

O ESTRESSE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO

Stress of nursing staff in the surgical center

Maria Tereza Soratto¹
Maíra Pereira de Souza²
Sílvia Barbosa Mattos³
Luciane Bisognin Ceretta⁴
Karin Martins Gomes⁵
Sonia Maria Correa⁶

Recebido em: 26 jul. 2015

Aceito em: 17 jun. 2016

RESUMO: Estudo com objetivo de identificar os fatores que levam ao estresse da equipe de enfermagem atuante no Centro Cirúrgico. Pesquisa de abordagem metodológica qualitativa, descritiva, exploratória e de campo. O estudo foi realizado com 46 profissionais da equipe de enfermagem atuante no Centro Cirúrgico do hospital. Aplicou-se o Inventário dos Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL) e questionário semi-estruturado, sendo que 60,87% dos profissionais de enfermagem que atuam no Centro Cirúrgico apresentaram estresse. Para 78,26% dos profissionais as causas que tornam o processo de trabalho estressante está relacionada com a falta de tempo para o cuidado consigo mesmo, atividade física, alimentação, qualidade de vida, hábitos de sono e repouso; 63,04% relacionam o estresse com a carga horária de trabalho e falta de tempo para lazer; 58,69% ao relacionamento interpessoal entre a equipe multiprofissional; 50% a ambivalência tempo trabalho x atenção a família. Os profissionais (19,56%) ainda apontaram como causa de estresse o trabalho na área de cuidado com os pacientes; 17,39% relacionaram o estresse ao relacionamento interpessoal e comunicação com familiares; 15,21% com a gestão administrativa e de recursos humanos; 10,86% ao relacionamento interpessoal e comunicação com os pacientes; 8,69% com a dupla jornada de trabalho; 6,52% com a falta de condições de trabalho/recursos materiais; 2,17% com a falta de condições de trabalho/recursos humanos. Em virtude do alto índice de estresse ocupacional apresentado pela equipe de enfermagem que atua no centro cirúrgico propõe-se estratégias de enfrentamento do estresse ocupacional.

Palavras-chave: Procedimentos Cirúrgicos Operatórios. Esgotamento Profissional. Enfermagem.

||| **ABSTRACT:** Study aiming to identify the factors that lead to the stress of the nursing

¹ Enfermeira. Mestre em Educação, Professora do Curso de Enfermagem – UNESC- Criciúma-SC, Brasil. E-mail: guiga@unesc.net.

² Enfermeira – Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina – UNESC – Criciúma – SC. E-mail: ariamsouza@hotmail.com.

³ Enfermeira – Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina – UNESC – Criciúma – SC. E-mail: silviabmattos@hotmail.com.

⁴ Enfermeira. Doutora Ciências da Saúde – Professora Curso de Enfermagem – Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina – UNESC - Criciúma-SC, Brasil. E-mail: luk@unesc.net.

⁵ Psicóloga. Doutora Ciências da Saúde – Professora Curso de Psicologia– UNESC - Criciúma-SC, Brasil. E-mail: karin_g@yahoo.com.br.

⁶ Enfermeira. Especialista em Saúde Mental e Saúde do Trabalhador - Professora Curso de Enfermagem – UNESC - Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina - Criciúma - SC - Brasil. E-mail: soncorrea@yahoo.com.br.

staff active in the operating room. Research of quali-quantitative methodological approach, descriptive, exploratory and of field. The study was conducted with 46 professional nursing staff active in the operating room of the hospital. Applied stress symptoms inventory for adult Lipp (ISSL) and semi-structured questionnaire, with 60.87% of nursing professionals who work in the operating room showed stress. To 78.26% of professionals the causes that make the stressful job process is related to the lack of time for care, physical activity, nutrition, quality of life, habits of sleep and rest; 63.04% relate the stress to the work hours and lack of leisure time; 58.69% to interpersonal relationship between the multidisciplinary team; 50% the ambivalence x time attention to family. The professionals (19.56%) still showed as a cause of stress the work in the area of patient care; 17.39% related stress to the interpersonal relationship and communication with family members; 15.21% with administrative management and human resources; 10.86% to the interpersonal relationship and communication with patients; 8.69% with the double workday; 6.52% with a lack of material resources working conditions; 2.17% at the lack of human resources working conditions. Due to the high rate of occupational stress presented by the nursing staff that works in the surgical Center proposes to coping strategies of occupational stress.

Keywords: Surgical Procedures Operative. Burnout Professional. Nursing.

INTRODUÇÃO

O Centro Cirúrgico (CC) é uma unidade assistencial que compreende uma área específica, com profissionais devidamente preparados para a realização de procedimentos anestésicos e cirúrgicos, eletivos, de urgência e emergência, de forma a proporcionar atendimento qualificado aos pacientes, com minimização dos riscos inerentes ao processo cirúrgico. É uma unidade complexa, de circulação restrita, na qual a equipe se depara com diversas situações que podem ser percebidas como estressores e que requerem elevado grau de responsabilização em situações que exigem rapidez e precisão, mas, ao mesmo tempo, calma e responsabilidade (STUMM, 2013).

Na área da saúde, vários estudos têm se posicionado em relação ao estresse que a equipe de enfermagem vivencia diariamente. Dentre os vários setores do ambiente hospitalar, o Centro Cirúrgico é um dos ambientes mais complexos do hospital e onde, frequentemente, as suas atividades são desenvolvidas em um clima de tensão, pela existência de procedimentos estressantes geradores de ansiedade, quer pela gravidade dos pacientes, quer pela complexidade dos atos anestésicos e cirúrgicos (PASSOS; SILVA; CARVALHO, 2010, p. 35).

As relações interpessoais entre profissionais, pacientes e família, podem desencadear conflitos na unidade, em consequência do desgaste emocional. A cirurgia em si é um acontecimento estressante para todos os envolvidos e pode repercutir negativamente na qualidade de vida dos profissionais responsáveis pela assistência, sendo que a família deposita toda confiança na equipe e espera o sucesso do procedimento. Os profissionais em centro cirúrgico se deparam com excesso de atividades, o que os obriga a permanecer no ambiente de trabalho mais tempo podendo predispor a conflitos, estresse, com repercussões na sua qualidade de vida (STUMM, 2013).

Desta forma, refletir sobre o cuidado é primordial para desenvolver nos profissionais

de saúde a necessidade de se autoconhecer e se reconhecer, a fim de valorizar o cuidar de si para poder cuidar do outro. A fim de cuidar é essencial, igualmente, que esse trabalhador cuide de si mesmo, cuidado esse que pode ser alimentado pela atualização profissional e pela busca da harmonia biopsicológica e social do ser cuidador (SANTOS; RADÜNZ, 2011).

Nesta perspectiva o presente estudo teve como objetivo identificar os fatores que levam ao estresse da equipe de enfermagem atuante no Centro Cirúrgico em um hospital privado.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quali-quantitativo, descritivo, exploratório e de campo. O estudo foi realizado com 46 profissionais de Enfermagem atuantes no Centro Cirúrgico, de um hospital privado do Extremo Sul Catarinense.

Aplicou-se o Inventário dos Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp – ISSL (LIPP, 2002) com o objetivo de levantar os níveis de estresse da equipe de enfermagem. Posteriormente aplicou-se o questionário para conhecer o perfil dos trabalhadores, identificar os principais fatores produtores de estresse e conhecer o cuidado que os trabalhadores têm consigo mesmo.

Aplicou-se questionário semiestruturado com os profissionais com as seguintes questões norteadoras: Você se sente estressado? Se sua resposta foi positiva, que sintomas você considera que denota sua condição de estresse? Você considera sua profissão estressante? Se sim, quais as causas que tornam o processo de trabalho estressante? Como você avalia o Cuidado que você tem consigo mesmo? Quais atitudes precisam ser revistas? O que pode ser melhorado?

Os dados qualitativos foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo, através da categorização de dados (MINAYO, 2009). Os dados quantitativos foram analisados através do Microsoft Office Excel e apresentados por meio de análise quantitativa.

O Inventário dos Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL) é um teste útil na identificação de quadros característicos do estresse possibilitando diagnosticar o estresse em adultos e a fase do estresse em que a pessoa se encontra. Baseia-se em um modelo quadrifásico e propõe um método de avaliação do estresse (LIPP, 2002).

Para a realização da pesquisa os participantes do estudo assinaram um termo de consentimento. Dentre os aspectos éticos o consentimento livre e esclarecido prevê a anuência do sujeito da pesquisa após a explicação completa sobre a natureza da mesma, seus objetivos, métodos, benefícios previstos e potenciais riscos que possam acarretar, formulada em termo de consentimento, autorizando sua participação na pesquisa. Aspectos éticos do estudo como a confidencialidade, a privacidade, o anonimato, a proteção de

imagem devem ser asseguradas aos participantes no decorrer do processo de pesquisa. A pesquisa com seres humanos deve sempre tratá-los com dignidade, respeito e defendê-lo em sua vulnerabilidade. O termo respeitou as exigências formais contidas na Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

De acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras da Resolução 466/12 que envolvem pesquisa com Seres Humanos, utilizou-se o indicador alfanumérico "CC" para a equipe de enfermagem, seguido do respectivo número (CC1 a CC 46). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC pelo nº CAAE 19322513.0.0000.0119.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

PERFIL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

O perfil da equipe de enfermagem caracterizou-se como 95,66% (44) do sexo feminino e 4,34% (02) do sexo masculino, na faixa etária entre 18 a 50 anos. Quanto ao estado civil 52,18% (24) são casados, 45,65% (21) solteiros, 2,17% (01) divorciada.

Em relação a formação 6,52% (03) são enfermeiros e 93,48% (43) são técnicos de enfermagem, sendo que destes técnicos de enfermagem 8,69% (04) já são formados na graduação de Enfermagem. O tempo de formação variou entre 06 meses a 12 anos, o tempo de trabalho na profissão é de 05 meses a 05 anos.

Em relação à dupla jornada de trabalho 6,52% (03) dos profissionais de enfermagem possui dupla jornada.

RESULTADOS DO INVENTÁRIO DE SINTOMAS DE ESTRESSE PARA ADULTO DE LIPP (ISSL)

Em relação ao resultado do Inventário de sintomas de estresse para adulto de Lipp (ISSL) 60,87% dos profissionais de enfermagem que atuam no Centro Cirúrgico apresentaram estresse e 39,13% não apresentaram.

Tabela 1 - Fase de estresse segundo ISSL (Inventário de Sintomas de Estresse para Adulto de Lipp) da equipe de enfermagem.

Fases do Estresse	Nº	%
Não apresentam estresse	18	39,13
Fase de alerta	-	-
Fase de resistência	20	43,48
Fase de quase exaustão	01	2,17

Fase de exaustão	07	15,22
Total	46	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

Dos profissionais que apresentaram estresse 43,48% estão na fase de resistência, 2,17% quase exaustão e 15,22% fase de exaustão.

Na fase de resistência ocorre o aumento da capacidade de resistência do organismo, independente da permanência ou não do estressor, com uso de toda energia e recursos disponíveis, podendo gerar sensação de desgaste idiopático, inclusive com danos para a memória. Nesse momento há adaptação do organismo, com a respiração, os batimentos cardíacos, a circulação e a pressão arterial voltando a níveis anteriores (LIPP, 2000; LIPP, 2002; LIPP, 2005).

Na fase de quase exaustão o indivíduo começa a perder forças, não resistindo às tensões, incapacitado de retornar a homeostase. Há enfraquecimento e incapacidade do profissional em resistir ou adaptar-se ao estressor, podendo surgir leves problemas de saúde, que não o incapacitam (LIPP, 2000; LIPP, 2002; LIPP, 2005).

Na fase de exaustão na qual o estressor permanece e o organismo não é capaz de eliminá-lo ou adaptar-se adequadamente, podendo os sinais da fase de alarme retornar mais acentuados, tomando o organismo mais susceptível a doenças. Podem-se observar sintomas específicos dos órgãos afetados e da patologia, podendo ocorrer infarte, úlcera, psoríase, depressão ou até a morte em casos mais graves (LIPP, 2000; LIPP, 2002; LIPP, 2005).

O ambiente hospitalar contém uma série de fatores que geram insalubridade e sofrimento aos profissionais de saúde, sendo que a enfermagem é apontada como uma profissão que apresenta alto nível de estresse ocupacional (COSTA; MARTINS, 2011).

QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO APLICADO NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Sintomas que caracterizam o Estresse dos Profissionais

Em relação à sintomatologia 69,56% dos profissionais atuantes no Centro Cirúrgico referem tensão muscular; 67,39% ansiedade e dor de cabeça; 65,21% dor lombar; 45,65% queda de cabelo; 43,47% irritabilidade geral; 41,30% redução da libido e impulso sexual; 32,60% problemas respiratórios; 30,43% erupções cutâneas, dificuldades de concentração, má digestão e azia; 28,26% problemas do aparelho urinário e dores musculares; 26,08% gases e bruxismo; 23,91% resfriados prolongados, insônia, sensação de opressão no peito; 21,73% doença osteomuscular relacionada ao trabalho (DORT) e disfunção da articulação dentária; 19,56% gastrite; 17,39% autoconceito rebaixado; 15,21% náusea, palpitação e isolamento social; 13,04% susceptibilidade a doenças infecciosas; 10,86% perda do

interesse da aparência social e baixa atividade imunológica; 8,69% extremidades frias e úmidas e hipertensão arterial; 6,52% depressão, dificuldade de engolir e diarreia psicogênica; 4,34% mau humor; 2,17% desmotivação, refluxo gástrico, asma, hipotireoidismo, inflamação do duodeno.

Em estudo de Cavalheiro; Moura Junior; Lopes (2008) os sintomas percebidos pela equipe de enfermagem relacionados ao estresse foram relacionadas à taquicardia, hipertensão, arritmias, tonturas, suor frio e cefaléia, alterações de aparelho digestivo (falta de apetite, flatulência, náuseas, vômito, gastrites, úlceras, diarreia e constipação), alterações imunológicas (calafrios, resfriados, gripes constantes, hipertermia, enfermidades infecciosas), alterações de sono e repouso (insônia, pesadelos e dificuldades de conciliar o sono), alterações musculoesqueléticas (dores nas articulações, lombar, nuca, câimbras e espasmos musculares), alterações do ciclo menstrual (ciclos irregulares, dores durante a menstruação, amenorréia, hemorragias intermináveis), hábitos sociais (referentes ao uso de cigarro, bebidas alcoólicas, uso de soníferos e antidepressivos), corroborando os resultados da pesquisa.

A sintomatologia do estresse caracteriza-se por variadas manifestações físicas envolvendo problemas digestivos com indigestão, gastrite, úlcera, colite, dispepsia, azia, náusea, diarreia psicogênica; problemas do aparelho cardiovascular com cefaléia, palpitação, sensação de opressão no peito, extremidades frias e úmidas, hipertensão arterial, ataque cardíaco e infarto do miocárdio; problemas respiratórios e do aparelho urinário. A sintomatologia física do estresse ainda pode envolver dores musculares, DORT (Distúrbio Osteo-Musculares Relacionados ao Trabalho), dores lombares, tensão muscular, disfunção da articulação dentária com ATM (articulação têmporo-mandibular) e bruxismo, que aliado a outros fatores, como a má-oclusão, pode provocar o desgaste dos dentes, abalos e até fraturas, além de cefaléia, enxaqueca, tontura, otite, dor cervical e na nuca; problemas alérgicos e endócrinos, baixa atividade imunológica e redução da libido. O sintoma emocional do estresse envolve irritabilidade geral e agressividade, ansiedade, dificuldade de concentração, perda do interesse na aparência pessoal, autoconceito rebaixado, isolamento social, insônia, depressão e síndrome do pânico (LIPP, 2000; LIPP, 2002; LIPP, 2005; ROSSI, 2005; LIPP, 2006; SADIR; BIGNOTTO; LIPP, 2010).

O estresse laboral é resultado do desequilíbrio entre as demandas que o exercício profissional exige e a capacidade de enfrentamento do trabalhador. Tristeza, ansiedade, fadiga, diminuição da concentração, preocupação somática, irritabilidade e insônia são alguns dos sintomas relatados por indivíduos com Distúrbios Psiquiátricos Menores (DPMs), os quais causam incapacidade funcional comparável ou quadros crônicos, ganhando proporção cada vez maior entre os trabalhadores da saúde, caracterizando-se como um problema de saúde pública (KIRCHHOF et al, 2009).

Causas que tornam o processo de trabalho estressante

Dos profissionais 95,66% (44) consideram a profissão estressante e 4,35% (02) não consideram a profissão estressante.

As causas que tornam o processo de trabalho estressante para 78,26% dos profissionais do Centro Cirúrgico estão relacionadas a falta de tempo para o cuidado consigo mesmo, atividade física, alimentação, qualidade de vida além de hábitos de sono e repouso; 63,04% ressaltaram a carga horária e falta de tempo para lazer; 58,69% ao relacionamento interpessoal entre a equipe multiprofissional; 50% com a ambivalência tempo trabalho x atenção a família; 19,56% ao trabalho na área de cuidado com os pacientes; 17,39% ao relacionamento interpessoal e comunicação com familiares; 15,21% com a gestão administrativa e de recursos humanos; 10,86% ao relacionamento interpessoal e comunicação com os pacientes; 8,69 com a dupla jornada de trabalho; 6,52% com a falta de condições de trabalho/recursos materiais; 2,17% ainda citaram a falta de condições de trabalho/recursos humanos.

Dentre os fatores causadores de estresse nos profissionais de enfermagem Costa; Martins (2011) destacam o ambiente de trabalho, a desproporcionalidade entre o número reduzido de profissionais e o excesso de atividades a ser executada, dificuldade de delimitação dos papéis entre aqueles que formam a equipe de enfermagem e questões salariais, que impõem aos profissionais a necessidade de ter mais de um vínculo de trabalho, resultando em carga horária longa e desgastante.

Relações interpessoais conflitantes entre os membros da equipe de trabalho estão entre as principais fontes estressoras nos profissionais de enfermagem (COSTA; MARTINS, 2011).

Entre as profissões que demandam intenso contato interpessoal destacam-se as relacionadas à saúde. Tais profissionais se encontram cotidianamente em intenso contato com usuários, oferecendo-lhes atenção e cuidado para as suas necessidades. O estresse afeta o cuidado oferecido ao paciente, o nível de desempenho profissional, a satisfação em relação ao trabalho e a própria saúde dos profissionais (SANTOS; CARDOSO, 2010).

Dentre os trabalhadores da saúde, a Enfermagem é considerada como uma das ocupações com alto risco de desgaste e adoecimento (KIRCHOFF et al, 2009; COSTA; MARTINS, 2011).

Avaliação do Cuidado do Cuidador

A falta de tempo, a necessidade de diminuir carga horária e com reorganização do tempo/horários foi ressaltado por 39,13% dos profissionais que atuam no Centro Cirúrgico, seguido de 26,09% que citaram o sedentarismo e necessidade de realizar exercício físico; 23,91% melhorar a alimentação; 8,70% sintomas associados ao estresse; 6,52% consideram bom o cuidado consigo mesmo; 4,35% necessidade de lazer e aproveitar o tempo livre; 2,17% consideram a necessidade de melhorar a ingestão hídrica e de maior cuidado pessoal e profissional, aceitar que não é perfeita e aumentar a autoestima.

A falta de tempo com a necessidade de diminuição de carga horária e reorganização do tempo x horário foi destacado por 39,13% dos profissionais do Centro Cirúrgico, conforme alguns relatos.

CC 05: “Regular, aumento de tempo”.

CC 13: “Mais organização de horários para o meu próprio cuidado”.

CC 14: “Pode ser melhor. Tempo e carga horária de trabalho”.

CC 18: “Sou uma pessoa muito estressada, muitas vezes não consigo nem pensar. Reduzir carga horária”.

CC 22: “Bom, agendar consulta médica para refazer exames de rotina que ficaram deixados de lado por falta de tempo. Reorganização da vida pessoal”.

CC 24: “Regular, falta de tempo. Podia mudar a carga horária”.

CC 25: “Regular. A falta de tempo e para melhorar seria reduzir a carga horária”.

CC 26: “Eu me cuido bastante, mas devido a grande carga de trabalho estou sempre doente. Preciso saber aproveitar mais meu tempo livre”.

CC 30: “Tenho dificuldade de fazer todas as tarefas casa x trabalho, gerando estresse. Pode ser melhorado com a organização”.

CC 33: “Quase não tenho muito tempo e quando tenho estou cansada. Não sinto disposição para fazer algo”.

CC 37: “Carga horária para os funcionários, no momento eu me esqueço de cuidar de mim, mas se eu pudesse cuidaria. Fazer exercício físico, pois ando muito sedentária, e no momento trabalho num horário que não tem como”.

CC 39: “Insuficiente. Ter tempo para poder olhar para mim mesma e aceitar que não sou perfeita. Não tenho que saber tudo”.

O sedentarismo dos profissionais foi citado por 26,09%, com a necessidade de realizar atividade física e investir no auto cuidado, citado em algumas falas:

CC 08: “Na alimentação e o sedentarismo”.

CC 11: “Muito cansaço, devia praticar mais atividade física”.

CC 19: “Baixo cuidado, deveria melhorar, atividade física e mental”.

CC 29: “Médio melhora na alimentação e atividade física”.

CC 34: “Com correria do dia-dia a gente acaba não cuidando de si, o ideal seria fazer uma atividade física, mas no momento não realizo”.

CC 41: “Não me cuido. Alimentação, atividade física, ingestão hídrica”.

CC 44: “Preciso aumentar minha autoestima, muitas vezes me sinto feia! Uma atividade física seria ideal”.

Por qualidade de vida entendemos o viver que é bom e compensador em pelo menos quatro áreas: social, afetiva, profissional e a se refere à saúde. Para que a pessoa possa ser considerada como tendo uma boa qualidade de vida, torna-se necessário que tenha sucesso em todos esses quadrantes. Uma das maneiras de se conseguir uma boa qualidade de vida é através do controle adequado do estresse emocional (LIPP, 2002).

Aprender a aproveitar o tempo livre e a vida com lazer foi destacado nas falas dos profissionais CC 26 e CC 46.

CC 26: “Eu me cuido bastante, mas devido a grande carga de trabalho estou sempre doente. Preciso saber aproveitar mais meu tempo livre”.

CC 46: “Preciso desenvolver alguma atividade para lazer e exercícios”.

As estratégias usadas para diminuir o estresse e a ansiedade no cotidiano compreendem ouvir músicas, ver televisão, rezar, estudar, dançar, ir ao cinema, cantar, brincar com as crianças, comer chocolate, fazer sexo, ler, praticar esportes, entre outras atividades (SANTOS; RADUNZ, 2011).

Quando exercitamos por 30 minutos ou mais, nosso corpo produz uma substância chamada betaendorfina que produz uma sensação de tranquilidade e de bem estar. Quando se está atravessando momentos difíceis o exercício físico seja ele ginástica, pular corda, caminhar, dançar, nos ajuda a atingir uma sensação de bem estar e calma (LIPP, 2002).

Entende-se que o lazer tem papel fundamental como meio alternativo para o relaxamento e alívio dos problemas advindos da contextualidade e do cotidiano do indivíduo. O lazer, como promoção da saúde integral, tem três funções primordiais: de descanso, de divertimento e de desenvolvimento da personalidade. O lazer favorece consideravelmente a saúde integral e mental das pessoas, canalizando as energias perdidas para os aspectos saudáveis, aliviando, assim, a fadiga exaustiva e o estresse (SANTOS; RADUNZ, 2011).

Dos profissionais que atuam no Centro Cirúrgico 23,91% consideram necessário melhorar a alimentação para a promoção do autocuidado e melhoria da qualidade de vida.

CC 01: “Regular, várias. Alimentação, exercício físico”.

CC 09: “Cuidados na alimentação”.

CC 10: “Ruim. A prática de exercícios físicos e uma alimentação saudável”.

CC 17: “Ótimo, pode ser melhorado os horários de alimentação”.

CC 28: “Razoável, atividade física, alimentação correta”.

CC 45: “A má alimentação por ficar muito tempo no hospital, mesmo tendo opções de alimentos”.

Já o profissional CC 41 considera necessário cuidar da alimentação, realizar atividade física e “ingesta hídrica”.

CC 41: “Não me cuido. Alimentação, atividade física, ingesta hídrica”.

A falta de disposição, o cansaço e as doenças associadas ao estresse foram reafirmadas pelos profissionais CC 11; CC 20; CC 26; CC 33.

CC 11: “Muito cansaço, devia praticar mais atividade física”.

CC 20: “Cansaço físico, atitude deixando algo que não tem importância no momento para cuidar de si própria”.

CC 26: “Eu me cuido bastante, mas devido à grande carga de trabalho estou sempre doente. Preciso saber aproveitar mais meu tempo livre”.

CC 33: “Quase não tenho muito tempo, e quando tenho estou cansada. Não sinto disposição para fazer algo”.

As consequências de altos níveis de estresse crônico são percebidas pelas licenças médicas e absenteísmo, queda de produtividade, desmotivação, irritação, impaciência, dificuldades interpessoais, relações afetivas conturbadas, divórcios, doenças físicas variadas, depressão, ansiedade e infelicidade na esfera pessoal (SADIR; BIGNOTTO; LIPP, 2010).

O perfeccionismo relacionado às causas do estresse e a necessidade de ser mais flexível consigo mesmo foi ressaltado na fala de CC 39:

CC 39: “Insuficiente. Ter tempo para poder olhar para mim mesma e aceitar que não sou perfeita. Não tenho que saber tudo”.

Existem inúmeros fatores etiológicos do estresse atual, tais como as condições internas relacionadas com as características de personalidade, o perfeccionismo e a autocobrança. As fontes internas de estresse são capazes de atuarem como geradores contínuos de estados tencionais significativos (LIPP, 2000; LIPP, 2005).

As principais fontes internas de estresse são:

- A ansiedade enquanto traço de personalidade, denotando um estado constante de apreensão frente ao mundo e suas situações desafiadoras;

- O pessimismo caracterizado por uma ótica focalizada no lado negativo e perigoso dos eventos da vida;

- Os pensamentos disfuncionais que levam à formulação de premissas errôneas quanto à vida e aos outros e que moldam a busca de evidências para corroboração dessas premissas enviesadas;

- O padrão de comportamentos caracterizados pela pressa, a competição e hostilidade como modo típico de atuação na vida;

- A falta de assertividade caracterizada pela síndrome do “nunca dizer não” e as vulnerabilidades psicológicas adquiridas através de práticas parentais inadequadas associadas às vulnerabilidades biológicas. Todas estas características tendem a gerar um estado de tensão crônico, frequentemente associado a consequência física e psicológica (LIPP, 2000; LIPP, 2005).

Já o profissional CC 44, relatou a necessidade de aprender a ter mais autoestima; com a realização de atividade física: “Preciso aumentar minha autoestima, muitas vezes me sinto feia! Uma atividade física seria ideal”.

Também foi citado a necessidade de maior cuidado do cuidador, pelo profissional CC 12: “Me cuidar mais. Tanto pessoal como profissional”.

Um dos resultados de se utilizar técnicas de manejo do estresse, entre elas o exercício físico é a melhora que se obtém em nossa qualidade de vida. A saúde melhora nos sentimentos de bem com o mundo e a vida social, afetiva e profissional. O profissional fica menos tenso e mais aberto para os desafios do trabalho (LIPP, 2000; LIPP, 2005).

Os exercícios físicos são estratégias para o aumento da qualidade de vida das pessoas, melhorando a saúde mental, diminuindo o estresse, a ansiedade em curto prazo e a depressão, as alternâncias de humor e a melhora da autoestima em longo prazo (RIBEIRO et al, 2012).

O profissional CC 02 reafirmou que os cuidados são ruins relacionados à pressão: “Pela pressão (cuidados comigo ruim)”.

Como estratégia de prevenção e controle do estresse ocupacional deve-se ter atenção para quatro áreas da vida: alimentação, exercício físico, relaxamento e aspectos emocionais:

- Alimentação anti-estresse: Deve ser rica em legumes, verduras e frutas. Evite gordura, chocolate, café, refrigerantes e sal.

- Exercício físico: Consulte o seu médico antes de começar a se exercitar. Sugerimos caminhadas de 30 minutos pelo menos 3 vezes por semana

- Relaxamento: Quando relaxamos, o nosso corpo e mente têm a chance de se livrar das tensões acumuladas, de se preparar para novos desafios. Todo ser humano precisa de pelo menos meia hora por dia para relaxar e se desligar dos problemas. Não há fórmula mágica para relaxarmos. Alguns gostam de música, outros de bate papo, outros de televisão. O que importa é você se desligar dos problemas por alguns minutos.

- Estabilidade emocional: Tente pensar de modo positivo, vendo o lado bom das coisas. Se algo o incomoda, tente falar sobre o assunto. (LIPP, 2000; LIPP, 2005).

A sobrecarga quantitativa de trabalho, a duração do trabalho, a falta de autonomia e controle no processo de trabalho, a presença de riscos físicos, químicos e biológicos, lidar com o sofrimento, a insuficiência de recursos, a responsabilidade por pessoas, as relações de trabalho e suporte social no local de emprego, a remuneração, a segurança no vínculo de trabalho, as perspectivas de promoção, o quadro familiar, o conflito casa-trabalho, o quadro social e quadro pessoal são considerados fatores de estresse nos profissionais de saúde (OLIVEIRA; PEREIRA, 2012).

Considera-se fundamental capacitar os trabalhadores dos serviços de saúde, quanto aos sinais e sintomas dos distúrbios psíquicos, para que considerem a importância da situação de trabalho como um dos fatores determinantes no processo saúde/doença (KIRCHHOF et al, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No mundo contemporâneo, com a globalização e a necessidade de sobrevivência, observa-se que o homem corre contra o tempo; numa busca incessante do “ter” ou do “sobreviver”, conseqüentemente levando as doenças da atualidade, depressão, ansiedade, câncer, doença autoimune, estresse e burnout.

Nesta perspectiva, com o intuito de desvelar os fatores geradores do estresse ocupacional relacionado ao processo de trabalho no centro cirúrgico, buscou-se identificar o nível de estresse da equipe de enfermagem atuante no Centro Cirúrgico e as estratégias de enfrentamento para manter o equilíbrio físico, mental, psíquico e a qualidade de vida.

Em relação ao resultado do Inventário de sintomas de estresse para adulto de Lipp (ISSL), 60,87% dos profissionais de enfermagem que atuam no Centro Cirúrgico apresentaram estresse e 39,13% não apresentaram. Dos profissionais que apresentaram estresse 43,48% estão na fase de resistência; 2,17% quase exaustão e 15,22% fase de exaustão.

Os profissionais refletiram sobre o prazer e a dor de trabalhar na área de cuidado de seres humanos, o que requer ética, amor, disciplina e comprometimento, o que demanda a necessidade de treinamento e capacitação, para aprender a lidar com gente, ser flexível e líder e ser gente que se cuida para cuidar.

A partir dos resultados da pesquisa, faz-se necessário rever tais situações geradoras de estresse, uma opção seria realizar estratégias de aproximação para melhorar o relacionamento interpessoal entre a equipe multiprofissional trazendo novas formas de organização. Oferecer ao profissional de enfermagem melhores condições de trabalho, para diminuir o estresse, realizar ginástica laboral, apoio psicológico, redução da carga horária e a motivação dos profissionais de enfermagem.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 25 Jul. 2015.

CAVALHEIRO, Ana Maria; MOURA JUNIOR, Denis Faria; LOPES, Antonio Carlos. Estresse de enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 29-35, Fev. 2008. Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 Jul. 2015.

COSTA, Daniele Tizo; MARTINS, Maria do Carmo Fernandes. Estresse em profissionais de enfermagem: impacto do conflito no grupo e do poder do médico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 1191-1198, Out. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000500023&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 Nov. 2015.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000500023>.

KIRCHHOF, Ana Lúcia Cardoso et al. Condições de trabalho e características sócio-demográficas relacionadas à presença de distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**. Florianópolis, v. 18, n. 2, Junho, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072009000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 Jul. 2015.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes (Org.). **O stress está dentro de você**. São Paulo: Contexto, 2000.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL)**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes (Org.). **Mecanismo neuropsicofisiológicos do stress: teoria e aplicações clínicas**. 2. Ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005. 227 p.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes (Org.). **O stress do professor**. Campinas, SP: Papyrus, 2006. 136 p.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009. 108 p.

OLIVEIRA, Vanessa; PEREIRA, Telmo. Ansiedade, depressão e burnout em enfermeiros: Impacto do trabalho por turnos. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. ser III, n. 7, jul. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832012000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 Jul. 2015.

PASSOS, Juciane Brandão; SILVA, Elizamar Lima da; CARVALHO, Mércia Maria Costa de. Estresse no centro cirúrgico: uma realidade dos profissionais de enfermagem. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v.11, n.2, p.35-38, 2010. Disponível em <<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/550>> Acesso: 25 Jul. 2015.

RIBEIRO, Renata Perfeito et al. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 2, Abr. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000200031&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 Jul. 2015.

ROSSI, Ana Maria. O que é Estresse. In: **O que você deve saber sobre estresse**. São Paulo: Martin Claret, 2005. p.25-36.

SADIR, Maria Angélica; BIGNOTTO, Márcia Maria; LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 45, Abr. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2010000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 Jul. 2015.

SANTOS, Ana Flávia de Oliveira; CARDOSO, Carmen Lúcia. Profissionais de saúde mental: estresse e estressores ocupacionais stress e estressores ocupacionais em saúde mental. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 15, n. 2, jun. 2010. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722010000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 21 Jul. 2015.

SANTOS, Viviane Euzébia P.; RADÜNZ, Vera. O Cuidar de si na visão de acadêmicas de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.19, n.1, p.46-51, 2011.

STUMM, Fernandes et al. Qualidade de vida de profissionais em um centro cirúrgico. **Enfermería Global.**, Murcia, v. 12, n. 30, abr. 2013. Disponível em <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200011&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 25 Jul. 2015.