

# A PRESENÇA DO ESTRESSE E SEUS POSSÍVEIS FATORES QUE INFLUENCIAM NA QUALIDADE DE VIDA DO TRABALHO DA ENFERMAGEM

Adenira Sousa Pinto<sup>1</sup>  
Geruza Alfaia de Oliveira<sup>2</sup>  
Franciele Marques dos Santos<sup>3</sup>

## RESUMO

O estresse é uma ocorrência fisiológica, que envolve as porções física, mental e emocional do ser humano. O termo significa pressão e estar sob ação de um determinado estímulo insistente. Ele pode ser maléfico quando o corpo não mais se adapta as mudanças. Diante do exposto a presente pesquisa tem como objetivo Destacar a presença do estresse e seus possíveis fatores que influenciam na qualidade de vida do trabalho da enfermagem. Trata-se de um estudo de abordagem descritiva com característica qualitativa, bem como pesquisa bibliográfica. Os profissionais da Enfermagem têm entendimento sobre o estresse presente tanto no ambiente de trabalho quanto da vida familiar e social dos profissionais. Desta forma, percebeu-se que os profissionais convivem diariamente com fatores estressantes, que os acometem no seu percurso diário de trabalho, e que estes influenciam de forma significativa em sua qualidade de vida, gerando muitas vezes sentimento de insatisfação com o trabalho. Assim, os gestores precisam buscar meios para que os profissionais não sejam acometidos pelo estresse apresentando diversas formas de enfrentamento no ambiente de trabalho.

**Palavras chaves:** Enfermagem, Estresse, Trabalho, Qualidade de vida.

## ABSTRACT

Stress is a physiological occurrence, which involves the physical, mental and emotional portions of the human being. The term means pressure and being under the action of a certain insistent stimulus. It can be harmful when the body no longer adapts to the changes. In view of the above, the present research aims to highlight the presence of stress and its possible factors that influence the quality of life of nursing work. This is a descriptive approach with qualitative characteristics, as well as bibliographic research. Nursing professionals have an understanding of the stress present both in the work environment and in the family and social life of the professionals. In this way, it was noticed that the professionals live daily with stressors, that affect them in their daily work, and that these influence in a significant way in their quality of life, often generating feelings of dissatisfaction with work. Thus, managers need to seek ways for professionals not to be affected by stress by presenting different forms of coping in the workplace.

**Keywords:** Nursing, Stress, Work, Quality of Life.

<sup>1</sup> Graduada em Serviço Social, Uninorte Laureate. Pós graduada em Gestão e planejamento de projetos sociais com ênfase em captação de recursos. Facul. Dom Bosco.email: adenira\_sousa@hotmail.com

<sup>2</sup> Graduada em Licenciatura em Educação Física e Bacharel em Fisioterapia, Centro Universitário Nilton Lins.email:g.alfaia@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Graduada em Bacharel em Fisioterapia, Especialista em Docência do Ensino Superior, Centro Universitário Nilton Lins.email:cielle.fisio@outlook.com

## 1. INTRODUÇÃO

O estresse é motivo de estudo, pois vem sendo um fenômeno que está acometendo grande parte dos profissionais. Segundo a Organização Internacional do trabalho (OIT) sinaliza que o estresse do trabalho é um conjunto de fenômenos que se apresentam no organismo do trabalhador e que, por este motivo, podem afetar a saúde.

A expressão estresse não é nova e foi utilizada pela primeira vez na área da saúde em 1936, pelo médico Hans Selye (NEGELINSK e LAUTERT, 2011), porém nos dias atuais vem sendo muito utilizada pelos profissionais da enfermagem. Segundo Malagris; Fiorito (2006), o estresse é definido como uma reação do organismo, que envolve componentes físicos e ou/psicológicos causado pelas alterações psicofisiológicas que ocorrem de maneira geral quando a pessoa se confronta com uma situação de um modo ou de outro, irrite, amedronte, excite, confunda. Nesse sentido observa-se alguns fatores que podem levar o profissional a ser acometido pelo estresse.

O estresse já vem acometendo grande parte dos trabalhadores brasileiros em especial os profissionais de enfermagem devido o regime de trabalho. Segundo Silva e Melo (2006) o estresse já é considerado pela legislação previdenciária brasileira desde 1999 como doença ocupacional (Lei n. 3048 de 06/05/1999). Devido à demanda de profissionais acometidos, esse fato pode vir a tornar-se um grave problema de saúde pública. Nesse contexto podemos observar que o estresse vem sendo motivo de preocupação do que se refere à saúde pública.

Segundo Ballone (2005), o trabalho desencadeia diferentes graus de motivação e satisfação, principalmente quanto à forma e ao meio em que ele é desenvolvido. Ainda segundo o autor, quando o indivíduo se insere no contexto de uma organização, está sujeito a variáveis que afetam diretamente o seu trabalho, bem como a vida fora dele, tanto de forma positiva como negativa. Nesse sentido a presente pesquisa irá Destacar a presença do estresse e seus possíveis fatores que influenciam na qualidade de vida do trabalho da Enfermagem. Como objetivos específicos: Apresentar a história da enfermagem; Sinalizar o que é estresse e suas causas; Mostrar os sintomas, fases do estresse e tratamento nos profissionais de enfermagem; Demonstrar a qualidade de vida no trabalho da enfermagem.

A enfermagem tem como objetivo o processo do cuidar e vem se desenvolvendo e se aperfeiçoando a muito tempo. Segundo Silva (1986), a enfermagem, como outras profissões, se desenvolveu através dos séculos, mantendo uma estreita relação com a história da civilização. Sendo assim, tem um papel preponderante por ser uma profissão que busca promover o bem-estar do ser humano. Nesse sentido observa-se a importância da enfermagem para o processo do cuidar.

O trabalho da Enfermagem vem exigindo muito do profissional. Segundo Decezaro et al.,(2014), o trabalho de enfermagem, exige exaustivamente do enfermeiro em vários aspectos, tais como físico, emocional e psicológico por conta das pesadas cargas horárias. Ainda segundo o autor por estes fatores os enfermeiros e demais profissionais que atuam na nos hospitais precisam estar em constante estado de atenção, observação, envolvimento e destreza em cada procedimento a ser realizado.

Trata-se de uma pesquisa bibliografica com base em artigos e livros ja publicados. A partir da discussão apresentada acima busca-se com o desenvolvimento deste estudo evidenciar as implicações do estresse na atividade profissional da enfermagem.

A relevância para a academia e a sociedade é que através deste estudo ambos poderão ter algumas respostas para a questão do estresse, pois este está muito presente entre os profissionais de enfermagem, influenciando de forma negativa na vida social e nos cuidados prestados ao paciente.

## **2. HISTORICIDADE DA ENFERMAGEM**

A enfermagem vem ganhando sua identidade a décadas. Segundo Silva (1986), a expressão enfermagem vem da palavra *nurse* que originalmente significa aquela que nutre, que cuida de crianças, o que assiste o doente. Ainda segundo o autor o termo enfermeira, em português, é designado para as pessoas que cuidam dos *infirmus*, ou seja, daqueles que não estão firmes, como crianças, velhos e doentes. Nesse contexto a enfermagem adquiriu sua identidade e vem ganhando espaço na assistência à saúde cada vez mais.

Assim o trabalho de enfermagem foi constituído. Segundo Sousa et al. (2010) no decorrer da história, a enfermagem encontrou muitas situações, dificuldades e

desde um trabalho de sacrifício até o reconhecimento das atividades realizadas. Influenciada por diferentes contextos, a enfermagem foi exercida por diversos agentes: mulheres, escravos e religiosos. Nesse sentido a enfermagem encontrou muitas dificuldades mais se desenvolveu e passou a ter espaço na civilização.

Assim, a enfermagem passando por dificuldades e buscando seu espaço vivenciou 3 momentos. Segundo Sousa et al. (2010), a enfermagem vivenciou três momentos marcantes em sua história, empirismo, evolutivo e de aprimoramento, partindo-se de cuidados muito simples. Ainda segundo o autor e de práticas baseadas em experiências leigas, aperfeiçoando-se com Florence Nightingale no século XIX, firmando-se como profissão e construindo um conhecimento próprio no século passado. Segundo Gomes et al., (2007) foi a partir da segunda metade do século XIX, na Inglaterra, que, sob a liderança de Florence Nightingale, a enfermagem surgiu como profissão e como um campo do saber. Nesse sentido a enfermagem passou por grandes dificuldades até ser reconhecida como uma profissão.

Assim, com o incentivo de Florence a enfermagem surgiu no Brasil. Segundo Lempek (1995) a organização da enfermagem na Sociedade Brasileira começa no período colonial e vai até o final do século XIX. Ainda segundo o autor a profissão surge como uma simples prestação de cuidados aos doentes, realizada por um grupo formado, na sua maioria, por escravos, que nesta época trabalhavam nos domicílios. Segundo Mecone; Freitas (2003, 2009) o ensino de enfermagem foi instituído no Brasil com a criação da 5 Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, posteriormente denominada Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. Ainda segundo o autor a escola foi oficializada pelo Decreto Federal nº 791, de 27 de setembro de 1890, que determinava a sua criação, a duração do curso de dois anos e a composição do corpo docente. Nesse contexto após muito tempo de dificuldades o Brasil cria a profissionalização para a enfermagem.

Assim após a o desenvolvimento da escola de enfermagem no Brasil. A Escola de Enfermagem de Manaus teve sua autorização para funcionamento concedida pelo Ministério da Educação e Saúde, em 14.12.1951, por meio da Portaria nº 1.051/51 e seu reconhecimento pelo Decreto-Lei nº 36.000, de 13.12.1954. No ano de 1955, a EEM entregou para a sociedade amazonense a primeira turma de enfermeiras. Assim, observou-se que a enfermagem passou por

uma grande transição e dificuldade até ser torna o curso profissionalizante e ser reconhecida como uma profissão necessária para civilização.

### 3. CONTEXTUALIZANDO O ESTRESSE

O estresse vem sendo estudado á décadas. Segundo Selye (1965) o conceito de estresse foi utilizado pela primeira vez na área da saúde em 1936, pelo médico Hans Selye. Segundo Hindle (2001), o estresse é o conjunto de reações do organismo a qualquer agressão de ordem física, psíquica, infecciosa e outras – e também designa a agressão em si. Costuma ocorrer quando o organismo é exigido além de sua capacidade normal e afeta as pessoas, suas famílias, a sociedade e até empresas. Nesse sentido o estresse pode trazer prejuízos para o profissional e acaba também atingindo a família, a sociedade e até mesmo trabalho. Além desse conceito existem outros como:

Também conceituam estresse como “a resposta fisiológica, psicológica e comportamental de uma pessoa, visando adaptação a mudanças ou situações novas, geradas por pressões externas ou internas”. Estes acrescentam ainda que o estresse profissional é aquele que está ligado a profissionalização e o desenvolvimento da sociedade, ou seja, está a cargo do trabalhador administrar a responsabilidade profissional e saber lidar com as situações conflituosas geradas pela sociedade e pelas pessoas (LENTINE, SONODA E BIAZIN 2003, p.103).

Nesse sentido o profissional tem que saber lidar com as situações conflituosas do trabalho para minimizar o estresse.

Segundo Helman (2003), enfatiza a importância dos contextos sociais, culturais, econômicos e psicológicos na determinação ou não do estresse no indivíduo. Neste mesmo conceito Figueroa *et. al.* (2001), entendem o estresse a partir de uma análise multivariada dos estressores psicossociais e das estratégias de confronto mento, mediatizadas pelas características de personalidade e pelo contexto sociocultural do sujeito. Sendo assim, percebe-se a necessidade que tem o enfermeiro em desenvolver as suas funções com satisfação e em um ambiente que favoreça o desenvolvimento das atividades com qualidade.

#### 3.1 Causas do Estresse

No ambiente de trabalho existem vários fatores que causam o estresse. Segundo Lipp (1996), tudo o que cause uma quebra da homeostase interna, que exija alguma adaptação pode ser chamado de um estressor. Assim, o indivíduo se confronta com estressores toda vez que se vê diante de um novo desafio, mudança, conflito ou problema. Ainda segundo o autor o organismo tem a tendência de lutar pela sua autopreservação (homeostase): quanto maior a agressão advinda do estressor, maior será a resposta de alarme do corpo. Nesse contexto o profissional se depara com vários agentes estressores no ambiente de trabalho e muitas das vezes não estão preparados para lidar com esses agentes e acabam adquirindo o estresse.

Para Dias et. al (2007), as principais fontes geradoras de estresse presentes no meio ambiente do trabalho envolvem aspectos da organização, administração e sistema de trabalho e da qualidade das relações humanas. A enfermagem é apontada como a profissão mais estressante. Nesse contexto podemos ver que as fontes do estresse estão inseridas em todos os espaços do ambiente de trabalho.

Segundo Violante (2000), os fatores causadores de estresse nem sempre são negativos ou opressores. Muitas vezes, o que nos leva ao estresse é a forma como reagimos aos fatores externos, devido as nossas características internas. Nesse sentido o estresse pode apresentar desencadeantes tanto externos como internos como veremos a seguir:

**FATORES EXTERNOS:** os fatores externos potencialmente desencadeantes de stress relacionam-se com acontecimentos do cotidiano, intrínsecos ao contexto e à cultura a que pertence o indivíduo. Os principais fatores de contexto provocadores de stress têm origem diversas. **Fatores materiais:** custo de vida, alterações na renda familiar, falta de provimento material, ganhos e perdas repentinas, doenças, ritmo acelerado das mudanças, promoções ou demissões no trabalho, novos desafios, dificuldades com alimentação, transporte, trânsito etc. **Fatores emocionais:** situações que despertam fortes emoções, perdas de entes queridos, casamento, nascimento de filhos, medo do futuro, dificuldades de relacionamento rompimentos de relacionamentos, instabilidade nos vínculos familiares, fortes paixões etc. **Fatores mentais:** excesso ou falta de estimulação mental ou sensorial e de desafios intelectuais.

**FATORES INTERNOS:** Têm origem interna e referem-se ao modo específico de o indivíduo ser, à personalidade, aos impulsores motivacionais, às crenças e ao

sistema de valores, os quais fornecem a base para interpretar os fatos do meio em que se vive. Dessa forma, dependendo de suas características, uma pessoa pode ser mais propensa que outra ao stress. **Pessoas mais propensas:** São aquelas que assumem responsabilidades acima de seus limites, resistem sistematicamente a mudanças, evitam situações de conflito. As emocionalmente menos estáveis, tensas, inseguras, competitivas, extremamente ambiciosas e com exigências motivacionais mais elevadas. **Pessoas menos propensas:** São aquelas que investem mais em si mesmas e no autodesenvolvimento. Procuram encarar as mudanças como fatos naturais, enfrentam os conflitos (vendo neles uma fonte de aprendizado), são emocionalmente mais estáveis, seguras e autoconfiantes.

De acordo com Lipp (1996), o estresse pode ter origem em fontes externas e internas: as fontes internas estão relacionadas com a maneira de ser do indivíduo, tipo de personalidade e seu modo típico de reagir à vida. Ainda segundo a autora estressores externos podem estar relacionados com as exigências do dia-a-dia do indivíduo como os problemas de trabalho, familiares e sociais. Nesse contexto percebe-se que os fatores estressantes estão presentes em todos os momentos da vida.

### **3.2 Fases e Sintomas do Estresse**

O estresse desenvolver em fases e sintomas. Segundo Seleguim e Mombelli (2012), a apresentação do estresse é dividida em três estágios que, agrupados, distinguem a Síndrome de Adaptação Geral: Estágio de alarme, Estágio de Resistência e Estágio de exaustão. Nesse contexto observa-se que o estresse é dividido em três fases:

Nesta primeira fase Segundo Girondi e Gelbcke (2011), a primeira fase do estresse, a fase de alarme se distingue fisicamente por meio do sistema nervoso central que entende a circunstância de tensão e motiva a fabricação de hormônios, como por exemplo, adrenocorticotrófico (ACTH). Ainda segundo o autor neste momento ocorrem as aparições físicas atingindo os sujeitos que apresentam o estresse abrangendo tensão dos músculos, compressão da mandíbula, bruxismo, suor excessivo, palpitação, hipertensão arterial. Nesse sentido observou-se que a primeira fazer expõe vários sintomas que indicam o estresse, e com a persistência dos sinais de alarme dar-se, início a segunda fase a fase de Resistência.

Para Souza et al (2012), a segunda fase, a fase de resistência acontece quando o agente persiste por um tempo bastante prolongado, existindo uma elevação da competência de resistência física. Ainda segundo o autor a respiração, as palpitações cardíacas, a circulação e a tensão nas artérias retornam aos poucos a seus coeficientes anteriores. Entretanto, existindo constância do estresse, o plano de resistência vai reduzindo. Nesse sentido quando a uma persistência do estresse a uma queda da resistência e assim começa a fase de exaustão.

Segundo França e Ferrari (2012), na fase de exaustão os sinais de alerta ressurgem mais enfatizados e os demais se desenvolvem, fazendo com que o organismo esteja mais suscetível a patologias. Ainda segundo o autor os resultados dos agentes estressores continuam por um período prolongado. Nesse sentido na fase de exaustão os sinais de alerta retornam mais fortes e fazem com que o organismo fique mais suscetíveis as patologias.

Para Lipp (2000), acrescentou na Síndrome Geral de Adaptação uma nova fase, a Fase de Quase-Exaustão (FQE). e chamada assim por se encontrar entre a Fase de Resistência e a da Fase de Exaustão. Nesse contexto essa fase estar antes do fazer de exaustão que e quando começam a surgir as patologias não graves do estresse.

Alguns sintomas do estresse podem trazer risco a vida do profissional. Segundo Hindle (2001), sintomas do estresse podem pôr a vida em risco, como pressão alta e disfunções cardíacas. Menos perigosos são os sinais físicos como insônia, fadiga constante, dores de cabeça, erupções cutâneas, desordens digestivas, úlceras. Para Lipp (1984). o estresse em excesso pode produzir apatia, dificuldade de concentração, depressão, desânimo, hipersensibilidade emotiva, raiva, e do aspecto físico, o estresse pode desencadear dores na barriga, diarreia, dores de cabeça, náusea. Nesse contexto percebe-se que além dos sintomas trazerem riscos de vida aos profissionais, também aparecem de várias maneiras.

O uso de estimulantes pode trazer agravos ao estresse. Segundo Hindle (2001) o abuso de estimulantes como: açúcar, álcool, nicotina e cafeína ajudam a superar cansaço, ansiedade e tensões rapidamente, mas por pouco tempo. Usados em excesso, agravam os sintomas do estresse.

O estresse reduz a defesa imunológica deixando o indivíduo exposto a patologias. Segundo Lipp (2000), não é o estresse que causa doenças, mas é ele que propicia o aparecimento de doenças que a pessoa já tinha predisposição e que



ao reduzir a defesa imunológica, abre-se espaço para que doenças oportunistas se manifestem. Nesse sentido não é o estresse que causa as doenças, mas sim a queda do sistema imunológico deixando o indivíduo propício a desenvolver patologias.

### **3.3 Prevenção e Tratamento do Estresse**

O estresse vem afetando a vida do profissional enfermeiro, então é preciso criar medidas de prevenção do estresse. Segundo Moreno (2010), é importante que sejam desenvolvidas medidas de enfrentamento com o objetivo de diminuir o estresse no ambiente de trabalho. O autor sinaliza também que minimizar as dificuldades, dar apoio aos trabalhadores, proporcionar melhores condições de vida dentro e fora do ambiente de trabalho e assim, melhorar a qualidade da assistência prestada ao indivíduo. Visando diminuir as consequências, Paschoalini (2008) sugere como medidas de prevenção: “Palestras educativas sobre agentes estressores e o seu enfrentamento; Desenvolvimento de pesquisa de clima organizacional quanto à hierarquia e papéis profissionais”. Nesse contexto, os dois autores concordam que tem que haver medidas de prevenção e enfrentamento do estresse para evitar o acometimento do estresse.

O estresse aparece de várias formas no ambiente de trabalho, então deve ser implantada medidas para minimizar o estresse. Segundo Miquelim (2004) aponta algumas medidas para minimizar o aparecimento do estresse: condições de trabalho mais satisfatórias como melhora no ambiente físico, nas escalas de trabalho diário, mensal e de férias; melhora das relações entre chefia e subordinados. De acordo com Santos (2010, p. 14), deve-se buscar a autonomia, ter participação ativa nas decisões da equipe multiprofissional e, acima de tudo, obter melhorias para evitar a sobrecarga de trabalho. Além dessas medidas existem outras como:

As ações preventivas só serão eficazes “quando este evento não for estigmatizado unicamente como responsabilidade individual ou pelo relacionamento profissional-usuário, e começar a ser entendido como um problema da relação indivíduo-processo de trabalho-organização”. Sendo assim, pode-se no mínimo estar diminuindo a possibilidade de aparecimento do estresse, visando medidas de melhoria no ambiente de trabalho, para que o serviço possa ser produzido e oferecido com mais qualidade (Moreno 2010, p. 144).

Nesse sentido observa-se que para as medidas de prevenção serem eficazes o estresse tem que ser compreendido como um problema.

Conforme Matos (2003), o médico responsável faz o tratamento psicofarmacológico indicado para cada caso em particular, baseando-se na avaliação clínica acurada dos sintomas predominantes, de estratégias que levam em conta o perfil da personalidade do indivíduo e o tempo de duração do tratamento.

Segundo Novaes et al., (2003), no tratamento médico é fundamental diagnosticar corretamente a etiologia do estresse para poder distingui-la das desordens de ansiedade, dos distúrbios de personalidade exacerbados pelo estresse e das doenças orgânicas como manifestações psíquicas. Assim é necessário compreender os sintomas do estresse para melhor identificação e tratamento do estresse.

Segundo Matos (2003), cabe ressaltar que existem duas classes de psicofármacos utilizados para esta finalidade: os ansiolíticos, que diminuem a ansiedade ou corrigem os distúrbios do sono, e os antidepressivos. Nesse contexto observou-se que só existe psicofármacos para intervir em alguns sintomas do estresse.

Para o tratamento do estresse é necessário técnicas de enfrentamento. Segundo Murta et al. (2004), afirmam que no tratamento psicológico, os programas buscam aumentar os recursos individuais de enfrentamento do estresse. Uma das tendências dos programas, implementada em grupos, é a adoção de técnicas combinadas. Nesse sentido a melhor maneira de tratamento encontrada e o enfrentamento do estresse.

A pratica de exercício físico e de grande importância para minimizar o estresse. Segundo Lipp et al., (1998), o exercício físico é de grande importância no manejo do estresse. A realização de atividades físicas regulares aumenta os sentimentos de bem-estar do indivíduo assim como a redução da ansiedade, tensão e pelo aumento do vigor trazendo também benefícios no curso de várias doenças. Nesse contexto o enfermeiro deve realizar todo o plano de prevenção e tratamento do estresse, para minimizar o estresse no ambiente de trabalho.

### **3.4 Estresse e Trabalho do profissional de Enfermagem**

O estresse ocupacional vem afetando muito a vida do profissional de Enfermagem. Segundo Couto (1987) apud Miguez (2010), estresse ocupacional é um estado de desgaste anormal do organismo humano, ou diminuição da capacidade de trabalho, devido basicamente à incapacidade prolongada de o indivíduo tolerar, e se adaptar às exigências do ambiente de trabalho ou da vida. Para Stancciarini et al., (2001), o estresse ocupacional é visto como um problema negativo de natureza perceptiva, resultante da incapacidade dos trabalhadores de lidar com as fontes de pressão no trabalho. Nesse sentido pode-se observar que o estresse ocupacional está relacionado a incapacidade do trabalhador de lidar com pressões do trabalho na área da enfermagem.

As condições de trabalho e de grande influência para gerar o estresse. Segundo Araújo et al., (2003) deve respeitar a vida e a saúde do profissional de enfermagem, dando-lhe condições que possibilitem seu bem-estar, pois quando o trabalho apresenta uma alta demanda e exigência do trabalhador, este fica sujeito a apresentar reações adversas advindas das excessivas demandas físicas e psicológicas. Nesse contexto para que consiga minimizar o estresse ocupacional é necessário dar condições de trabalho aos profissionais.

A síndrome de Burnout e a patologia que mais acomete trabalhadores devido o estresse. Segundo Ballone, (2005) a patologia que mais acomete o trabalhador é a síndrome de *Burnout*, é um tipo de estresse ocupacional e institucional que ocorre com maior frequência em profissionais que mantêm uma relação constante e direta com outras pessoas. Ainda segundo o autor se apresenta como: cansaço emocional: despersonalização: sentimentos e atitudes muito negativas, como por exemplo, um certo cinismo na relação com as pessoas do seu trabalho. Nesse sentido entre todas as patologias que pode ser desenvolvida no ambiente de trabalho devido ao estresse a síndrome de Burnout é a que mais acomete o profissional.

Segundo Areias et al., (2006), afirma que a maioria dos trabalhadores convive ou já conviveram com situações de descontentamento, desgaste emocional, sentimento de injustiça e conflitos interpessoais nas relações do trabalho. Segundo Ballone (2005), as responsabilidades ocupacionais onde os trabalhadores têm que lidar com os estressores normais da vida em sociedade, como a manutenção da família, as exigências culturais e sociais, e as longas jornadas de trabalho. Nesse sentido muitas vezes os profissionais são obrigados a conviverem com situações de

descontentamento no ambiente de trabalho devido à falta de estrutura institucional e profissional.

O estresse pode ser controlável ou incontrolável. Segundo Arden,(2003), se o estresse for previsível e controlável, existe uma grande possibilidade de que você se adapte favoravelmente ao estresse. Caso contrário, você se sentirá desamparado. Nesse contexto o estresse pode ser controlável e adaptado favoravelmente ao profissional, caso contrário o indivíduo precisara de um tratamento médico e psicológico.

### **3.5 Qualidade de Vida no Trabalho da Enfermagem**

A qualidade de vida no trabalho é de extrema importância para o enfermeiro. Para Stumm, et al. (2009), qualidade de vida diz respeito à maneira pela qual o indivíduo interage com o mundo externo, logo, o bem-estar é uma condição que emerge de um estado global de equilíbrio físico e psicoemocional. Assim, a interação do indivíduo com o mundo externo depende muito do seu equilíbrio físico como um todo.

O bem-estar do profissional pode ser afetado pelas próprias atividades do indivíduo. Segundo Tuomi et al., (1997), afirma que à base do bem-estar do indivíduo quando afetada por fatores tais como: o estilo de vida e o ambiente de trabalho, podem ser influenciados através da própria atividade do indivíduo. Assim, se o profissional não desempenhar suas atividades normais, ele mesmo pode afetar seu bem-estar.

Para Gonzales (1998), a satisfação no trabalho é um dos pilares fundamentais na construção do conceito de qualidade de vida, devido o trabalho ocupar grande parte da vida, estabelecer relações e dimensionar diferentes possibilidades que emergem da sua maior ou menor valorização social. Nesse sentido a satisfação no trabalho é fundamental para o bom desempenho da qualidade de vida do profissional de enfermagem.

A qualidade de vida no trabalho da Enfermagem enfrenta muitas dificuldades para sua manutenção. Segundo Teixeira (2001), a qualidade de vida no trabalho envolve muitas variáveis e subjetividade que dificulta o estabelecimento exato dos determinantes para a sua manutenção. O autor sinaliza que e alerta que fatores

ambientais tais como: estilo de vida, aspectos cognitivos, sociais e organizacionais devem ser considerados na obtenção da qualidade de vida do trabalhador. Nesse contexto existe uma dificuldade de manutenção da qualidade de vida no trabalho, pois é importante atentar para os fatores que contribuem para a qualidade de vida dos enfermeiros.

Segundo Michel (2001), para que possa haver mudanças referentes à qualidade de vida no trabalho, têm que estar garantidas as seguintes condições:

a) Reconhecimento da necessidade de mudança – sem haver uma vontade expressa de mudar, tendo em conta a obtenção de uma melhoria das condições de trabalho, tal não é possível;

b) Cooperação nas relações profissionais inter-hierárquicas – a informação, bem essencial de qualquer organização, deve circular nos vários níveis quer horizontal, quer verticalmente;

c) Implicação dos trabalhadores no processo de melhoria contínua – a empresa passa a ser vista como um bem comum – e não uma entidade abstrata – suscita uma maior identificação e participação ativa no seu seio.

d) Permanente controle dos resultados – não basta elaborar um diagnóstico e fazer uma proposta de melhorias, há que testá-las continuamente, e adaptá-las sempre que for necessário, tendo em conta as alterações de equipamentos, de instalações, da organização do trabalho, do ambiente de trabalho.

Segundo Mendes et al., (1994), estratégias como: o treinamento e a educação continuada do próprio trabalhador sobre a promoção da saúde, o que os tornará mais conscientes e compromissados em passarem os novos conhecimentos, não só para a clientela, mas para os familiares. Assim, implantando treinamento de educação continuada aos profissionais de enfermagem suas vidas obterá uma melhora na qualidade de vida.

Para Michel (2001), os profissionais enfermeiros do setor hospitalar atuam de forma curativa, porém este não é um empecilho para que promovam a saúde e a prevenção de outras doenças, para que melhorem sua qualidade de vida. Nesse sentido os enfermeiros procuram proporcionar uma boa qualidade de vida aos pacientes e acabam esquecendo de sua própria qualidade de vida e decorrente disso sendo acometido pelo estresse, então o enfermeiro deve sim proporcionar qualidade de vida aos pacientes, mas sem esquecer de seu bem-estar.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A compreensão do que é o estresse, seus sintomas e suas fases, pode ajudar os profissionais a saber, utilizar favoravelmente a força geradora do mesmo, pois é quase impossível evitá-lo em nossas vidas. Diante do exposto os profissionais de enfermagem possuem entendimento livre sobre o estresse e as formas como o mesmo se apresenta frente à inter-relação entre trabalho, lazer e família, ou seja, o estresse pode acometer o enfermeiro de forma muito grave se o mesmo não buscar tratamento precoce além de outras consequências.

Desta forma, percebeu-se que fatores como faixa etária, sexo, nível socioeconômico, estado civil, podem influenciar tanto de forma positiva quanto negativa na vida dos profissionais de Enfermagem.

Também foi possível observar que os profissionais atuam na área de forma satisfatória em suas intervenções frente às oportunidades de aprendizagem dentro do local de trabalho, sendo então o ponto de maior descontentamento a falta de material nos in lócus.

Para a Enfermagem enfrentar o estresse é necessário mudar as atitudes perante tais eventos ou adotar um regime anti-stress com exercícios físicos, boa alimentação, relaxamento entre outros, assim este poderá obter uma vida mais saudável e tranquila

Desta forma, percebeu-se que os profissionais convivem diariamente com fatores estressantes, que os acometem no seu percurso diário de trabalho, e que estes influenciam de forma significativa em sua qualidade de vida, gerando muitas vezes sentimento de insatisfação com o trabalho. Assim, os gestores precisam buscar meios para que os profissionais não sejam acometidos pelo estresse apresentando diversas formas de enfrentamento no ambiente de trabalho.

#### 5. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T. M. et al., **Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 424-433, Agosto 2003.

AREIAS, M. E. Q. et al., **Qualidade de vida, estresse no trabalho e Síndrome de Burnout**. In: VILARTA, R. et al. **Qualidade de vida e fadiga institucional**. Campinas: IPES Editorial, 2006. p. 183-202.

ARDEN, J. B. **Sobrevivendo ao estresse no trabalho**. Rio de Janeiro: Alta Books; 2003.

BALLONE, G. J. **Síndrome de Burnout**. In: Psiqweb Psiquiatria Geral, revisto em 2005. Disponível em: <<http://virtualpsy.locaweb.com.br/?art=311&sec=27>>acesso em 12/nov/2016.

b

DECEZARO, Adineia et al., **O estresse dos enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva: uma revisão de literatura**. Santa Catarina: Uningá Review, 2014. ISSN 2178-2571. vol. 19, n.2, p 29-32.

DIAS AF; SALES OP; FREITAS SLR; SILVA S; Simões SS. **Stress da equipe de enfermagem na unidade terapia intensiva**. 2007.<<http://eem.ufam.edu.br/instituicao/historico>>. Acesso em 24 nov 2016.

FRANÇA, F.M., FERRARI, R. **Estresse ocupacional crônico e o setor de atuação dos profissionais de enfermagem da rede hospitalar**. Revista Eletrônica Gestão & Saúde; 2012; 3(1): 531-545.

FIQUEROA, N. L. *et. al.* **Um Instrumento para a Avaliação de Estressores Psicossociais no contexto do emprego**. Psicologia: Reflexão e Crítica, v. 14, n. 3, p. 653-659, 2001.

GUIMARÃES, L. M. **Série Saúde Mental e Trabalho**. 2.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000. 220 p.

GOMES, Vera Lúcia de Oliveira et al. Evolução do conhecimento científico na enfermagem: do cuidado popular à construção de teorias. **Revista Investigación y Educación en Enfermería**, v.17, núm 2, set. 2007. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/1052/105215257010.pdf>>. Acesso em: 19 out 2016.

GONZALES, R. M. B. **Expressão de indicadores de (in)satisfação no trabalho por enfermeiras coordenadoras de área de um hospital universitário**. Cogitare Enferm., Curitiba, v. 3, n. 1, p. 105-109, jan./jun. 1998.

GIRONDI, J.B.R., GELBCKE, F.L. **Percepção do enfermeiro sobre os efeitos do trabalho noturno em sua vida**. Enfermagem em Foco 2011; 2(3): 191-194.

HINDLE, T. I. M. **Como reduzir o estresse**. 3. ed. – São Paulo: Publifolha, 2001. – (Série sucesso profissional: seu guia de estratégia pessoal).

HINDLE, T. I. M. **Como reduzir o estresse**. 3. ed. – São Paulo: Publifolha, 2001. – (Série sucesso profissional: seu guia de estratégia pessoal).

HELMAN, C. G. **Cultura, saúde e doença**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

LEMPEK, Isadora da Silva. História da enfermagem. **Escola de Enfermagem – UFRGS. Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica**, 1995.

LIPP, M. E. N. et al., **O stress: conhecer e enfrentar**. São Paulo: Contexto, 2000

\_\_\_\_\_. **O stress está dentro de você**. São Paulo: Contexto; 2000

\_\_\_\_\_. **Stress: conceitos básicos**. In: Lipp MEN, organizadora. **Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco**. Campinas (SP): Papyrus; 1996.

\_\_\_\_\_. **Stress e suas implicações**. Estudos de psicologia, v.1, p.5-19, 1984.

LENTINE, E.C; SONODA, T.K; BIAZIN, D.T. **Estresse de profissionais de saúde das Unidades Básicas do município de Londrina**. Rev. Terra e Cultura. Ano 19, n 37. Londrina, p. 103-123. 2003.

MATOS, E. G. **Tratamento psicofarmacológico do stress**. In: LIPP. M. E. N. (Org.). **Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teorias e aplicações clínicas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 183-186.

MECONE, Márcia Cristina da Cruz; FREITAS, Genival Fernandes de. Representações da enfermagem na imprensa da Cruz Vermelha Brasileira (1942-1945). **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 4, p. 741-749, out./dez. 2009.

MENDES, I. J. M. et al., **Um programa sobre promoção da saúde do adulto para trabalhadores em saúde**. Rev. latino-am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 2, n.1, p. 95-108, jan. 1994.

MIGUEZ TSC; BARBOSA JÁ; FIGUEIREDO LO; RODRIGUES PTC. **O estresse no profissional de enfermagem. 2010**.

MIQUELIM, J.D.L. et al. **Estresse nos profissionais de enfermagem que atuam em uma unidade de pacientes portadores de hiv-aids. DST – J bras Doenças Sex Transm**. São Paulo, p. 24-31. 2004.

MURTA, S. G. et al., **Avaliação de intervenção em estresse ocupacional**. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 20, n. 1, p. 39-47, 2004.

MICHEL, O. **Acidentes do trabalho e doenças ocupacionais**. 2. ed. São Paulo: 2001.

MORENO, F.N. et al. **Estratégias e Intervenções no Enfrentamento da Síndrome de Burnout**. Rev. Enferm. UERJ. Rio de Janeiro, p. 140-145, 2010.

NOVAES, M. E. et al., **Tratamento médico do stress**. In: LIPP. M. E. N. (Org.). **Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teorias e aplicações clínicas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. P. 177-182.



NEGELISKII, C; LAUTERT, L. Estresse laboral e capacidade para o trabalho de enfermeiros de um grupo hospitalar. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. São Paulo, 2011.8 P. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt\\_21.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt_21.pdf). Acesso em: 12 out. 2016.

PASCOALINI, B. et al. **Efeitos cognitivos e emocionais do estresse ocupacional em profissionais de enfermagem**. São Paulo, p. 487-492. 2008.

SANTOS, F.D. et al. **O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura**. **Rev. Eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v.6, n.1. São Paulo, 2010.

SILVA, J. L. L; MELO E.C.P. **Estresse e Implicações para o Trabalhador de Enfermagem**. Informe-se em promoção da saúde, v.2,n.2. Rio de Janeiro. p.16-18. 2006. Disponível em: <http://www.uff.br/promocaodasaude/estr.trab.pdf>. Acesso em: 14 Set. 2016.

SELEGHIM, M.R., MOMBELLI, M.A., OLIVEIRA, M.L.F., WAIDMAN, M.A.P., Marcon, S.S. **Sintomas de estresse em trabalhadoras de enfermagem de uma unidade de pronto socorro**. **Rev Gaúcha Enferm**. 2012; 33(3): 165-173.

SELYE, H. **A tensão da vida**. São Paulo: Ibrasa, 1965.

SILVA, G. B. **Enfermagem profissional: análise crítica**. São Paulo: Cortez, 1986. cap.3: Medicina e enfermagem na sociedade brasileira, p.73-81.

SOUZA, V.R., SILVA, J.L.L., LOPES, M.R. et al. **O estresse de enfermeiros atuantes no cuidado do adulto na unidade de terapia intensiva**. **R. pesq.: cuid. fundam**. 2012.(Ed. Supl.):25-28.

STACCIARINI, J. M. et al., **O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro**. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 2, p. 17-25, mar./abr. 2001.

STUMM, E. M. F. et al., **Qualidade de vida, estresse e repercussões na assistência: equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. (artigo)** **Revista Textos & Contextos**. Porto Alegre v. 8 n.1. 2009. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/index>>. Acesso em 15/nov/2016

TEIXEIRA, F. R. **Qualificação para o trabalho: uma proposta para a clientela de terceira idade**. 2001. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – UFSC, Florianópolis.

TUOMI, K. et al., **Índice de capacidade para o trabalho: Institute of Occupational Health, Helsinki**. Traduzido por Frida Marina Fischer. et al. São Paulo: FSPUSP, 1997.

VIOLANTE, N. **Manual anti-stress: Aprenda a conciliar motivação, produtividade e qualidade de vida.** São Paulo: editora Gente, 2000 – (Série espiritualidade no trabalho).