AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ESTRESSE E DO GRAU DE SONOLÊNCIA DOS ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL DE PRESIDENTE PRUDENTE-SP

Aline Aparecida Elias[1], Aline Cristina Longhini Alberti[1], Beatriz Sanches Geres[1], Bruna da Silva Molina[1], Carolina Rodrigues Bortolatto[2], Luciana Akemi Tamura Ozaki[1], Regina Coeli Vasques de Miranda[3], Susimary Aparecida Trevizan Padulla[3], Talita Ferreira Turatti[1]

[1]Discentes do Curso de Graduação em Fisioterapia, [2]Curso de Pós-Graduação em Fisioterapia, [3]Docentes do Departamento de Fisioterapia, FCT/UNESP, Presidente Prudente,SP.

RESUMO

O estresse é um “esforço de adaptação do organismo para enfrentar situações que considera ameaçadoras à sua vida e ao seu equilíbrio”. O ambiente hospitalar é propício para o desenvolvimento do estresse nos profissionais. Por meio de um questionário, foram avaliados o estresse, os sentimentos dos enfermeiros em relação à determinadas condições de trabalho e o grau de sonolência pela Escala de Sonolência de Epworth. A população constou de 23 auxiliares de enfermagem, 5 enfermeiros e 2 enfermeiras chefe. A média do tempo em cada setor correspondeu a cerca de 4 anos e 9 meses e quanto ao turno, 66,6% deles variavam de turno. O maior nível de estresse foi encontrados nos enfermeiros com 29%; 31% dos enfermeiros-chefe relataram pouco estresse e 25% dos auxiliares relataram ausência de estresse. Em relação ao sono, 63,3% apresentaram grau de sonolência normal; 33,3% sonolência diurna excessiva e 3,3% não responderam ao questionário.
Palavras-chave: enfermeiros, estresse, sonolência.

EVALUATION OF THE LEVEL OF STRESS AND THE LEVEL OF DROWSINESS NURSES FROM A HOSPITAL IN PRESIDENTE PRUDENTE-SP

ABSTRACT

Stress is an "effort to adapt the organism to deal with situations that feels threatening to your life and your balance”.The hospital environment is conducive to the development of stress in the professionals. Through a questionnaire assessed stress, feelings of nurses in relation to certain working conditions and the degree of sleepiness by Epworth Sleepiness Scale. The population consisted of 23 nursing assistants, five nurses and two nurses boss. The average time in each sector accounted for about 4 years and 9 months and on the other hand, ranged from 66.6% of them turn. The higher level of stress was found in nurses with 29%, 31% of head nurses reported little stress and 25% of assistants have reported absence of stress. In relation to sleep, 63.3% showed normal level of sleepiness, excessive daytime sleepiness 33.3% and 3.3% did not answer the questionnaire.
Keywords: nurses, stress, drowsiness.

INTRODUÇÃO

A palavra “estresse” vem do inglês “*stress*”. Hans Selye (1956), médico austríaco e primeiro pesquisador em estresse nas décadas de 20 e 30 do século passado, foi considerado o líder nesta linha de pesquisa e definiu o estresse como: “Esforço de adaptação do organismo para enfrentar situações que considera ameaçadoras a sua vida e a seu equilíbrio”. Também descrevendo a chamada síndrome geral de adaptação (SGA) que envolve uma série de sintomas que o indivíduo apresenta quando submetido a situações que exijam uma importante adaptação do organismo para enfrentá-las.

A síndrome do estresse se divide em três fases: uma inicial, que é chamada de *alarme*, uma segunda, que é a de *resistência* e a terceira, denominada de *exaustão*. A fase de *alarme* ocorre quando o organismo se prepara para as reações de luta ou fuga. A segunda fase efetiva-se quando o estresse continua presente por períodos prolongados ou quando a sua dimensão é muito grande, predominando o desgaste, a pessoa tenta instintivamente se adaptar ao que está passando através de reservas de energia adaptativa que possui (BIANCHI, 1990).

Na área da saúde, os profissionais estão tão envolvidos com o “assistir o paciente”, que muitas vezes não se dão conta de sua própria vulnerabilidade ao estresse (BIANCHI, 1990).

O ambiente hospitalar gera estresse de várias naturezas e em vários níveis: o estresse do paciente e de seus familiares, dos profissionais e do pessoal de saúde envolvidos, a morte, a constatação de que nem sempre os pacientes fazem o que lhes é recomendado, colocando em risco ou anulando os mais delicados esforços, a sobrecarga ou trabalhos realizados em contextos que, muitas vezes, não permitem um final feliz ou, então, pressupõem requisitos desagradáveis e dolorosos para os pacientes (CANDEIAS et al., 1988).

Os profissionais de enfermagem desempenham continuamente atividades em contato com pessoas, implicando, muitas vezes, em um trabalho desgastante, estando frequentemente envolvido em situações imprevisíveis e de sofrimento (REIS & CORR, 1990).

Alguns autores entendem ser o hospital, o local onde os trabalhadores de enfermagem permanecem grande parte de suas vidas, ambiente este considerado insalubre e que apresenta uma variedade de riscos de exposição, favorecendo o surgimento de enfermidades e a ocorrência de acidentes de trabalho (MIRANDA et al., 1996).

Dessa forma, este estudo teve como objetivo verificar o grau de estresse, sintomas associados e nível de sonolência em profissionais da enfermagem em diferentes setores de um hospital.

METODOLOGIA

Para avaliação foi utilizado um questionário auto-aplicável sobre o estresse e a Escala de sonolência de Epworth (ESE). Foram entregues 56 questionários e escalas de sonolência, no entanto, 30 profissionais da enfermagem foram avaliados, sendo 23 auxiliares, 5 enfermeiros e 2 enfermeiras chefe, todos funcionários de um hospital de Presidente Prudente/SP. Os profissionais foram avaliados entre junho e agosto de 2010.

O questionário é dividido em três partes. Em sua primeira parte encontram-se as questões relativas às fontes de estresse na atividade gerencial dos enfermeiros (bloco I). A segunda parte trata dos sintomas de estresse (bloco II). O bloco III apresenta questões que investigam os sentimentos dos enfermeiros em relação a algumas condições de trabalho.

Já a ESE foi utilizada para avaliar a possibilidade que os indivíduos apresentam para

adormecer durante o dia em oito situações monótonas da vida diária; assim identificando a sonolência diurna excessiva. O grau de sonolência corresponde à soma do escore atribuído a cada uma das questões que variam de 0 a 24 (BARBOZA et al. 2008).

A análise dos resultados foi realizada como média ± desvio padrão e percentagem dos valores.

RESULTADOS

Dos 30 profissionais de enfermagem que responderam o questionário, 90% era do gênero feminino e apenas 10% do gênero masculino, com média de idade de 34,3±11,17 anos. Com relação ao estado civil, 40% dos respondentes eram solteiros, 40% casados, 13,3% divorciados e 6,6% não responderam; e 33,3% não possuiam filhos.

A maior parte dos profissionais que responderam o questionário trabalhavam em clínica médica (80%), enquanto os outros estavam distribuídos em UTI Coronária (UCO) (13,3%) e setor de hemodiálise (6,66%).

Com relação ao tempo de serviço no setor, a média foi de 56,93±91,57 meses. A distribuição dos enfermeiros em relação a turnos de trabalho foi a seguinte: 16,6% trabalhavam no turno da manhã; 13,3% trabalhavam no turno da tarde; 66,6% variavam de turno, e apenas um profissional, correspondente a 3,3% não respondeu a questão relacionada a turno de trabalho.

A respeito da realização de cursos pós-graduação entre os enfermeiros envolvidos no estudo, 13,3% afirmaram ter feito curso de pós-graduação; 66,6% não tem pós-graduação e 20% não responderam.

Quanto ao uso de tabaco, verificamos que 80% não fumavam; 16,6% relataram ser tabagistas; e um profissional não respondeu.

Quanto ao consumo de bebida alcoólica, 40% dos profissionais relataram jamais beber; 56,6% relataram beber de tempos em tempos; e 3,3% bebem 1 a 2 copos de bebida alcoólica por dia, noventa por cento dos indivíduos analisados relataram não utilizar soníferos; 3,3% tomam e 6,6% não responderam sobre o uso de soníferos.

Analisando o primeiro bloco (bloco I) do questionário como um todo, foi possível notar que a maior porcentagem dentre os enfermeiros-chefes esteve na faixa de pouco estresse (30,64%); no grupo dos auxiliares de enfermagem esteve a ausência de estresse (24,93%); e 29% dos enfermeiros ocuparam a faixa de muito estresse na atividade gerencial (Tabela 1).

Tabela 1. Estresse na atividade gerencial dos enfermeiros (bloco I).

Escala de estresse	Ausência de estresse (%)	Pouco estresse (%)	Estresse moderado (%)	Muito estresse (%)	Estresse máximo (%)	Não se aplica (%)	Não responderam (%)
Auxiliar de enfermagem	24,93	15,6	18,0	12,73	13,0	18,54	7,0
Enfermeiro	4,0	19,2	23,6	29,0	13,5	1,3	9,4
Enfermeiro-chefe	26,53	30,64	29,3	7,0	3,0	3,0	1,0

No entanto, as questões referentes às fontes de estresse (bloco I) foram agrupadas em cinco domínios: conflito de funções, sobrecarga de trabalho, relacionamento interpessoal, gerenciamento de pessoal e situações críticas.

Analisando os três grupos de profissionais da enfermagem, no que diz respeito ao conflito de funções, as alternativas mais assinaladas foram de ausência e pouco estresse (25,2%). A sobrecarga de trabalho mostrou gerar moderado estresse nessa classe (27,08%). Situações críticas e relacionamento interpessoal demonstraram não ser fonte de estresse nos profissionais da enfermagem, correspondendo a 23,8% e 28,14% das alternativas escolhidas, respectivamente. Em relação ao gerenciamento de pessoal, 26% dos profissionais relataram que isto não se aplicava às suas situações, e 20% relatou que isto não lhe causa estresse. Ou seja, a sobrecarga de trabalho pareceu ser a causa geradora de real estresse nesta classe de profissionais.

Em uma segunda parte do questionário, os profissionais da enfermagem foram questionados quanto à presença de sintomas de estresse. A maioria negou ter sintomas de estresse (52,78% dos auxiliares; 38,86% dos enfermeiros; e 65,71% dos enfermeiros chefes), e quando eles existem são de baixa e média intensidadade para a maioria.

Dentre os participantes, 80% se disseram satisfeitos com o trabalho atual; 76,6% relataram que não tinham que fazer um esforço para ir trabalhar e também que seus dias de trabalho não lhe parecem intermináveis; porém 50% expressaram a intenção de mudar de profissão.

De acordo com a Escala de Sonolência de Epworth, o grau de sonolência é considerado patológico quando superior a 9, sendo utilizado o valor de 10 como divisor de normalidade da escala. A análise dos resultados desta escala demonstrou que 63,33% dos profissionais avaliados apresentaram grau de sonolência normal com escore menor que 10, como mostra a Tabela 2.

Tabela 2. Escala de Sonolência de Epworth (ESE) dos profissionais da enfermagem da Santa Casa de Misericórdia de Presidente Prudente.

Categoria	n	%
Normal (escores < 10)	19	63,33
Anormal/sonolência diurna excessiva (escores ≥ 10)	10	33,33
Não respondeu	1	3,33
Total	30	100

DISCUSSÃO

Observa-se que a maioria (90%) dos profissionais de enfermagem desse hospital é do sexo feminino; o percentual de solteiros (40%) é correspondente ao dos casados (40%); a média de idade é de 34,3±11,17 anos de idade. O tempo de exercício da profissão no setor em média é de 56,93±91,57 meses. Em relação a turnos 66% não possuem turno fixo. Quanto ao uso de tabaco há prevalência de não fumantes (80%); ao consumo de bebidas 56,6% relatam beber de tempos em tempos. Em relação ao uso de soníferos 90% não os utilizam. Observa-se que 30,64% dos enfermeiros-chefes estiveram na faixa de pouco estresse, 24,93% dos auxiliares de enfermagem tiveram ausência de estresse, e 29% dos enfermeiros ocuparam a faixa de muito estresse. Quanto à presença de sintomas estresse a maioria negou tê-los (52,78% auxiliares, 38,86% enfermeiros, 65,71 enfermeiros-chefes).

As características sociodemográficas do presente estudo confirmam o que a literatura apresenta sobre a predominância do gênero feminino em enfermeiros e auxiliares, observando uma prevalência acima dos 80% (BARBOZA, 2008; LAUTERT et al., 1999). O resultado já era esperado, uma vez que o trabalho de

enfermagem quando se deu o início do processo de profissionalização, era considerado essencialmente feminino, relacionado com o ato de "cuidar do outro". A faixa etária predominante da população deste estudo está de acordo com os demais relacionados a profissionais de enfermagem , sendo esta entre 20 a 40 anos (MIQUELIM et al., 2004; PANIZZON et al., 2008).

Em relação ao estado civil dos profissionais, há predominância de casados e de solteiros, seguidos de divorciados. No presente estudo há predominancia de turnos variados (66%), o que está relacionado a distribuição de profissionais conforme a necessidade da unidade hospitalar.

No estudo de Lautert et al. (1999), 78% dos profissionais relataram não terem o hábito de fumar, o que está de acordo com o presente estudo. Já no que diz respeito a ingestão de bebida alcóolica, e a alteração do sono o estudo de Lautert et al..(1999) não condiz com o encontrado nessa população estudada, isto pode estar relacionado a características individuais que interferem na percepção do ambiente e ao grau de ansiedade do indivíduo.

De acordo com Miquelin (2004), Lautert et al.(1999) e Panizzon et al. (2008) encontramos nível de estresse de baixa a média intensidade. As fontes de estresse na atividade gerencial dos enfermeiros e a sobrecarga de trabalho, determinam maior estimativa de risco relativo de estresse aos sujeitos do estudo (FORNÉS, 1994). Isso talvez não gere um sentimento tão agudo quanto as situações críticas; no entanto, é um fator contínuo, o que resulta no estresse do enfermeiro. A sobrecarga, tanto quantitativa como qualitativa, de trabalho, produz pelo menos oito sintomas de estresse psicológico e físico: tensão, insatisfação com o trabalho, redução da auto-estima, percepção de ameaça, ansiedade, aumento dos níveis de colesterol e do tônus cardíaco (PEIRÓ, 1992).

As situações críticas e o relacionamento interpessoal talvez não tenham recebido uma pontuação alta nos auto-relatos devido ao preparo desses profissionais em lidar com os pacientes, não causando desconforto em imaginar os possíveis imprevistos, além de possuírem bom relacionamento entre a equipe e capacidade de relacionamento com os pacientes (LAZARUS et al., 1987). Já em relação ao gerenciamento do pessoal, não há uma taxa significativa de stress, uma vez que uma parte dos funcionários não têm essa função, e os que têm não caracterizam como uma fonte de stress significativa. Uma provável interpretação para esses dados é o preparo dos funcionários com a responsabilidade de gerenciamento, o que não gera um grande esforço por parte destes. Na categoria: conflito de funções, a incidência ocorre diretamente sobre a tensão laboral, reduzindo a satisfação do indivíduo e incrementando a probabilidade de abandono da carreira (BIANCHI, 2000).

Bianchi (2000) apontou que a crença de que somente os enfermeiros que atuam junto ao paciente crítico são estressados não é sustentada em seu trabalho. Os enfermeiros de unidades abertas (unidade de internação, unidade de pronto atendimento, comissão de controle de infecção e unidade de internação em maternidade) apresentaram maior índice de stress em relação àqueles que atuavam em unidades fechadas (unidades de terapia intensiva, centro cirúrgico, centro de material, centro obstétrico, transplante de órgãos, endoscopia, berçário, hemodinâmica e hemodiálise). Diante desta constatação há necessidade de discutir as condições de trabalho do enfermeiro, independente de sua área de atuação, como uma profissão estressante e que deve ser reconhecida como tal. Por este motivo, o presente estudo não comparou enfermeiros das duas unidades (fechada e aberta), e sim de cargos ocupados

(enfermeiros-chefes, enfermeiros e auxiliares de enfermagem).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a população de enfermagem é composta predominantemente por mulheres, com idade média de 34,3 anos, composta por auxiliares de enfermagem, casadas, com tempo de sérvio médio de 56 meses, não-fumantes, que fazem o consumo de bebida alcoólica esporadicamente, baixo nível de stress, com alteração do sono e que apesar disso uma pequena porcentagem fazem o uso de sonífero. A principal fonte principal do stress foi a sobrecarga de trabalho.

REFERÊNCIAS

Barboza JIRA, Moraes EL, Pereira EA, Reimão RNAA. Avaliação do padrão de sono dos profissionais de Enfermagem dos plantões noturnos em Unidades de Terapia Intensiva. Einstein, São Paulo 2008; 6(3):296-301.

Bianchi ERF. Enfermeiro hospitalar e o stress. Revista da Escola de Enfermagem da USP 2000; 34(4):390-4. http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342000000400011

Bianchi ERF. Estresse em Enfermagem: análise da atuação do enfermeiro de centro cirúrgico [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 1990.

Candeias NMF, Abujamra AMD, Lim TA. “Stress” em um instituto de cardiologia da cidade de São Paulo. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional 1988; 16(64); 33-40.

Fornés J. Respuesta emocional al estrés laboral. Rol de Enfermería 1994;186: 31–39.

Lautert L, Chaves EHB, Moura GMSS. Pan American Journal of Public Health 1999;6(6).

Lazarus RS, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martinez Roca, 1987.

Miquelim J, Carvalho CBO, Gir E, Pelá NTR. Estresse nos profissionais de enfermagem que atuam em uma unidade de pacientes portadores de HIV-AIDS. DST – Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis 2004; 16(3):24-31.

Miranda CML, Garcia TR, Sobral VRS. Um estudo sobre a construção da identidade profissional da enfermeira. Revista de Enfermagem da UERJ 1996; 4: 117-24.

Panizzon C, Luz AMH, Fensterseifer LM. Estresse da equipe de enfermagem de emergência clínica. Revista Gaúcha Enfermagem 2008; 29(3):391-9.

Peiró JM. Psicología de la organizacion. Volume I e II. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia 1992.

Petro VA, Pedrão LJ. O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. Revista da Escola de Enfermagem da USP 2009; 43(4):841-48. http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000400015

Reis JN, Corr AAK. Unidade de emergência: stress x comunicação. In: Anais da Sibracen, 1990; Ribeirão Preto, Brasil. p. 528-38.

Selye H. The stress of Life. New York Mc. Graw Hill, 1956.