitais psiquiátricos da cidade de Fortaleza;
- caracterizar o perfil sóciodemográfico da população em estudo;
- Verificar a existência de associação entre a variável tempo de trabalho com o portador de transtorno mental e os sintomas mais freqüentes de stress.

## REVISÃO DA LITERATURA

### *Stress*

Selye<sup>(1)</sup>, considerado o pai da teoria biológica do stress, em sua obra *Stress - A ten-*

são da vida, 1959, descreve que o conceito de stress tem sido aplicado de formas diversas e definido de formas confusas através de observações vagas e enganosas, principalmente nos dias atuais. O autor é preciso quando define stress como síndrome e denomina de stressores os agentes com características de produzir o stress no indivíduo. Há uma série de conceitos sobre o stress mas, sempre com a tentativa de expressar o mesmo significado. Verificam-se que em geral os conceitos de stress sempre são inspirados na definição de Selye<sup>(1)</sup>.

Como autor clássico, Selye<sup>(1)</sup> define o mais importante conceito de stress ainda hoje usado em pesquisas no mundo todo:

Stress é o estado manifestado por uma síndrome específica, constituído por todas as alterações não-específicas produzidas no sistema biológico.

O conceito de stress vem evoluindo, até certo ponto, em conformidade com o contexto histórico. Lazarus; Launier<sup>(7)</sup>, definem o stress como qualquer evento que demande do ambiente interno ou externo que taxee ou exceda as fontes de adaptação de um indivíduo ao sistema social ou tissular. Os avanços teóricos no conceito e abordagem do stress se baseiam principalmente nas considerações segundo as quais o indivíduo tem capacidade para controlar as repercussões fisiológicas decorrentes do efeito desencadeado pelos stressores, utilizando-se, para isso, de estratégias de avaliação da situação de stress.

O modelo interacionista propõe que a avaliação do stressores pelo sujeito seja feita através de um processo cognitivo. Sujeito e meio interagem, portanto, esse modelo trata da importância da avaliação individual na resposta ao stress.

Lazarus<sup>(8)</sup>, em sua mais recente obra intitulada "Stress e emoção: a nova síntese", discute a avaliação da emoção como produto da razão que segue regras lógicas sujeitas a análises científicas no processo do stress. Isto é, a emoção é produto da razão e segue uma regra lógica implacável. A maneira como se avalia uma situação determina a reação emocional no processo do stress. O autor discute a racionalidade da emoção em confronto com a razão. Em efeito: a "maneira como avaliamos um acontecimento determina como nós reagimos emocionalmente"<sup>(8)</sup>.

No processo de avaliação cognitiva de enfrentamento de situações stressoras, no modelo interacionista proposto por Lazarus; Folkman<sup>(9)</sup>, há uma interação dinâmica e processual do sujeito com o stressor. Participa dessa interação a avaliação cognitiva que é um processo mental que intervém entre o encontro com o stressor e a reação. Cada evento é localizado através de uma série de categorias avaliativas, que são recursos de enfrentamento para manter ou não o equilíbrio entre o sujeito e o meio.

O enfermeiro psiquiátrico enfrenta um conjunto de fatores e situações stressantes no contexto do trabalho do hospital psiquiátrico com o doente mental. As análises desse estudo, enfocam o stress como um processo cognitivo, segundo esse pressupostos.

### **Burnout**

Para justificar o stress crônico associado ao trabalho, nos Estados Unidos, pesquisadores utilizam a expressão inglesa *burnout*, que significa combustão completa.

Segundo Kleinman<sup>(10)</sup>, o *burnout* pode atingir diferentes profissões, em qualquer faixa etária, mas as profissões que exigem um intenso contato interpessoal são as que mais apresentam altos índices de *burnout* e, entre elas, encontram-se as profissões assistenciais. Para França<sup>(11)</sup>, *burnout*, no stress, se caracteriza por um conjunto de sinais e sintomas de exaustão física, psíquica e emocional, em consequência da má adaptação do sujeito a um trabalho prolongado, altamente stressante e com intensa carga emocional, podendo estar acompanhado de frustração em relação a si e ao trabalho. Os estudos quanto a etiologia do stress na área do trabalho são inúmeros. As pesquisas sobre o stress associam *burnout* ao meio ambiente de trabalho, enfocando a frequência, intensidade, características, exposição prolongada aos stressores e ao processo crônico do stress, levando o sujeito à exaustão física e psíquica.

No processo de organização do trabalho e nos procedimentos com o portador dos diversos tipos de transtornos mentais no hospital psiquiátrico, há evidências de exposição contínua dos enfermeiros a situações e fatores do stress, nas dimensões técnicas, institucionais e interpessoais que poderão influenciar no processo de exaustão nesses profissionais.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa analítica, descritiva de abordagem quantitativa, realizada com os enfermeiros que estavam trabalhando diretamente com os portadores dos diversos tipos de transtornos mentais nos sete hospitais psiquiátricos localizados na cidade de Fortaleza - Ceará Brasil, no mês de agosto de 2001. O conjunto total dos 48 enfermeiros que estavam trabalhando com o portador de transtornos mentais, nos sete hospitais psiquiátricos da cidade de Fortaleza até junho de 2001, formou a população do presente estudo. A amostra foi constituída de 42 enfermeiros selecionados, em princípio a partir dos seguintes critérios: Aqueles que se dispuseram a responder de modo voluntário aos instrumentos de coleta de dados. Aqueles que estiveram trabalhando com o portador de transtornos mentais, acima de 21 anos, independente do turno de trabalho, vínculo de emprego, sexo e tempo de trabalho no hospital. A participação deles em responder aos instrumentos de coleta de dados do presente estudo, mediante a informação dos objetivos, foi de livre arbítrio, garantido o anonimato e o sigilo. Considerou-se, ainda, os princípios éticos de referência básica da autonomia, da não maleficência, da beneficência e justiça contidos na resolução 196, de 1996, do Ministério da Saúde, através do Conselho Nacional de Saúde Brasil<sup>(12)</sup>.

Para coleta dos dados do estudo, utilizaram-se os seguintes instrumentos de pesquisa: 1. Dados gerais para caracterizar fatores sócio-demográficos incluindo as seguintes variáveis: idade, sexo, profissão, estado civil, tempo de trabalho e horas de trabalho diário com o portador de transtornos mentais. 2. Um Inventário, para identificar Sintomas de Stress (ISS). Desenvolvido por Lipp; Guevara<sup>(13)</sup>, esse inventário toma por base os princípios da teoria de Selye<sup>(1)</sup>. Identifica sintomas apresentados pelo sujeito, avalia o tipo de sintoma existente (se somático ou psicológico) e a fase do stress. O ISS é composto de três partes e se referem respectivamente às três fases do stress: alerta (fase 1): se 7 ou mais sintomas (itens), apontados nas últimas 24 horas; resistência (fase 2): se 4 ou mais sintomas (itens), apontados no último mês; exaustão (fase 3): se 9 sintomas (itens), apontados no último mês). Os dados coletados foram processados utilizando-se o software (SPSS) - *Statistical*

*Pachage for the Social Sciencess*, que utiliza a estatística descritiva. Para verificar a existência de associações entre a variável tempo de trabalho com o portador de transtorno mental e os sintomas de stress mais frequentes aplicou-se o teste não paramétrico  $\chi^2$ <sup>(2)</sup>, adotando-se um nível de significância de 5%. Na análise descritiva das variáveis, empregaram-se tabelas, apresentados a seguir.

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

### Variáveis sócio-demográficas

A Tabela 1 mostra que quase a totalidade dos enfermeiros (92,9%) era do sexo feminino. Pitta<sup>(14)</sup>, utilizando modelo epidemiológico de investigação, encontrou um percentual de 68% de mulheres na área de saúde, numa amostra de 1.440 trabalhadores, em hospitais de São Paulo. A autora mostra que o hospital é um espaço de profissionalização feminina, isto é, “os hospitais utilizam-se desta tecnologia que foi introjetada pelas mulheres” Pitta<sup>(14)</sup>. Em um outro estudo, Médice<sup>(15)</sup>, descrevendo uma tendência do gênero para o setor de saúde, acrescenta vir sendo o crescimento do trabalho feminino no setor de saúde, nos últimos dez anos,

mais significativo entre os trabalhadores de nível superior do que nos níveis elementar e médio. Como se pode constatar, o percentual de 92,9% encontrado neste estudo, é ainda superior aos demonstrados nos estudos acima referidos, sugerindo que esse percentual reflete a tradição cultural de que a questão do gênero está associada a definição de papéis. A mulher, enquanto enfermeira, representa a maioria como principal provedora de cuidado no ambiente do hospital psiquiátrico. A maioria, 69% do total, tinha idade entre 30 a 45 anos, com uma idade média de 43 anos. A população estudada tem experiência em média de 10 anos no cuidado com o doente mental no hospital psiquiátrico. Verifica-se ainda que metade da amostra trabalha com o doente mental entre seis e oito horas diárias, enquanto 31% trabalha com doentes mentais de 10 a 12 horas, com uma média de oito horas diárias. A Tabela 1 mostra que quase a totalidade (92,9%) era do sexo feminino. Esses dados indicam que a maioria desses enfermeiros tem uma carga horária exaustiva levando-se em conta o tipo de trabalho e as atribuições que exercem. Com o passar do tempo, exposição prolongada e contínua a stressores no trabalho pode desencadear exaustão física e psíquica e determinar um processo insidioso de stress.

**Tabela 1 - Distribuição dos dados sociodemográficos dos enfermeiros nos hospitais psiquiátricos (Fortaleza, agosto de 2001)**

| Variáveis                       | N  | %    |
|---------------------------------|----|------|
| <b>1. Sexo</b>                  |    |      |
| Masculino                       | 3  | 7,1  |
| Feminino                        | 39 | 92,9 |
| <b>2. Faixa Etária (ano)</b>    |    |      |
| 30 - 37                         | 9  | 21,4 |
| 38 - 45                         | 20 | 47,6 |
| 46 - 53                         | 10 | 23,8 |
| 54 - 61                         | 1  | 2,4  |
| 62 - 67                         | 2  | 4,8  |
| <b>3. Estado Civil</b>          |    |      |
| Solteiro                        | 9  | 21,4 |
| Casado                          | 24 | 57,1 |
| Viúvo                           | 3  | 7,1  |
| Divorciado/separado             | 6  | 14,3 |
| <b>4. Anos de Trabalho</b>      |    |      |
| 1 - 6                           | 14 | 33,3 |
| 7 - 12                          | 14 | 33,3 |
| 13 - 18                         | 10 | 23,8 |
| 18 - 23                         | 2  | 4,8  |
| 24 - 32                         | 2  | 4,8  |
| <b>5. Horas de Trabalho/dia</b> |    |      |
| 4 - 5                           | 8  | 19,0 |
| 6 - 8                           | 21 | 50,0 |
| 10 - 12                         | 13 | 31,0 |

A questão do gênero pode ser analisada à vista da definição de papéis sociais. Essa população constituída basicamente de mulheres (92,9 do total), lembra um detalhe histórico e cultural importante. Santas Casas do início do século XX, no Brasil e no Ceará, eram administradas, na sua maioria, pelas Irmãs de Caridade. Nos hospitais psiquiátricos da cidade de Fortaleza essa tradição existiu, não parecendo ter-se ainda modificado com o passar do tempo. As análises dessas variáveis mostram a influência de fatores biopsicossociais no trabalho da enfermeira no interior do hospital psiquiátrico. A questão do gênero parece associada a atributos femininos na definição deste papel social. Isto provavelmente se reflete em diferentes níveis do stress; tendo por base essa população, constituída basicamente por mulheres, conforme, mostram-se os dados da Tabela 2 a seguir.

#### *Variáveis relacionadas aos níveis de stress*

A Tabela 2 apresenta o resultado da aplicação do Inventário de Identificação de Sintomas de Stress Desenvolvido por Lipp; Guevara<sup>(13)</sup>, baseado nos princípios da teoria de Selye, indicando as fases do stress.

**Tabela 2 - Número de enfermeiros, em cada fase de stress, nos hospitais psiquiátricos, Fortaleza, agosto de 2001.**

| Fases do stress        | N         | %            |
|------------------------|-----------|--------------|
| 1. Ausente             | 26        | 62,0         |
| 2. Fase de alerta      | -         | -            |
| 3. Fase de resistência | 13        | 30,9         |
| 4. Fase de exaustão    | 3         | 7,1          |
| <b>Total</b>           | <b>42</b> | <b>100,0</b> |

Verifica-se na Tabela 2 que 62% dos enfermeiros não apresentaram stress, ou seja, no ISS, não atingiram a fase de alerta (7 sintomas ou mais, nas últimas 24 horas).

Selye<sup>(1)</sup> descreveu a síndrome geral de adaptação (SGA), que corresponde três fases: reação de alarme (ou alarme), fase de resistência e fase de exaustão. A reação de alerta (ou alarme), age como um sinal comum de aviso, podendo iniciar ou evoluir para a segunda fase em qualquer momento. Na fase de alerta as mudanças hormonais são comandadas pelo sistema nervoso central, via

hipotálamo e pelo sistema nervoso autônomo, na presença do stressor.

Lazaus<sup>(8)</sup>, afirma que o sujeito é capaz de enfrentar o stress quando utiliza esforços cognitivos e de comportamento definidos como mecanismos de *coping*, os quais são esforços cognitivos e de comportamento realizados para identificar, administrar, avaliar e manter o equilíbrio em resposta ao stressor. Lipp<sup>(2)</sup> afirma que o stressor quebra a homeostase interna e exige adaptação. Registra-se na Tabela 2 que em 62% não dos enfermeiros não ocorreu o stress podendo-se prever uma resposta de equilíbrio e adaptação ao stressor para essa maioria de enfermeiros. E, isto sugere, ainda, que houve mecanismos de *coping*, pois conforme Lazarus<sup>(8)</sup>, no *coping* há um processo de enfrentamento, o sujeito faz uma avaliação do stressor, em seguida mobiliza recursos cognitivos objetivando controlar, aliviar ou diminuir o stress. Assim sendo, a resposta ao stress, envolve demandas externas e internas e as formas de enfrentá-lo depende do julgamento no processo de avaliação cognitiva do sujeito, enquanto resposta emocional e de comportamento individual na interação com o stressor.

Portanto, se para 62% dos enfermeiros pesquisados neste estudo não houve stress, isto indica que houve uma resposta de adaptação, equilíbrio homeostático e a utilização de estratégias de *coping* e avaliação do processo de stress diante do stressor.

Prosseguindo as análises da Tabela 2, percebe-se que a fase de resistência foi identificada em 30,9% dos enfermeiros e 7,1% na fase de exaustão. Para Selye<sup>(1)</sup> a fase de resistência aparece se houver a persistência do stressor e a compatível adaptação, nesta fase, os sinais da reação de alarme virtualmente desaparecem.

A fase de exaustão foi identificada em apenas 7,1% dos enfermeiros deste estudo o que corresponde a última fase do stress crônico. Esta fase ocorre na constância do stressor e isto indica que não houve adaptação. Se não existe adaptação, os sinais da reação de alarme retornam, a pituitária e o córtex das supra-renais são novamente ativados conforme o modelo bioquímico de Selye<sup>(1)</sup>, conforme o autor, não é necessário que as três fases se desenvolvam para que possamos registrar a Síndrome de Adapta-

ção Geral S.A.G; perturbações no mecanismo de SAG produzem doenças de desgaste, isto é, desadaptação e somente o mais grave stress leva, à fase de exaustão.

Freudenberger<sup>(16)</sup> descreve o *burnout* como uma síndrome que promove a depleção da energia de profissionais, associada às condições de trabalho. Para esse autor, trata-se de uma condição de curso prolongado e pode surgir a qualquer momento, raramente é aguda. De acordo com Freudenberger<sup>(16)</sup>, o profissional da área de saúde acometido por *Burnout* geralmente tende a se tornar insensível ao problema da doença do paciente, com sentimentos dominados por problemas induzidos pela dedicação excessiva e prolongada a uma causa.

A exposição contínua e prolongada, com excessiva carga de trabalho, associado ao contato intenso e direto com o doente mental (Tabela 1), pode ter influenciado de modo significativo a ocorrência de um insidioso processo de stress mais crônico nos 7,1% desses enfermeiros. Supõe-se que a fase de exaustão caracteriza-se por cansaço físico, psíquico e emocional, em consequência da má adaptação do sujeito a um trabalho prolongado, é a manifestação crônica do stress associado a um meio ambiente de trabalho de alto potencial stressor. Entretanto, não há como afirmar que esses 3 enfermeiros, ou seja, (7,1%) dos pesquisado que estão na fase de Exaustão assim se encontram em função do stress do trabalho. E, ainda, o percentual de apenas (7,1%), não é significativo, ou seja, representa apenas, a minoria.

Supões, portanto, que essa minoria (7,1%) possa estar mais susceptível aos stressores e assim, mais vulnerável ao stress. Mas, esse dado não representa a maioria pesquisada. Provavelmente, para essa minoria, houve quebra da homeostase interna na resposta ao stressor e eles não foram capazes de utilizarem as estratégias de *coping* para avaliar e diminuir o stress, considerando-se para isso, o processo de avaliação cognitiva. É importante destacar que no modelo bioquímico de Selye<sup>(1)</sup>, a evidência do stress biológico é uma resposta fisiológica do organismo em confronto com o stressor. Já o modelo interacionista de Lazarus; Folkman<sup>(9)</sup> pressupõe que o sujeito, em interação com o seu meio, é capaz de controlar as respostas fisiológicas decorrentes do confronto com o stressor pelo processo de avaliação cognitiva. Avaliado os resultados a luz desses dois modelos de abordagem, neste estudo, verifica-se que não é possível separar os sujeitos quanto aos seus aspectos: intrínsecos e extrínsecos, ou seja, o biológico do psicossocial. Isto indica stress, processo de interação, objetividade e subjetividade entre o sujeito e contexto de trabalho.

Portanto, os dados apresentados na Tabela 2 refutam a hipótese de ocorrência do stress nos enfermeiros pesquisado. E, o stress, condiciona-se a múltiplos fatores, dependente, também, de processos de interação entre o indivíduo, o contexto e o seu meio ambiente.

A tabela 3, a seguir, mostra as análises estatísticas entre os sintomas de stress no último mês e a variável tempo de trabalho com o portador de transtorno mental.

**Tabela 3 - Sintomas mais freqüentes de stress e a variável tempo de trabalho com o portador de transtorno mental nos hospitais psiquiátricos, Fortaleza, agosto de 2001.**

| Sintomas de stress                       | Tempo de trabalho (anos) |      |       |
|--|--------------------------|------|-------|
|  | 1-6                      | 7-12 | 13-25 |
| 1. Problemas com a memória               | 5                        | 7    | 6     |
| 2. Sensação de desgaste físico constante | 5                        | 8    | 3     |
| 3. Mudança de apetite                    | 2                        | 4    | 4     |
| 4. Cansaço constante                     | 4                        | 5    | 3     |
| 5. Dúvidas quanto a si                   | 1                        | 4    | 4     |

Ao analisar-se as variáveis tempo de trabalho com o portador de transtorno mental e sintomas de stress mais freqüentes na fase de resistência, verifica-se que não houve associação estatisticamente significativa entre ambas ( $\chi^2 = 2,52; p=0,61$ ). Isso significa que, os sintomas de stress apresentados pelos enfermeiros desta amostra independem do tempo em que eles estão trabalhando. E ainda: nesses enfermeiros ocorreram sintomas do stress, independente do tempo de trabalho.

Observa-se, ainda, que há mais sintomas de stress nas faixas intermediária, de 7 a 12 anos de trabalho com o portador de transtorno mental, do que nas faixas extremas, de 1 a 5 anos e 13 a 25 anos na fase de resistência - a fase de resistência se aparece na persistência do stressor e a compatível adaptação. Isso sugere que os enfermeiros mais antigos e com mais idade, estariam mais adaptados e com menos stress que os mais jovens. Provavelmente o tempo estaria atuando como fator facilitador de adaptação e/ou como mecanismo de *coping*. Mas, esse dado não é representativo, pontua os sintomas identificados apenas na fase de resistência e, no total, não houve correlação estatisticamente significativa entre a variável tempo de trabalho com o portador de transtorno mental e os sintomas de stress.

A partir das análise dos dados da Tabela 3, pode-se concluir que, o tempo de trabalho com o portador de transtorno mental no hospital psiquiátrico não apresentou significativa importância para ocorrência de sintomas do stress.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Torna-se essencial destacar que, neste estudo, a população se compõe basicamente de mulheres (92,9 do total), esse aspecto é determinante porque, no geral, expressa o caráter eminentemente feminino de todos os conteúdos gerados no presente estudo. Nes-

se particular, a tradição da profissão da enfermagem é expressiva como uma prática historicamente do gênero feminino.

Os resultados encontrados mostram que em 62% dos enfermeiros pesquisados não houve a ocorrência do stress, 30,9% encontravam-se na fase de Resistência e apenas 7,1% na fase de Exaustão. Não houve associação estatisticamente significativa entre a variável tempo de trabalho com o portador de transtorno mental e sintomas de stress. Tendo como referência os dados analisados, pode-se concluir que o estudo não evidenciou a ocorrência do stress nesses profissionais enfermeiros.

Provavelmente o meio ambiente do hospital psiquiátrico, enquanto stressor, influencia na ocorrência do stress, mas não o determina; o que quer significar que o stress é relativo e recebe a influência, do contexto e do indivíduo. Isto é, estão condicionados a singularidades individuais dependentes do sujeito com interpretação e significados próprios, visão de mundo, das características do trabalho, das especificidades das situações, das especificidades técnicas intrínsecas da profissão.

A abordagem do stress é complexa. O stress é fenômeno humano e isto sugere que a sua abordagem deve ser vista sob os aspectos não somente biológico, mas, com enfoque psíquico e social, considerando-se, as especificidade individuais e os condicionantes do processo saúde-doença. Desse modo o ser humano deve ser tratado numa perspectiva sistêmica, atentando-se para os aspectos condicionais integrados aos psicossociais, isto é, o stress depende de fatores intrínsecos e extrínsecos do sujeito em constante interação com o seu meio ambiente.

Portanto, a partir dos achados, o presente estudo refuta a hipótese defendida, a priori, de ocorrência do stress nos enfermeiros pesquisado. Em síntese, o stress é relativo.

### REFERÊNCIAS

- (1) Selye H. Stress, a tensão da vida. 2. ed. São Paulo: Ibrasa; 1959.
- (2) Lipp MEN, organizador. Stress: conceitos básicos. In: Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco. Campinas: Papirus; 1996. p.17-28.
- (3) Organização Internacional do Trabalho. Factores psicossociales en el trabajo. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo; 1986.
- (4) Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.

- (5) Jaspers K. Psicopatologia geral. Rio de Janeiro: Atheneu; 1965. v.1.
- (6) Botega NJ, Dalgalarro P. Saúde mental no hospital geral: espaço para o psíquico. São Paulo: Hucitec; 1993.
- (7) Lazarus RS, Launier R. Stress-related transaction between person and environment. In: Dervin Lewis M. Perspectives in international psychology. New York: Plenum; 1978.
- (8) Lazarus RS. Stress and emotion: a new synthesis. New York: Springer Publishing Company; 1999.
- (9) Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal and coping. New York: Springer Publishing Company; 1984.
- (10) Kleinman MJ. Burnout: occupational stress. New York: Plenum Press; 1998.
- (11) França HH. A Síndrome de burnout. Rev Bras Med 1977; 44(8): p.197-99.
- (12) Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. Brasília. Out. p.21082-85.
- (13) Lipp MEN, Guevara AH. Validação empírica do inventário de sintomas de stress (ISS). Est Psic 1994; 11(3).
- (14) Pitta A. Hospital: dor e morte como ofício. São Paulo: HUCITEC; 1994.
- (15) Médici A, editores. A força de trabalho em saúde: Aspectos teóricos conceituais e metodológicos. Brasília: Ministério da Saúde/ CADRHU; 1989.
- (16) Freudenberger HJ. Stress management and burnout. J Ocup Heal Psyc [serial on line] 2000; 17:262-321. Available from: <http://www.cx.isma.ch/publications.htm> (12set.2000).

Recebido: 18/09/2002  
Aprovado: 07/07/2003