

FATORES DE PRESSÃO NO TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO SERVIÇO DE URGÊNCIA

PRESSURE FACTORS AT WORK OF PROFESSIONALS OF NURSING SERVICE URGENT

*RAMON SILVA PERES¹
LUIZ CARLOS HONÓRIO²*

RESUMO: Este estudo analisa e descreve os fatores de pressão no trabalho dos profissionais de enfermagem que atuam no serviço de urgência, bem como sintomas físicos e mentais decorrentes e as estratégias de combate ao estresse utilizadas. Realizou-se um estudo de caso descritivo de caráter qualitativo com entrevistas, adotando-se um roteiro semiestruturado. Com a análise de conteúdo dos depoimentos colhidos, emergiram subcategorias que elucidam os fatores de pressão no trabalho destes profissionais. Revelou-se também, a existência de sintomas físicos e mentais decorrentes da pressão no trabalho, além de serem identificadas as estratégias de combate ao estresse adotado por estes profissionais.

Palavras-chave: Estresse Ocupacional; Serviço de Urgência; Enfermagem.

ABSTRACT: This study describes and analyzes the factors of work pressure of nurses working in the emergency department as well as physical and mental symptoms arising and the strategies used to combat stress. We conducted a descriptive case study of qualitative interviews, adopting a semi-structured script. With the content analysis of the collected testimonies subcategories elucidating the push factors in the work of professionals emerged. It was also revealed the existence of physical and mental symptoms resulting from pressure at work, and strategies for combating stress adopted by these professionals are identified.

Keywords: Occupational Stress; Emergency Department; Nursing.

Sumário: Introdução - 1 Revisão de literatura - 1.1 O estresse e o trabalho - 1.2 Estresse e a eficácia dos funcionários - 1.3 O modelo para diagnóstico de estresse ocupacional de Cooper, Sloan e Williams - 2 Metodologia - 3 Considerações finais – Referências.

¹ Professor Universitário e Pesquisador da Faculdade Novos Horizontes. E-mail: ramsperes@gmail.com

² Professor Universitário e Pesquisador da Faculdade Novos Horizontes. E-mail: luiz.honorio@unihorizontes.br

INTRODUÇÃO

As organizações contemporâneas estão num contexto onde de reestruturação produtiva, que de acordo com Murofuse et al (2005) contempla a revolução de dos conceitos de tempo e distância, da comunicação, da produção e dos modos de vida.

A enfermagem profissional nasce sob o molde de produção capitalista, se organizando dentro de sua lógica, numa relação de subordinação ao poder médico, como afirma Lima Júnior (1998). Segundo o autor, o profissional de enfermagem está mais distante do paciente por características das funções exercidas que tem um caráter mais burocrático, com ênfase nas tarefas e supervisão funcional, centrando suas atividades no gerenciamento e buscando solucionar problemas de outros profissionais, além de procurar atender as expectativas da organização hospitalar a que está vinculada.

Trevisan (1988) apresenta a bidimensionalidade no compromisso do enfermeiro, uma vez que o assume com a profissão e com a organização, o que pode gerar conflitos e disfunções em função do apego excessivo às normas e rotinas. Segundo Santos (2010), o profissional de enfermagem além de mobilizar recursos técnicos, mobiliza recursos cognitivos, psíquicos e emocionais.

Os enfermeiros enfrentam diversas intempéries em seu ambiente de trabalho, como longas jornadas de trabalho, precárias condições de trabalho e a degeneração de vínculos empregatícios tal qual apresenta Santos Filho (2007). Enfermeiros que trabalham em unidades de urgência dispensam atenção especial, máxima atenção e rapidez ao trabalho, uma vez que atendem casos de vida ou morte, além de lidar com atendimentos lotados de pessoas.

Alguns componentes são conhecidos como ameaçadores ao ambiente ocupacional do enfermeiro, entre os quais, o número reduzido de profissionais de enfermagem no atendimento em saúde, em relação ao excesso de atividades que eles executam, as dificuldades em delimitar os diferentes papéis entre enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, e a falta de reconhecimento nítido entre o público em geral de quem é o enfermeiro, como afirma Murofuse et al (2005). Além disso, a situação de achatamento de salários agrava a situação, obrigando os

profissionais a ter mais de um vínculo de trabalho, resultando numa carga mensal extremamente longa e desgastante.

O estresse ocupacional segundo Costa (2009), citando Cooper, Cooper e Eaker (1988), é como algo que resulta da incapacidade do indivíduo de lidar com as fontes potenciais de pressão no trabalho, situação que pode trazer consequências físicas e mentais indesejáveis para a saúde e a satisfação individual, podendo também afetar a produtividade das organizações.

Feix (1998) aponta que pessoas estressadas tentam entender os motivos pelos quais não conseguem levar adiante seus projetos profissionais e pessoais e não encontram respostas, muitas vezes, são levadas a se julgarem incompetentes. E essa dificuldade pode desencadear frustrações que poderão dar origem a circunstâncias patológicas emocionais. Além de problemas psicossomáticos e de doenças degenerativas, um trabalhador nessa condição desenvolve distúrbios funcionais associados a: falta de envolvimento com o trabalho, dificuldade para tomar decisões, relacionamentos interpessoais pobres, resistência à supervisão, queda de produtividade, acidentes no trabalho, rotatividade e absenteísmo, entre outros fatores (COSTA, 2009, apud, ROSSI, 2008).

Diante do cenário no qual o enfermeiro está inserido, razões levam a sugerir que o estresse é fator presente na profissão. A enfermagem não ficou isenta das mudanças produtivas, gerenciais e tecnológicas e a manifestação do estresse entre os enfermeiros merece atenção. De acordo com Murofuse et al (2005) estudar a manifestação do estresse ocupacional entre os enfermeiros permite compreender problemas como a insatisfação profissional, a produtividade do trabalho, o absenteísmo, os acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.

Tendo em vista as considerações até aqui colocadas, esta pesquisa propõe como questão central a ser respondida: Como estão configuradas as variáveis de pressão no trabalho de profissionais de enfermagem do serviço de urgência?

Para responder à pergunta de pesquisa, o artigo formula como objetivo principal: Analisar e descrever os fatores potenciais de estresse ocupacional que estão presentes no trabalho de profissionais de enfermagem que atuam no serviço de enfermagem no Hospital Municipal de Contagem-MG, tendo como inspiração o

modelo para diagnóstico de estresse ocupacional de Cooper, Sloan e Williams (1988). A fim de alcançar tal propósito, realizou-se um estudo de caso descritivo qualitativo com profissionais de enfermagem que atuam no serviço de urgência do Hospital participante da pesquisa. Este trabalho está estruturado em quatro seções, além desta Introdução. Na primeira, especifica-se a fundamentação teórica, destacando-se uma discussão que aborda as o estresse, o trabalho e a eficácia dos funcionários, apresentando ainda o modelo para diagnóstico do estresse ocupacional utilizado para a pesquisa. Na segunda, descrevem-se os procedimentos metodológicos adotados na investigação. Na terceira, apresenta-se os resultados e análise dos mesmos. Na quarta, ressaltam-se as considerações finais da pesquisa.

1 REVISÃO DE LITERATURA

1.1 O ESTRESSE E O TRABALHO

O estresse ocupacional é assunto que tem suscitado o interesse de pesquisadores e do público em geral. Muito desse interesse se deve ao impacto do estresse sobre a saúde dos funcionários. De acordo com Rossi et al (2005) em termos financeiros, o estresse custa bilhões as organizações todos os anos. As responsabilidades ocupacionais, a alta competitividade exigida pelas empresas, a necessidade de aprendizado constante, são exigências que superam os limites adaptativos, levando o trabalhador ao estresse.

Costa, 2009, apud Hans Selye (1956), argumenta que esse fenômeno deve ser entendido levando-se em consideração a sua duração, o equilíbrio do indivíduo diante dos estímulos, pressionadores ou não, e as exigências exercidas pelo meio ambiente no processo de adaptação individual.

Rossi et al (2005) analisando o estresse no emprego, aponta três tipos comuns dos resultados das tensões: fisiológicos (riscos de aumento de doença cardiovascular, hipertensão, insônia, sintomas psicossomáticos); psicológicos (frustração, ansiedade, atitudes negativas em relação ao trabalho); comportamentais

(aumento do absenteísmo, comportamentos contraproducentes, uso de drogas e álcool, afastamento do trabalho e da família, piora no desempenho).

A preocupação científica com a questão do estresse reside na sua provável relação com o adoecimento ou sofrimento que ele provoca como afirma Murofuse et al (2005). Para a autora, os sintomas físicos mais comuns são: fadiga, dores de cabeça, insônia, dores no corpo, palpitações, alterações intestinais, náusea, tremores, extremidades frias e resfriados constantes. Entre os sintomas psíquicos, mentais e emocionais, encontram-se a diminuição da concentração e memória, indecisão, confusão, perda do senso de humor, ansiedade, nervosismo, depressão, raiva, frustração, preocupação, medo, irritabilidade e impaciência.

Mello Filho (1992) afirma que a desumanização do trabalho, presente nas empresas, torna-se um agente estressor porque atenta contra as necessidades individuais de satisfação e realização. O trabalhador tem sua autoestima diminuída, seu trabalho não é reconhecido e não há reforço de sua identidade por meio do trabalho.

Segundo Costa (2009) citando Tamayo (2008), o estresse está presente no trabalho devido às situações de ameaças, intensa carga de trabalho, falta de segurança e autoestima e condições de trabalho ruins. Apresenta que o caráter destrutivo do estresse tem propiciado uma avalanche de problemas para as organizações: uso abusivo de álcool, drogas, insatisfação, falta de comprometimento, afastamento do trabalho e baixo índice de produtividade. Daí se destaca que as exigências do trabalho, o excesso de tarefas, a redução de funcionários, a necessidade de manter-se na empresa e a deterioração das relações com e no trabalho são alguns dos fatores que contribuem para o surgimento do estresse organizacional.

1.2 ESTRESSE E A EFICÁCIA DOS FUNCIONÁRIOS

Mello Filho (1992) afirma que frente aos fatores estressores, o indivíduo tende a depreciar o trabalho e senti-lo como um peso e não como fonte de satisfação. O trabalho passa a ser desenvolvido com desinteresse e não envolvimento, daí ocorre

o absenteísmo e maior predisposição a doenças físicas e mentais. O autor afirma ainda que esses fatores estressores afetam, diretamente, a produtividade, comprometendo não só o desempenho profissional, mas também a saúde do indivíduo. Uma lista de fatores ligados às condições de trabalho em uma empresa é apontada por Couto (1980) citado por Nakayama (1997) como fatores potenciais de estresse ocupacional:

- Bloqueio de carreira: às vezes, a promoção de um funcionário pode gerar um bloqueio muito grande em outro que trabalhe na mesma função e seja igualmente competente. Se a promoção do primeiro não for devidamente justificada pela chefia, pode acontecer que um bom funcionário se transforme em indivíduo insatisfeito e injustiçado.
- Conflito entre chefias: é o caso de chefias cujos pensamentos não estão bem identificados e isso é percebido pelos funcionários. Os que são vulneráveis se sentirão inseguros.
- Trabalho com alta concentração mental: o que leva à fadiga é o trabalho no qual um erro pode causar danos físicos grandes ou comprometimento da segurança de outras pessoas. A vigilância constante e o medo de errar podem levar à fadiga psíquica e manifestações psicossomáticas nos indivíduos mais vulneráveis.
- Além de relações humanas inadequadas e fatores ligados ao ambiente físico que podem gerar sinais de doenças físicas e mentais.

1.3 O modelo para diagnóstico de estresse ocupacional de Cooper, Sloan e Williams

De acordo com Cooper, Sloan e Williams (1988), os fatores que causam o estresse variam de acordo com o perfil da organização em que o indivíduo atua e ainda com a personalidade do próprio trabalhador. Para o autor, esses fatores são comuns a todo trabalho ou ocupação. Nessa perspectiva, identificar os fatores geradores do estresse contribui para a organização no sentido da busca do seu equilíbrio, além de ter impactos positivos na saúde do trabalhador.

O modelo de Cooper, Sloan e Williams (1988) já foi validado por uma série de estudos internacionais e nacionais, conforme salientam Moraes e Kilimnik (1994), além de se adequar às condições de trabalho da categoria ocupacional objeto de pesquisa deste trabalho. O modelo contempla variáveis associadas à fatores de estresse, ou seja, às fontes potenciais de pressão no trabalho, à interpretação que o indivíduo faz dos eventos que ocorrem em sua vida que desencadeiam ou podem desencadear sintomas físicos e mentais decorrentes dessas situações e ainda disfunções organizacionais que afetam diretamente a empresa. A FIG. 1 ilustra o modelo e as suas partes constituintes.

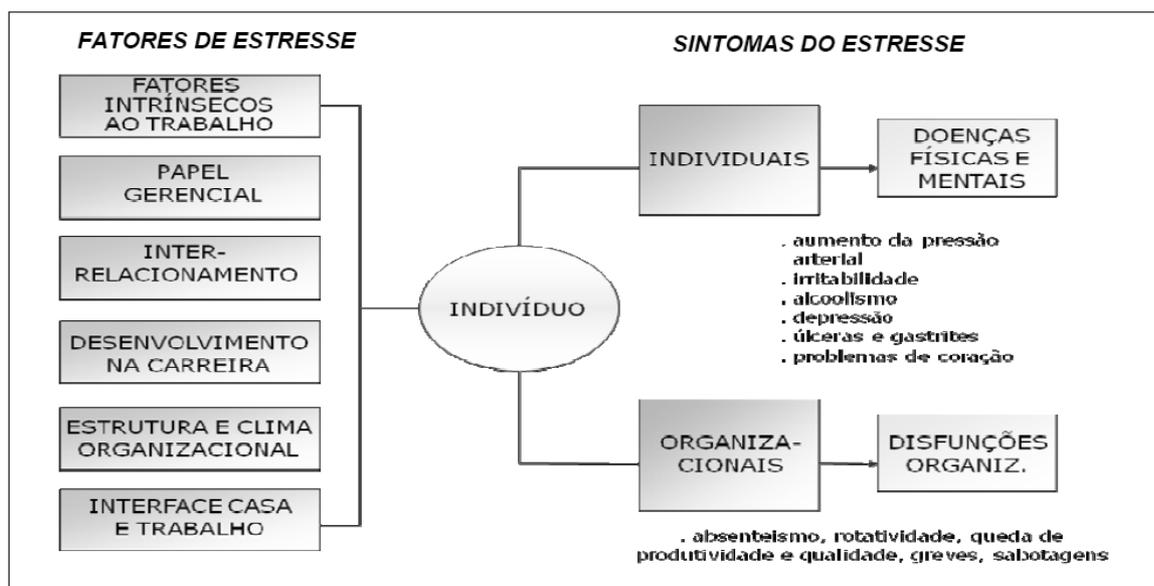


Figura 1 – Modelo de Cooper, Sloan e Williams
Fonte: Cooper, Sloan e Williams (1988)

Conforme a figura 1, Cooper, Sloan e Williams (1988) estabelecem seis categorias para determinar os fatores potencialmente estressores sobre um indivíduo na sua situação de trabalho: a) fatores intrínsecos ao trabalho; b) papel gerencial; c) interrelacionamento; d) desenvolvimento na carreira; e) clima e estrutura organizacional; e f) interface casa e trabalho.

É importante destacar que os fatores potenciais de estresse no trabalho e suas respectivas fontes de pressão, como apresentado acima, não afetam da mesma forma maneira os indivíduos, uma vez que são mediados por diferenças

individuais. Significa dizer que os empregados não reagem de modo homogêneo às fontes potencialmente causadoras de pressão no trabalho. Além disso, os autores argumentam que a personalidade e as experiências de vida também explicam as manifestações do estresse. (COOPER, SLOAN e WILLIAMS, 1988).

Os fatores estressores intrínsecos ao trabalho do indivíduo estão relacionados com o volume de trabalho, novas tecnologias incorporadas a sua atividade funcional, o ritmo do trabalho, além da natureza e conteúdo da tarefa executadas. O papel gerencial está relacionado com a filosofia de gestão da organização, a autonomia e participação das decisões que o indivíduo tem, o apoio e a orientação que recebe de seus superiores. O interrelacionamento diz respeito aos conflitos de personalidade, a disponibilidade para o outro e o apoio ou isolamento que o indivíduo recebe dos pares. O fator desenvolvimento na carreira está ligado ao sistema de compensação, oportunidades e desenvolvimento na carreira, a valorização de desempenho, as perspectivas de promoção e segurança no emprego. O fator estrutura e clima organizacional tem como fonte de pressão no trabalho as políticas e valores empresariais, o nível de comunicação, a disponibilidade dos recursos financeiros, o clima de trabalho e características estruturais. E por fim, os autores abordam o fator de estressor interface casa e trabalho que tem como fonte de pressão os eventos externos ao trabalho, o apoio familiar ao cargo que o indivíduo ocupa e a instabilidade ou insegurança familiar. (COOPER, SLOAN e WILLIAMS, 1988).

Segundo os autores, o indivíduo quando exposto a tais fontes de pressão desenvolverá sintomas físicos e mentais que terão influência negativa em sua condição de saúde. Esses sintomas podem ser o aumento da pressão arterial, irritabilidade, alcoolismo, apatia, alienação, ansiedade e desmotivação, depressão, úlceras e gastrites, além de problemas no coração.

Cooper, Sloan e Williams (1988) apontam ainda que a organização também será acometida de sintomas que estão relacionados como absenteísmo, rotatividade e *turnover* de pessoal, acidentes de trabalho, queda de produtividade e qualidade, greve e até mesmo sabotagens.

Nesse contexto, Diz (2002), considera que determinantes individuais, como a personalidade, hábitos e maneira de se comportar, interferem na propensão de uma

pessoa tolerar, dominar ou minimizar, avaliar, reagir aos fatores estressores e lidar com os custos e benefícios inerentes aos obstáculos e desafios que se apresentem em sua vida. A essas estratégias dá-se o nome de *coping*.

Essas estratégias, conforme a autora acima citada são divididas em dois tipos:

a) Com foco no problema: contempla os esforços dirigidos a enfrentar as demandas externas, como, por exemplo, pensar em soluções buscando informações, realizando ações específicas ou redefinindo a situação, ou seja, tratando de ver o problema desde uma perspectiva que o faça mais tolerável. Ao agir assim, o indivíduo se mostra proativo para resolver os obstáculos, explorando conscientemente as informações disponíveis que poderiam ser úteis para solucioná-los. As estratégias de ação para o problema se voltam para a adoção de planos alternativos, a revisão de objetivos, a aprendizagem de novas habilidades e obtenção de aconselhamentos e de apoio social.

b) Com foco na emoção: contempla os esforços orientados a reduzir a perturbação interna provocada pelo estresse, como atividades de relaxamento e apoio emocional de pessoas próximas, profissionais e religiosos. Neste caso, o indivíduo pode buscar o controle da emoção vivenciada na situação problemática, aceitar resignadamente a realidade sem modificar o curso dos fatos ou descarregar a emoção por meio de manifestações de raiva ou de choro, do aumento do consumo de álcool e tabaco ou de quaisquer outras ações impulsivas. Essas estratégias podem prolongar a exposição do indivíduo às fontes de pressão, potencializando o aparecimento dos sintomas de estresse.

2 METODOLOGIA

Escolheu-se realizar um estudo de caso descritivo, com abordagem qualitativa com o objetivo descrever e analisar os fatores potencialmente geradores do estresse ocupacional nos profissionais de enfermagem do serviço de urgência.

Foram realizadas 10 entrevistas com enfermeiros (as) que atuam no serviço de urgência do Hospital Municipal de Contagem-MG, adotando-se para coleta dos

dados um roteiro de entrevista semiestruturado que foi elaborado de acordo com o modelo proposto por Cooper, Sloan e Willians (1988).

Os dados obtidos através das entrevistas, após serem transcritos, foram tratados de forma qualitativa, recorrendo-se à técnica de análise de conteúdo (BARDIN, 1977; FRANCO, 2008). As categorias de análise são:

- a) Fatores de estresse ocupacional (intrínsecos ao trabalho; papel gerencial, interrelacionamento, estrutura e clima organizacional, desenvolvimento na carreira e interface casa e trabalho);
- b) Sintomas físicos e mentais de estresse ocupacional;
- c) Estratégias de combate ao estresse ocupacional.

As subcategorias emergirão do conteúdo dos depoimentos colhidos com os entrevistados. Trechos dos depoimentos foram utilizados para ilustrar o fenômeno sob investigação, buscando mantê-los de acordo com a forma dos entrevistados se expressarem livremente.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

As entrevistas realizadas com os 10 entrevistados, enfermeiros (as) que trabalham no serviço de urgência do Hospital, possibilitaram analisar dados sócio demográficos que são apresentados na tabela 1 abaixo.

Tabela 1 – Análise descritiva dos dados sócio demográficos

Profissional	Sexo	Estado civil	Escolaridade	Faixa etária	Horas semanais
E1	FEM	SOLTEIRA	SUPERIOR COMP	39 ANOS	54 HORAS
E2	FEM	CASADA	PÓS-GRADUAÇÃO	32 ANOS	48 HORAS
E3	FEM	CASADA	PÓS-GRADUAÇÃO	30 ANOS	48 HORAS
E4	FEM	CASADA	SUPERIOR COMP	40 ANOS	24 HORAS
E5	MASC	CASADO	SUPERIOR COMP	36 ANOS	24 HORAS
E6	FEM	SOLTEIRA	PÓS-GRADUAÇÃO	29 ANOS	54 HORAS
E7	FEM	CASADA	SUPERIOR COMP	29 ANOS	46 HORAS
E8	FEM	CASADA	SUPERIOR COMP	49 ANOS	44 HORAS
E9	FEM	CASADA	SUPERIOR COMP	29 ANOS	64 HORAS
E10	FEM	CASADA	SUPERIOR COMP	23 ANOS	24 HORAS

Fonte: Dados coletados da pesquisa

Em relação ao gênero dos entrevistados, apura-se que a grande maioria dos entrevistados (90%) é do sexo feminino e 80% dos entrevistados são casados. Dentre os entrevistados do sexo feminino, 77,8% são casadas.

Dos entrevistados 70% tem curso superior completo, somente 30% possuem pós-graduação, e 60% dos entrevistados tem mais de 30 anos de idade.

Analisando a quantidade de horas semanais trabalhadas pelos entrevistados, 60% dos enfermeiros trabalham mais de 46 horas semanais. Em relação à quantidade de horas semanais trabalhadas pelos entrevistados apura-se que dos 60% que trabalham mais de 46 horas semanais.

Para descrever e analisar os fatores de pressão decorrentes do trabalho do serviço de enfermagem foi feita um entrevista com os respondentes, que possibilitou elaborar a tabela 2 abaixo, a partir no modelo proposto por Cooper, Sloan e Williams (1988), com o estabelecimento de subcategorias que representam as principais fontes de pressão no trabalho da enfermagem, conforme apurado através da análise do conteúdo.

Quadro 1: Indicadores de pressão no trabalho de enfermagem

CATEGORIAS		SUBCATEGORIAS
FATORES DE PRESSÃO NO TRABALHO		
Intrínsecos ao Trabalho		- Volume de trabalho com funções além do cuidado ao paciente - Ritmo de trabalho intenso
Papéis Gerenciais		- Participação nas decisões
Inter Relacionamento		- Conflitos com subordinados - Conflitos com pares (médicos)
Desenvolvimento na Carreira		- Sem valorização
Estrutura e Clima Organizacional		- Falta de equipamentos adequados - Falta de infraestrutura - Comunicação inexistente entre empresa e enfermagem
Interface Casa e Trabalho		- Vivências do trabalho que vão para casa - Falta de tempo para dedicar à vida pessoal
Sintomas	- Físicos	- Dores nas pernas e costas - Exaustão
	- Mentais	- Sentimento de impotência - Tensão

Fonte: Dados coletados da pesquisa

Quanto aos indicadores mais significativos de fatores intrínsecos ao trabalho, constata-se que volume de trabalho com funções além do cuidado ao paciente e ritmo de trabalho intenso aparecem como os mais citados pelos entrevistados. Lima Júnior (1998), afirma que o profissional de enfermagem está mais distante do paciente por características das funções exercidas que tem um caráter mais

burocrático, com ênfase nas tarefas e supervisão funcional, centrando suas atividades no gerenciamento e buscando solucionar problemas de outros profissionais, além de procurar atender as expectativas da organização hospitalar a que está vinculada.

O volume de trabalho diz respeito às tarefas executadas além da de cuidar do paciente. O trecho que segue ilustra bem essa situação:

Se algum paciente piora, o médico avaliou e não percebeu, aí eu avalio e tenho que passar novamente pra ele. Se algum equipamento estraga, eu tenho que passar para o médico, se não tem material na instituição eu tenho que procurar, saber onde que tem o material, por que se faltar, a culpa é minha também! É cansativo, né?! (suspiro). (E3)

A maioria dos entrevistados aponta que o ritmo de trabalho é intenso, conforme o relato a seguir explícito: “Na urgência tem que ser ágil! Todos os dias. Porque se não for ágil, o paciente morre”. (E1)

O ser questionado sobre o seu ritmo de trabalho o entrevistado 6 dá o seguinte depoimento: “Frenético! Tem dias que a sala de poli (politraumatismo) que cabe 18, tem 22 pacientes e tem mais paciente chegando lá fora ainda. Então e assim, é uma coisa frenética, você nunca sabe o que está te esperando”. (E6)

Outro relato aponta que os enfermeiros tem consciência do ritmo intenso de trabalho, mas não tem ação sobre ele. O entrevistado 1 relata muito bem isso:

É aquela agitação mesmo, mas é um serviço que você tem que fazer. Você tem que ter uma estrutura física-emocional muito grande pra dar conta de fazer! Avalio que se você não tiver uma estrutura psicológica, física e mental, você não suporta! Você surta mesmo! (E1)
Tem que ser ágil, porque se não for ágil [...] o paciente morre! [...] a coisa tem que ser ágil! Todos os dias! Todos os dias! (E3)

Na categoria papel gerencial emergiram, da análise dos dados, a subcategoria: falta de participação nas decisões. Trechos das entrevistas realizadas evidenciam que essa fonte de pressão no trabalho está presente no trabalho da enfermagem no hospital pesquisado.

Olha, eu nunca participei de nenhum processo de tomada de decisões não. Nunca fui convidada! Tudo vem pronto e a gente tem que executar. (E5)
A filosofia de gestão, eu estou um pouco assim sabe?! Os fluxos estão sendo feitos de maneira errada, alguns protocolos também e a gente não

tem como fazer nada. Tem que ser trabalhado essas questões dentro da unidade. A gente fica meio impotente. (E8)

Em relação ao fator Inter relacionamento, ou seja o relacionamento do enfermeiro com os seus pares, destaca-se como mais expressivos os conflitos com os subordinados (técnicos de enfermagem) e com os médicos. Os relatos a seguir ilustram o conflito existente entre a enfermagem e os técnicos de enfermagem:

Eles (os técnicos) tem dificuldade em fazer aquilo que a gente pediu. Você tem que pedir para fazer mais de uma vez aquilo que eles já sabem que tem fazer. É cansativo! (E7)

[...] tem funcionários (os técnicos) que você vê que não gostam da enfermagem. Acham que ele está ali para punir, né?! E tem pessoas que não aceitam sua abordagem [...] por exemplo, você está vendo uma coisa errada, você chama a atenção e escuta: - Ah não, mas eu já faço assim a anos! É difícil, tem que ter jogo de cintura.(E1)

O relato apresentado ilustra muito bem o conflito de relacionamento entre a enfermagem e os médicos:

Todos nós! Não sou só eu, que temos problemas com a equipe medica. Eles fazem pouco caso dos pacientes, não atendem na hora e ficam enrolando para prestar atendimento. A gente se sente impotente, estressado! Estamos vendo que o paciente precisa de cuidados imediatos, mas ficamos de mãos atadas esperando a boa vontade deles (E6).

Outro relato confirma o relacionamento tenso entre a equipe médica e de enfermagem:

Tem muito médico que é ignorante mesmo, não gosta de ter trabalho. Trabalhar aqui a noite é muito difícil, porque no plantão a gente tem que ir atrás do médico no descanso. É muito estressante! Você ver que o paciente está grave, como por exemplo insuficiência respiratória, o quadro está piorando, e você tem que ir atrás de médico [...] Toda hora! E eles ainda acham ruim de acordá-los no horário de descanso. Às vezes eu penso que a gente se formou pra ficar indo atrás de médico! (E10)

Em relação ao indicador Desenvolvimento na Carreira apurou-se que os enfermeiros não se sentem valorizados em sua profissão. Segundo Murofuse (2005), o número reduzido de profissionais de enfermagem no atendimento em saúde, em relação ao excesso de atividades que eles executam e a falta de reconhecimento nítido entre o público em geral de quem é o enfermeiro, são fatores de pressão no trabalho da enfermagem.

Ao serem questionados sobre a valorização do seu trabalho, a grande maioria não se sente valorizado. Os relatos a seguir ilustram bem essa situação:

Aqui não tem valorização nenhum (diz sussurrando)! [...] por causa do salário, não tem valorização, não temos plano de saúde, nós não temos incentivo! Não temos incentivo pra fazer um curso, [...] você não ganha nem um obrigado. (E4)

Não! As coisas são tão mecânicas que é como se aquilo ali fosse a sua obrigação. Não tem esse negócio de chamar e dizer: - o que ótimo a enfermagem conseguiu organizar [...], não! As coisas são muito mecânicas, sabe?! (E6)

Zero! Eu não acho que a enfermagem tem valor em nenhum canto do mundo! [...] eu fico chateada, porque eu acho que é um profissional que faz tantas coisas, o pronto socorro só anda por causa da enfermagem, [...] e a gente não recebe sequer um elogio. (E3)

Em relação ao fator de pressão no trabalho estrutura e clima organizacional apurou-se que a falta de equipamentos, falta de estrutura e a inexistência de comunicação entre a empresa e os enfermeiros são fatores potenciais de estresse. Os relatos abaixo representam a situação da falta de equipamentos e estrutura:

Muito difícil! Falta maca, falta equipamento, falta medicamento, outro dia o médico prescreveu um medicamento e a família do paciente teve que comprar fora.”(E5)

Aqui é muito precário. [...] aqui você tem que improvisar para conseguir atender a pessoa de maneira mais ou menos adequada. [...] falta material, falta ventilador e sempre a gente tem que improvisar. (E2)

Péssimos! Péssimos! Outro dia eu estava no acolhimento e o oxímetro, para saber a saturação do paciente, estava sem pilhas e no almoxarifado não tinha pilhas?! Às vezes não tem luva, hoje não tinha roupa. A estrutura é muito ruim. Parece que pra caber o paciente eles abrem um braço e jogam a gente e eles lá! (E3)

Em relação ao nível de comunicação, os relatos apresentam a inexistência dela:

O diretor, nunca vi! Tomei posse no cargo e nunca vi o diretor. E o pior, o diretor é médico e portanto, ele protege a sua classe. Então como você consegue acesso a ele? Nunca vai conseguir. E se for alguma coisa da sua classe vai ser negado. (E2)

Não tem! A gente não tem reunião com a direção do hospital. As decisões são tomadas e a gente tem que cumprir. (E4)

No fator interface casa e trabalho apurou-se que os mais representativos foram as vivências do trabalho que os enfermeiros levam para casa e a falta de tempo para dedicar à vida pessoal.

É difícil, essa coisa de plantão. [...] é um estresse né?! Quando a gente fica mais tempo no trabalho do que em casa. Não é fácil! (E10)
 Na verdade, eu dou preferência ao meu trabalho sabe?! Se eu tiver uma festa de família e tal, eu tento explicar ou conciliar, mas quando não dá eu dou preferência para o serviço. [...] tem tento paciente que depende de mim, então se eu não vier, [...] vai prejudicar os pacientes. (E5)

Por consequência dos fatores de pressão no trabalho a que são acometidos os enfermeiros do serviço de urgência, sintomas físicos e mentais estão presentes no trabalho e após o trabalho. De acordo com Cooper, Sloan e Willians (1988), o indivíduo quando exposto a fontes de pressão no trabalho desenvolverá sintomas físicos e mentais que terão influência negativa em sua condição de saúde.

Em relação aos sintomas físicos identificados com as entrevistas, destacam-se dores nas pernas e nas costas e exaustão.

Dores nas pernas. Muita! [...] tem dias que você não tem tempo pra sentar. Isso é constante! Chego em casa e tenho que colocar as pernas pra cima pra melhorar. (E1)
 Nossa, um cansaço! Muita dor nas costas. Pode até ser um dia mais tranquilo [...] eu chego em casa e me dá um cansaço, um desanimado. (E4)

Em relação aos sintomas mentais apurou-se que o sentimento de impotência e tensão são expressivos entre os pesquisados.

Tensa! Tensa! Porque eu acho que o enfermeiro é muito cobrado, o tempo todo. Pra você não ser tachado de incompetente, você fica muito ligada. Uma coisa que poderia você só passar e olhar, você volta e olha de novo, vai muitas vezes. (E1)
 Muitas vezes impotente. Você sai daqui e acha que não fez tudo que tinha que fazer, que você deixou alguma coisa pra trás, vai estressada pra casa. (E7)

Segundo Diz (2002), personalidade, hábitos e maneira de se comportar, interferem na propensão da pessoa tolerar, dominar ou minimizar, avaliar e inclusive reagir aos fatores potenciais de estresses. Dá-se o nome de *coping* às estratégias de combate ao estresse. Segundo a autora, essas estratégias são divididas em estratégica com foco no problema e estratégia com foco na emoção. Com foco no problema contempla os esforços dirigidos a enfrentar as demandas externas, onde o indivíduo se mostra proativo para resolver os obstáculos. Com foco na emoção contempla esforços que são orientados a reduzir a perturbação interna, como

atividades de relaxamento e apoio emocional de pessoas próximas. No intuito de buscar o controle da emoção vivenciada na situação problemática, o indivíduo aceitar resignadamente a realidade sem modificar o curso dos fatos e tenta descarregar a emoção por meio de raiva ou de choro, do aumento do consumo de álcool e tabaco ou de quaisquer outras ações impulsivas.

Este estudo evidenciou que a estratégica de combate aos fatores estressores no ambiente de trabalho da enfermagem, do hospital pesquisado, está focada na emoção. Supõe que isso ocorre pelo fato dos enfermeiros (as) terem longa jornada de trabalho, o que pode inviabilizar a vida social e prática de esportes, e a falta de autonomia para tomar decisões, que não permite que adotem a estratégia com foco no problema. Diz (2002) apresenta que essa estratégia pode prolongar ainda mais a exposição do indivíduo às fontes de pressão, potencializando o aparecimento dos sintomas de estresse. Trechos das entrevistas realizadas evidenciam muito bem essas vivências:

A sensação que tive quando o técnico não fez o que eu pedi foi de esganar ele. Mais ai a gente para, pensa e não pode fazer nada, né?! (E3)

Só quando tenho folga. Eu gosto de sair com os amigos, tomar uma cerveja. Às vezes tomo cerveja em casa também. (E9)

Eu tento controlar, por que eu acho que controle é muito bacana. Se você não controlar, você voa na garganta dos outros de cinco em cinco minutos. (suspiro). (E6)

Sou totalmente parada, sedentária! Não tenho tempo, mas quando chego em casa a estratégia que tenho e acender um 'cigarrim' (risos). Aihh.. (suspirando) fumaça, com a fumaça vai tudo embora! (E7)

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na abordagem teórica desta pesquisa, destacou-se que o estresse ocupacional tem forte impacto negativo sobre os indivíduos e as organizações. São vários os fatores de pressão no trabalho que tem impacto sobre os indivíduos e às organizações que podem inclusive serem subdivididos. Esses fatores que causam estresse no trabalho podem variar de acordo com o perfil da organização e identificá-los contribui para que a organização busque um equilíbrio, além de ter impactos positivos sobre a saúde dos trabalhadores.

Com relação aos fatores intrínsecos ao trabalho, ou seja, que estão relacionados ao volume de trabalho, novas tecnologias, ritmo de trabalho, natureza e conteúdo da tarefa, identificou-se nesta pesquisa que as subcategorias volume de trabalho com funções além do cuidado aos pacientes e intenso ritmo de trabalho são as que têm mais impacto sobre o trabalho da enfermagem. Em relação à categoria papel gerencial, tem forte destaque como fator de pressão no trabalho a baixa participação nas decisões da organização.

A categoria Inter relacionamento, ou seja, a disponibilidade para o outro, conflito de relacionamento, apoio ou isolamento, identificou-se que as subcategorias conflitos com subordinados (técnicos de enfermagem) e conflito com pares (médicos) tem forte pressão sob o trabalho da enfermagem. Ou subcategoria que emergiu desta pesquisa foi a falta de valorização que estes profissionais apontaram no desempenho de suas atividades. Apontando que a categoria desenvolvimento na carreira é um fator potencial de estresse na profissão.

O estudo evidenciou que a categoria estrutura e clima organizacional também é uma fonte de pressão sob o trabalho da enfermagem. Identificou-se como subcategoria dessa categoria a falta de equipamentos adequados para realização do trabalho da enfermagem, a falta de infraestrutura e a inexistência de comunicação entre empresa e o trabalhador.

A falta de tempo para dedicação a vida pessoal e vivências do trabalho que esses profissionais levam para casa, foram identificadas como fonte de pressão e estresse que não possibilitam a realização de uma adequada interface entre casa e trabalho.

Todas essas fontes de pressão no trabalho, identificadas nesta pesquisa, desencadearam sintomas físicos e mentais nos enfermeiros que tem forte impacto sobre a saúde desses trabalhadores (as). Como sintomas físicos observou-se que os enfermeiros (as) tem fortes dores nas pernas e nas costas, além de exaustão muito intensa no trabalho e em casa. Em relação aos sintomas mentais identificou-se que o sentimento de impotência na realização de suas atividades e tensão constantes foram os que mais têm impacto.

As estratégias de combate ao estresse (*coping*) que são mais utilizadas pela enfermagem, no hospital pesquisado, tem foco na emoção que contempla esforços que são orientados a reduzir a perturbação interna, como atividades de relaxamento e apoio emocional de pessoas próximas, buscando o controle da emoção vivenciada na situação problemática. Os enfermeiros (as) aceitam resignadamente a realidade sem modificar o curso dos fatos e tentam descarregar a emoção por meio de raiva ou de choro, do aumento do consumo de álcool e tabaco e outras ações impulsivas.

Diante desse quadro recomenda-se a organização pesquisada uma releitura do seu contexto para aprimoramento do ambiente da enfermagem, devido importância desse profissional no tratamento das pessoas e no desempenho das atividades propostas pela organização. Em relação à academia, sugere-se a continuação dos estudos que investiguem o estresse ocupacional em outros hospitais públicos e também privados, com o objetivo de identificar aspectos configuradores da precarização do trabalho do profissional de enfermagem. Sugere-se ainda que sejam realizadas pesquisas quantitativas e qualitativas com essa categoria profissional que possibilitem a triangulação dos dados coletados, a fim de proporcionar uma maior amplitude de discussão dos resultados obtidos.

REFERÊNCIAS

ANAUT, M. **A resiliência: ultrapassar os traumatismos**. Lisboa: CLIMEPSI Editores, 2005.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

COOPER, C.; SLOAN, S.; WILLIAMS, S. **Occupational stress indicator management guide**. London: Thorbay Press, 1988.

COSTA, Fernanda Pertence. **Fatores de pressão no trabalho gerencial: um estudo em uma grande usina siderúrgica brasileira**. 2009. Dissertação (Mestrado em Administração). Belo Horizonte: Faculdade Novos Horizontes. 2009.

DIZ, A. M. D. Fatores estresantes del escenario laboral docente em La escuela media. In: PANAIÁ, M. (Org.). **Competitividad y salud ocupacional**. Buenos Aires: Editorial La Colmena, 2002, p. 221-226.

FEIX, Maria Augusta de Fonte; PONTALTI, Gislene; FERNANDES, Teresinha S. Reflexões a cerca do estresse ocupacional. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 19, n. 1, jan. 1998.

FRANCO, M. L. P. B. **Análise de conteúdo**. Brasília: Líber Livro, 2008.

LIMA JÚNIOR, José H. V. **Trabalhador de enfermagem: de anjo de branco a profissional**. 1998. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de enfermagem, USP, São Paulo: 1998.

MELLO FILHO, Júlio. **Psicossomática hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

MORAES, L. R. F.; KILIMNIK, Z. M. **Comprometimento organizacional, qualidade de vida e stress no trabalho: uma abordagem de diagnóstico comparativo**. Belo Horizonte: CEPEAD/FACE/UFMG, 1994. Relatório de Pesquisa.

MUROFUSE, Neide Tiemi; ABRANCHES, Sueli Soldati; NAPOLEAO, Anamaria Alves. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 2, abr. 2005 .

NAKAYAMA, Marina Keiko. **A influência da cultura organizacional na predisposição do gerente ao estresse ocupacional**. 1997. Tese (Doutorado em Administração) – Porto Alegre: 1997.

ROSSI, A. M. Estressores ocupacionais e diferenças de gênero. In: ROSSI, A. M.; PERREWÉ, P. L.; SAUTER, S. L. (Orgs.). **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2005.

SANTOS, Leila de Fátima. **Qualidade de vida no trabalho: um estudo entre enfermeiros emergencialistas e não emergencialistas de um hospital público municipal**. 2010. Dissertação (Mestrado em Administração). Belo Horizonte: Faculdade Novos Horizontes, 2010.

TREVISAN, Maria. A. **Enfermagem hospitalar: administração e burocracia**. Brasília: Universidade de Brasília, 1988.

Artigo recebido em: Junho/2014

Aceito em: Julho/2015