

ESTRESSE E ATIVIDADE OCUPACIONAL DO ENFERMEIRO HOSPITALAR ¹

OCCUPATIONAL STRESS AND PROCEDURES OF THE HOSPITAL NURSE

ESTRÉS Y ACTIVIDAD OCUPACIONAL DEL ENFERMERO HOSPITALAR

Sílvia Helena Henriques Camelo ²

Este estudo teve como objetivos identificar as fontes de estresse na atividade ocupacional dos enfermeiros assistencialistas em um hospital geral do município de Araraquara e conhecer as estratégias utilizadas por eles para gerenciar as situações estressantes presentes. O trabalho é predominantemente exploratório, utilizando-se da abordagem qualitativa, modalidade temática. Para o tratamento dos dados optou-se pelo método de análise de conteúdo. Participaram da pesquisa nove enfermeiras e o instrumento utilizado foi a entrevista semi-estruturada. A análise das entrevistas possibilitou o agrupamento e a classificação das unidades temáticas em dois temas centrais: estressores ocupacionais do ambiente hospitalar e estratégias de gerenciamento. Os estressores ocupacionais encontrados foram: falta de liberdade e oportunidade para a enfermeira, relacionamento com cliente, familiares, outros profissionais e recursos humanos deficientes. As estratégias utilizadas pelas enfermeiras, para lidarem com os estressores no trabalho, são predominantemente individuais, quais sejam: “conversar”, “ouvir”, “auxiliar a equipe”, “ter conhecimento técnico-científico” e “respeitar o próximo”. Estes resultados mostram que existem aspectos importantes no ambiente hospitalar que devem ser trabalhados, para que o enfermeiro preste assistência com qualidade. Um serviço de apoio aos profissionais deve, entre outras atividades, orientá-los sobre os riscos a que estão expostos.

PALAVRAS-CHAVE: Estresse. Enfermeiro. Assistência ao paciente.

The objectives of this study were to identify the sources of stress in the occupational procedures of assistant nurses in a general hospital of the city of Araraquara, and to determine the strategies utilized by the nurses to manage the stressful situations present. The study is predominantly exploratory, with a qualitative approach, and a thematic modality. The method of content analysis was utilized for the analysis of the data. Nine nurses participated in the study. The instrument for data gathering was the semi-structured interview. The analysis of the interviews enabled the grouping and classification of the thematic units into two central themes: sources of stress in the hospital atmosphere, and management strategies. The sources of stress found were the lack of freedom and opportunity for nurses, client relations, families, other professionals, and deficient human resources. The strategies used by the nurses to deal with stress factors at work are predominantly individual, such as talking, listening, assisting the team, having technical/scientific knowledge, and respecting others. These results illustrate that there are important aspects in the hospital context, which should be addressed in order for the nurse to perform with excellence. A support service for the professionals, among other activities, should guide them about the risks to which they are exposed to.

KEY WORDS: Stress. Nurse. Patient care.

¹ Trabalho realizado no Centro Universitário de Araraquara (UNIARA) com o patrocínio da Fundação Nacional de Desenvolvimento do Ensino Superior Particular (FUNADESP).

² Profa. Dra. do Centro Universitário Barão de Mauá de Ribeirão Preto-USP.

El objetivo del estudio fue identificar las fuentes de estrés en la actividad ocupacional de los enfermeros asistenciales en un hospital general del municipio de Araraquara y conocer las estrategias utilizadas por ellos para gerenciar las situaciones presentes de estrés. El estudio es predominantemente exploratorio, utilizando el abordaje cualitativo, modalidad temática. Para el tratamiento de los datos se optó por el método de análisis de contenido. Participaron de la investigación nueve enfermeras y el instrumento utilizado fue la entrevista semiestructurada. El análisis de las entrevistas posibilitó el agrupamiento y la clasificación de las unidades temáticas en dos temas centrales: fuentes de estrés en el ambiente hospitalario y estrategias de gerenciamiento. Las fuentes de estrés encontrados fueron: falta de libertad y oportunidad para la enfermera, relación con el cliente, familiares, otros profesionales y recursos humanos deficientes. Las estrategias utilizadas por las enfermeras para relacionarse con los estresores en el trabajo son predominantemente individuales, entre ellas: conversar, oír, auxiliar al equipo, tener conocimiento técnico-científico y respetar al próximo. Estos resultados muestran que existen aspectos importantes en el ambiente hospitalario que deben ser trabajados para que el enfermero ofrezca asistencia con calidad. Un servicio de apoyo a los profesionales debe, entre otras actividades, orientarlos sobre los riesgos a que están expuestos.

PALABRAS-CLAVE: Estrés. Enfermero. Asistencia al paciente.

INTRODUÇÃO

O estresse e os seus efeitos nos trabalhadores que prestam cuidado à saúde e outros grupos ocupacionais têm-se tornado um problema de preocupação nacional. Tem-se exigido do trabalhador da saúde um atuar em conformidade com os anseios organizacionais, sem, contudo, oferecer-lhe como contrapartida fundamental maior atenção para com as suas próprias dimensões psico-sócio-espirituais. Isto tem sido causa de sofrimento no trabalho e de estresse profissional (MENDES, 2001).

O estresse ocupacional é definido por Lipp e Malagris (2001) como um tipo de estresse associado à tensão excessiva ligada à atividade profissional. Independente do tipo de estressor, o estresse ocupacional pode gerar impactos para o próprio trabalho do indivíduo e para todas as outras áreas da sua vida, na medida em que há uma inter-relação de todas elas.

Os estressores do ambiente de trabalho são categorizados por Cooper e Michel (1990) em seis grupos: *fatores intrínsecos para o trabalho* (condições inadequadas de trabalho, turno de trabalho, carga horária de trabalho, contribuições no pagamento, viagens, riscos, nova tecnologia e quantidade de trabalho), *papéis estressores* (papel ambíguo, papel conflituoso, grau de responsabilidade para com pessoas e coisas), *relações no trabalho* (relações difíceis com o chefe, colegas, subordinados, clientes

sendo direta ou indiretamente associados), *estressores na carreira* (falta de desenvolvimento na carreira, insegurança no trabalho devido a reorganizações), *estrutura organizacional* (estilo de gerenciamiento, falta de participação, pobre comunicação), *interface trabalho-casa* (dificuldade no manejo desta interface).

Todos os trabalhadores podem estar expostos ao estresse no trabalho, mas algumas profissões, como é o caso da enfermagem, por lidarem constantemente com o sofrimento, a dor e a morte, num ambiente de grande tensão, estão propensos a desencadear o processo de estresse.

Menzies (1970) foi a primeira autora a designar a profissão de enfermagem como estressante, quando relacionou o cuidado dispensado às pessoas doentes com uma grande demanda de compaixão e sofrimento por parte do cuidador. Essas situações do cotidiano do enfermeiro mobilizam-lhe sentimentos de frustração, depressão, desapontamento, muitas vezes incompatíveis com a profissão, o que pode levá-lo a sentir culpa e ansiedade. Dessa forma, as características do trabalho do enfermeiro mostram-se susceptíveis ao fenômeno do estresse ocupacional.

O enfermeiro hospitalar experimenta, no seu cotidiano, a necessidade de uma constante energia adaptativa que, por vários motivos, pode não estar disponível ou pode não ser suficiente para evitar o

estresse no desempenho das suas atividades. O contato direto com a vida e a morte, o grande número de pessoal na equipe de saúde com os mais variados tipos de personalidades e com características próprias de trabalho, a complexidade de procedimentos assumidos, a exposição repentina a situações de emergência, a falta de material e recursos humanos, a organização do trabalho, entre outros fatores, fazem parte do cotidiano deste profissional no âmbito hospitalar. Esses fatores levam-nos a refletir sobre a necessidade de despertar a atenção destes trabalhadores sobre os riscos a que estão expostos.

É de extrema importância diagnosticar os estressores ou fontes de estresse do enfermeiro que atua no hospital, bem como as estratégias utilizadas por eles para lidar com os seus efeitos desgastantes, pois assim poderemos compreender melhor e elucidar alguns problemas enfrentados por esses profissionais, tais como: insatisfação, queda da produção no trabalho, absenteísmo, acidentes de trabalho e algumas doenças ocupacionais. Uma compreensão destes processos também permitirá a proposição de intervenções e busca de soluções.

O presente estudo tem como objetivos: identificar as fontes de estresse na atividade ocupacional de enfermeiros assistencialistas em um hospital geral do município de Araraquara e conhecer as estratégias utilizadas por eles para gerenciar as situações ou eventos estressantes no trabalho.

REFERENCIAL TEÓRICO

Enfermeiro hospitalar e estresse relacionado ao trabalho

A base da estrutura organizacional da instituição hospitalar representa, até hoje, o fator preponderante, se não determinante do estresse do enfermeiro. Para caracterizá-lo, tomaremos como ponto de partida os pressupostos de Foucault (1984), o qual define o hospital como um dos exemplos de instituição disciplinar que transforma o corpo dos que nele trabalham em força de trabalho, por meio do sistema político de dominação.

Neste ambiente de poder disciplinar, o fato dos enfermeiros não estarem no ápice da pirâmide hierárquica, pois controlam ao mesmo tempo em que são controlados, provoca e potencializa situações conflitivas, ansiogênicas e causadoras de estresse (CHAVES, 1994). O estresse do enfermeiro hospitalar tem estreita relação com as características organizacionais do hospital e com a estrutura de poder que delas emana, a qual, ainda segundo Foucault (1984), baseia-se no poder disciplinar e na peculiaridade da dinâmica intra-institucional.

Atualmente, o hospital ainda é o principal meio de trabalho do pessoal de enfermagem e dos próprios enfermeiros. Como afirma Bulhões (1994), via de regra esses trabalhadores mantêm mais de um emprego, geralmente em outro hospital. Assim, permanecem grande parte das suas vidas nesses ambientes insalubres. Takeda (1996) entende que, deste modo, submetem-se a uma variedade de riscos existentes em tais locais, que favorecem o surgimento de enfermidades e a ocorrência de acidentes de trabalho.

Além dos riscos presentes nesse ambiente, Marziale (1995) cita os 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 de cadeiras; e a inexistência, insuficiência ou inadaptabilidade de material de manutenção.

O enfermeiro, por ser um dos profissionais de saúde que mais tempo permanece no hospital, vive com maior intensidade as situações que dele emanam (LOYOLA, 1984). Acredita-se que este profissional deve entrar em conflito consigo mesmo no difícil exercício da sua profissão, tendo o seu comportamento determinado pela historicidade que lhe é passada por seus órgãos formadores. Possivelmente, essas determinações também favorecem o surgimento do estresse profissional.

Pitta (1991), estudando a saúde mental dos trabalhadores hospitalares, relacionou a natureza do trabalho, o convívio com a doença, o sofrimento e a morte à manifestação de sintomas

indicativos de sofrimento psíquico entre aquelas pessoas que trabalham diretamente com o paciente, como é o caso dos trabalhadores de enfermagem.

Ao analisar o trabalho do enfermeiro, verifica-se que grande percentual dos estudos psicológicos tem demonstrado que essa profissão, principalmente no âmbito hospitalar, é uma das que mais origina estresse em seus trabalhadores (LAUTERT, 1997).

Controle e gerenciamento dos riscos ocupacionais

Em uma situação de trabalho, para o controle do estresse, o diagnóstico dos sintomas é essencial, mas não é suficiente. O sucesso deste controle depende da identificação das fontes de estresse presentes, pois, por meio destas, torna-se possível desenvolver estratégias para lidar não só com os episódios presentes, mas também com futuras ameaças de estresse (LIPP, 2003). É inquestionável a importância da elaboração de estratégias de promoção à saúde, ou seja, intervenções que promovam resultados benéficos ao trabalhador em termos psicológicos e fisiológicos, minimizando os efeitos dos eventos geradores de estresse no trabalho.

O Guia da Comissão Européia (2000), que trata de “estresse no trabalho: tempero da vida ou beijo da morte”, descreve algumas maneiras de melhorar o estresse relacionado ao trabalho. Uma das abordagens, consideradas de baixo custo para a organização, é conhecida como “gerenciamento sistemático do ambiente de trabalho”. Trata-se de um sistema auto-regulatório, realizado em estreita colaboração entre as partes envolvidas. Segundo este guia, o gerenciamento sistemático pode ser coordenado por diversos profissionais, como: inspetor de trabalho, enfermeira ocupacional ou de saúde pública, assistente social, fisioterapeuta ou administrador de recursos humanos. O primeiro passo é identificar a incidência, a prevalência, a gravidade e as tendências em relação às exposições aos riscos relacionados ao trabalho, bem como as suas causas e conseqüências para a saúde. As características dessas exposições, conforme refletidas no conteúdo, organização e

condições de trabalho, são analisadas em relação aos resultados encontrados. Para esta análise, algumas questões devem ser levantadas, como: As características das exposições do trabalho seriam necessárias ou suficientes ao estresse no trabalho e problemas de saúde relacionados ao trabalho? Elas podem ser modificadas? Tais mudanças são aceitáveis para as partes envolvidas?

Após esta etapa, as partes envolvidas podem projetar um pacote de intervenções integrado e implantá-lo, a fim de prevenir o estresse relacionado ao trabalho, promovendo o bem-estar e aumentando a produtividade. Os resultados a curto e longo prazos advindos de tais intervenções necessitam ser avaliados.

Assim, este estudo investiga as fontes de estresse, identificadas pelos enfermeiros, que podem estar presentes no ambiente hospitalar, pois torna-se fundamental conhecer e avaliar as características do trabalho que compõem o cenário da atuação destes profissionais submetidos à instituição hospitalar e, dessa forma, contribuir para melhorias no exercício desta profissão.

METODOLOGIA

O trabalho desenvolvido teve um caráter predominantemente exploratório, uma vez que este tipo de estudo consiste em uma investigação de pesquisa empírica, cujo objetivo é a formulação de questões ou de um problema, com tripla finalidade: desenvolver hipóteses; aumentar a familiaridade do pesquisador com o ambiente, fato ou fenômeno, para a realização de uma pesquisa futura mais precisa; e modificar e clarificar conceitos (LAKATOS; MARCONI, 1985).

A unidade de campo ou análise estabelecida para o desenvolvimento do estudo foi constituída por um hospital geral privado do município de Araraquara. Os participantes do estudo foram nove enfermeiras assistencialistas, isto é, que prestam cuidados diretos aos clientes.

Para a coleta de dados foi utilizada a entrevista semi-estruturada. Este instrumento apresentou informações referentes aos profissionais, como idade, sexo e estado civil. Foi constituído de duas

perguntas abertas relacionadas ao tema proposto: “O que deixa você tenso(a) no seu ambiente de trabalho? Quais as estratégias para lidar com as situações estressantes?”

A análise deste estudo baseou-se na proposta de interpretação qualitativa, modalidade temática pelo método de análise de conteúdo de Bardin (1977). Minayo (1994) menciona que a análise de conteúdo é a expressão mais comumente usada para representar o tratamento dos dados de uma pesquisa qualitativa. Ainda de acordo com Bardin (1977), no conjunto das técnicas da análise de conteúdo, a análise por categorias é a mais utilizada e funciona por operações de desmembramento do texto em unidades, em categorias, segundo reagrupamento analógico.

Nesse sentido, as discussões das unidades temáticas apreendidas da análise do material coletado nas entrevistas estão fundamentadas na identificação de estressores do ambiente de trabalho e nas estratégias para o seu gerenciamento, possibilitando o agrupamento e a classificação das unidades temáticas em dois temas centrais: “fontes de estresse no ambiente hospitalar” e “estratégias de gerenciamento”.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Araraquara (UNIARA). Para cada participante, antes do início da coleta de dados, foi entregue um “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”, de acordo com a Resolução do CNS196/96 (BRASIL, 1996).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os trabalhadores que compuseram o grupo de entrevistados desta investigação eram 100% do sexo feminino.

Os profissionais de enfermagem são na maioria mulheres, porque trazem na sua trajetória o cuidado, que estava delegado às mulheres. Esse fato faz com que, de certo modo, haja um preconceito para com as pessoas do sexo masculino que optam por essa área. A motivação para a escolha da profissão de enfermagem, pode estar condicionada a aspectos culturais que prescrevem as atividades

de cuidar como responsabilidade feminina, interligadas desde cedo na vida (WALDOW, 1995).

A maioria dos entrevistados tinha idade entre 25 e 28 anos, configurando uma equipe jovem.

Fontes de estresse no ambiente hospitalar

As fontes de estresse ou estressores encontrados foram: falta de liberdade e oportunidade para a enfermeira; relacionamento com clientes, familiares, outros profissionais; recursos humanos deficientes. Estes estressores foram distribuídos em unidades temáticas conforme descreveremos a seguir.

1) Cultura organizacional

Nesta unidade temática, o estressor ou situação estressante encontrada foi “falta de liberdade e oportunidade para a enfermeira” e isto se reitera nas falas das entrevistadas:

“[...] o enfermeiro não tem liberdades e oportunidades para desempenhar o seu trabalho.” (Enf. 8).

“[...] o enfermeiro não consegue ser reconhecido no seu papel.” (Enf. 7).

A despeito de o enfermeiro ser um profissional autônomo, a atuação subsidiária é a mais prevalente. As entrevistadas esboçam determinada preocupação, na medida em que levantam a necessidade de reconhecimento.

A falta de reconhecimento por outros profissionais, especialmente da área de saúde, consoante Arduini (1964), decorre do fato de a enfermeira estar imbuída do estereótipo da feminilidade, que não dá lugar para a liderança e a ambição. Isso a leva à acomodação, temendo ser mal vista ao usar padrões de comportamento que para muitos são específicos dos homens.

Ao estudar o trabalho da enfermeira hospitalar, Loyola (1984) percebeu que um elemento potencialmente estressor seria o fato de o desempenho da enfermeira estar submetido ao poder médico e, por isso, a sua autonomia é quase inexistente, no que se refere às decisões relativas às diretrizes terapêuticas. Isto resulta em desmotivação

profissional e sentimento de injustiça, diminuição da auto-estima, conflitos e insegurança em relação à competência profissional, podendo, com o passar do tempo, engendrar situações ansiogênicas que facilitarão o surgimento do estresse no trabalho.

2) Relacionamento Interpessoal

É sabido que um dos fatores que causa estresse em uma organização está relacionado às relações interpessoais. A pessoa estressada sofre uma redução da capacidade de comunicação com a sua equipe.

Nesta unidade temática, os fatores estressantes do ambiente de trabalho encontrados foram: “relacionamento com familiares”, “relacionamento com outros profissionais”, “relação profissional-cliente”.

— Relacionamento com familiares

Os enfermeiros relatam que, muitas vezes, a falta de conhecimento dos familiares e mesmo dos profissionais com relação à patologia do cliente podem ser motivo de grande tensão. Também é relatado que a falta de percepção destes profissionais para com familiares deve gerar uma relação tensa, como descrito a seguir.

“O que desgasta é a falta de conhecimento dos parentes.” (Enf. 4).

“Os familiares não têm conhecimento, isso desgasta muito...” (Enf. 2).

A família é um sistema que, como tal, deve ser considerado o cliente dos cuidados paliativos. Como um sistema, a família passa por diferentes ciclos, pode apresentar diferentes estruturas, cria subsistemas, com diferentes filosofias, estilos de vida e limites. É de acordo com estas características, e tendo delas conhecimento, que a equipe de saúde poderá ter mais êxito nas suas intervenções. Entendendo cada sistema como único e com características próprias é que a família permitirá maior acesso aos cuidadores profissionais (HALL; KIRSCHLING, 1990).

— Relacionamento com outros profissionais

As entrevistadas relataram como estressantes a falta de educação, respeito e cordialidade advinda

de outros profissionais e a conseqüente dificuldade de realizar um trabalho em equipe.

“[...] ninguém respeita a enfermeira.” (Enf. 5).

“[...] é a falta de educação dos outros profissionais.” (Enf. 3).

Os trabalhadores de saúde devem construir e executar um projeto comum pertinente às necessidades de saúde dos usuários. Este pressupõe a participação de todos os membros nos distintos momentos do processo de trabalho: planejamento, execução e avaliação; partilha de decisões; reflexão acerca do trabalho conjunto; e flexibilização da divisão do trabalho (PEDUZZI, 2001).

Peduzzi e Palma (1996) destacam a supervisão como o meio que pode auxiliar a interação entre os profissionais de saúde, seja pelo seu caráter gerencial, educativo ou de articulação política.

— Relação profissional-cliente

As enfermeiras entrevistadas referiram que assistir à falta de humanização de algumas colegas para com os clientes, bem como o desrespeito por parte do cliente, gera um clima de tensão no ambiente de trabalho, tais como:

“[...] a falta de cuidado e consideração com os pacientes me incomoda.” (Enf. 1).

“[...] tem também a incompreensão dos clientes... a falta de respeito é grande...” (Enf. 6).

De acordo com as entrevistadas, o cliente, algumas vezes, não compreende qual o papel dos profissionais, reagindo com desrespeito. Mas existe também a falta de cuidado, de atenção com o mesmo.

Está se tornando um consenso que é necessário humanizar a assistência à saúde em nosso país. Humanizar significa reconhecer como sujeitos de direitos as pessoas que buscam nos serviços de saúde a resolução das suas necessidades de saúde. Humanizar é observar cada pessoa na sua individualidade, nas suas necessidades específicas, ampliando as possibilidades, para que possam exercer a sua autonomia (FORTES; MARTINS, 2000).

3) Condições organizacionais

Nesta unidade temática, a situação estressante ou fonte de estresse profissional identificada pelas enfermeiras entrevistadas foi a carência de recursos humanos.

— Recursos humanos deficientes

As entrevistadas relataram que, muitas vezes, para suprir a falta de um funcionário é necessário o redimensionamento de todo o pessoal, gerando um clima de tensão.

Os recursos humanos representam a chave fundamental para alavancar uma boa gestão de saúde, mas é acompanhada do sentimento de que apenas pequena parte dos problemas existentes neste campo é passível de resoluções que dependem das decisões e dos esforços dos gestores ou da dedicação dos trabalhadores (NOGUEIRA, 2002).

Diante das carências e dificuldades, os profissionais devem acreditar nas possibilidades de mudanças no setor saúde, para que possam oferecer uma assistência mais humanizada e de qualidade à população.

Estratégias de gerenciamento

O segundo tema extraído das falas das entrevistadas está relacionado às estratégias de gerenciamento das situações estressantes vivenciadas pelas enfermeiras participantes deste estudo. As estratégias identificadas foram: “auxiliar a equipe”, “ouvir”, “conversar”, “não discutir”, “ter conhecimento técnico-científico para a assistência”. Estes resultados revelam que as estratégias utilizadas pelas entrevistadas são de caráter pessoal e dependem exclusivamente do trabalhador para a sua realização.

A menos que a organização tome uma posição clara com relação à questão do gerenciamento do estresse, quaisquer ações individuais para tentar resolver o problema terão efeito limitado, em razão, principalmente, das inibições para tratar do assunto (WARREN; TOLL, 1998).

Peterson e Dunnagan (1998) abordam o impacto de programas de promoção da saúde no local de trabalho sobre a satisfação. Os autores

ressaltam que mudanças na organização do trabalho e melhoria do ambiente psicossocial incrementam substancialmente tanto os impactos sobre a satisfação no trabalho como os indicadores de saúde dos trabalhadores.

CONCLUSÕES

Inicialmente, é necessário destacar que este estudo evidencia apenas um recorte da problemática vivenciada em um hospital privado, uma vez que foi realizada apenas a análise de estressores do ambiente de trabalho, pela ótica dos enfermeiros de um hospital privado de um município do interior do Estado de São Paulo. A prática da pesquisa aqui relatada possibilitou analisarmos os fatores estressantes percebidos por enfermeiras durante a sua atividade no ambiente hospitalar, bem como algumas estratégias por elas utilizadas para lidar com estas situações. Os conteúdos reportam aspectos importantes no ambiente hospitalar que devem ser trabalhados, na medida em que o enfermeiro necessita prestar uma assistência com qualidade ao cliente.

Segundo as entrevistadas, o relacionamento interpessoal, seja ele, com os clientes ou com os próprios colegas, é um fator desgastante no contexto do seu trabalho, o que significa que o trabalho do enfermeiro hospitalar necessita de novas relações entre os membros da equipe e os clientes e familiares, somada à responsabilidade de ambas as partes. O relacionamento conflituoso no trabalho pode trazer conseqüências na sua organização, bem como na assistência prestada, gerando, muitas vezes, situações desgastantes, que podem levar ao estresse profissional.

A enfermagem é uma profissão estressante e, de acordo com o exposto, encontra-se no grupo das ocupações de alta tensão, pois as demandas são muitas e o controle sobre as atividades é baixo. Sendo assim, medidas coletivas de ajustamento no ambiente laboral são necessárias no controle do estresse. Neste caso, deve-se tentar descobrir as fontes de estresse prejudiciais no grupo e procurar soluções para reduzir o estresse no ambiente de trabalho. Medidas individuais também devem ser consideradas no auxílio ao profissional.

As estratégias utilizadas pelas enfermeiras entrevistadas, para gerenciar as situações estressantes são de extrema relevância, mas não podemos esquecer que o local de trabalho pode ser uma fonte de ajuda para o trabalhador. A oferta de ajuda profissional é sempre bem-vinda. Programas específicos de gerenciamento do estresse devem ser criados pelos serviços para cada situação. As organizações de trabalho devem ter o objetivo de restaurar o equilíbrio e funcionamento do trabalhador para, pelo menos, amenizar problemas de estresse presentes.

REFERÊNCIAS

- ARDUINI, C.J. Temas sociais-gráfica. Uberaba, MG: Correio Católico, 1964.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS 196/96. Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Fundação Oswaldo Cruz, 1996.
- BULHÕES, I. Riscos do trabalho de enfermagem. Rio de Janeiro: Folha Carioca, 1994.
- CHAVES, E.C. Stress e trabalho do enfermeiro: a influência de características individuais no ajustamento e tolerância ao turno noturno. 1994. 138 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1994.
- COOPER, C.L.; MICHEL, S. Nursing and critically ill and dying. Hum. Relations, Manchester, n. 43, p. 297-314, 1990.
- EUROPEAN COMMISSION. Guidance on work-related stress-spice of life or kiss of death? Luxembourg: European Communities, 2000.
- FORTES, P.A.C.; MARTINS, C.L. A ética, a humanização e a saúde da família. Rev. Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.53, n. especial, p.31-33, 2000.
- FOUCAULT, M. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal, 1984.
- HALL, J.J.E.; KIRSCHLING, J.E. A conceptual framework for caring for families of hospice patients. In: KIRSCHLING, J.E. Family based palliative care. London: The Haworth Press, 1990. p.1-28.
- LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. Metodologia científica. São Paulo: Atlas, 1985.
- LAUTERT, L.R. O desgaste profissional: uma revisão da literatura e implicações para a enfermeira. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v.18, n.2, p.83-93, 1997.
- LIPP, M.E.N.; MALAGRIS, L.E.N. O stress emocional e seu tratamento. In: RANGÉ, B. (Ed.). Psicoterapias cognitivo-comportamentais. Rio de Janeiro: Arte Med, 2001. p. 475-490.
- _____. Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria e aplicações clínicas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.
- LOYOLA, C.M.D. Os dóceis corpos do hospital: as enfermeiras e o poder institucional na estrutura hospitalar. 1984. 137 f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1984.
- MARZIALE, M.H.P. Condições ergonômicas da situação de trabalho, do pessoal de enfermagem, em uma unidade de internação hospitalar. 1995. 154 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1995.
- MENDES, I.A.C. Convivendo e enfrentando situação de stress profissional. Editorial. Rev. Lat. Am. de Enfermagem, Ribeirão Preto, v.9, n.2, p.1, 2001.
- MENZIES, I.E.P. O funcionamento das organizações como sistemas sociais de defesa contra a ansiedade. Tradução e adaptação de Aracy Martins Rodrigues. São Paulo: Faculdade Getúlio Vargas, 1970.
- MINAYO, M.C.S. Ciências, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M.C.S. (Ed.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 18. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1994. p.9-29.
- NOGUEIRA, R.P. Resultados do estudo de avaliação de tendências e prioridades sobre recursos humanos em saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Política de recursos humanos em saúde. Seminário Internacional. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia – atualização. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v.1, p.103-109, 2001.
- PEDUZZI, M.; PALMA, J.J.L. A equipe de saúde. In: MENDES-GONÇALVES, R.B.; NEMES, M.I.B.; SCHRAIBER, L.B. (Eds.). Saúde do adulto: programas e ações na unidade de saúde. São Paulo: Hucitec, 1996. p. 234-250.
- PETERSON, M.; DUNNAGAN, T. Analysis of a worksite health promotion program's impact on job

satisfaction. *J. Occup. Environ Med.*, New York, n.40, p. 973-979, 1998.

PITTA, A. Hospital: dor e morte como ofício. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 1991.

TAKEDA, E. Tuberculose: um estudo de sua situação entre pacientes internados e equipe de enfermagem de um hospital escola de Ribeirão Preto-SP. 1996. 165 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1996.

WALDOW, V.R. Cuidar/cuidado: o domínio unificador da enfermagem. In: WALDOW, V.R.; LOPES, M.J.; MEYER, D.E. (Eds.). *Maneiras de cuidar – maneiras de ensinar*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. p. 7-30.

WARREN, E.; TOLL, C. Como dominar seu stress: como indivíduos equipes e organizações podem equilibrar pressão e performance. Tradução de Tereza Queiroz. Rio de Janeiro: Infobook, 1998.

