

**AJES - FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO
DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

NILZA FERREIRA ROCHA

**ESTRESSE OCUPACIONAL DOS ENFERMEIROS DO CENTRO CIRÚRGICO DE
UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL**

**JUÍNA
2015**

**AJES - FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO
DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

NILZA FERREIRA ROCHA

**ESTRESSE OCUPACIONAL DOS ENFERMEIROS DO CENTRO CIRÚRGICO DE
UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da AJES - Faculdade de Ciências Contábeis e de Administração do Vale do Juruena, como requisito parcial para a obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Dra. Leda Maria de Souza Villaça.

**JUÍNA
2015**

**AJES - FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO
DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

A Comissão Examinadora, Abaixo Assinada, Aprova ao Curso de Bacharelado em Enfermagem como requisito parcial para a obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

**ESTRESSE OCUPACIONAL DOS ENFERMEIROS DO CENTRO CIRÚRGICO DE
UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL**

**Autora: Nilza Ferreira Rocha
Orientadora: Leda Maria de Souza Villaça**

Comissão Examinadora:

Prof. Me. Diógenes Alexandre da Costa Lopes
Examinador

Prof. Me. Wagner Smermann
Examinador

Enf. Dr^a. Leda Maria de Souza Villaça
Orientadora
Examinadora

Juína, 09 de Março de 2015.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho, primeiramente, a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia, a minha mãe e meu pai (In memoriam) e aos meus amigos, especialmente ao meu esposo e filhos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço

A Deus, por ter me possibilitado estar firme durante toda essa trajetória, caminho esse que irá me levar à concretização dos meus sonhos!

A minha Mãe Maria Divina ao meu pai José Rocha, (in memoriam), obrigado *pelos valores de humildade e respeito ensinados.*

Ao meu esposo Wilson e filhos Tailine e Taylan pelo apoio e compreensão da minha ausência, irmãos, em destaque Sonia Maria Ferreira Rocha por ter me acompanhado de perto nessa minha trajetória, sobrinhos, em especial a Zeli Cristina e Gustavo, a minha sogra Zeli Viana Dutra e meu cunhado Adgair Viana Dutra que muitas vezes fez companhia para o meu filho, sem vocês nada disso seria possível. Obrigado pelo carinho e compreensão.

A todos aqueles que fizeram do meu sonho algo real, me proporcionando forças para que eu não desistisse de ir atrás do que eu buscava para minha vida. Muitos obstáculos foram impostos durante esses últimos anos, mas graças a vocês eu não fraquejei.

As coordenadoras do curso Prof^ª. Dr^ª. Leda e Prof^ª. Ma. Terezinha Marcia de Carvalho Lino.

A minha orientadora Enf. Dr^ª Leda Maria de Souza Villaça pelo carinho, atenção e paciência.

Aos amigos em especial a Claudete, Erenice, Susana, Gisele, Leticia, que muitas vezes passamos a maior parte do tempo juntas, e aos amigos do trabalho que muitas vezes me apoiaram: Michele Coutinho, Sonia, Jarlene, Marilete e Olinda e minha chefe Solange Ferreira e Maria Jose.

A um grande amigo muito especial, Flavio Alexandre que muitas vezes acalmou meu coração.

A todos os professores, em especial aqueles que se disponibilizaram de compor a banca Prof. Me Diógenes Alexandre da Costa Lopes e Prof. Me. Wagner Smermann.

O meu muito obrigado a todos. Essa vitória não é só minha, é nossa!

**AJES - FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO
DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**ESTRESSE OCUPACIONAL DOS ENFERMEIROS DO CENTRO CIRÚRGICO DE
UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL**

AUTORA: Nilza Ferreira Rocha

ORIENTADORA: Leda Maria de Souza Villaça

Data e Local da Defesa: Juína, 09 de Março de 2015

RESUMO

Esta pesquisa objetivou identificar a intensidade de estresse ocupacional de enfermeiros que atuam no Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário do Sul do Brasil. Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal e quantitativa realizada com 13 enfermeiros do Centro Cirúrgico do hospital Universitário do Brasil. Foram incluídos enfermeiros servidores públicos do quadro permanente, enfermeiros na assistência direta aos pacientes. Foram excluídos profissionais afastados por licença de qualquer natureza. A coleta de dados foi realizada no período de Março e Abril de 2010 por de um Formulário Sociodemográfico e Ocupacional e do Inventário de Estresse para Enfermeiros. Esta pesquisa é um subprojeto, elaborado a partir do projeto, “Estresse, Coping e presenteísmo em enfermeiros hospitalares. Para análise, os dados foram digitados em uma planilha eletrônica no Excel (Office 2010) e analisados por meio do *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)*. O Coeficiente Alfa de Cronbach foi de 0,957 para os 38 itens do instrumento, de 0,928 para o domínio Relações Interpessoais, de 0,840 para Papéis Estressores da Carreira, e de 0,892 para os Fatores Intrínsecos ao Trabalho. Observou-se o predomínio de enfermeiros do sexo feminino 100%, com idade média de 46 anos ($\pm 8,94$), casados (61,5%), com dois (30,8%) e três filhos (30,8%). Quanto às características ocupacionais, atuam no Centro Cirúrgico com uma carga horária semanal de 30 horas (46,2%), no período noturno (46,2%), com um vínculo empregatício (76,9%), que realizam horas extras (76,9%), e que receberam treinamentos para atuar na unidade (76,9%) e possuem pós-graduação (92,3%). Além disso, verificou-se que 69,2 % não realizam nenhum tipo de tratamento de saúde no momento, 76,9% dos trabalhadores não possuem nenhuma falta nos últimos doze meses e, entre aqueles que tiveram faltas (23,1%), todos foram por motivo de doenças diagnosticadas. Na avaliação da intensidade de estresse, verificou-se que 53,85% dos enfermeiros apresentam baixo estresse e 46,15% alto estresse. Os fatores intrínsecos ao trabalho representaram maior estresse aos enfermeiros ($\bar{x} 2,83$, $\pm 0,792$) e a Relação Interpessoal menor estresse a esses profissionais ($\bar{x} 1,06$, $\pm 0,752$). Quanto às situações de maior e menor estresse, essas foram respectivamente a falta de material necessário ao trabalho ($\bar{x} 3,77$, $\pm 1,12$) e a impossibilidade de prestar assistência direta ao paciente ($\bar{x} 1,69$, $\pm 0,61$). Evidencia-se que os profissionais estão expostos a fatores que podem contribuir para o estresse ocupacional, com impacto na qualidade da assistência e à saúde do próprio profissional. Assim, sugere-se a realização de novos estudos que proponham intervenções para modificar ou minimizar o estresse nesses profissionais.

Palavras-chave: Estresse. Enfermeiros. Centro Cirúrgico. Hospital.

**AJES - FACULTY OF COUNTING SCIENCES AND MANAGEMENT OF THE
JURUENA'S VALLEY.**

**WORK STRESS IN NURSES ATTENDING IN A SURGICAL CENTER OF A
UNIVERSITY HOSPITAL FROM SOUTH BRAZIL**

AUTHOR: Nilza Ferreira Rocha
ADVISOR: Leda Maria de Souza Villaça

ABSTRACT

This study aimed to identify the intensity of work stress in nurses attending in a surgical center of a university hospital from South Brazil. This is a descriptive, cross-sectional and quantitative research, performed with 13 nurses of a surgical center placed in a Brazilian university hospital. Permanently employed public healthcare nurses were included in the study, which were caring for the patients directly. It excluded professionals on leave for any reason during the collection of data. Data collection was performed from March to April 2010 through a sociodemographic and occupational form and the Nurses Stress Scale, being this investigation a sub-project designed from the project named "Stress, Coping and presenteeism in hospital nurses". For the analysis, data were inserted in an electronic spreadsheet on Microsoft Excel (Office 2010) and analyzed through the *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)*. Cronbach's Alpha were 0.957 for the 38 items of Nurses Stress Scale, 0.929 for the domain "Interpersonal Relationships", 0.895 for the "Intrinsic Factors at Work" and 0.859 for "Roles of Stressors within Careers". We observed the predominance of nurses who are female (100%), with a mean age of 46 years (± 8.94), married (61.5%), with two (30.8%) and three children (30.8%). Concerning the work features, nurses attend in surgical center with a time load of 30 hour a week (46.2%), in night shift (46.2%), with one job (76.9%), performing additional hours in work (76.9%), who has received training to work in surgical center (76.9%), and has post-graduation (92.3%). Also, we verified that 69.2 % of nurses do not perform any kind of health treatment at moment, 76.9 % do not present absences in work at least 12 months, and among those who were absent (23.1%), all were due to diagnosed diseases. In the assessment of stress intensity, we verified that 53,85% of workers present low stress and 46.15% high stress. The Intrinsic Factors at Work represented the highest stress for nurses ($\bar{x}2.83, \pm 0.792$) and the Interpersonal Relationships the lowest stress for these professionals ($\bar{x}1.06, \pm 0.752$). Regarding to the highest and lowest stressful situations, these were respectively: Lack of materials needed to work ($\bar{x}3.77; \pm 1.12$) and the impossibility to provided a direct care to patient ($\bar{x}1.69; \pm 0.61$). We highlighted that professional are exposed to factors that may contribute to stress at work, with impact on quality of care and on their health. So we suggest the planning of new investigations that develop interventions to change or relieve stress in those professionals.

Keywords: Stress. Nurses. Surgical Center. Hospital.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição dos enfermeiros de Centro Cirúrgico segundo o tempo de trabalho na unidade, tempo de trabalho na instituição e número de faltas no trabalho. Santa Maria, RS, 2011.	24
Tabela 2 - Medidas descritivas para os 38 itens e para cada domínio do IEE entre os enfermeiros do Centro Cirúrgico de um hospital universitário do sul do Brasil. Santa Maria, RS, 2011.	25
Tabela 3 - Itens do Inventário de Estresse em Enfermeiros de maior e menor médias nos enfermeiros de Centro Cirúrgico. Santa Maria, RS, 2011.	25

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
1 OBJETIVOS.....	13
1.1 Objetivo Geral.....	13
1.2 Objetivos Específicos	13
2 REVISÃO DA LITERATURA.....	14
2.1 Processo de trabalho em enfermagem.....	14
2.2 O Processo de trabalho dos enfermeiros no centro cirúrgico.....	15
2.3 Estresse	16
3 MATERIAL E MÉTODO	19
3.1 Tipo de estudo.....	19
3.2 População de estudo	19
3.3 Coleta de dados e instrumentos	19
3.4 Formulário de caracterização sociodemográfica e ocupacional	20
3.4.1 Inventário de Estresse em enfermeiros (IEE)	20
3.5 Análise dos dados.....	21
3.6 Aspectos Éticos.....	22
4 RESULTADOS	23
4.1 Análise da confiabilidade do inventário de estresse em enfermeiros (IEE).23	
4.2 Caracterização Sociodemográfica e Ocupacional dos profissionais de Enfermagem.....	23
4.3 Avaliação da intensidade de estresse nos enfermeiros de centro cirúrgico	24
5 DISCUSSÃO	27
6 CONCLUSÃO	35
REFERÊNCIAS.....	36
APÊNDICES	44
ANEXOS	47

INTRODUÇÃO

Estresse é o estado proporcionado pelo aumento de estímulos que provocam excitação emocional e, alteram o equilíbrio do organismo, levando-o a executar um processo de adaptação caracterizado pelo aumento da secreção de adrenalina, com várias consequências sistêmicas, (HOUAISS, 2001). O estresse é provocado por diversos fatores, externo ou interno ao organismo do indivíduo. (FERRAZ, BIANCHI, 1990).

É certo que a atividade diária que tem longa duração coloca a equipe de enfermagem à mercê de riscos físicos, químicos, biológicos, emocionais, psicossociais e ergonômicos. As jornadas duplas ou triplas podem conduzir ao estresse emocional, decorrente do acúmulo de atribuições. Nesse sentido, o estresse surge como resposta à pressão imposta sobre o trabalhador, (ELIAS E NAVARRO, 2006).

Silva e Yamada, (2008) asseguram que estresse é gradativamente apontado como o principal fator de diversas patologias, consequentemente vem sendo afirmado pelas Nações Unidas como a doença do século XX e considerado pela Organização Mundial de Saúde como a maior epidemia do respectivo século. Segundo dados desta mesma Organização, ainda estima que para o ano de 2020, novos transtorno depressivo esteja como a segunda maior causa da morbidade, sendo ultrapassada apenas por patologias que envolvem isquemia do coração, (GRAZZIANO & BIANCHI, 2010, p.1).

O bloco cirúrgico é o setor mais complexo da unidade hospitalar, pois são centralizados os recursos humano e materiais necessário no momento cirúrgico, constantemente o trabalho é desenvolvido em um clima de tensão pelos procedimentos estressante, geradores de ansiedade, tensão pela gravidade do problema, pela complexidade dos atos cirúrgico e anestésico.

As profissões da área da saúde em especial a enfermagem são as mais acometidas pelo estresse, pois lidam com pressões em todos os sentidos, tanto dos clientes, familiares e subordinados. Distingui ainda que o instituto especializado estima que o grau de estresse do povo brasileiro encontra-se 50% mais alto que quarenta anos, estando muito complicado encontrar uma pessoa que nunca

percebeu sinais típicos de tensão, (BATISTA, GUEDES 2005 E ZAKABI 2004). Neste contexto a enfermagem requer um alto nível de alerta, exigindo do trabalhador uma boa condição de saúde, física, mental e emocional, pois a enfermagem esta diretamente conectada ao cuidado ao ser humano, (SILVA 2001). Além de estabelecer momentos de confrontação com a dor, sofrimento e a morte de uma pessoa, (NEUMANN 2007).

Em uma visão mais ampla, a condição de trabalho do enfermeiro atualmente se deve a reestruturação produtiva, consequência da dinâmica capitalista vigente pela qual o setor da saúde passa, acarretando em profundas mudanças. Essas são percebidas sobre a forma de flexibilização das relações de trabalho, desregulamentação dos direitos sociais e trabalhistas, reduções no quadro quantitativo de profissionais, incorporação do subemprego, assim como regime de trabalho pautado na escala extra e/ou multi emprego, (FERNANDES, MEDEIROS E RIBEIRO, 2008).

Nesse contexto, no trabalho de enfermagem, observam-se a diversidade de funções, a rotina laboral organizada em turnos, a falta de controle, as barreiras para tomar decisões relacionadas ao trabalho e a ausência de apoio dos pares e chefia, como características do processo de trabalho. Ainda, destacam-se a falta de reconhecimento, as questões salariais e a carga excessiva de tarefas, como condições a que os enfermeiros estão expostos, (CAVALHEIRO, 2008).

Além dessas situações, algumas unidades de assistência apresentam características específicas quanto ao processo de trabalho de enfermagem, a exemplo do Centro Cirúrgico, onde o profissional convive com o ambiente fechado, a alta densidade tecnológica e o atendimento competente e humanizado, (AZEVEDO, 2010; LIMA, 2013). Podemos citar ainda a existência de outros fatores que contribuem para estresse no Centro Cirúrgico (CC) os quais podemos destacar: a sobrecarga de trabalho, escassez de profissionais, ruídos, papel conflitante, iluminação, faltas de equipamentos adequados para realização dos procedimentos, características da organização e relacionamentos interpessoais (estressores organizacionais). Como estressores extras organizacionais, destaca-se o relacionamento familiar, os problemas econômicos e distância do local de trabalho, (PRESTON, IVANCEVICH, MATTESON, 2000, *apud* MARTINS *et. al.*, 2000).

Todas essas características e condições apresentadas podem ser avaliadas como estressoras pelos enfermeiros de Centro Cirúrgico e levá-los ao estresse. Esse fenômeno tem sido discutido e estudado nas recentes décadas, em diversos aspectos, nas diferentes abordagens, dentre as quais a abordagem interacionista, que considera o estresse como um fenômeno decorrente da relação do indivíduo com seu meio ambiente e com a sociedade, (LAZARUS E FOLKMAN, 1984; HOFFMEISTER, 2009). Segundo esse modelo, estresse é definido como qualquer estímulo que taxar ou exceda os recursos adaptativos do indivíduo ou sistema social, (LAZARUS E FOLKMAN, 1984).

Quando o estresse decorre da relação entre condições de trabalho e características do profissional, esse é chamado estresse ocupacional e ocorre quando a demanda do trabalho excede as habilidades de enfrentamento do trabalhador, (STACCIARINI E TRÓCCOLI, 2000).

Neste contexto, destaca-se que a profissão de enfermagem é considerada desgastante, tanto pela carga de trabalho, quanto pelas especificidades das tarefas e diversidade das funções desempenhadas, (BATISTA E BIANCHI, 2006). Os cuidados prestados com toda sua complexidade, aliado aos elementos pessoais, tais como tempo de exercício profissional, sexo, idade, conhecimento em emergência, carga semanal de trabalho, entre outros fatores, podem levar ao estresse (PANIZZON *et. al.*, 2008).

Desse modo, o trabalho em um espaço potencialmente estressor, como o Centro Cirúrgico, contribui para desfechos de ordem física, como as doenças neurológicas, gastrointestinais e cardíacas, e de fundo psíquico, como a depressão e o *Burnout*, (BAUER, 2002). Por conseguinte, é possível o comprometimento da qualidade no exercício da função, afetando, tanto o cuidado ao paciente, quanto à convivência com os demais profissionais, (MENDES, 2001).

Diante das razões expostas, nota-se a necessidade dessa pesquisa, buscando realizar análise da intensidade de estresse dos enfermeiros do Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário do Sul do Brasil/RS, considerando que os estressores precisam ser identificados para que seja possível a construção de intervenções a fim de modificar ou minimizar o estresse nesses profissionais.

Acredita-se que este estudo pode trazer contribuições, com a possibilidade de conhecer e avaliar os processos capazes de desencadear o estresse ocupacional além de sua influência na atividade funcional do enfermeiro, originando distúrbios físicos e psíquicos. Em função de o bloco cirúrgico ser um setor que influencia para um desgaste físico e mental dos profissionais de enfermagem, levando-os ao estresse. Sendo um ambiente de rotina, que requer atenção minuciosa devido à execução de um trabalho complexo e cansativo, onde se encontram as mais diversas situações que compreendem a preservação da vida. Todos esses elementos influenciam diretamente o equilíbrio psíquico desses profissionais.

Diante de todas as razões expostas, fica patente a necessidade e importância dessa pesquisa, buscando realizar um profundo exame dos elementos geradores de estresse no ambiente de trabalho do profissional da saúde, mas especificamente o enfermeiro, além de sua ligação com o equilíbrio psíquico mental destes indivíduos, considerando que as situações geradoras de estresse precisam ser identificadas e estudadas, para que seja possível a sugestão de intervenção, na busca de modificar ou ao menos reduzir seus reflexos negativos.

Pretendo ao final da pesquisa elucidar a seguinte questão: Quais são os fatores estressores para os enfermeiros que atuam em Centro Cirúrgico?

1 OBJETIVOS

1.1 Objetivo Geral

Identificar a intensidade de estresse ocupacional de enfermeiros que atuam no Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário do Sul do Brasil.

1.2 Objetivos Específicos

- Verificar as características sociodemográfica e ocupacionais de enfermeiros do Centro Cirúrgico do referido hospital.
- Verificar os estressores mais frequentes entre os enfermeiros do Centro Cirúrgico do referido hospital.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Nessa seção, apresentam-se os temas referentes ao processo de trabalho em enfermagem e em enfermagem de Centro Cirúrgico, com ênfase nas características laborais dessa unidade de assistência. Posteriormente, discorre-se sobre a evolução conceitual de estresse, considerando-se o modelo biológico e interacionista.

2.1 Processo de trabalho em enfermagem

O corpo de enfermagem de um hospital é composto pelo enfermeiro, pelo técnico em enfermagem e pelo auxiliar de enfermagem. Em geral, há predomínio de mulheres, sendo que muitas se submetem às condições de trabalho impostas, tendo ainda que atender as rotinas fora do trabalho, incluindo a responsabilidade com filhos e família, o que dificulta a sua participação em eventos sociais e culturais com suas famílias (PASCHOA, ZANEI E WHITAKER, 2007). O trabalhador enfrenta carga de trabalho extenuante, situações limítrofes, riscos, tensão, longas jornadas de trabalho, além de plantões noturnos e (ou) extensos, elementos que prejudicam a integridade física e mental dos profissionais de enfermagem (ELIAS E NAVARRO, 2006).

Além disso, pode-se afirmar que o profissional de enfermagem tem por finalidade prestar uma assistência de qualidade e com o mínimo de riscos, fomentando a promoção de saúde e prevenção de doenças. Para tanto, o enfermeiro utiliza o conhecimento técnico científico, além do discernimento e percepção que possibilita compreender os acontecimentos, a angústia, a inquietação e as necessidades do paciente (DIAS *et. al.*, 2005).

Assim, a íntima ligação entre esses fatores pode ser apresentada da seguinte forma:

Ser enfermeiro significa ter como agente de trabalho o ser humano, e, como sujeito de ação, o próprio ser humano. Há uma estreita ligação entre o trabalho e o trabalhador, com a vivência direta e ininterrupta do processo de dor, morte, sofrimento, desespero, incompreensão, irritabilidade e tantos outros sentimentos e reações desencadeadas pelo processo doença. (BATISTA E BIANCHI, 2006, p. 535).

A atuação do profissional de enfermagem pode ser árdua, com rotatividade de escalas em períodos noturno e diurno e jornadas duplas ou triplas, o que pode ocorrer em razão da remuneração. Ainda, existem instituições que não oferecem um ambiente de trabalho apropriado, com pessoal capacitado e materiais suficientes, estímulo para o trabalho, bem como possibilidade de aperfeiçoamento ou cooperação para o desenvolvimento do serviço (SANTOS FILHO, *et.al.*, 2006).

Embora essas características estejam presentes nos diferentes cenários de atuação do enfermeiro, é importante compreender que há aspectos específicos do trabalho de enfermagem de acordo com a unidade de trabalho, dentre as quais, cita-se o Centro Cirúrgico, o qual é um dos ambientes mais complexos do hospital. (AQUINO 2005).

2.2 O Processo de trabalho dos enfermeiros no centro cirúrgico

Florence Nigthingale foi à precursora da Enfermagem Moderna como uma prática técnica, científica e social, cujo trabalho se direcionou a atenção à saúde, com base em um conhecimento estruturado e em uma demanda social e política da época. Assim:

A preocupação de Florence com a limpeza do ambiente do paciente, com as condições para o banho, com a troca periódica de curativos e com o uso de roupas limpas ao cuidar do doente também colaborou para dar origem à Enfermagem em centro cirúrgico, voltada para o ambiente, para o material, para a técnica asséptica e para o pessoal, (BIANCHI E LEITE, 2006, p. 75).

O trabalho de enfermagem se estrutura em três bases essenciais, a ser: o cuidado do doente e dada por meio de sistematização das técnicas de enfermagem; a organização do ambiente terapêutico a partir de mecanismos de purificação de ar, limpeza, higiene e outros; e, por último, no sentido de organizar os profissionais de enfermagem, por meio de treinamento, utilizando técnicas e mecanismos disciplinares, (FELLI E PEDUZZI, 2005). Assim sendo, essas três bases foram incorporadas ao processo de trabalho das enfermeiras em todos os cenários onde havia necessidades de produção de cuidados em saúde, quer fossem cuidados diretos ou indiretos, incluindo os setores especializados como o Centro Cirúrgico, (CC) (FELLI E PEDUZZI, 2005).

Com relação ao surgimento do Centro Cirúrgico, esse surgiu com a necessidade de fornecer mais segurança e qualidade aos procedimentos cirúrgicos. Nesse sentido, o CC surgiu como unidade específica para garantir maior segurança, racionalização e otimização dos recursos físicos e materiais nos procedimentos cirúrgicos e anestésicos. A organização tecnológica existente no trabalho dos profissionais dessa unidade se deve, em parte, aos avanços ocorridos na ciência e nas indústrias em saúde no final do século XIX e início do século XX.

O autor ainda afirma que os avanços incluem a descoberta do óxido nitroso (N_2O) para narcose e diminuição da dor; a criação de instrumentais para maior refinamento de manobras e melhor acesso à área operatória, diminuindo os sangramentos; e as pesquisas de Pasteur sobre microbiologia e descontaminação. Esses progressos científicos são exemplos que permitiram o domínio e controle da dor, hemorragia e infecção, considerados desafios para as intervenções cirúrgicas da época, (POSSARI, 2004).

Com relação à legalização do Centro Cirúrgico, esse foi instituído pela Portaria nº 400/93 que conceitua o Centro Cirúrgico como um conjunto de elementos destinados às atividades cirúrgicas e recuperação anestésica e pode ser considerado como uma organização complexa devido às suas características de assistência especializada, (BRASIL, 1993).

2.3 Estresse

Verifica-se atualmente uma crescente inquietação relacionada ao estresse, especialmente o ocupacional. Por essa razão, avolumam-se publicações que vão desde autoajuda a artigos científicos, abordando meios e técnicas para lidar com o estresse, notadamente na área de enfermagem, (SILVA E POPOV, 2010).

Hans Selye, reconhecido como o precursor do estresse biológico, definiu, em 1936, na revista *Nature*, estresse como uma síndrome produzida por diversos agentes nocivos. A comunidade científica da época reagiu com severas críticas e ações contrárias a essa constatação.

Bauer (2002) afirma que o desenvolvimento do estresse no organismo caracteriza-se por três estágios: de Alerta, de Resistência e de Exaustão. Assim, no primeiro estágio (Alerta) há uma resposta aos estímulos recebidos. As glândulas

adrenais começam a liberar os hormônios do estresse (adrenalina, noradrenalina e cortisol), provocando aumento da frequência cardíaca; sudorese; aumento dos níveis de glicose no sangue; inibição da saliva; dilatação das pupilas e imunodepressão. Nesse processo, o corpo reconhece o agente estressor ativando o sistema neuroendócrino. Caso a reação orgânica seja rápida o suficiente, o organismo sobrepuja o agente estressor, e retorna à homeostase. No entanto, se uma resposta ineficiente ocorrer, o quadro evoluirá para o segundo estágio.

No segundo estágio (Resistência), verifica-se um empenho em combater ou mesmo se adaptar ao elemento estressor. Diante disso, o organismo luta para recompor os danos trazidos pela fase de alarme, (FRANÇA E RODRIGUES, 1997). Assim, a fase de resistência caracteriza-se pela redução dos níveis hormonais através córtex da suprarrenal, atrofia das estruturas linfáticas, insônia, ulcerações no aparelho digestivo e alterações no humor, tais como: irritabilidade, depressão e redução do desejo sexual. Caso esse processo não seja interrompido, ocorre um avanço para o próximo estágio, (FRANÇA E RODRIGUES, 1997).

Na fase de Exaustão, existe a possibilidade de aparecerem doenças relacionadas ao estresse, pois as defesas imunológicas estão em desequilíbrio. O estresse, quando crônico, origina sério desgaste ao organismo e o surgimento de alterações que incluem, desde dores, taquicardia, seborreia e psoríase, até a hipertensão, diabetes, infecções, problemas respiratórios e gastrintestinais, fobias, alterações no sono, angústia, dificuldade de concentração, distúrbios sexuais e reprodutivos, (FRANÇA E RODRIGUES, 1997; CARLSON, 2002).

Como base nisso, Selye (1982) definiu estresse como estado manifestado por uma síndrome específica, constituída por alterações não específicas e foi o pioneiro a difundir a ideia de que o estresse não é somente ligado a aspectos negativos, mas também a acontecimentos positivos. Sendo assim, proporciona o desenvolvimento do ser humano, tanto para o enfrentamento de desafios, como para a cautela e impetuosidade.

Bianchi (2000) afiança que a definição de estresse de Hans Selye (1982) apresenta limitações uma vez que consideram apenas os aspectos biológicos. Para Bianchi, o quadro é mais bem caracterizado se, junto a esse conhecimento, for considerado o julgamento do sujeito em relação ao estressor para o desenvolvimento do estresse.

Nesse contexto, Lazarus e Folkman, (1984) propuseram o modelo interacionista de estresse que considera o ambiente e o indivíduo como atuantes no processo de estresse. Segundo esse modelo, estresse é visto como qualquer estímulo proveniente do ambiente externo e interno que taxar ou exceda os recursos adaptativos do indivíduo ou sistema social.

Uma definição importante envolve nesse modelo é a avaliação cognitiva, definida como um processo mental de localizar o evento em uma série de categorias avaliativas que são relacionadas ao significado de bem-estar da pessoa, (UMANN, 2012). Nesse processo de categorização, são possíveis as avaliações primária e secundária. Na avaliação primária, o indivíduo identifica as demandas de determinada situação e define o significado do evento, que pode ser um desafio, uma ameaça ou ser irrelevante. Caso o estressor seja definido como uma ameaça ou como um desafio, acontece a reação de estresse e o indivíduo realizará a avaliação secundária, na qual serão verificadas as possibilidades e estratégias de enfrentamento ao estressor, (LAZARUS E FOLKMAN, 1984; GUIDO, SILVA, KLEINÜBING E UMANN, 2013).

3 MATERIAL E MÉTODO

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal e quantitativa. A pesquisa transversal é descrita como aquela em que a exposição ao fator ou causa está presente no momento ou intervalo de tempo analisado (HOCHMAN, 2005). Na pesquisa descritiva, os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados sem que o pesquisador interfira na realidade, (ANDRADE, 2010). A pesquisa quantitativa é caracterizada por adotar uma estratégia sistemática, objetiva e rigorosa para expor e refinar o conhecimento. Esse tipo de pesquisa busca garantir a fidelidade dos resultados e das inferências realizadas pelo pesquisador, (SOUSA, DRIESSNACK E MENDES, 2007).

3.2 População de estudo

A população de estudo foi composta pelos 13 enfermeiros do Centro Cirúrgico do referido hospital, sendo incluídos enfermeiros servidores públicos (quadro permanente) e aqueles atuantes na assistência direta aos pacientes. Excluíram-se profissionais afastados por licença de qualquer natureza no período estabelecido para a coleta de dados.

3.3 Coleta de dados e instrumentos

A coleta de dados foi realizada no período de Março e Abril de 2010. Os sujeitos foram abordados no serviço de saúde, sendo entregue aos participantes o protocolo de pesquisa em envelope fechado de modo a conferir o anonimato, com data de retorno previamente agendada. A conferência foi realizada no ato de recebimento dos questionários.

Para atender aos objetivos propostos neste estudo, foi aplicado um protocolo de pesquisa, composto por: Formulário de caracterização sociodemográfica e ocupacional (APÊNDICE I), e Instrumento de Estresse em Enfermeiros (IEE) (APÊNDICE II).

O questionário foi aplicado pela pesquisadora detentora do projeto original da pesquisa, o mesmo tendo a aprovação do Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos da Universidade de Santa Maria RS. A pesquisadora dessa universidade disponibilizou os dados para a execução desta pesquisa, já realizados os tratamentos estatísticos pertinentes. Para a pesquisadora deste estudo, como trabalho de conclusão de curso da Ajes, coube à tarefa da análise dos dados e discussão, antecedida pela pesquisa bibliográfica.

3.4 Formulário de caracterização sociodemográfica e ocupacional

O formulário de caracterização sociodemográfica e ocupacional é composto por variáveis: qualitativas, dentre as quais, sexo, situação conjugal, turno de trabalho, ter outro emprego e faltas ao trabalho, motivos das faltas, realização de horas extras, pós-graduação, tratamento de saúde e treinamento para atuar na unidade em questão; e quantitativas, a saber: idade, números de filhos, tempo de trabalho na instituição e unidade, carga horária semanal e números de faltas.

3.4.1 Inventário de Estresse em enfermeiros (IEE)

O Inventário de Estresse em Enfermeiros é um instrumento da pesquisa que foi concebido para a população brasileira e recebeu validação de Stacciarini e Tróccoli (2000). Esse inventário proporciona uma dimensão geral de estresse ocupacional do enfermeiro com a média dos itens que constituem a escala, (STACCIARINI E TRÓCCOLI, 2000).

O IEE é composto por 38 itens referentes aos estressores do ambiente laboral, os quais devem ser avaliados de acordo com uma escala Likert de cinco pontos, a saber: (1) Nunca, (2) Raramente (3) Algumas Vezes (4) Muitas Vezes (5) Sempre. Esses itens são distribuídos em três categoriais da seguinte forma:

Relações interpessoais: contém 17 itens (2, 3, 11, 13, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 33, 35, 37, 38) que abordam relações no ambiente de trabalho com outros profissionais.

Papéis estressores da carreira: possui 11 itens (15, 16, 17, 18, 26, 29, 30, 31, 32, 34, 35 36) e refere-se à indefinição, à falta de reconhecimento e à autonomia da

profissão, à impotência diante da impossibilidade de executar algumas tarefas e a aspectos sobre a organização institucional e ao ambiente físico.

Fatores intrínsecos ao trabalho: composto por 10 itens (1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12,14) que se referem às funções desempenhadas com a jornada de trabalho e com os recursos inadequados.

A avaliação das categorias é feita pela média dos itens que compõe cada uma. Dessa forma, o índice de estresse geral e por categoria terão valores que variam de um a cinco e que correspondem respectivamente a menor e a maior pontuação na escala de estresse. A classificação do estresse será realizada dicotomizando-se a intensidade de estresse em Alto e Baixo a partir da média de cada categoria (intensidade de estresse por categoria) e dos 26 itens (intensidade de estresse geral).

3.5 Análise dos dados

Para o armazenamento e organização das informações, foi construído um banco de dados em uma planilha eletrônica, no programa Excel (Office 2010), sendo os dados analisados por meio do *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)*. As variáveis qualitativas foram descritas por meio da frequência absoluta e relativa e as quantitativas por meio da média e desvio padrão (Dp).

A análise da confiabilidade do Inventário de Estresse em Enfermagem foi realizada por meio do Coeficiente Alfa de Cronbach, o qual permite saber se o construto mede aquilo que se propõe avaliar. Esse coeficiente permite avaliar o grau de coerência e precisão dos instrumentos, ou seja, se os entrevistados respondem de forma similar às questões que foram idealizadas para medir o mesmo atributo. O parâmetro varia entre 0 (zero) e 1 (um), sendo que 0 (zero) corresponde a um conjunto de medidas totalmente aleatório (sem relação com o construto) e 1 (um) corresponde a um conjunto de medidas perfeito, (BISQUERRA, SARRIELA E MARTINEZ, 2004).

Para a avaliação dos índices de confiabilidade, foram consideradas as respostas válidas para cada instrumento e o número de itens que os compõem a tabulação estatística dos dados foi realizada pelo orientador do estudo, e as análises e discussão dos resultados foram realizadas pela pesquisadora.

3.6 Aspectos Éticos

Esta pesquisa é um subprojeto, elaborado a partir do projeto, “Estresse, Coping e presenteísmo em enfermeiros hospitalares”, sob prévia autorização da autora. O referido projeto foi registrado junto ao Gabinete de Projetos (GAP) do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), assim como, encaminhado a Direção de Ensino, Pesquisa e Extensão (DEPE) do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) e Comitê de Ética em Pesquisa (CEP – Reitoria/UFSM) para registro, avaliação e posterior liberação para a execução da pesquisa (ANEXO A).

Atendendo as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Resolução CNS 466/12), disponibilizou-se aos participantes da pesquisa um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual foi assinado em duas vias (uma para o sujeito e outra para o pesquisador) após exposição e esclarecimentos acerca da natureza e objetivos da pesquisa. Além disso, os pesquisadores comprometeram-se com a privacidade e a confidencialidade dos dados utilizados, preservando integralmente o anonimato dos sujeitos.

4 RESULTADOS

Os resultados serão apresentados nesta seção de acordo com o estabelecido nos objetivos específicos para atender a análise do estudo. Assim inicialmente procederá a uma análise da confiabilidade e consistência interna do instrumento de avaliação de normalidade das variáveis. Na sequência, apresenta-se uma descrição da população hora selecionada para a pesquisa e sua caracterização sociodemográfica e ocupacional dos profissionais de enfermagem. E a seguir os cálculos e resultados das escalas IEE e seus respectivos itens que apresentaram maior e menor de pontuação e o seu desvio-padrão.

4.1 Análise da confiabilidade do inventário de estresse em enfermeiros (IEE)

De acordo com a preparação do questionário e dos seus dados, realizados pelo orientador da pesquisa, na análise da consistência interna do instrumento, verificou-se um alfa de Cronbach de 0,957 para os 38 itens do instrumento, de 0,928 para o domínio Relações Interpessoais, de 0,840 para Papéis Estressores da Carreira, e de 0,892 para os Fatores Intrínsecos ao Trabalho. Esses valores atestam confiabilidade satisfatória ao instrumento aplicado para a população desse estudo uma vez se apresentam acima de 0,4, (BAILAR E MOSTELLER, 1992).

4.2 Caracterização Sociodemográfica e Ocupacional dos profissionais de Enfermagem

A população de acesso compôs-se por 13 enfermeiros trabalhadores do Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário do Sul do Brasil. Nesse sentido, verifica-se o predomínio de enfermeiros do sexo feminino (100%), com idade média de 46 anos ($\pm 8,59$), casados (61,5%), não tem filhos (23,1%), e com três filhos (30,8%).

Quanto às características ocupacionais, observam-se profissionais que atuam no Centro Cirúrgico com uma carga horária semanal de 30 horas (46,2%), no período noturno (46,2%), com um vínculo empregatício (76,9%), que realizam horas

extras (76,9%), que receberam treinamentos para atuar na unidade (76,9%) e possuem pós-graduação (92,3%). Na Tabela 1, apresentam-se as medidas descritivas (média e desvio-padrão) para as variáveis tempo de trabalho na unidade, tempo de trabalho na instituição e número de faltas no trabalho.

Tabela 1 - Distribuição dos enfermeiros de Centro Cirúrgico segundo o tempo de trabalho na unidade, tempo de trabalho na instituição e número de faltas no trabalho. Santa Maria, RS, 2011.

Itens	Mínimo	Máximo	Média	Dp*
Tempo de Trabalho na Unidade (Anos)	0,25	15 anos	$\bar{x}5,83$	$\pm 4,89$
Tempo de Trabalho na Instituição (Anos)	2,25	23 anos	$\bar{x}16,55$	$\pm 11,28$
Números de Faltas no Trabalho (Dias)	0,00	15 dias	$\bar{x}1,85$	$\pm 4,24$

*Desvio-padrão

De acordo com a tabela acima se percebe que os profissionais da Instituição com maior tempo de trabalho apresentaram 23 anos ($\bar{x}16,55$; $\pm 11,28$), e com o tempo mínimo de 0,25 anos ($\bar{x}5,83$; $\pm 4,89$), além disso, o trabalhador que apresentou a maior falta foi de 15 dias ($\bar{x}1,85$; $\pm 4,24$).

Além disso, verifica-se que 69,2% não realizam nenhum tipo de tratamento de saúde no momento, 76,9% dos trabalhadores não possuem nenhuma falta nos últimos doze meses e, entre aqueles que tiveram falta (23,1%), todos foram por motivo de doenças diagnosticadas.

4.3 Avaliação da intensidade de estresse nos enfermeiros de centro cirúrgico

Ao analisar a intensidade de estresse geral, ou seja, considerando-se os 38 itens do instrumento, verifica-se que 53,85% dos enfermeiros apresentam baixo estresse e 46,15% alto estresse. Na Tabela 2, apresentam-se medidas descritivas para os 38 itens e para cada domínio do IEE nos enfermeiros do Centro Cirúrgico de um hospital universitário do sul do Brasil.

Tabela 2 - Medidas descritivas para os 38 itens e para cada domínio do IEE entre os enfermeiros do Centro Cirúrgico de um hospital universitário do sul do Brasil. Santa Maria, RS, 2011.

Instrumento IEE/domínios	Média	Dp*	Mínimo	Máximo
IEE (38 itens)	2,47	0,65	1,76	1,84
Relação interpessoal	1,06	0,75	3,53	3,97
Papeis estressores da carreira	2,43	0,57	1,69	3,46
Fatores intrínsecos ao trabalho	2,83	0,79	3,53	3,76

*Desvio-padrão.

Conforme a tabela acima se observa que os Fatores Intrínsecos ao Trabalho representam maior estresse aos enfermeiros do Centro Cirúrgico ($\bar{x}2,83$; $\pm 0,792$) e a Relação Interpessoal ($\bar{x}1,06$; $\pm 0,752$) representa menor estresse a esses profissionais. A Tabela 3 demonstra os itens do IEE de maior e menor média nos enfermeiros de Centro Cirúrgico.

Tabela 3 - Itens do Inventário de Estresse em Enfermeiros de maior e menor médias nos enfermeiros de Centro Cirúrgico. Santa Maria, RS, 2011.

Itens de maior média	Média	Dp
12. Falta de material necessário ao trabalho	3,77	1,12
14. Falta de recursos humanos	3,54	1,01
15. Trabalhar com pessoas despreparadas	3,46	0,75
16. Trabalhar em instalações físicas inadequadas	3,31	0,99
Itens de menor média		
03. Fazer um trabalho repetitivo	1,85	0,66
33. Dedicção exclusiva à profissão	1,85	1,10
34. Indefinição do papel do enfermeiro	1,77	0,58
36. Impossibilidade de prestar assistência direta ao paciente	1,69	0,61

De acordo com a tabela acima, observa-se que a “Falta de material necessário ao trabalho” ($\bar{x}3,77$; $\pm 1,12$), a “Falta de recursos humanos” ($\bar{x}3,54$; $\pm 1,01$), “Trabalhar com pessoas despreparadas” ($\bar{x}3,46$; $\pm 0,75$) e “Trabalhar em instalações físicas inadequadas” são as situações que representam maior estresse aos

enfermeiros de Centro Cirúrgico. Por outro lado, as situações que representam menor estresse aos enfermeiros são respectivamente: “Impossibilidade de prestar assistência direta ao paciente” ($\bar{x}1,69; \pm 0,61$), “Indefinição do papel do enfermeiro” ($\bar{x}1,77; \pm 0,58$), “Dedicação exclusiva à profissão” ($\bar{x}1,85; \pm 1,10$) e “Fazer um trabalho repetitivo” ($\bar{x}1,85; \pm 0,66$).

5 DISCUSSÃO

A seguir apresentam-se os dados comparados desta pesquisa junto a de outros autores e faz-se uma discussão entre os resultados.

Assim nesta pesquisa verificou-se o predomínio de enfermeiros do sexo feminino, com idade média de 46 anos ($\pm 8,59$), casados (61,5%) e com três filhos (30,8%).

Percebe-se um predomínio de preferência das mulheres para a atuação no Centro Cirúrgico, provavelmente pela dedicação das mulheres pelo trabalho detalhístico e que prima pela rigorosa organização. Outros fatos a se destacar é a característica das equipes de atuação do Centro Cirúrgico serem pequenas e o trabalho mais solitário, o que condiz com a idade mais avançada detectada desses trabalhadores, e as constituições familiares já definidas.

Segundo Martins *et. al.*, (2000), em sua pesquisa realizada em São Paulo - SP com 30 enfermeiros, 90% eram do sexo feminino, com idade média de 46,7 anos e 56,7% eram casados.

Lorenz (2010), em pesquisa realizada com 148 enfermeiros na cidade de Campinas (SP), identificou o predomínio de profissionais do sexo feminino (84,6%), com idade média de 40,5 ($\pm 8,4$) anos e 52,7% possuíam filhos, além de haver aumento no número de uniões estáveis.

Assim, com base nos estudos analisados, observa-se predominância de profissionais do sexo feminino, em idade jovem, casados e com filhos.

Com essas mesmas características, Schmidt *et. al.*, (2009), em sua pesquisa realizada em Londrina (PR) junto a 211 profissionais de enfermagem, verificaram predominância de enfermeiros do sexo o feminino (86,7%), com média etária de 40 anos.

Atualmente, as mulheres estão cada vez mais inseridas no mercado de trabalho em busca de novas conquistas, assim sendo, buscando seu espaço e o equilíbrio entre o sucesso pessoal e a vida profissional, (STUMM *et. al.*, 2009). Sua entrada no mercado de trabalho provocou alterações significativas em seu cotidiano, incluindo maior carga de trabalho devido ao compromisso e responsabilidade como mãe, esposa e às atividades domésticas desenvolvidas, (SPINDOLA E SANTOS,

2003). Além disso, predominaram enfermeiros adulto-jovens, momento da vida em que o indivíduo é exposto a escolhas que direcionam à busca de sonhos e de expectativas, vinculados à possibilidade e responsabilidade, fatores esses que podem desencadear estresse, (MACHADO, 2003).

Ainda, a idade é fator de risco adicional para o desenvolvimento de problemas de saúde, contribuindo para o denominado envelhecimento funcional precoce que pode atingir os trabalhadores ainda em idade produtiva, (FERNANDES et.al., 2009).

O estresse requeira a diminuição da capacidade dos profissionais de desenvolverem com eficiência as suas atividades, trazendo danos no que tange ao acolhimento aos pacientes, bem como aos próprios trabalhadores, que precisam muitas das vezes, serem afastados de seus trabalhos, com intenção de realizarem tratamentos que lhes permitam reduzir os níveis de estresse, que acabam por afetar a sua vida profissional e pessoal, (EMÍLIO e SANTOS, 2012).

Quanto às características ocupacionais, observou-se que profissionais de Centro Cirúrgico atuam sob uma carga horária semanal de 30 horas (46,2%), no período noturno (46,2%), possuindo um vínculo empregatício (76,9%), e que realizam horas extras (76,9%).

Pode-se considerar o processo de trabalho em Centro Cirúrgico como, por si só estressante, devido dos procedimentos cirúrgicos e anestésicos realizados. Comumente de alta complexidade exigindo atenção permanente, dedicação e esforço ergonômico, e exposição a outros riscos: biológicos, físicos e químicos. Todas essas situações que expõem os trabalhadores do Centro Cirúrgico potencializam-se pela dimensão da carga horária e a característica do ambiente fechado. Essa atuação em período noturno leva a uma maior fragilização dos trabalhadores, principalmente, por substituir o tempo onde deveria ser de descanso.

Kogien e Cedaro (2014), em estudo realizado com 189 trabalhadores de enfermagem de um pronto-socorro público de Porto Velho (RO), verificou que 73% dos profissionais trabalhavam com uma carga horária menor ou igual há 40 horas semanal.

Em pesquisa realizada com 15 enfermeiros de um Serviço Pré-Hospitalar (SAMU) de Porto Alegre (RS), foi observado que 60% dos profissionais trabalham em período noturno, (STUMM *et. al.*, 2008).

Conforme o estudo realizado por Santos (1983), o trabalho noturno causa agravos à saúde dos enfermeiros incluindo déficit de sono, falta de concentração, alteração no humor, problemas gastrointestinais e outras patologias, (CAREGNATO, 2002). Por se tratar de um ambiente onde se deparam com situações intensas, desgastantes e com a morte, é possível a maior sobrecarga emocional e afetiva entre os profissionais que atuam nesse período, (FRERRAREZE, 2006). Associado a isso, destaca-se a presença de duplas jornadas de trabalho, que implicam no acúmulo de tarefas e no esgotamento físico e emocional dos profissionais de enfermagem e podem, dessa forma, contribuir para a ocorrência de acidentes de trabalho, (FREITAS *et. al.*, 2005). Além disso, a longa jornada de trabalho ocasiona menor tempo disponível para a convivência familiar, para o autocuidado e para a realização de atividades de lazer, o que impacta na qualidade de vida e saúde dos profissionais de enfermagem, (MONTANHOLI *et. al.*, 2006; GUIDO *et. al.*, 2010).

Quanto aos profissionais que atuam na unidade de Centro Cirúrgico, apresentaram médias de 5,83 anos ($\pm 4,89$) e na referente à instituição obtivesse 16,55 anos ($\pm 11,28$), sendo que os profissionais que faltaram ao trabalho apresentaram uma média de 1,85 dias ($\pm 4,24$).

A redução dos trabalhadores no Centro Cirúrgico, aliado a sua exposição aos riscos, o próprio estresse ocupacional, podem ser os fatores que determinam o pouco tempo de atuação nesse setor, em comparação aos outros setores do hospital.

Guido *et. al.*, (2006), em pesquisa realizada com 143 enfermeiros de Santa Maria (RS), verificaram que 71,33% dos trabalhadores possuíam tempo de trabalho na instituição de 1 a 10 anos. Em investigação realizada em uma instituição oncológica da cidade do Rio de Janeiro com 70 profissionais de enfermagem, foi identificado que os profissionais possuem de 10 a 15 anos (28%) de tempo de serviço na enfermagem, (MIERELLES; ZEITOUNE 2003).

Schmidt (2004) aponta em seu estudo que o tempo de serviço contribui para uma maior exposição aos estressores ocupacionais, com impacto ao no estado físico e psicológico dos profissionais. Neste sentido, quanto maior o tempo de serviço na unidade, maior é possibilidade de desenvolvimento de estresse no trabalhador, (GUIDO, 2013). Ainda, o estresse reduz a capacidade dos profissionais desenvolverem suas atividades com qualidade, o que ocasiona prejuízo à

assistência prestada aos pacientes e também aos próprios profissionais que podem necessitar receber tratamento devido as doenças relacionadas ao estresse, (EMÍLIO, 2011).

Nessa pesquisa, identificou-se que 76,9% dos profissionais receberam treinamento para atuar na unidade e 92,3% possuem pós-graduação.

A complexidade dos procedimentos realizados no Centro Cirúrgico, provavelmente a responsável pela necessidade de educação permanente e continuada dos trabalhadores é principalmente da enfermagem.

Em estudo realizado por Stumm, (2013) com 21 profissionais (enfermeiros e médicos) de um Centro Cirúrgico do Rio Grande do Sul (RS), foi verificado que 52,4% possuíam especialização. Aquino (2005), em sua pesquisa realizada em Recife (PE) com 30 enfermeiros trabalhadores do Centro Cirúrgico, identificou que 63,3% possuíam especialização. Guerrer e Bianchi (2007), em investigação conduzida em diferentes capitais brasileiras com 263 profissionais trabalhadores de 81 Unidades de Terapias Intensivas, identificaram que 74,5% dos profissionais de enfermagem apresentaram pós-graduação. Em pesquisa realizada em Santa Maria (RS) junto a 17 enfermeiros de Centro Cirúrgico, foi evidenciado que 64,7% possuíam pós-graduação, (GUIDO, 2003).

Nesse sentido, estudos demonstram que os enfermeiros estão cada vez mais capacitados para lidar com as situações e problemas do ambiente laboral, fator que contribui para a satisfação com o trabalho e, conseqüentemente, para a autoestima do profissional, além de proporcionar, maior qualidade do cuidado prestado, (BRITAM, 1995; MARIM, 2001). Sobre isso, pesquisadores destacam que a pós-graduação proporciona maior segurança e disposição para o trabalho, bem como discernimento para a tomada de decisões, (BRITAM, 1995; MARIM, 2001).

Quanto ao tratamento de saúde e faltas ao trabalho, constatou-se que 69,2% dos enfermeiros não realizaram nenhum tipo de tratamento e 76,9% não faltaram ao trabalho nos últimos 12 meses. Entre aqueles que tiveram faltas (23,1%), todos foram por motivo de doenças diagnosticadas.

Questiona-se então se o ambiente laboral do Centro Cirúrgico contribui para o adoecimento dos profissionais.

Rodrigo e Freitas (2011), em estudo realizado com 235 enfermeiros trabalhadores de uma Unidade de Terapia Intensiva na cidade de Porto (Portugal), verificou que 10% dos profissionais não compareceram ao trabalho. Barboza (2010), em investigação realizada no Rio Grande (RS) com 103 docentes de medicina e enfermagem, 463 técnicos de educação, 268 funcionários da FAHERG e 40 médicos residentes, apontou 470 faltas, sendo que os profissionais do período noturno apresentaram maior número de faltas ($n=180$). A falta de um integrante da equipe é prejudicial aos profissionais que se encontram no trabalho, pois esses acabam expostos a maior demanda de atividades na assistência prestada ao paciente (FRANCO *et. al.*, 2011).

Ao analisar a intensidade de estresse geral, verificou-se que 53,85% dos enfermeiros apresentam baixo estresse. Em investigação conduzida por Kleinubing *et. al.*, (2010) com 12 enfermeiros de UTI Cardiológica adulta do Rio Grande do Sul, em uma unidade fechada, foi identificado que 53,34% deles apresentavam baixo estresse. Em pesquisa realizada junto a 18 enfermeiros de unidade hemato-oncológica do Rio Grande do Sul, verificou-se que 55,55% dos enfermeiros apresentaram baixo estresse (UMANN *et. al.*, 2010).

Sobre isso, destaca-se que o estresse depende da maneira como o indivíduo percebe e avalia o contexto em que está inserido. Assim, a ocorrência do estresse varia entre indivíduos que convivem com as mesmas situações no ambiente de trabalho devido às diferentes avaliações cognitivas que as pessoas fazem dos estressores. Tais fatos vêm ao encontro dos achados dessa pesquisa, ou seja, embora haja predomínio de baixo estresse, há profissional inserido no mesmo contexto laboral que percebem a atividade desenvolvida como estressante.

Referente a análise de estresse por domínio do IEE, identificou-se que o domínio “Fatores intrínsecos ao trabalho, representou maior estresse aos enfermeiros do Centro Cirúrgico.

UMANN *et. al.*, (2010), em sua pesquisa realizada no Rio Grande do Sul com 18 enfermeiros de unidade de hemato-oncologia, verificou que o domínio Fatores Intrínsecos ao trabalho ($\bar{x}2,68$; $Dp= 0,70$) representou maior estresse aos profissionais. Os fatores intrínsecos ao trabalho referem-se a fazer esforços físicos para cumprir seu trabalho, desenvolver atividades além de suas funções ocupacionais, cumprir uma carga horária maior do que seu horário de trabalho levar

tarefas para casa falta de materiais para o desenvolvimento de suas tarefas, faltas de recursos humanos, trabalharem em instalações físicas inadequadas e ambientes insalubres, trabalhar em horário noturno, bem como executar procedimentos rápidos (STACCIARINI, J.M.R.; TRÓCCOLI, B.T 2000). STACCIARINI, (2002) aponta que alguns fatores que estão relacionados às condições de trabalho podem levar os enfermeiros ao estresse, dentre as quais: sobrecarga de trabalho, condições físicas inadequadas, relacionamentos conflituosos e as cobranças no trabalho. Nesse sentido, os achados dessas pesquisas podem estar relacionados às situações do ambiente de trabalho que exigem dos profissionais, tanto física, quanto psicologicamente, uma vez que o Centro Cirúrgico é um ambiente onde os profissionais possuem contato diário com ações que requerem habilidade e agilidade, além de conviverem com a falta de materiais e recursos humanos.

Por outro lado, o domínio relação interpessoal ($\bar{x}1,06; \pm 0,752$) apresentou menor estresse aos profissionais entre os profissionais de enfermagem.

Este mesmo resultado foi obtido em uma pesquisa realizada com 18 enfermeiros de uma Unidade Hemato-oncológica de um Hospital Universitário do Rio Grande do Sul, ou seja, o domínio de menor média foi a Relação Interpessoal ($\bar{x}2,42; \pm 0,65$), (UMANN *et. al.*, 2010). O relacionamento interpessoal faz parte do trabalho do enfermeiro, sendo uma interação planejada cujos objetivos são definidos entre duas pessoas e ambas modificam seu comportamento, construtivamente, com a evolução do relacionamento, (RIBEIRO E PEDRÃO, 2001). Quanto pior a relação interpessoal, mais elevado são os níveis de estresse dos enfermeiros, (RODRIGUES E FERREIRA, 2011). Dessa forma, observa-se que a forma como os enfermeiros se relacionam com os demais membros do Centro Cirúrgico é satisfatória, não sendo percebida como estressora.

Na análise dos itens do IEE, verificou-se que os itens que apresentaram maior média, foram a falta de material necessário ao trabalho ($\bar{x}3,77; \pm 1,12$) e falta de recursos humanos ($\bar{x}3,54; \pm 1,01$); trabalhar com pessoas despreparadas ($\bar{x}3,40; \pm 0,75$) e trabalhar em instalações físicas inadequadas ($\bar{x}3,31; \pm 0,99$).

Aquino (2005), em estudo realizado com 30 enfermeiras do Centro Cirúrgico de Recife (PE), identificou que a falta de material necessário (93,7%), a falta de recursos humanos (73,3%), instalações físicas inadequadas (73,3%) e trabalhar com

peessoas despreparadas (56,7%) e prestar assistência a pacientes graves (46,6%) foram os estressores mais pontuados pelos trabalhadores.

Em pesquisa realizada por Caregnato (2002) com 32 enfermeiros atuantes do bloco cirúrgico, em Porto Alegre (RS), verificou-se que 28,6% dos enfermeiros sentem o esforço físico para atuar na unidade como um estressor, sendo que as instalações físicas inadequadas (28,6%), a falta de materiais (28,6%) e de profissionais (35,7%) são sentidos por eles, muitas vezes, como estressores.

Em pesquisa com enfermeiro de unidade hemato-oncológica, uma unidade fechada, também foi identificada como situações de maior estresse: sentir desgaste emocional com o trabalho ($\bar{x}$ 3,06; D_p = 1,00), falta de material necessário ao trabalho ($\bar{x}$ 3,00; D_p = 0,97) e falta de recursos humanos ($\bar{x}$ 2,94; D_p = 0,87). Nesse sentido, observa-se que o ambiente de trabalho, incluídos os aspectos físicos e de pessoal, é avaliado como estressor pelos enfermeiros de Centro Cirúrgico. Isso pode interferir na sua saúde, causando desgaste físico e emocional e podendo levar à redução da produtividade e da qualidade da assistência prestada (MERGULHÃO *et al.*, 2010).

Sobre isso, Barboza (2010) destaca que em consequência do estresse entre esses profissionais, é possível a ocorrência do absenteísmo (falta ao trabalho por motivo de doença), que leva a sobrecarga de trabalho dos profissionais que permanecem no serviço, além de contribuir para problemas de relacionamento interpessoal, insatisfação no trabalho, desmotivação e falta de comprometimento.

O item que representaram menor média de estresse entre os enfermeiros foram Impossibilidade de prestar assistência direta ao paciente ($\bar{x}$ 1,69, $\pm$ 0,61). Este mesmo resultado foi encontrado em pesquisa realizada em Santa Maria (RS) com 143 enfermeiros, onde os itens que apresentaram menor estresse foram nos fatores impossibilidade de prestar assistência direta ao paciente ($\bar{x}$ 1,48; $\pm$ 0,65) (GUIDO *et al.*, 2006). Umann (2011) confirma os mesmos resultados em seu estudo realizado na cidade Santa Maria (RS) com 147 enfermeiros, no qual se verificou que a impossibilidade de prestar assistência direta ao paciente apresentou menor média ($\bar{x}$ 2,12; $\pm$ 0,94).

Sabe-se que a enfermagem tem como instrumento de trabalho o cuidado que deve ser prestado de forma organizada, disciplinada e envolvendo conhecimento

científico. Tal cuidado pode ser prestado de forma direta e indireta, sendo a forma indireta predominante no Centro Cirúrgico. Nessa forma de cuidar, predominam as ações gerenciais de pessoal e material dos serviços de saúde (FERRAREZE *et. al.*, 2006; ASCARI *et. al.*, 2013). Por isso, o cuidado direto pode não ter sido percebido como estressor pelos profissionais de Centro Cirúrgico.

6 CONCLUSÃO

Houve predomínio de enfermeiros do sexo feminino, com idade média de 46 anos, casados, com dois e três filhos, com uma carga horária semanal de 30 horas, atuantes do período noturno, com um vínculo empregatício, que realizam horas extras, receberam treinamentos para atuar na unidade e possuem pós-graduação. Verificou-se também que os profissionais não realizam nenhum tipo de tratamento de saúde no momento e não possuíam nenhuma falta nos últimos doze meses e, entre aqueles profissionais que tiveram falta, todos foram por motivo de doenças diagnosticadas.

Referente à intensidade de estresse nos enfermeiros do Centro Cirúrgico, considerando os 38 itens do instrumento, verificou-se que os enfermeiros apresentam baixo estresse e o domínio que representou maior estresse aos enfermeiros foi os “Fatores intrínsecos ao trabalho” e menor estresse foi a “Relação Interpessoal”. Os itens do Inventário de Estresse em Enfermeiros de maior média nos enfermeiros de Centro Cirúrgico foram: “Falta de material necessário ao trabalho”, “Falta de recursos humanos”, “Trabalhar com pessoas despreparadas” e “Trabalhar em instalações físicas inadequadas”. Por outro lado, as situações que apresentaram menor estresse aos enfermeiros foram a “Impossibilidade de prestar assistência direta ao paciente”, “Indefinição do papel do enfermeiro”, “Dedicação exclusiva à profissão” e “Fazer um trabalho repetitivo”.

Diante dos achados desta pesquisa, observa-se que os profissionais estão expostos a fatores que podem contribuir para o desenvolvimento de estresse ocupacional, fato que interfere na qualidade na assistência prestada ao paciente e na saúde do próprio profissional. Assim, sugere-se que novos estudos sejam conduzidos para que estratégias e soluções sejam desenvolvidas no intuito de modificar ou minimizar o estresse nos enfermeiros de Centro Cirúrgico.

A gestão do trabalho em Centro Cirúrgico deve identificar os fatores estressores e buscar minimiza-los como forma de melhorar a ambiência para o desenvolvimento de processo de trabalho de melhor qualidade e com maior satisfação dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. M. **Introdução à metodologia do trabalho científico**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

AQUINO, J. M. **Estressores no trabalho das enfermeiras em Centro Cirúrgico: consequências profissionais**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - SP, 2005. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-19102006-15461.php>>. Acesso em: 01 nov. 2014.

AQUINO, J. M. Estressores no trabalho das enfermeiras em centro cirúrgico consequências profissionais e pessoais. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – SP, 2005.

AZEVEDO, A. L.C. S. **Gerenciamento do cuidado de enfermagem em unidade de urgência traumática**. Ribeirão Preto, 2010. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-27092010-16080.php>> Acesso em: 26 jun. 2014.

BAILAR, J.; MOSTELLER, F. **Medical users of statistics**. Boston: Nejm Books; 1992.

BATISTA, K.M.; BIANCHI, E.R.F. **Estresse do enfermeiro em unidade de emergência**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, vol.14, n.4, p. 534-539, 2006. Ribeirão Preto. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a10.pdf>> Acesso em: 04 mar. 2014.

BAUER, M. E.; **Estresse: como ele abala as defesas do organismo**. Ciência Hoje, vol. 30, nº 179, janeiro/fevereiro de 2002.

BATISTA, L. S. A.; GUEDES, H.M.; **Estresse Ocupacional e Enfermagem: Abordagem em Unidade de Atenção a Saúde Mental** 2005 Disponível em: <http://www.unilestemg.br/revistaonline/volumes/02/downloads/artigo_17.pdf> Acesso em: 04 mar. 2014.

BIANCHI, E.R.F., LEITE, R.C.B. O; **O Enfermeiro de Centro Cirúrgico e suas perspectivas futuras - uma reflexão**. Revista SOBECC, São Paulo, v.11, n. 01, p.24-27, 2000.

BIANCHI, E. R. F.; **Estresse em enfermagem**: análise da atuação do enfermeiro de Centro Cirúrgico. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=5801&indexSearch=ID>> Acesso em: 20 Out. 2014.

BISQUERRA, R.; SARRIELA, J. C.; MARTINEZ, F. **Introdução à estatística**: enfoque informático com o pacote SPSS. Porto Alegre: Artmed, 2004.

CAREGNATO, R. C. **Estresse da equipe multiprofissional na sala de cirurgia**: um estudo de caso. [dissertação]. Porto Alegre (RS): Escola de Enfermagem. Universidade do Rio Grande do Sul; 2002.

CAVALHEIRO, A. M.; M. J., D. F.; LOPES, A.C. Estresse de enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. v.16, n.1, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692008000100005&script=sci_arttext&lng=p> Acesso em: 03 mar. 2014.

DIAS, S. M. M; BOAS, A. A. V; DIAS, M. R. G; BARCELLOS, K. C. P. **Fatores desmotivacionais ocasionados pelo estresse de enfermeiros em ambiente hospitalar**. Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.ead.fea.usp.br/semead/8semead/resultado/trabalhosPDF/377.pdf>> Acesso em: 03 mar. 2014.

ELIAS, M.A.; NAVARRO, V.L. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 517-525, jul-ago, 2006.

EMÍLIO, M. G. **O estresse na equipe de enfermagem que atua no setor de emergência**. 2011. Disponível em: <<http://www.redentor.inf.br/arquivos/pos/publicacoes/31072012TCC%20Marilia%20Goncalves.pdf>>. Acesso em: 01 nov. 2014.

EMÍLIO. M. G.; SANTOS. G.S.; **O estresse na equipe de enfermagem que atua no setor de emergência** 2012. Disponível em<<http://www.redentor.inf.br/arquivos/pos/publicacoes/31072012TCC%20Marilia%20Goncalves.pdf>>. Acesso em: 10 fev.2015.

FELLI, V.E.A.; PEDUZZI, M. **O trabalho gerencial de enfermagem**. In: KURCGANT, P. (coord.) Gerenciamento de Enfermagem. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2005. p. 1- 12.

FERNANDES, S. M. B. A.; MEDEIROS, S. M.; RIBEIRO, L. M. Estresse ocupacional e o mundo do trabalho atual: repercussões na vida cotidiana das enfermeiras. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 10, n. 2. p. 414-427, 2009.

FERNANDES, S. M. B.A; MEDEIROS, S. M; RIBEIRO, L. M. Estresse ocupacional e o mundo do trabalho atual: repercussões na vida cotidiana das enfermeiras. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. 2008; 10 (2):414-427.

FERRAREZE, M. V. G.; FERREIRA, V.; CARVALHO, A. M. P. Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em Terapia Intensiva. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 19, n. 3, set. 2006.

FRANÇA, A. C. L; RODRIGUES, A.L. **Stress e trabalho**: guia básico com abordagem psicossomática. São Paulo: Atlas, 1997.

FREITAS, J.R.S.; LUNARDI FILHO, W.D.; LUNARDI, V.L.; FREITAS, K.S.S. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem de um hospital universitário. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**. 2005; v 11 n 4 p 904-911. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/v11n4a16.htm>>. Acesso em: 01 nov. 2014.

GUERRER, F. J. L; BIANCHI, E. R. F. Caracterização do estresse nos enfermeiros de unidades de terapia intensiva. **Rev Esc Enferm USP**. 2007; 42 (2):355-62. Disponível em: <<http://www.ee.usp.br/reeusp/>>. Acesso em: 01 nov. 2014.

GUIDO, L.A.; SILVA, L.M.; KLEINÜBING, R.E.; UMANN, J. Stress and coping among surgical unit nurses of a teaching hospital. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v.13, n.2, p.428-436, 2012.

GUIDO, L. A. **Stress e coping entre enfermeiros de Centro Cirúrgico e Recuperação Anestésica**. 2003. 199f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

GUIDO, L. A; SILVA, Rodrigo Marques da, GOULART Carolina Tonini; KLEINÜBING, Raquel Einloft, UMANN Juliane. **Estresse e coping entre enfermeiros de unidade cirúrgica de hospital universitário**. Disponível em: <

<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/226>> Acesso em: 03 nov. 2014.

HOUAISS A, V, M; Franco FM. **Dicionário da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro, 1ª edição, 2001, p 1264.

HOCHMAN, B.H.; NAHAS, F.X.; OLIVEIRA FILHO, R.S.; FERREIRA, L.M. Desenhos de pesquisa. **Acta Cirúrgica Brasileira**, v.20, n.2, p.2-9, 2005.

HOFFMEISTER, E, G; Silva, A; et al. 2009. **Estresse no trabalho e hipertensão arterial em profissionais de um Hospital Universitário**. Disponível em: <http://www.pucrs.br/edipucrs/XSalaolC/Ciencias_da_Saude/Enfermagem/70604%20EVELINE_HOFFMEISTER.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2014.

KLEINUBING, R. E; GOULART, C. T; SILVA, R, M; UMANN J; GUIDO, L. A. Estresse e Coping em Enfermeiros de Terapia Intensivo Adulto e Cardiológica. **Rev Enferm UFSM** 2013.

KOGIEN. M; CEDARO, J. J. Pronto-socorro público: impactos psicossociais no domínio físico da qualidade de vida de profissionais de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** vol.22 no. 1 Ribeirão Preto Jan./Feb. 2014.

LAZARUS, R.S.; FOLKMAN, S. **Stress, appraisal, and coping**. New York: Springer; 1984.

LIMA, A. A. **Densidade tecnológica e o cuidado humanizado em enfermagem: a realidade de dois serviços de saúde**. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva, 2013. Disponível em: <<http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/13108>>. Acesso em 01 nov. 2014.

LORENZ, V. R; BENATTI; Cardoso, M.C; SABINO, M. O. Burnout e estresse em enfermeiros de um hospital universitário de alta complexidade. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** vol.18 no.6 Ribeirão Preto Nov./Dec. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692010000600007&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 01 nov. 2014

MACHADO, S. S. **Qualidade de vida e estresse de adultos jovens na sociedade contemporânea**. Dissertação de Doutorado 2003. Disponível em:<<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/8816/000589499.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 10 out. 2014.

MARTINS, L. M. M. et al. Agentes estressores no trabalho e sugestões para amenizá-los: opiniões de enfermeiros de pós-graduação. **Rev.Esc.Enf.USP**, v. 34, n. 1, p. 52-8, mar. 2000.

MEIRELLES, N.F.; ZEITOUNE, R.C.G. Satisfação no trabalho e fatores de estresse da equipe de enfermagem de um Centro Cirúrgico oncológico. a Escola Anna Nery **Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, vol. 7, n.1, abril, p.78-88, 2003.

MENDES, I. A. C. Convivendo e enfrentando situação de stress profissional. Editorial. **Rev. Lat. Am. de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.9, n.2, p.1, 2001.

MERGULHÃO, B. R. R. et al. Fatores de risco à saúde de profissionais de enfermagem relacionados com a condição de trabalho e ergonomia. **Revista de Enfermagem UFPE** on line, Recife, v. 4, n. 2, p. 577-86, 2010.

MONTANHOLI, L. L. et al. Ensino sobre idoso e gerontologia: visão do discente de enfermagem no estado de Minas Gerais. **Texto & Contexto**, Florianópolis, v.15, n.4, 663-671, 2006.

PASCHOA, S; ZANEI, S. S; WHITAKER, I. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. São Paulo: **Acta Paulista de Enfermagem**, vol. 20, núm. 3, jul-set, 2007, pp. 305-310. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307026614010>> Acesso em: 07mar. 2014.

POSSARI, JF. Centro Cirúrgico: **Planejamento, organização e gestão**. São Paulo, látria, 2004.

PRESTON, C.A.; IVANCEVICH, J.M.; MATTESON, M.T. **Stress and the OR nurse**. AORN J., v.33, n.4, p.662-71, 1981.

PRETO, V. A; PEDRÃO, L. J. O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. esc. enferm.** USP vol.43 no.4 São Paulo Dec. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342009000400015&script=sci_arttext> . Acesso em: 01 nov. 2014.

SANTO FILHO, S. B; BARROS, Maria E, B; GOMES, R, S. A política nacional de humanização como política que se faz no processo de trabalho em Saúde. **Interface - Comunicação Saúde Educação**, v.13, supl.1, p.603-13, 2006.

SCHMIDT, D. R. C; DANTAS; Spadoti ,R.A; MARZIALE, M, H, P; LAUS, A, M.
Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem. 2009. Disponível em
< <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/17.pdf>> Acesso em: 28 out. 2014.

SCHMIDT, D. R. C; DANTAS, Spadoti, D.R.A; MARZIALE, M. H. P; LAUS, A,M.
Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2009 Abr-Jun; 18(2): 330-7.

SELYE, H. **The Stress of life.** Revised Edition, New York: McGraw-Hill; 1982.

SOUSA, V. D; DRIESSNACK, M.; MENDES I.A.C. Online. Rev-Latino
Enfermagem 2007 setembro-outubro; **Revisão dos Desenhos de Pesquisa Relevantes Para Enfermagem.** Parte 3: Enfermagem: Parte 3: Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a22.pdf> Acesso em: 04 mar. 2014.

SPINDOLA, T; SANTOS, R, S. Mulher e trabalho - a história de vida de mães
trabalhadoras de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** vol.11 no. 5 Ribeirão
Preto Sept./Oct. 2003.

STACCIARINI JMR, Tróccol BT. O Estresse na atividade ocupacional do enfermeiro.
Rev Latino-Am Enferm. 2000 Mar; 9 (2):17-25.

STACCIARINI, J, M, R.; TROCCOLI, B, T. **Estresse ocupacional:** Trabalho em
transição, saúde em risco. Brasília: Editora Universidade de Brasília. 2002.

STUMM, E.M.F.; BOTEAGA, D.; KIRCHNER, R.M.; SILVA, L.A.A. Estressores e
sintomas de estresse vivenciados por profissionais em um Centro Cirúrgico. **Rev Min Enferm.** 2008; 12: 54-66.

STUMM, E, M, F; ZIMMERMANN, M, B; GIRARDON-PERLINI, N, M, O; KIRCHNER,
R, M. Ações do enfermeiro na recepção do paciente em Centro Cirúrgico. **REME rev. min. enferm**;13(1):99-106, jan/mar 2009.

UMANN, J; SILVA; R, M; BENETTI, E, R, R; GUIDO, L, A. Estresse e Coping entre
enfermeiros de unidade hemato-oncológica. **Rev Rene.** 2013; 14(4):783-90.
Disponível em:
<<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1212>>. Acesso
em: 01 nov. 2014.

UMANN, J; SILVA, R, M; BENETTI, E, R, R; GUIDO, L, A. Estresse e Coping entre enfermeiros de unidade cirúrgica de hospital universitário. **Rev Rene**. 2012; 13(2):428-36. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/226>>. Acesso em: 01 nov. 2014.

UMANN, J; SILVA, R, M; BENETTI, E, R, R; GUIDO, L. A. Estresse e coping entre enfermeiros de unidade hemato-oncológica. **Rev Rene**. 2013; 14(4):783-90.

WALDRON J. **Stress management in or nursing**. Today's OR Nurse 1987 May; 9 (5): 8-13. 1987.

WOLFAND, A.P. **Job stress in the health professions**: a study of physicians, nurses, and pharmacists. Hosp Top 1988 July/Aug.; 66 (4) :24-8. 1998.

VARELLA, D. disponível em: <http://drauziovarella.com.br/entrevistas-2/estresse/> Acesso 19 Jan. 2014.

NEUMANN, N. V.; FREITAS, A. E. M. **Qualidade de Vida no Trabalho**: Percepções da Equipe de Enfermagem na Organização Hospitalar. Disponível em: <<http://www.enf.ufmg.br/pos/defesas/359M.PDF>>. Acessado dia 22 de nov. 2014.

SILVA L; MENEZES. **Metodologia da Pesquisa e Elaboração de Dissertação**. 3ª. ed.Rev. atual. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 121p. 2001. Disponível em: <<http://cursos.unipampa.edu.br/cursos/ppgcb/files/2011/03/Metodologia-da-Pesquisa-3a-edicao.pdf>>. Acessado dia 23 de out. 2014

GRAZZIANO, E.S., & Bianchi, E.R.F. (fevereiro; 2010). Impacto de stress ocupacional e Burnout para enfermeiros. **Revista electrónica cuatrimestral de enfermeira**: Enfermeira Global, 18, 1-20.

SILVA, L.G., & Yamada, K.N. (janeiro-março; 2008). Estresse ocupacional em trabalhadores de uma unidade de internação de um hospital-escola. **Ciência, Cuidado e Saúde**, 7 (1), 98-105.

SILVA, P. P. ; POPOV, D.C.S; Estresse da equipe de enfermagem no Centro Cirúrgico. **Rev Enferm UNISA**, 2010; 11(2): 125-30. Disponível em: <<http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2010-2-12.pdf>>

ZAKABI, Rosana. Stress: ninguém está a salvo desse mal moderno, mas é possível aprender a viver com ele. **Revista Veja**, v. 37, n-6, p.66-75, 11 fev. 2004.

APÊNDICES

APÊNDICE - I - FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E OCUPACIONAL

Data: ____ / ____ / ____

Nº Controle: _____

1- Sexo: () Feminino () Masculino

2- Data nascimento: _____

3- Situação conjugal: () casado () solteiro () viúvo () divorciado/separado () outro

4- Nº de Filhos: () nenhum () um () dois () três () outro _____

5- Tempo de trabalho na instituição: _____ 6- Carga horária semanal: _____

7- Unidade de trabalho: _____ 8- Tempo de trabalho na unidade: _____

9- Turno de trabalho: _____

	SIM	NÃO
10- Possui outro emprego?		
11- Recebeu treinamento para atuar nesta unidade?		
12- Possui Pós graduação?		
13- Realiza algum tratamento de saúde no momento?		

14- Faltas ao trabalho nos últimos 12 meses devido a problemas de saúde: _____

15- Motivo:

() Doenças diagnosticadas (efetivamente comprovadas)

() Doenças não diagnosticadas (não comprovadas)

() Razões diversas de caráter familiar

() Falta voluntaria por motivos diversos

APÊNDICE - II - INVENTÁRIO DE ESTRESSE DE ENFERMEIROS (IEE)

Leia cuidadosamente cada uma das sentenças listadas abaixo, que apontam situações comuns à atuação do (a) enfermeiro (a). Considerando o ambiente de trabalho onde se encontra no momento, indique se nos últimos seis meses elas representaram para você fontes de tensão ou estresse, de acordo com a seguinte escala:

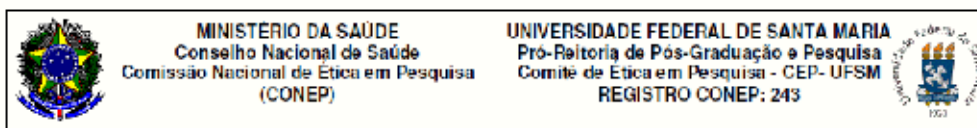
(1) nunca (2) raramente (3) algumas vezes (4) muitas vezes (5) sempre

01 Executa tarefas distante simultaneamente	1	2	3	4	5
02. Resolver imprevistos que acontecem no local de trabalho	1	2	3	4	5
03. Fazer um trabalho repetitivo	1	2	3	4	5
04. Sentir desgaste emocional com o trabalho	1	2	3	4	5
05. Fazer esforço físico para cumprir o trabalho	1	2	3	4	5
06. Desenvolver atividades além da minha função ocupacional	1	2	3	4	5
07. Responder por mais de uma função neste emprego	1	2	3	4	5
08. Cumprir na prática uma carga horária maior	1	2	3	4	5
09. Levar serviço para fazer em casa	1	2	3	4	5
10. Administrar ou supervisionar o trabalho de outras pessoas	1	2	3	4	5
11. Conciliar as questões profissionais com as familiares	1	2	3	4	5
12. Falta de material necessário ao trabalho	1	2	3	4	5
13. Manter-se atualizada	1	2	3	4	5
14. Falta de recursos humanos	1	2	3	4	5
15. Trabalhar com pessoas despreparadas	1	2	3	4	5
16. Trabalhar em instalações físicas inadequadas	1	2	3	4	5
17. Trabalhar em ambiente insalubre	1	2	3	4	5

18. Trabalhar em clima de competitividade	1	2	3	4	5
19. Relacionamento com os colegas enfermeiros	1	2	3	4	5
20. Relacionamento com a equipe médica	1	2	3	4	5
21. Relacionamento com a chefia	1	2	3	4	5
22. Trabalhar em equipe	1	2	3	4	5
23. Prestar assistência ao paciente	1	2	3	4	5
24. Prestar assistência a pacientes graves	1	2	3	4	5
25. Atender familiares de pacientes	1	2	3	4	5
26. Distanciamento entre a teoria e a prática	1	2	3	4	5
27. Ensinar o aluno	1	2	3	4	5
28. Executar procedimentos rápidos	1	2	3	4	5
29. Ter um prazo curto para cumprir ordens	1	2	3	4	5
30. Restrição da autonomia profissional	1	2	3	4	5
31. Interferência da Política Institucional no trabalho	1	2	3	4	5
32. Sentir-se impotente diante das tarefas a serem realizadas	1	2	3	4	5
33. Dedicção exclusiva à profissão	1	2	3	4	5
34. Indefinição do papel do enfermeiro	1	2	3	4	5
35. Responsabilizar-se pela qualidade de serviço que a Instituição presta	1	2	3	4	5
36. Impossibilidade de prestar assistência direta ao paciente	1	2	3	4	5
37. A especialidade em que trabalho	1	2	3	4	5
38. Atender um número grande de pessoas	1	2	3	4	5

ANEXOS

ANEXO - A - CARTA DE APROVAÇÃO



CARTA DE APROVAÇÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa – UFSM, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – (CONEP/MS) analisou o protocolo de pesquisa:

Título: Estresse, coping e presenteísmo em enfermeiros hospitalares.

Número do processo: 23081.016653/2009-06

CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética): 0312.0.243.000-09

Pesquisador Responsável: Laura de Azevedo Guido

Este projeto foi **APROVADO** em seus aspectos éticos e metodológicos de acordo com as Diretrizes estabelecidas na Resolução 196/96 e complementares do Conselho Nacional de Saúde. Toda e qualquer alteração do Projeto, assim como os eventos adversos graves, deverão ser comunicados imediatamente a este Comitê. O pesquisador deve apresentar ao CEP:

Janeiro / 2011- **Relatório final**

Os membros do CEP-UFSM não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores.

DATA DA REUNIÃO DE APROVAÇÃO: 19/01/2010

Santa Maria, 27 de janeiro de 2010.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Elisete M. Tomazetti'.

Elisete Medianeira Tomazetti
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa-UFSM
Registro CONEP N. 243.