

ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA: PRAZER OU ESTRESSE?

Mariana Oliveira Borges*

RESUMO: *A enfermagem é reconhecida como uma profissão estressante devido ao desgaste físico e emocional, conflitos no trabalho e à necessidade de conviver com o doente, fatos estes agravados quando se trata de pacientes que requerem cuidados emergenciais. Os objetivos deste estudo visam identificar entre os enfermeiros emergencistas de uma unidade de emergência a ocorrência dos sintomas de estresse, juntamente com a predominância destes, se físicos e/ou psicológicos, e identificar a fase do estresse em que se encontram os profissionais já acometidos. O estudo será na unidade de emergência de um Hospital privado da cidade de Salvador, sendo que a população a ser investigada engloba 9 enfermeiros, dentre estes 3 residentes de enfermagem. Como instrumentos de pesquisa a autora deste estudo utilizará um Questionário Demográfico e o “Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp” (ISSL) para posterior coleta de dados.*

Palavras-chave: Estresse; Enfermagem; Emergência

INTRODUÇÃO

O estresse tem sido um tema amplamente estudado pela comunidade científica sob diversos enfoques. Os profissionais da área de saúde muitas vezes não se dão conta de sua própria vulnerabilidade ao estresse, por estarem tão envolvidos com a assistência prestada ao paciente. Este fato mostra-se ainda mais relevante nos enfermeiros, uma vez que estes desempenham continuamente atividades em contatos com pessoas, implicando, muitas vezes, em um trabalho desgastante, estando frequentemente envolvido em situações imprevisíveis e de sofrimento.

Dentre diversas ocupações que oferecem mais riscos ao estresse, cita-se a enfermagem, classificada como a quarta profissão mais estressante, pelo fato de trabalhar com enfermidades críticas e com situações de morte, principalmente no que diz respeito aos profissionais assistencialistas.

Dentro desta perspectiva, surgiu o interesse por este tema, culminando em indagações acerca do nível de estresse em enfermeiros que atuam na unidade de emergência, por esta ser categorizada como uma das áreas que mais sofrem a problemática em níveis mais acentuados.

Reflexões sobre o estresse direcionaram a pesquisadora para o tema deste estudo, pois foi entendido que o impacto do cotidiano dos enfermeiros atuantes na emergência implica num desgaste físico e emocional que ultrapassa os limites dos cuidados intensivos requeridos pela clientela, envolvendo também um confronto diário com a morte, a impotência, o fracasso e a dor.

Com o intuito de destacar a relevância desta temática e não tendo encontrado nenhum tipo de estudo com o foco na unidade de emergência, esta pesquisa possui como objeto de estudo a ocorrência de estresse em enfermeiros emergencistas do Hospital da Cidade.

Como objetivos específicos foram estabelecidos: verificar a ocorrência dos sintomas de estresse na população de estudo; verificar a predominância do tipo de sintoma, se físico e/ou psicológico, nos profissionais com estresse; identificar a fase do estresse em que se encontram os profissionais já acometidos.

* Acadêmica da Faculdade de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador – UCSal. Mariborges84@hotmail.com. Orientadora: Ana Emília Rosa Campos, Mestre, Professora da Faculdade de Enfermagem da UCSal

Para o estudo do tema proposto será utilizada uma abordagem quantitativa, pois é a metodologia mais adequada para o alcance dos objetivos traçados.

A população a ser investigada engloba os 9 enfermeiros que compõem a unidade de emergência do referido hospital, sendo que 3 destes são residentes de enfermagem.

Para coleta de dados serão utilizados dois instrumentos auto-administrativos, ou sejam:

- Questionário demográfico: trata-se de questões abertas e fechadas, cujo objetivo é a caracterização dos participantes da pesquisa. Neste instrumento serão contemplados os seguintes dados: nome, idade, estado civil, tempo de formado, tempo de atuação na emergência, carga horária semanal, turno de trabalho e outros vínculos empregatícios.

- Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL): este teste permite realizar um diagnóstico que avalia se a pessoa tem estresse, em qual fase se encontra e se o estresse manifesta-se por meio de sintomatologia na área física ou psicológica. O ISSL foi validado em 1994 por Lipp e Guevara e tem sido utilizado em dezenas de pesquisas e trabalhos clínicos na área do estresse.

O desenvolvimento desta pesquisa será realizado a partir do levantamento dos resultados obtidos durante a coleta de dados, com ulterior análise e discussão tomando como base o referencial teórico inicialmente construído, atingindo os objetivos propostos e respondendo à pergunta de investigação. A próxima etapa constará da apresentação das considerações finais do estudo, onde será retomada a progressão da pesquisa e sugeridas possibilidades de novos estudos referentes ao tema em questão.

CONCEITUANDO O ESTRESSE

Dentre os diversos conceitos de estresse Selye (1956 apud MIQUELIM et al., 2004, p. 26) exprime ser um “esforço de adaptação do organismo para enfrentar situações que considera ameaçadoras à sua vida e a seu equilíbrio”.

Para Murofuse, Abranches e Napoleão (2005, p. 256):

O termo estresse tornou-se de uso corriqueiro, difundido por meios dos diferentes meios de comunicação. Usa-se como sendo a causa ou a explicação para inúmeros acontecimentos que afligem a vida humana moderna. A utilização generalizada, sem maiores reflexões, simplifica o problema e oculta os reais significados de suas implicações para a vida humana como um todo.

Na visão de Stacciarini e Tróccoli (2001), atualmente o termo estresse tem sido muito recorrido, associado a sensações de desconforto, sendo cada vez maior a quantidade de pessoas que se definem como estressadas ou relacionam a outros indivíduos a mesma situação.

“O estresse é uma reação do organismo, envolvendo componentes físicos, psicológicos, mentais e hormonais, que se desenvolve em etapas ou fases” (LIPP 2002 apud MIQUELIM et al., 2004, p. 29).

Considerando as diferentes definições da palavra estresse, Lazarus (1993 apud ABREU et al., 2002, p. 24) descreve quatro pressupostos essenciais que devem ser observados:

Um agente causal interno ou externo que pode ser denominado de estressor; uma avaliação que diferencia tipos de estresse (dano, ameaça e desafio); os processos de *coping* utilizados para lidar com os estressores; e um padrão complexo de efeitos na mente ou no corpo, frequentemente referido como reação ao estresse.

Se a resposta ao estresse é negativa, ou seja, desencadeia um processo adaptativo inadequado, podendo gerar doença, é chamado de *distresse*; no entanto, se a pessoa reage bem à demanda, nomeia-se de *eustress* (FRANÇA e RODRIGUES, 2002).

AGENTES ESTRESSORES, CONSEQÜÊNCIAS E ENFRENTAMENTO

Chaves (1994 apud EVANGELISTA; HORTENSE; SOUSA, 2004) considera estressor como todo agente que produz estresse, conceito que posteriormente foi mais especificado por outros autores, no sentido de defini-lo como qualquer agente físico, químico, biológico ou psicológico, tanto de natureza intrínseca quanto extrínseca ao sujeito.

Os estressores existem sob muitas formas e categorias. Smeltzer e Bare (2002) referem que eles podem ser descritos como físicos, psicológicos ou psicossociais.

Existem alguns eventos que são intrinsecamente estressantes, em virtude da sua natureza, tais como o frio ou o calor excessivo, a fome, a dor ou a morte de alguém querido. Outros eventos tornam-se estressantes em conseqüência da interpretação que damos a ele. Esta interpretação é o resultante da aprendizagem que ocorre no decorrer da nossa vida (LIPP 1999 apud MIQUELIM et al., 2004).

De acordo com Silva (2000 apud SILVA, 2003), cabe salientar que o estresse por si só não é suficiente para desencadear uma enfermidade orgânica ou provocar uma disfunção significativa do indivíduo. Para que isso ocorra é necessário que outras condições sejam satisfeitas, tais como vulnerabilidade orgânica ou uma forma de avaliar e enfrentar a situação estressante.

Além de descrever a natureza e a origem de um estressor, é importante avaliar o momento da sua ocorrência, a duração da exposição, a freqüência com que ele ocorre e, finalmente, o número de estressores a que o indivíduo se submete dentro de um espaço de tempo. Ao ocorrerem em estreita proximidade, os eventos podem ser mais difíceis de manejar (STUART e LARAIA 2001 apud FILGUEIRAS, 2003).

“A fonte de tensão pode ser externa ao próprio organismo, como uma exigência de algo ou alguém, ou interna, exemplificada como uma autodemanda ou autocobrança” (LAZARUS 1996 apud LIPP, 2001, p. 347).

Fazendo referência às causas internas que nem sempre são discutidas, Lipp (2000 apud LIPP 2001) exemplifica-as como expectativas irrealistas, cognições distorcidas, perfeccionismo, sonhos inalcançáveis, desejos e fantasias que passam a ser vistos como realidade que cada ser humano tem para si próprio e para os outros ao seu redor.

Além das causas internas de estresse mencionadas anteriormente, existem as causas externas que são fáceis de serem reconhecidas. Lipp (2001) considera que eventos externos, como as mudanças significativas que ocorrem em nível macro na sociedade, são criadores de tensão quando ultrapassam a habilidade de o ser humano se adaptar ao ritmo em que ocorrem.

Lipp (2001, p. 348) comenta que “algumas pessoas parecem ter uma tendência crônica para se estressarem”. Para a referida autora, essa propensão é algumas vezes o produto das predisposições genéticas que pouco têm a ver com o mundo exterior, podendo advir de pessoas que sofrem de depressão ou de eventos da história de vida que ativa a tendência a se estressar, levando o ser humano ao estresse patogênico.

Camelo e Angerami (2004) comentam que a presença de estresse e a incapacidade para enfrentá-lo podem resultar tanto em enfermidades físicas e mentais, como em manifestações menores, tais como insatisfação e desmotivação no trabalho.

Segundo Camelo e Angerami (2004, p. 16) “o estresse [...] deve vir acompanhado por esforços de enfrentamento para gerenciar as conseqüências das fontes de estresse e retornar o indivíduo a um nível estável de funcionamento homeostático”. Enfrentamento é definido, de acordo com França e Rodrigues (2002, p.46), como “um conjunto de esforços que a pessoa

desenvolve para manejar ou lidar com as solicitações externas ou internas, que são avaliadas por ela como excessivas ou acima de suas possibilidades”.

Logo, “a probabilidade de adoecimento vai depender de como este indivíduo avalia e enfrenta o estressor, bem como da sua vulnerabilidade orgânica” (SELYE 1959, apud FILGUEIRAS e HIPPERT, 1999, p. 42).

FASES DO ESTRESSE

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

O primeiro estágio da Reação de Alarme, Selye (1952 apud ANGERAMI-CAMON, 2002, p. 16) define como sendo “o conjunto de todas as manifestações gerais inespecíficas que, devido à uma brusca ação de estímulos, afeta a maior parte do corpo e às quais não se acha adaptada o organismo, nem quantitativamente, nem qualitativamente.” Lipp (1998) acrescenta que nesta fase o organismo prepara-se para uma reação de luta ou fuga essencial para preservar a vida. Nos dois casos, reconhece-se uma situação de reação saudável ao estresse, possibilitando o retorno ao equilíbrio após a experiência estressante (SELYE 1956 apud CAMELO e ANGERAMI, 2004).

Havendo persistência da fase de alerta, o organismo modifica seus parâmetros de normalidade e concentra a reação interna em um determinado órgão-alvo, resultando na Síndrome de Adaptação Local (SAL) (SELYE 1956 apud CAMELO e ANGERAMI, 2004). Já Bianchi (1990; Giannotti, 1993 apud Miquelim et al., 2004) considera que esta segunda fase de resistência é efetivada quando o estresse permanece por períodos prolongados ou quando sua dimensão é muito grande.

“Se o estressor é contínuo e a pessoa não possui estratégias para lidar com ele, o organismo exaure sua energia adaptativa e a fase de exaustão manifesta-se, aparecendo então, as doenças mais sérias” (LIPP, 1998, p. 11).

Embora Selye tenha identificado somente três fases do estresse (alerta, resistência e exaustão), no decorrer de seus estudos, Lipp (1998, p. 11) identificou uma quarta fase do estresse, tanto clínica quanto estatisticamente:

A essa nova fase foi dado o nome de quase-exaustão, por se encontrar entre a fase de resistência e da exaustão. Essa fase recém identificada caracteriza-se por um enfraquecimento da pessoa que não mais está conseguindo adaptar-se ou resistir ao estressor. As doenças começam a surgir, porém, ainda não são tão graves como na fase da exaustão. Embora apresentando desgaste e outros sintomas, a pessoa ainda consegue trabalhar e “funcionar” na sociedade até certo ponto, ao contrário do que ocorre na fase da exaustão, quando a pessoa pára de “funcionar” adequadamente, não conseguindo, na maioria das vezes, trabalhar ou concentrar-se.

Para Angerami-Camon (2002, p. 22) “se a qualquer momento das fases o indivíduo consegue a resolução do agente estressor, sua tendência é voltar gradativamente ao normal”.

Quanto maior, mais intenso ou mais tempo durar o evento estressor, maiores serão as dificuldades do indivíduo retornar à sua vida normal, podendo até não haver esse retorno, particularmente quando a evolução mórbida do estresse chegou à fase de esgotamento. Nestes casos, a permanência de seqüelas físicas pode ocorrer dependendo do grau de morbidade e da extensão das lesões causadas pelas patologias advindas do esgotamento e/ou exacerbadas por este (ANGERAMI-CAMON, op. cit.).

ESTRESSE E UMA PROFISSÃO ESTRESSANTE – A ENFERMAGEM

O estresse do trabalho é visto como “as respostas físicas e emocionais prejudiciais que ocorrem quando as exigências de trabalho não estão em equilíbrio com as capacidades, recursos ou necessidades do trabalhador” (BAKER e KARASEK 2000 apud FRANÇA e RODRIGUES, 2002, p. 61).

Sobre este aspecto, Stacciarini e Tróccoli (2001, p. 19) colocam que:

Algumas ocupações oferecem mais riscos ao estresse e, dentre estas, a enfermagem é citada, pelo fato de trabalhar com enfermidades críticas e com situações de morte. Se acatarmos estes elementos como estressores no trabalho do enfermeiro, possivelmente os mais propensos seriam os profissionais assistencialistas.

A literatura aponta a enfermagem como uma profissão estressante e que as razões deste estresse incluem sobrecarga física e mental, conflitos no trabalho e a necessidade de conviver com os doentes (MIQUELIM et al., 2004).

Em termos de publicações nacionais, estudos isolados mostram que algumas áreas sofrem a problemática do estresse em níveis mais acentuados, especialmente em profissionais do centro cirúrgico, unidade de emergência e central de material (BIANCHI 1990; SILVA 1992 apud STACCIARINI e TRÓCCOLI, 2001).

Um estudo realizado com enfermeiros que atuam em sala de urgência, apontando fatores ligados às condições de trabalho que tendem a causar estresse, menciona entre outras as condições físicas inadequadas, a sobrecarga de trabalho, os relacionamentos conflituosos e as exigências do próprio trabalho (REIS e CORRÊA 1990 apud STACCIARINI e TRÓCCOLI, 2001).

Carayon, Smith e Haims (1990 apud MURTA e TRÓCCOLI, 2004, p. 39) relatam que os “estressores ocupacionais estão frequentemente ligados à organização do trabalho, como pressão para produtividade, [...] falta de controle sobre tarefas e ciclos trabalho-descanso incoerentes com limites biológicos”.

Murta e Tróccoli (op. cit.) afirmam que quando o trabalhador apresenta um estilo de enfrentamento deficitário, pode estar fazendo uso de estratégias inapropriadas para o contexto. Ainda que o exercício da profissão de enfermagem requeira boa saúde física e mental, raramente os enfermeiros recebem a proteção social adequada para o seu desempenho (MUROFUSE; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2005).

Nesse contexto de busca de soluções, Ivancevich et al. (1990 apud MURTA e TRÓCCOLI, 2004, p. 40) afirmam que:

Intervenções focadas na organização são voltadas para modificação de estressores do ambiente de trabalho, podendo incluir mudanças na estrutura organizacional, condições de trabalho, treinamento e desenvolvimento, participação e autonomia no trabalho e relações interpessoais no trabalho. Intervenções focadas no indivíduo almejam reduzir o impacto de riscos já existentes, através do desenvolvimento de um adequado repertório de estratégias de enfrentamento individuais.

CONCLUSÃO

Com este estudo fica evidente que a presença de estresse nos profissionais de enfermagem e a incapacidade para enfrentá-los resultam em enfermidades físicas e psicológicas, levando-os a um estado de insatisfação, desmotivação e diminuição da produtividade no trabalho, além de outras manifestações como redução do estado de “alerta e concentração”, condições estas imprescindíveis para o desempenho de suas funções. Assim sendo, é de suma importância para a saúde física e mental destes profissionais, que eles saibam identificar as manifestações do processo de estresse e que aprendam a detectar quais são os estressores que desencadeiam o processo, pois desta forma poderão utilizar os “mecanismos de enfrentamento” eficientes para a adaptação ao estressor e, conseqüentemente, interromper a evolução do processo de estresse.

A instituição a ser pesquisada poderá utilizar os resultados na elaboração de um projeto, visando amenizar o nível de estresse dos enfermeiros que possam vir a estar acometidos pelo fenômeno. Paralelamente, a comunidade acadêmica poderá ser beneficiada no sentido de refletir e atentar ao trabalho em emergência que, segundo vários estudos, desencadeia estresse em profissionais.

Não restam dúvidas de que pesquisas desta natureza possam colaborar na prevenção de doenças ocupacionais e no auxílio na busca de soluções para alguns problemas desta categoria profissional.

REFERÊNCIAS

ABREU, Klayne Leite de et al. Estresse ocupacional e síndrome de *burnout* no exercício profissional da psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília, n. 2, p. 22-29, 2002.

ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto (Org.) **Urgências psicológicas no hospital**. [s.n.] São Paulo: Pioneira Thomson, 2002.

CAMELO, Silvia H. Henriques; ANGERAMI, Emília Luigia Saporiti. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 2004, jan./fev., 12 (1), p. 14-21. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em: 02 mar. 2006.

EVANGELISTA, Renata Alessandra; HORTENSE, Priscilla; SOUSA, Fátima Aparecida Emm Faleiros. Estimação de magnitude do estresse, pelos alunos de graduação, quanto ao cuidado de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 2004, nov./dez., 12 (6), p. 913-7. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em: 03 abr. 2006.

FILGUEIRAS, Julio César; HIPPERT, Maria Isabel Steinherz. A polêmica em torno do conceito de estresse. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília, n. 3, p. 40-51, 1999.

FILGUEIRAS, Cíntia Rodrigues. **A informação prestada pela enfermagem como instrumento para redução do estresse pela família do paciente em processo cirúrgico**. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) – Faculdade de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador; Bahia, 2003. Trabalho não publicado.

FRANÇA, Ana Cristina Limongi; RODRIGUES, Avelino Luiz. **Stress e trabalho** uma abordagem psicossomática. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. Estresse emocional: a contribuição de estressores internos e externos. **Rev. Psiq. Clín.**, 2001, 28 (6), p. 347-9. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em: 06 fev. 2006.

_____. **Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL)**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

MIQUELIM, Janice D. L. et al. Estresse nos profissionais de enfermagem que atuam em uma unidade de pacientes portadores de HIV-AIDS. **J. Bras. Doenças Sex. Transm.**, 2004, 16 (3), p. 24-31. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em: 03 abr. 2006.

MUROFUSE, Neide Tiemi; ABRANCHES, Sueli Soldati; NAPOLEÃO, Anamaria Alves. Reflexões sobre estresse e *burnout* e a relação com a enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 2005, mar./abr., 13 (2), p. 255-61. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em: 06 fev. 2006.

MURTA, Sheila Giardini; TRÓCCOLI, Bartholomeu Torres. Avaliação de intervenção em estresse ocupacional. **Psic.: Teor. e Pesq.**, 2004, jan./abr., v.20, n.1, p. 39-47. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em: 03 abr. 2006.

SILVA, Rosana Maria Pereira da. **Síndrome de burnout em enfermeiros**. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) – Faculdade de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador; Bahia, 2003. Trabalho não publicado.

SMELTZER, Suzanne C.; BARE, Brenda G. **Brunner & Suddarth** tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 9 ed., v. 1. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

STACCIARINI, Jeanne Marie R.; TRÓCCOLI, Bartholomeu Torres. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 2001, mar./abr., v. 9, n. 2, p. 17-25. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em: 06 fev. 2006.