

FACULDADE DE EDUCAÇÃO
Gestão das Instituições Federais de Educação Superior

**O ESTRESSE RELACIONADO AO TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM
DO PRONTO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELO
HORIZONTE – MINAS GERAIS**

Arilma Nunes de Oliveira

Belo Horizonte
2018

ARILMA NUNES DE OLIVEIRA

**O ESTRESSE RELACIONADO AO TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM
DO PRONTO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para a conclusão do Curso de Especialização em Gestão das Instituições Federais de Educação Superior.

Linha de pesquisa: Gestão em Saúde

Orientadora: Profa. Dra. Eliana Aparecida Villa

**Belo Horizonte
2018**

FOLHA DE APROVAÇÃO

O Estresse relacionado ao trabalho da equipe de enfermagem do pronto atendimento em um hospital universitário.

Aluna: Arilma Nunes de Oliveira

Trabalho de Conclusão de Curso, modalidade especialização, defendido junto ao Programa de Gestão das Instituições Federais de Ensino Superior – Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais – aprovado pela banca examinadora, constituída pelos professores:

Profa. Eliana Aparecida Villa

Nome do(a) professor(a) indicado(a) para avaliação

Nome do(a) professor(a) indicado(a) para avaliação

Belo Horizonte

2018

RESUMO

O estresse laboral refere-se à incapacidade do trabalhador em lidar com as pressões e adversidades no ambiente de trabalho, provocando no indivíduo problemas de saúde de ordem física, psíquica e emocional, comprometendo o desempenho das suas funções na organização do serviço. O estresse laboral é um fato que está em voga no mundo moderno e sua discussão se faz necessária junto aos trabalhadores de enfermagem. O trabalho do enfermeiro, por sua natureza e características, é considerado especialmente suscetível a esse fenômeno ocupacional e é considerada a quarta profissão mais estressante no setor público. A equipe de enfermagem do Pronto Atendimento do Hospital das Clínicas da UFMG vivencia situações no ambiente de trabalho que podem ser geradoras de estresse e que acabam interferindo na saúde do profissional e na qualidade da assistência prestada. Assim, o objetivo deste trabalho é elaborar um projeto de intervenção capaz de minimizar o estresse relacionado ao trabalho dos profissionais de enfermagem no Pronto Atendimento. Desse modo, se faz necessária a elaboração de um projeto de intervenção com o objetivo de minimizar os fatores estressores do trabalho. O processo de gestão e de trabalho no Pronto Atendimento é complexo, por se tratar da porta de entrada de um hospital de grande porte. Contudo, discussões devem ser feitas com o objetivo de pactuar propostas de melhoria nas condições de trabalho junto aos funcionários, melhorando assim a qualidade de vida no trabalho e a assistência prestada no setor.

Palavras chaves: saúde ocupacional; estresse no trabalho; enfermagem do trabalho.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 JUSTIFICATIVA.....	10
3 OBJETIVOS.....	11
3.1.1 Objetivos Específicos	11
4 REFERENCIALTEÓRICO.....	12
5 ESTRATÉGIA DE AÇÃO.....	20
5.1 Plano de intervenção	20
6 CRONOGRAMA	23
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS	25

1 INTRODUÇÃO

O presente projeto vem apresentar situações que os funcionários da enfermagem do Pronto Atendimento do Hospital das Clínicas vivenciam no dia a dia e que podem interferir de maneira negativa na saúde do trabalhador e levar ao estresse ocupacional.

Logo, se faz necessária, uma proposta de intervenção para discutir em equipe e construir mecanismos que poderão contribuir para o bem estar físico e mental do funcionário prevenindo o esgotamento que leva a distúrbios psicológicos que interferem na saúde do profissional de enfermagem e conseqüentemente acarretam prejuízos aos pacientes e à instituição.

O Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG) é um hospital universitário, público e geral que realiza atividades de ensino, pesquisa e assistência, é referência no sistema municipal e estadual de saúde no atendimento aos pacientes portadores de patologias de média e alta complexidade.

O HC tem como missão desenvolver a assistência em saúde com eficiência, qualidade e segurança, e de forma indissociável e integrada, o ensino, a pesquisa e a extensão. O Hospital é campo de ensino para os cursos de Medicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Odontologia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Nutrição, Fonoaudiologia, Gestão em Saúde e Tecnologia em Radiologia.

O Hospital foi inaugurado no dia 21 de agosto de 1928. O complexo hospitalar surgiu a partir do agrupamento de algumas clínicas ao redor da Faculdade de Medicina da UFMG e nesse mesmo ano foi iniciada a construção de um prédio central. Em 1955, o complexo hospitalar passou a se chamar Hospital das Clínicas.

Atualmente o complexo hospitalar é formado por um edifício central, o Hospital São Vicente de Paulo e 07 prédios anexos para o atendimento ambulatorial: Ambulatório Bias Fortes, anexo de Dermatologia Oswaldo Costa, Ambulatório São Vicente, Hospital Borges da Costa, Hospital São Geraldo e o Instituto Jenny de Andrade Faria de Atenção à Saúde da Mulher e ao Idoso, além da Moradia dos médicos residentes (Anexo Maria Guimarães) e o Pronto Atendimento, que atende os casos de urgência clínica. O prédio principal se localiza a Avenida Professor Alfredo Balena, 110, Campus da Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais, no Centro da região hospitalar de Belo Horizonte.

A partir de 2010, por meio do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais, foi criada através do decreto de nº 7.082 a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) dotada de medidas que contemplam a reestruturação física e tecnológica das unidades, com a modernização do parque tecnológico; a revisão do financiamento da rede, com o aumento progressivo do orçamento destinado às instituições; a melhoria dos processos de gestão; a recuperação do quadro de recursos humanos dos hospitais e aprimoramento das atividades hospitalares vinculadas ao ensino, pesquisa e extensão, bem como a assistência à saúde (UFMG, 2003).

A criação da EBSERH, uma empresa pública vinculada ao ministério da educação, ou seja, um órgão do MEC surgiu por meio de um contrato firmado com as Universidades federais, que assim optaram para gerir e estruturar as mesmas. Com o intuito de modernizar a gestão dos hospitais universitários federais preservando o papel de formar profissionais na área da saúde e de prestar assistência integral à população no âmbito da saúde.

O foco desse estudo concentra-se no trabalho realizado no Pronto Atendimento do Hospital das Clínicas (PA). Segundo o Ministério da Saúde, Pronto Socorro é um estabelecimento de saúde destinado a prestar assistência a doentes, com ou sem risco de vida, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato. Funciona durante 24 horas e dispõe de leitos de observação (BRASIL, 1985).

O Pronto Atendimento do Hospital das Clínicas de Belo Horizonte é um local destinado a atender urgências e emergências clínicas específicas, com exceção a traumas. Tem como objetivo atender a demanda de clientes do Sistema Único de Saúde (SUS), proveniente das Unidades Básicas de Saúde através de guia de referência, ou seja, o centro de saúde é responsável por encaminhar o paciente previamente assistido pelo médico de saúde da família.

O fluxo de atendimento ocorre na seguinte sequência: o paciente ou acompanhante, a depender do estado daquele que chega, é recebido por um recepcionista que faz a ficha e o encaminha à sala de triagem, onde é avaliado pelo enfermeiro que o classifica conforme o protocolo de Manchester.

O protocolo de Manchester é baseado em categorias de sinais e sintomas que definem a gravidade do caso. A partir daí, foram estipulados no PA 52 fluxogramas dando sequência ao atendimento, que serão selecionados a depender

da situação/queixa apresentada pelo paciente. Cada fluxograma contém discriminadores que orientarão a coleta e análise de informações para a definição da prioridade clínica do paciente. Seguindo esse protocolo, o enfermeiro classifica em uma das cinco prioridades identificadas pela cor e tempo alvo para a observação médica inicial: Cor vermelha quer dizer que o paciente tem prioridade emergente e deve ser atendido imediatamente, o tempo alvo é zero; a cor laranja indica muito urgente e o tempo alvo é de dez minutos; a cor amarela indica urgente e o tempo alvo é de sessenta minutos; a cor verde sinaliza pouco urgente e o tempo alvo é de cento e vinte minutos; a cor azul é não urgente com tempo alvo de duzentos e quarenta minutos (BRASIL, 2015).

Este sistema pretende assegurar que a atenção médica ocorra de acordo com o tempo de resposta determinado pela gravidade clínica do doente, além de ser uma ferramenta importante para o manejo seguro dos fluxos dos pacientes, quando a demanda excede a capacidade de resposta.

Avaliação com classificação de risco pressupõe a determinação de agilidade no atendimento a partir da análise, sob a óptica de protocolo pré-estabelecido, do grau de necessidade do usuário proporcionando atenção centrada no nível de complexidade e não na ordem de chegada (BRASIL, 2004).

Após essa classificação os pacientes são direcionados para a consulta médica em um dos consultórios; consultório da clínica médica, pediátrico, maternidade que fica no quarto andar ou direto para a sala de emergência, no caso do paciente classificado como vermelho. Os pacientes adultos são atendidos de acordo com a sua especialidade clínica: urologia, clínica médica, neurologia ou cirúrgica. Já as crianças em um dos dois consultórios de pediatria e se houver necessidade, também contarão com o serviço de especialidade médica.

No setor do PA existe uma sala de emergência onde são atendidos os pacientes críticos ou hemodinamicamente instáveis, uma de pediatria, uma de internação adulta denominada UDC (Unidade de Decisão Clínica) e uma sala de medicação.

A sala de medicação dispõe de oito poltronas reclináveis para acomodar os pacientes recém admitidos que vão receber medicação e/ou realizar exames, e que posteriormente, após reavaliação podem receber alta ou ser encaminhados para internação. A sala de pediatria é composta por doze leitos fixos e um leito de reanimação cardiorrespiratória.

Já a UDC é composta por onze leitos femininos, onze masculinos, um quarto de isolamento respiratório e ou contato e três leitos para atendimento de pacientes da neurologia, esse ambiente foi planejado para assistir os pacientes que aguardam uma vaga para internação em outros andares do hospital.

A sala de emergência é composta por treze leitos fixos e dois leitos reserva para eventuais complicações como: chegada de pacientes externo ou que já se encontram na sala de medicação ou na UDC e que tiveram piora do quadro clínico.

O número de profissionais da equipe de enfermagem que compõe o quadro do PA do Hospital das Clínicas para atendimento de todo esse sistema acima descrito é de 154 pessoas, que se dividem em três turnos, matutino, vespertino e noturno.

O processo de trabalho no setor de urgência e emergência em um hospital de grande porte como é o PA do Hospital das Clínicas é definido como um local que funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana, com o objetivo de atender com presteza e rapidez as pessoas que dão entrada no pronto socorro que estão necessitando de cuidados imediatos, pois correm risco eminente de vida. Para que a dinâmica do trabalho possa ocorrer de maneira eficaz, são necessárias condições adequadas que incluem desde um ambiente favorável até um quadro de pessoal capacitado e em bom estado de saúde.

Contudo, verifica-se que, na realidade, os profissionais da enfermagem do PA estão constantemente sendo submetidos aos chamados estressores ocupacionais, tensões e problemas relacionados ao exercício da atividade profissional.

Atuo a 15 anos no Pronto Socorro do Hospital das Clínicas e pude perceber que a equipe de enfermagem vem sendo afetada por problemas de causas emocionais, logo pontuar e estudar o que vem acarretando o estresse ocupacional nesse trabalhador da saúde, no HC, é de grande relevância.

O estresse no modo de vida atual coloca em risco o bem estar psicossocial do indivíduo podendo trazer consequências como baixa moral profissional, violência no local de trabalho, alta rotatividade e absenteísmo (GUIDO et. al., 2011).

Observa-se um trabalho desgastante com jornadas de trabalho extensas, sem intervalo para descanso. A maioria dos profissionais acumula mais de um emprego e as trabalhadoras ainda têm a chamada 'tripla jornada', pois são responsáveis pelos afazeres domésticos e cuidado com os filhos, comprometendo o período de descanso, necessário para a recuperação física e mental.

Os profissionais da enfermagem que atuam no setor de urgência cotidianamente se deparam com uma demanda de pacientes que ultrapassa a capacidade de intervenção do setor, o que traz consequências sobre seu estado geral, como fadiga, desânimo com a profissão, correria ao prestar os cuidados, com maior exposição a riscos de erros no cuidado ao paciente, bem como, para a sua própria segurança. Além do número excessivo de pacientes, esses apresentam uma diversidade de condições clínicas que vão desde quadro mais estável até quadros muito críticos e a oscilação entre esses, que via de regra leva o trabalhador a um estado de tensão emocional frequente no seu trabalho (SELEGHIM et. al., 2012).

Essa demanda aumentada leva a discussão de outro ponto que também contribui para o estresse: a escassez de material hospitalar e mobiliário tais como maca, cadeira de rodas, poltronas, suporte para soro, biombo, entre outros instrumentos de trabalho essenciais, notadamente em momentos de urgência. A falta destes acarreta estresse na situação do cuidado e, ao mesmo tempo, gera uma sensação de impotência no funcionário, pois ele terá mais dificuldade em realizar o seu trabalho, com perda de tempo até conseguir reunir os materiais necessários para o atendimento e, muitas vezes, a corrida desleal e estressante entre o tempo para providenciar o recurso e a piora do estado do paciente.

Outro fator que não pode ser deixado de lado é o reconhecimento profissional. A enfermagem até hoje enfrenta dificuldades relacionadas à construção da sua identidade profissional, é um problema histórico, onde a categoria tenta se posicionar tanto diante das demais profissões, quanto em relação à própria sociedade. Isso também é considerado um estressor ocupacional (STACCIARINI et. al., 2001).

Por fim, na análise da situação de trabalho enfrentada no dia a dia no PA é necessário enfatizar que, a depender do grau de estresse vivenciado pelos trabalhadores, diferentes problemas de saúde são acarretados, acontecimento que, fatalmente vai elevar o absenteísmo e causar maior prejuízo tanto para os trabalhadores, quanto para o paciente e instituição (SELEGHIM et. al., 2012).

Assim, identificando tais agentes causadores desse estresse no ambiente de trabalho, ações podem ser desenvolvidas para minimizar os efeitos deletérios visando acabar ou diminuir o problema e poder tornar o cotidiano da enfermagem menos desgastante, mais produtivo, fazendo com que o profissional se sinta valorizado (SELEGHIM et. al., 2012).

2 JUSTIFICATIVA

Logo que iniciei meu trabalho como funcionária da UFMG, lotada no Hospital das Clínicas há 15 anos já me deparei com profissionais de enfermagem que sofriam com algum tipo de transtorno psicológico e com o passar dos anos vi, e acompanhei colegas de trabalho se afastando do serviço. Alguns deles com afastamento definitivo do trabalho já não mais exercem a profissão em decorrências de problemas sérios relacionados ao estresse, uma das doenças ocupacionais que frequentemente vem sendo estudada em artigos científicos. E que são hoje, consideradas como um problema de saúde pública de grande relevância do mundo moderno (SILVA et. al., 2012).

O estresse é definido como uma resposta fisiológica e comportamental do indivíduo tentando se adaptar às pressões internas e externas (SILVA et. al., 2012).

Constata-se que o estresse acomete mais a equipe de enfermagem devido à escassez de recursos nos serviços de saúde, aos cortes no quadro funcional e ao contato com o sofrimento e a morte (SILVA et. al., 2012).

Desse modo, um projeto de intervenção voltado para minimizar os fatores de estresse ocupacional pode contribuir com toda uma classe de profissional, pode ainda possibilitar uma discussão mais ampla sobre a maneira de como nós, trabalhadores, lidamos com agentes estressores no nosso ambiente de trabalho; poderá também fornecer subsídios para desenvolver ações que irão nos proteger de possíveis problemas de saúde no futuro, além de ter como resultado, a melhoria na qualidade da assistência prestada ao paciente.

Busca-se, assim, permitir a diminuição do absenteísmo, estabelecendo um quadro de pessoal adequado para as atividades desenvolvidas e, conseqüentemente, propiciar um melhor ambiente de trabalho.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

O objetivo deste trabalho é elaborar um Projeto de Intervenção capaz de minimizar o estresse relacionado ao trabalho dos profissionais de enfermagem do Pronto Atendimento do Hospital das Clínicas da UFMG.

3.1.1 Objetivos Específicos

- a) Discutir junto aos trabalhadores do pronto atendimento acerca do trabalho realizado para melhor descrever as dificuldades enfrentadas;
- b) Descrever as condições de trabalho que podem ser geradoras do estresse ocupacional e os problemas que sinalizam esgotamento nos funcionários da enfermagem do PA do HC evitando adoecimento dos mesmos;
- c) Realizar pesquisa bibliográfica sobre o tema para subsidiar a proposta de intervenção;
- d) Discutir com os trabalhadores medidas que possam alterar a situação de trabalho estressante do PA;
- e) Apresentar as propostas de melhorias que possam melhorar as condições de trabalho no PA do HC.

4 REFERENCIALTEÓRICO

A relação entre o estresse e o ambiente de trabalho tem sido muito estudada nas últimas décadas com o intuito de identificar sua participação na etiologia de alterações na saúde dos trabalhadores (URBANETTO *et. al.*, 2011).

Quando se fala em estresse ocupacional ou estresse vinculado ao trabalho refere-se à incapacidade do trabalhador de se adequar às demandas existentes no seu ambiente de trabalho. Esse tipo de estresse também pode se relacionar a um conjunto de perturbações psicológicas e de sofrimento psíquico decorrente de experiências que não foram bem sucedidas ou que não foram capazes de ser solucionadas pelo profissional, causando certo desarranjo físico e psíquico (SELEGHIM *et. al.*, 2012).

O estresse ocupacional é descrito como um problema negativo gerado por essa incapacidade do profissional de lidar com pressões e adversidades no ambiente de trabalho e que, não só provoca problemas de saúde de ordem física e mental, como também, traz insatisfação no trabalho, comprometendo o indivíduo, as organizações e as relações profissionais (STACCIARINI *et. al.*, 2001).

O estresse não deve ser entendido como uma condição estática, pois na verdade é um fenômeno muito complexo e dinâmico. Como algo negativo, o estresse ocasiona prejuízo no desempenho geral do indivíduo. Já o estressor é uma situação ou experiência que gera vários sentimentos tais como; tensão, ansiedade, medo, insegurança ou ameaça e que pode ser de origem interna ou externa (STACCIARINI *et. al.*, 2001).

Na atual conjuntura, falam-se muito sobre os estressores ocupacionais, tensões e problemas advindos do exercício de uma atividade profissional. O trabalho do enfermeiro, por sua natureza e características, é considerado especialmente suscetível ao fenômeno do estresse ocupacional. Estudo com 1800 enfermeiros mostra que 93% deles afirmaram sentirem estressados no trabalho e, embora tenha sido classificada pela Health Education Authority como a quarta profissão mais estressante no setor público, são poucas as pesquisas que procuram investigar os problemas associados ao exercício da profissão aqui no país (STACCIARINI *et. al.*, 2001).

Na visão do autor existem três formas que definem o estresse e as mesmas

seguem abordagens distintas: (1) como estímulo, com o enfoque no impacto dos estressores; (2) como resposta, quando examina a tensão produzida pelos estressores; e (3) como processo, quando entendido a partir da interação entre pessoa e ambiente.

Essas diferentes abordagens colocam o estresse como uma demanda do ambiente, uma característica do indivíduo ou uma interação entre indivíduo e o ambiente, e para este fenômeno ainda não se tem uma resposta definitiva. O estresse é um processo psicológico e a compreensão dos eventos estressantes é afetada por variáveis, não é nem a situação nem a resposta da pessoa que o define, mas sim a percepção do indivíduo sobre a situação (STACCIARINI et. al., 2001).

Quanto maior for a compreensão e o controle das pressões e das situações que a influenciam melhor será a adaptação produzida. Porém, se o estresse laboral prevalecer, o seu efeito no indivíduo será prejudicial, levando ao desinteresse na realização de suas tarefas, provocando sentimentos de solidão e impotência, diminuindo sua capacidade para realizar o trabalho, prejudicando o seu desempenho, interferindo no processo saúde/adoecimento (NEGELISKII et. al., 2011). Logo, devem ser promovidas ações de vigilância à saúde para melhorar o bem estar dos indivíduos e adoção de modelo de vida saudável.

O estresse ocupacional não é um fenômeno novo, é um assunto complexo que está sendo enfatizado devido ao aparecimento de doenças vinculadas ao estresse no trabalho, tais como hipertensão, úlcera e outras (STACCIARINI et. al., 2001).

Os estressores ocupacionais quando persistem, podem levar à síndrome de Burnout. É uma síndrome conhecida como uma resposta emocional à situação de estresse crônico, inclusive no trabalho, em função de relações intensas com outras pessoas como também devido às várias atividades desenvolvidas, sendo um processo gradual de desgaste do humor e desmotivação (LIMA et. al., 2012).

Essa síndrome se desenvolve através de um processo gradual de deterioração do quadro do humor, acompanhado de sintomas físicos e psíquicos. O trabalhador perde o estímulo em realizar seu trabalho e as coisas se apresentam como se não tivesse mais importância. É caracterizada por três dimensões sintomatológicas: exaustão emocional que é reconhecida através de esgotamento emocional e ou físico, despersonalização observada pela insensibilidade emocional ou endurecimento afetivo e falta de envolvimento com o trabalho identificado pela

inadequação pessoal e profissional (JODAS et. al., 2009).

A síndrome de BURNOUT se manifesta através de quatro classes sintomatológicas: física, quando o trabalhador apresenta fadiga constante, distúrbio do sono, falta de apetite e dores musculares; psíquica observada pela falta de atenção, alteração da memória, ansiedade e frustração; comportamental, quando o indivíduo negligencia seu trabalho, com presença de irritabilidade ocasional ou instantânea, incapacidade para se concentrar, aumento das relações conflitivas com os colegas, longas pausas para o descanso, cumprimento irregular do horário de trabalho; e defensiva, quando o trabalhador tem tendência ao isolamento, com sentimento de impotência, e pouca qualidade de trabalho (JODAS et. al., 2009).

No ano de 2007, de acordo com o Ministério da Previdência Social, 4,2 milhões de indivíduos foram afastados do trabalho e destes 3.852 com diagnóstico de Síndrome de BURNOUT (JODAS et. al., 2009).

Os trabalhadores de enfermagem que atuam em hospitais com atendimento de urgência e emergência vivenciam uma gama de problemas relacionados às condições de trabalho que potencializam o estresse, ocasionam vários problemas de saúde, acarretando prejuízos pessoais, sociais e econômicos (SELEGHIM et. al., 2012).

Jornadas extensas com ausência de período de descanso, plantões em finais de semana e feriados são comuns no trabalho da enfermagem e podem ser coadjuvantes no processo de adoecimento.

Um estudo transversal, desenvolvido em um hospital Universitário do Sul do Brasil composta pela grande maioria de mulheres apontou que, apesar da mulher ter conseguido um maior espaço na sociedade, na maioria dos lares brasileiros as mulheres ainda vivenciam a chamada dupla jornada de trabalho: isto é, trabalham fora de casa e ainda são responsáveis pelo bom andamento do lar. Sabemos que a enfermagem é uma profissão composta em grande parte por mulheres que além de conviver com a dinâmica das instituições gerenciam também o papel de mãe e esposa (GUIDO et. al., 2011).

É bem fácil visualizar todo esse quadro de desgaste e vulnerabilidade emocional relacionado ao trabalho exercido pela equipe de enfermagem do PA do HC, o processo é bem parecido como o de qualquer outra unidade de saúde com o mesmo perfil de atendimento.

No nosso setor a grande maioria tem outro emprego e quem não o tem acaba

fazendo extensão de jornada e plantão extra, para completar a renda familiar. Esse tipo de trabalho é muito comum e já faz parte do orçamento de vários funcionários. Infelizmente é uma renda que faz toda a diferença no final de cada mês. Isso com certeza contribui para o aumento de doenças físicas e psíquicas, pois como já foi citado, o cansaço gerado por horas afimco de trabalho em um setor estressante associado ao processo do cuidado direto a pessoas doentes, pode levar a doenças ocupacionais. Além do mais, nós trabalhadoras, ainda temos a missão de educar os filhos, organizar e cuidar da casa. Mais uma jornada que só contribui para o aumento desse cansaço, podendo gerar falhas no processo de trabalho e reduzir o desempenho das tarefas.

Seleghim (2012) pontua que profissionais de enfermagem necessitam de tempo para descanso e pausas e quando o profissional realiza muitas horas extras, por necessidade pessoal ou da instituição e ou mantém dupla ou tripla jornada de trabalho não respeitando esse período de descanso o estresse fisiológico e mental provocado pela função potencializa o adoecimento.

Relata ainda que, por trabalharem com pacientes críticos e em risco eminente de morte, além das características pessoais, as trabalhadoras desse estudo apresentaram vários fatores de risco para o desenvolvimento de estresse (SELEGHIM et. al., 2012).

Segundo uma pesquisa realizada em um hospital público no município de Caucaia, Fortaleza (Ceará), a dupla ou mais jornada de trabalho se faz necessária aos trabalhadores de enfermagem em decorrência a situação econômica na área da saúde com baixos salários levando o profissional a buscar novas fontes de renda. Essa realidade pode interferir na qualidade de vida dos trabalhadores, acelerando o ritmo e causando exaustão (LIMA et. al., 2012).

Percebeu-se que esses profissionais quase não dispõem de tempo para descansar, conviver com a família, ter lazer e até mesmo investir na qualificação profissional. O trabalho exaustivo e sem qualidade de vida pode comprometer a assistência de enfermagem que hoje necessita de profissionais atualizados com novas tecnologias. Além disso, foi visto que o atendimento prestado no turno da noite é mais penoso do que o realizado no período diurno. O déficit de sono reduz a capacidade cognitiva e de execução das tarefas, expondo o trabalhador e o paciente a acidentes e falhas (LIMA et. al., 2012).

O estudo acima citado ainda enfatiza que além dos sintomas psicológicos,

esse grupo ainda apresentava sintomas físicos como tensão muscular moderada, taquicardia leve, hiperatividade leve, além de náuseas em escala moderada, entre outros, interferindo na qualidade de vida e de trabalho.

O mesmo estudo mostra que a família, os amigos e o apoio religioso foram apontados como os principais fatores de enfrentamento do estresse. Além disso, o apoio profissional também foi indicado por 23% dos trabalhadores como fator de enfrentamento para esse problema (LIMA et. al., 2012).

Desde o surgimento da profissão até os dias de hoje, a classe da enfermagem, tem buscado uma auto-definição, tentando construir sua identidade e obter reconhecimento profissional. Nesta trajetória o sujeito tem enfrentado dificuldades que comprometem o desempenho das suas atividades laborais e também interfere na sua vida social e familiar. Essa profissão possui uma característica própria que é denominada como indefinição do papel profissional, que também pode ser relacionada como mais um dos seus elementos estressores (STACCIARINI et. al. 2001).

O início da história da enfermagem revela que desde a sua implantação no país ela é considerada como uma categoria marginalizada e, por isso o enfermeiro vem tentando se afirmar profissionalmente sem contar com o apoio de outros profissionais. Talvez como em outras profissões os problemas vivenciados não sejam somente situacionais, mas também históricos, logo os estudos sobre estresse nessa população não podem perder de vista esta dimensão (STACCIARINI et. al., 2001).

No PA por vezes nos deparamos com conflitos que surgem entre as categorias de profissionais da enfermagem, muitas vezes relacionados à imaturidade em reconhecer o valor e o papel que cada um exerce no cuidado com o paciente e a dificuldade enfrentada pelos auxiliares e técnicos em considerar a condição hierárquica exercida pelo enfermeiro, esta também é uma condição que favorece o estresse no ambiente de trabalho. Fora a falta de reconhecimento profissional pelo próprio paciente, que não diferencia o auxiliar, do técnico e do enfermeiro, pra maioria da sociedade todos são enfermeiros, isso causa uma depreciação da profissão.

Muitas vezes isso se reforça pelas más condições de trabalho pelas quais o trabalhador vem constantemente sendo exposto. A sobrecarga de trabalho relacionada ao número reduzido de profissionais e a superlotação com pacientes

graves é uma característica desse setor e gera muita insatisfação e exaustão emocional e física nos profissionais não só da enfermagem, como também em todos os outros colaboradores prejudicando e desgastando as relações interpessoais.

O processo de comunicação no PA também é bastante falho, algumas propostas de mudança são feitas, mas não é repassada a equipe como um todo, é percebida uma falha e até mesmo desinteresse das chefias em repassar as novas propostas aos colegas, isso causa fragilidade nas relações e conflito entre as partes causando estresse.

Foi visualizado em um estudo no setor de urgência de um hospital Universitário em Natal-RN, que a deficiência no processo de comunicação e outros fatores apontados trazem consequências diretas ao relacionamento interpessoal dos trabalhadores tornando os cuidados com os pacientes sem interação, rotineiro, mecanizando a assistência e pode-se concluir com o estudo que os agentes estressores na equipe influenciam diretamente as relações profissionais e a assistência aos pacientes (MARTINS et. al., 2013).

Hoje a enfermagem é uma classe considerada como científica e vive uma crise tanto na prática profissional quanto no ambiente de ensino. Alguns componentes conhecidos ameaçam à estabilidade do enfermeiro; entre eles, o número reduzido de enfermeiros na equipe de enfermagem, 13,14%. Segundo o Conselho Federal de Enfermagem, as dificuldades que delimitam os diferentes papéis entre enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares e a falta de reconhecimento nítido pela população que não consegue distinguir a função que cada uma dessas categorias exerce (STACCIARINI et. al., 2001).

Fora a situação política pela qual o país está imerso, baixos salários, instabilidade do mercado de trabalho, obrigando os funcionários a exercer uma carga horária maior, contribuindo para a insatisfação profissional, que gera baixa produção no trabalho, risco aumentado de acidentes de trabalho, absenteísmo e algumas doenças ocupacionais. Tudo isso contribui consideravelmente para um aumento do nível de estresse nessa população.

Em relação à questão da alta demanda de pacientes, foi realizado um estudo descritivo com 61 trabalhadores de enfermagem, enfermeiros e técnicos do Pronto Socorro do maior Hospital público do Norte do Paraná e o resultado mostrou que 33,4% da população estudada chegou a referir que as atividades que exerciam no setor eram maiores do que a sua capacidade, e que o número de funcionários é

pouco em relação à demanda atendida no setor (JODAS et. al., 2009).

Possivelmente relacionado pela característica do setor, a alta demanda causa sobrecarga de movimento, de trabalho e tensão ocupacional, além de que, os funcionários têm que estar sempre atentos para tomar decisões rápidas e eficazes levando a equipe a ter a sensação de que o trabalho não é compensador. A superlotação é uma constante nesse tipo de setor provocado principalmente pela falta de resolutividade dos setores primários e secundários de atenção à saúde. (JODAS et. al., 2009).

O número reduzido de profissionais está diretamente relacionado ao excesso de trabalho. No estudo acima citado, no Pronto Socorro é usado o sistema de Acolhimento com Classificação de Risco, que atende primeiramente o paciente de maior gravidade que exigem uma assistência mais complexa, aguardam vaga da Unidade de Terapia Intensiva, usam vários artefatos terapêuticos e, na maioria das vezes, estão impossibilitados de realizar o auto cuidado. A situação desses pacientes é de difícil recuperação e estabilização, o que muitas vezes resulta em morte. Logo, o excesso de trabalho, sob a ótica desse setor ímpar, pode gerar na equipe exaustão emocional, criativa e física, reduzindo a energia, prejudicando a saúde e o bem estar e diminuindo a eficácia do desenvolvimento da assistência (JODAS et. al., 2009).

Além disso, deve-se ressaltar a falta de preparo dos profissionais da enfermagem para lidar com a morte. Embora faça parte do cotidiano no trabalho assistencial, esse fato acaba gerando em muitos trabalhadores um sentimento de impotência e muitas vezes de frustração (JODAS et. al., 2009).

Os trabalhadores que sofrem com a exaustão emocional e física relatam problemas de saúde crônica como dor de cabeça, lombalgias, pressão alta, úlcera, insônia e estão mais propensos a gripe e resfriados. A literatura refere que a atividade física reduz tensões e minimiza o estresse, mostrando-se assim, como uma alternativa encontrada para melhorar a condição do trabalhador (JODAS et. al., 2009).

Um hospital de grande porte como é o HC que tem um setor porta aberta como o PA, que funciona 24 horas por dia, onde são realizados vários procedimentos complexos, demorados, que interferem no cuidado diário com o paciente, deixando o funcionário ansioso em relação ao trabalho que ainda está por ser feito. Esses mesmos pacientes têm uma condição clínica instável, geralmente

incompatível com a vida, exigindo dos trabalhadores atenção redobrada, rapidez e desembaraço nas ações executadas. E a super lotação que é uma constante nesse setor de trabalho, acaba contribuindo para o desgaste físico.

Um local onde os recursos materiais e humanos quase sempre deixam a desejar, dificultando ainda mais o processo de trabalho e interferindo negativamente nas relações interpessoais. Para que a enfermagem atenda com presteza o paciente ela precisa de toda uma equipe funcionando adequadamente, necessita constantemente da equipe médica, do pessoal da limpeza, da farmácia, do almoxarife, da SND, da rouparia. O PA é um setor ímpar, um setor grande, que enfrenta muitas dificuldades em relação à organização no processo de trabalho, isso gera desgaste na equipe como um todo, deixando as pessoas constantemente expostas ao estresse laboral, propiciando um processo de adoecimento com sintomas físicos e até psíquicos.

LIMA (2012) conclui que as atividades exercidas pela enfermagem exigem um alto grau de organização, produtividade e pressão do tempo o que requer maior controle emocional que outras profissões.

Diante do exposto, verifica-se a necessidade de uma proposta de intervenção que venha propiciar melhores condições de trabalho, valorização desses trabalhadores, com investimento em educação permanente em saúde, proporcionando autonomia aos trabalhadores e fortalecendo a categoria profissional.

5 ESTRATÉGIA DE AÇÃO

5.1 Plano de intervenção

A proposta desse estudo é fazer uma intervenção no PA do HC de Belo Horizonte com o objetivo de evitar ou diminuir o estresse laboral provocado nos profissionais de enfermagem desse setor que são expostos cotidianamente a agentes estressores. Busca-se, ainda, propor estratégias no ambiente de trabalho que vão promover benefícios para a saúde do trabalhador e contribuir para a melhoria da qualidade da assistência prestada aos pacientes da instituição.

a) No decorrer da apresentação do estudo foi apontada a questão da dupla jornada de trabalho que compromete não só o descanso do indivíduo como também a falta de tempo para realizar atividades de lazer e física prazerosa pondo em risco a saúde e o bem estar desses trabalhadores. Para esse agente estressor proponho que seja realizada atividade física relaxante no próprio ambiente hospitalar. Além de ser um incentivo para que o profissional procure também fora uma atividade que proporcione bem estar e venha contribuir para a melhora da qualidade de vida.

Essa atividade pode ser ministrada por um profissional de fisioterapia ou terapia ocupacional da própria instituição. A atividade seria realizada antes do início das atividades, ou logo após o término da mesma para evitar que o profissional de enfermagem acabe não praticando a atividade em decorrência da demanda que dificulta a saída dele do setor.

É conveniente que exista uma sala com boa ventilação, incluindo ar condicionado, e piso emborrachado para que uma diversidade de atividades possa ser realizada, inclusive as atividades que exijam que o funcionário esteja deitado, para que ele possa usufruir o conforto máximo que esse exercício vai proporcionar. Cada atividade pode ter a duração de quinze minutos.

b) Outro ponto que está em discussão é a dificuldade enfrentada pelos profissionais diante da morte.

Este contexto é bem complexo, o indivíduo lida constantemente com esse quadro de doença onde o paciente grave e enfermo mesmo após alto investimento farmacológico, de insumos e toda a ação e cuidado dispensado na assistência parece não ter surgido efeito, criando no profissional a sensação de impotência

diante da fragilidade humana. Geraldo um desgaste emocional e questionamento sobre o trabalho que exerce na profissão.

Aqui, é grande a responsabilidade da instituição com investimento na educação permanente, trazendo profissionais capacitados nas diferentes áreas da saúde de outros setores do hospital que vão discutir com a equipe de enfermagem as diferentes maneiras de enfrentar as dificuldades vivenciadas com os pacientes enfermos, com o processo de saúde e doença e a morte na rotina de um hospital.

Profissionais como psicólogos e psiquiatras são indicados para dar esse suporte.

c) Com relação ao déficit de recursos humanos que leva ao esgotamento físico, gerando fadiga e desânimo no profissional, sugere-se a criação de um 'espaço de conversa' com as equipes de cada turno, para pontuar assuntos pertinentes ao dia a dia, como da organização do trabalho, rever a escala de funcionários, fazendo substituições quando houver faltas e solicitar funcionário evitando buracos e sobrecarga de trabalho.

d) Falta ou má distribuição dos recursos materiais para a realização dos procedimentos. Sobre a distribuição e reposição de materiais e insumos destinados ao uso dos pacientes, conversar com o pessoal do administrativo colocando horário e quantidade de material a ser dispensado em cada turno, para que possa ser evitada correria de última hora por produtos que já deveriam estar à disposição no setor de trabalho.

Fazer listagem periódica dos materiais de uso coletivo como suporte para soro, cadeiras, utensílios como marrecos, comadres, aparelho de micro nebulização, biombos e requerer os faltosos junto aos órgãos competentes. Deixando em cada turno pessoal responsável por conferir esses materiais.

e) O profissional é pouco valorizado e isso contribui para o desgaste das relações interpessoais, vinculado à falha no processo de comunicação que compromete a assistência prestada.

Para esse ponto sugiro que se crie um quadro de aviso em cada unidade, pois as demandas da pediatria são diferentes das demandas da UDC ou da sala de emergência. Propiciando aos funcionários uma rotina do trabalho a ser exercida, pois organização é ponto inquestionável para o bom desenvolvimento das demandas do PA.

- Primar pelo clima agradável no setor de trabalho, começando pelos supervisores que podem contribuir através de educação permanente, dando suporte técnico científico, incentivando o profissional a buscar conhecimento e aprimorando as atividades que são exercidas no dia a dia.

- Repassar as informações de interesse da classe o quanto antes, sendo indispensável o quadro de avisos que já existe na copa.

- Reunir as pessoas em datas comemorativas fazendo um lanche onde todos possam contribuir e conversar.

- Criar um grupo de trabalhadores que se possam se reunir, periodicamente, para discutir as questões relativas ao trabalho no PA e repassar aos demais servidores.

Enfim, o intuito da implantação desse projeto é garantir que a equipe de enfermagem do PA mantenha preservada a capacidade para o trabalho em equipe com relações interpessoais estáveis e solidez na saúde física e psíquica.

6 CRONOGRAMA

Janeiro de 2018	Reavaliar o tema proposto para o trabalho e recolher material para elaboração do trabalho.
Fevereiro e março de 2018	Elaboração do projeto de intervenção.
Abril de 2018	Discussão das propostas e sua viabilização junto aos responsáveis.
Abril/Maio de 2018	Implementação das propostas de intervenção.
Julho de 2018	Avaliação das ações implementadas e reorganização do projeto.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estresse laboral com o qual a equipe de enfermagem convive, traz a essa população um desgaste emocional que acaba desencadeando vários problemas de saúde que ameaçam a boa convivência no ambiente de trabalho e pactuam para um desarranjo na vida pessoal e familiar desses indivíduos.

O foco desse estudo foi a equipe de enfermagem do PA do HC e seus agentes estressores. Foi realizado através de pesquisa bibliográfica, por meio de artigos científicos, livros, site e revistas científicas com o intuito de levantar dados que comprovem e relatem a existência do estresse na equipe de saúde de enfermagem, provocado pelas dificuldades encontradas no ambiente de trabalho.

Foi possível demonstrar que esses agentes interferem de maneira muito expressiva e negativa na vida profissional e pessoal desses trabalhadores, causando por vezes sintomas psíquicos e físicos que vão comprometer as relações de trabalho, interferir no bom desempenho profissional, no convívio social e familiar. Causando estresse que levam o trabalhador ao adoecimento, ao absenteísmo no trabalho, deixando as relações pessoais e familiares fragilizadas, ou seja, acarretando prejuízos na vida do indivíduo como um todo.

Com o desenvolver dos estudos ficou claro que a instituição tem o dever de contribuir para o enfrentamento do estresse no ambiente de trabalho, fomentando meios de valorizar o exercício dos seus colaboradores através de escutas que vão possibilitar que o empregado exponha suas reais dificuldades. Essa importância que a instituição dá ao funcionário permite a melhora na qualidade da assistência além de evitar o adoecimento dos trabalhadores.

Evidenciou-se também que a família e os amigos são peças chave na manutenção da saúde e prevenção de agravos nos profissionais.

Esse estudo abre as portas para os trabalhadores da enfermagem do PA do HC, pois chama a atenção para que novos projetos sejam realizados no setor, projetos esses que vão contribuir com o que há de mais importante, a valorização do ser humano, a valorização da vida que cuida de outras vidas.

Logo, o mesmo veio para contribuir com toda uma equipe de saúde orientando e fazendo com que pensemos juntos, sobre tudo que interfere no nosso bem estar e de como podemos nos defender de agentes estressores dentro do ambiente de trabalho melhorando, assim a qualidade de vida dos trabalhadores.

8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Grupo brasileiro de classificação de risco**. 2015. Disponível em: <http://gbcr.org.br/public/uploads/filemanager/source/54c127352e3b2.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde**. Secretaria Executiva. Serie B: Textos básicos de saúde. 1. ed. Brasília: MS, 2004. 48 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Terminologia Básica em saúde**. Secretaria Executiva. Serie B: Textos básicos de saúde. 2. ed. Brasília: 1985. 49 p.

GUIDO, L. A.; LINCH, G. F. C.; PITTHAN, L. O. **Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares**. 2009. 6 p. Mestrado (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem)- Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2011.

HC-UFMG. Ministério da Educação. **Estrutura gerencial**. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/web/hc-ufmg/estrutura-gerencial>>. Acesso em: 15 fev. 2018.

JODAS, D. A.; HADDAD, M. C. Lourenço. **Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto Socorro de Hospital Universitário**. 2009. 6 p. Tese (Doutorado Enfermagem)- Universidade Estadual de Londrina, Universidade Estadual de Londrina, Paraná, 2008.

LIMA, M. B. et al. **Agentes estressores em trabalhadores de enfermagem com dupla ou mais jornada de trabalho**. 2013. 8 p. Artigo (Pós Graduação em Enfermagem)- Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2012.

MARTINS, C. C. F. et al. **Relacionamento Interpessoal da equipe de enfermagem X estresse: limitações para a prática**. 2013. 7 p. (pós-graduação em Enfermagem)- Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2014.

NEGELISKII, C.; LAUTERT, L. **Estresse laboral e capacidade para o trabalho de enfermeiros de um grupo hospitalar**. 2010. 8 p. (Mestrado em Enfermagem)- Centro Universitário FEEVALE, Instituto de ciências da saúde Campus II, Novo Hamburgo, 2011.

SELEGHIM, M. R.et.al. **Sintomas de estresse em trabalhadoras de enfermagem de uma unidade de pronto socorro**. 2010. 9 p. (Doutorado em Enfermagem)- Centro de Ciência da Saúde, Universidade Estadual de Maringá, Paraná, 2012.

SILVA, J. L. L.; DIAS, A. C.; TEIXEIRA, L. R. **Discussão sobre as causas do Síndrome de Burnout e suas implicações na saúde do profissional de enfermagem**: Aquichán, Bogotá, v. 12, n. 2, p. 144-159, agosto de 2012. Disponível em http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972012000200006&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 16 de fevereiro de 2018.

STACCIARINI, J. M. R.; TRÓCCOLI, B. T. **O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro**. Rev. latino-am. enfermagem, Ribeirão preto, v. 9, n. 2, p. 17-25, abr. 2001.

URBANETTO, J. S. et al. **Estresse no trabalho da enfermagem em hospital de pronto-socorro**: análise usando a Job Stress Scale. 2010. 10 p. (Tese) - Universidade do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.