

**O ESTRESSE VIVENCIADO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CENTRO
CIRÚRGICO**
**THE STRESS EXPERIENCED BY THE NURSING STAFF IN THE OPERATING
ROOM**
**EL ESTRÉS EXPERIMENTADO POR EL EQUIPO DE ENFERMERÍA EM LA
SALA DE OPERACIONES**

Geisa Silva de Souza¹

Vilma dos Santos Silva¹

Cíntia Mesquita Correia²

RESUMO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem quanti-qualitativa, com o objetivo de analisar os fatores desencadeantes de estresse para o trabalho da equipe de enfermagem no centro cirúrgico. Os dados quantitativos foram sistematizados de acordo com a caracterização dos artigos quanto ao ano de publicação, região de origem, tipo de estudo, abordagem, periódico, estratificação qualis, categoria profissional dos autores envolvidos e titulação dos mesmos. Para o material qualitativo utilizou-se a análise temática de Bardin, sendo possível organizar e codificar os seguintes temas e categorias: Ambiente cirúrgico - estrutura Física e Organizacional; Dinâmica de trabalho - especificidade de ações e autocontrole em situações de risco e Condições de trabalho – estresse ocupacional. Os estudos apontaram que a equipe de enfermagem no centro cirúrgico trabalha diariamente com situações de urgências e riscos de morte, necessitando de grande conhecimento técnico e tecnológico, agilidade e habilidade, em jornadas de trabalho, muitas vezes, extensas, e, em condições inadequadas de dimensionamento de pessoal, comprometendo assim, a promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde física e mental no âmbito individual e coletivo. Sugere-se o desenvolvimento de ações educativas e rodas de conversa como estratégias de empoderamento e detecção de adoecimento nos profissionais desse setor de saúde, com vistas a evitar e/ou reduzir os fatores desencadeantes de estresse no âmbito ocupacional.

Palavras-Chaves: Equipe de enfermagem, Centro cirúrgico hospitalar, Estresse ocupacional e Riscos ocupacionais.

ABSTRACT

It is an integrative literature review, quantitative-qualitative approach in order to analyze the factors that cause stress to the work of the nursing staff in the operating room. Quantitative data were organized according to the items featuring on the year of publication, region of origin, type of study, approach, periodic, qualis stratification, professional category of the authors involved and titling of them. For the qualitative material used the thematic analysis of Bardin, it is possible to organize and codify the following topics and categories: Surgical Environment - Physical and organizational structure; Work dynamics - specific actions and self at risk and working conditions - occupational stress. The studies showed that the nursing staff in the operating room works daily with emergency situations and risks of death, requiring great technical and technological knowledge, agility and skill in working hours, often extensive, and in inadequate conditions staff dimensioning, thus compromising, promotion, prevention, protection and recovery of physical and mental health at the individual and collective. Suggests the development of educational activities and conversation circles as

empowerment strategies and illness detection in occupational health of this sector, in order to¹ prevent and / or reduce the triggers of stress in the occupational context.

KeyWords: Nursing team, Hospital operating room, Occupational stress, Occupational hazards.

RESUMEN

Se trata de una revisión integradora de la literatura, con enfoque cuantitativo-cualitativo con el fin de analizar los factores que causan estrés en el trabajo del equipo de enfermería en el Centro Quirúrgico. Los datos cuantitativos se organizan de acuerdo con los artículos que ofrecen en el año de publicación, la región de origen, tipo de estudio, enfoque, periódico, estratificación Qualis, categoría profesional de los autores y titulación de los mismos. Para el material cualitativo utilizó el análisis temático de Bardin, siendo posible organizar y codificar los siguientes temas y categorías: Medio ambiente quirúrgico - estructura física y organizativa; dinámica de trabajo - acciones específicas y autocontrol en situaciones de riesgo y las condiciones de trabajo - estrés profesional. Los estudios mostraron que el equipo de enfermería en el centro quirúrgico trabaja a diario con situaciones y riesgos de inminente muerte, lo que requiere un gran conocimiento técnico y tecnológico, agilidad y destreza en la jornada de trabajo, a menudo extensa, y en condiciones inadecuadas del dimensionamiento del personal, por lo tanto comprometedor con respecto a la promoción, prevención, protección y recuperación de la salud física y mental a nivel individual y colectivo. Se sugiere el desarrollo de actividades educativas y círculos de conversación como estrategias de empoderamiento y de detección de la enfermedad en la salud laboral de este sector, con el fin de prevenir y / o reducir los factores desencadenantes de estrés en el contexto laboral.

Palabras clave: Equipo de enfermería, Quirófano de un hospital, Estrés laboral y Riesgos laborales.

¹ Enfermeira. Pós-Graduada do Curso de Especialização de Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Docente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

1. INTRODUÇÃO

O estresse ou *stress* é definido atualmente como um processo de alteração mental e físico causado por situações de cansaço e/ou desgaste extremos, que pode evoluir com manifestações psicopatológicas nos indivíduos que o apresentam ⁽⁴⁾.

Na maioria dos casos, o estresse tem sua origem em situações adversas, caracterizadas por perdas, cansaço, dificuldades, ansiedade, desamparo e desmotivação; sendo estes os principais responsáveis pelo adoecimento decorrente do ritmo acelerado de vida, comum nos grandes centros urbanos ⁽¹³⁾.

Uma das manifestações frequentes do estresse diz respeito às chamadas doenças psicossomáticas, que se caracterizam por um sofrimento físico e mental, ratificando as doenças físicas e mentais, embora interdependentes, como profundamente entrelaçadas (OMS, 2001) e de grande impacto da saúde psíquica sobre a física ou vice-versa.

Nessa perspectiva, quando considerados os cenários e/ou situações desencadeadoras de estresse, o ambiente de trabalho desponta como um dos mais propícios às alterações de saúde, por ser o espaço onde, independente da atividade laboral, um grande número de pessoas passa a maior parte do dia, relacionando-se profissional e pessoalmente. Assim, quando esse âmbito deixa de ser estimulante e passa ser fonte de tensão, os colaboradores tendem a ficar exauridos, sem energia ou até mesmo com um quadro depressivo ⁽¹⁸⁾.

Na maioria dos casos, as situações de estresse não são percebidas, inicialmente, como elementos adoecedores, por se acreditar que a angústia e a ansiedade geradas pelo desgaste do trabalho são comuns às atividades laborais, sendo mais ou menos intensa a depender das tarefas desenvolvidas. Com isso, o estresse se cronifica e caracteriza-se pela exaustão emocional, despersonalização do indivíduo e, sobretudo, pelo sentimento de não realização profissional ⁽¹³⁾.

Dentre os diversos espaços estressantes, o meio hospitalar apresenta-se como um dos mais favoráveis ao desenvolvimento de riscos ocupacionais, principalmente pela gangorra emocional provocada diante a responsabilidade de salvar vidas ⁽⁶⁾. Nesse caso, ressalta-se a atuação contínua da equipe de enfermagem em atividades tanto gerenciais, quanto assistenciais no cuidado ao paciente.

Corroborando, estudos apontam que os profissionais de enfermagem estão mais vulneráveis ao adoecimento pelo estresse ocupacional - Síndrome de Burnout -, por fatores relacionados à carga de trabalho e às crescentes exigências por mais conhecimento tecnológico, o que demanda habilidades cada vez mais específicas para o exercício da

profissão ⁽⁴⁾. Somam-se a esses fatores, as diferentes dinâmicas existentes em setores como emergência, clínicas médica e cirúrgica, serviços de apoio diagnóstico e outras com acesso mais restrito, classificadas pela gravidade e/ou necessidade dos pacientes admitidos, a exemplo da terapia intensiva, semi-intensiva e centro cirúrgico.

No que diz respeito ao Centro Cirúrgico, pesquisas apontam que o trabalho se torna ainda mais desgastante pelo contato frequente da equipe de saúde, em especial a de enfermagem, com o manejo de tecnologias duras e substâncias tóxicas para o tratamento de artigos, além do desenvolvimento contínuo de atividades com constante risco de complicações, elevando-se assim, a carga emocional de trabalho e comprometendo as relações interpessoais como um todo ⁽¹⁹⁻¹²⁻³⁾.

Diante o exposto, foi possível observar desde a graduação até a vivência profissional na atenção hospitalar rotinas de trabalho, muitas vezes, cansativas e mecanizadas. Assim, considerando o processo anestésico-cirúrgico, surge a seguinte questão: quais os fatores desencadeantes de estresse para o trabalho da equipe de enfermagem no centro cirúrgico? Como objeto de estudo: os fatores desencadeantes de estresse para o trabalho da equipe de enfermagem no centro cirúrgico. Para responder à questão, elege-se como objetivo: analisar os fatores desencadeantes de estresse para o trabalho da equipe de enfermagem no centro cirúrgico.

Espera-se que o estudo possa favorecer a visibilidade do trabalho da equipe de enfermagem no desenvolvimento de atividades anestésico-cirúrgicas, contribuindo para a estruturação de ambientes laborais que permitam relações afinadas com a boa recuperação de pacientes cirúrgicos.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem quanti-qualitativa. A revisão integrativa ou sistemática tem sido bastante utilizada nas pesquisas bibliográficas por permitir uma revisão mais ampla da literatura, caracterizando-se pela síntese ordenada de estudos com hipóteses relacionadas ⁽¹⁴⁾.

A abordagem quantitativa utiliza-se de métodos estatísticos na coleta e tratamento dos dados, com indicadores numéricos precisos para a análise. Os dados qualitativos, ao contrário dos quantitativos, preocupa-se com elementos, muitas vezes, não mensuráveis, como falas, gestos e figuras, o que também demanda uma atenção acurada nos métodos de análise ⁽¹⁴⁾. A pesquisa integrativa, baseia-se em seis etapas: 1) Elaboração da questão norteadora; 2) Seleção da amostragem na literatura e coleta de dados; 3) Categorização dos estudos; 4)

Análise crítica dos estudos incluídos; 5) Discussão dos resultados e 6) Apresentação da revisão integrativa ⁽¹⁴⁾.

Após a aplicação dos critérios de inclusão: textos disponíveis na íntegra, de idioma português, no formato de artigo e publicado nos últimos dez anos (2004 a 2014); realizou-se um levantamento na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), através das bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem) com a associação dos descritores: enfermagem perioperatória, estresse emocional, enfermagem de centro cirúrgico e estresse ocupacional.

A busca foi realizada pelo acesso *online*, no mês de julho de 2014, resultando em 15 artigos. Desses, 2 eram duplicados e 5 estavam indisponíveis, considerando-se para fins de análise, 8 estudos. A partir daí, com o intuito de armazenar informações, elaborou-se um instrumento contendo dados como: título do periódico, ano de publicação, região de origem, tipo de estudo, abordagem; estratificação (qualis) pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível superior (CAPES) e a caracterização dos autores no que tange a categoria profissional e titulação dos mesmos. Os dados foram sistematizados com auxílio do programa Microsoft® Excel 2010.

Após a sistematização dos dados quantitativos, iniciou-se a análise do material qualitativo sobre os fatores desencadeantes de estresse para o trabalho da equipe de enfermagem no Centro Cirúrgico, com a utilização da análise temática de Bardin para a organização e codificação dos dados. Dessa forma, seguiram-se de forma compreensível, três polos: a pré-análise (leitura exaustiva dos artigos encontrados), a exploração do material (artigos selecionados) e o tratamento dos resultados por inferência e interpretação (definição de temas e categorias de análise) ⁽³⁾.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

A palavra *stress*, de origem inglesa, deriva-se do vocábulo *stringere*, que significa angústia, aperto, opressão, desconforto e adversidade. As primeiras referências ao termo datam do século XIV, sendo empregada no século XVII como expressão de força, pressão ou elemento de grande controle sobre as pessoas, causando-lhes, até mesmo, deformações. A partir daí, foram especuladas possíveis relações do estresse com as doenças físicas e mentais ⁽¹³⁾.

O estresse caracteriza-se por reações físicas e emocionais às demandas adversas impostas a um organismo, provocando tensão e ruptura do equilíbrio interno. Tais situações

podem se modificar, retornando aos estados de não tensão quando os indivíduos desenvolvem estratégias de enfrentamento ao estresse ⁽⁴⁾.

No contexto das atividades ocupacionais, estudos apontam o esgotamento físico como gerador de perturbações psicológicas associadas a um sofrimento psíquico que limita as capacidades e/ou habilidades do trabalhador ⁽¹¹⁾. A síndrome de burnout, reconhecida como consequência dessa estafa profissional, tem despertado interesse e preocupação na comunidade científica e nos gestores de grandes empresas, por suas consequências no estado de saúde e no baixo desempenho laboral dentro das organizações, destacando-se o estado de esgotamento, a decepção e a perda de interesse pelo trabalho como condições de adoecimento físico e mental ⁽¹⁰⁾.

Atualmente, o termo Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) tem sido amplamente divulgado e discutido por trazer, no seu bojo, noções de motivação, satisfação, saúde e segurança em diversas organizações de trabalho, embora também seja questionado por sua grande subjetividade, revelando-se por mudanças que nem sempre visem o bem-estar do trabalhador ⁽¹⁶⁾.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que tange aos 8 artigos selecionados, a **tabela 1** permiti-nos ilustrar a caracterização da produção científica em relação ao ano de publicação, região de origem, tipo de estudo, abordagem, periódico e estratificação qualis.

Tabela 1. Caracterização de artigos sobre o estresse vivenciado pela equipe de enfermagem no centro cirúrgico.

TÍTULO	ANO	REGIÃO DE ORIGEM	TIPO DE ESTUDO	ABORDAGEM	PERIÓDICO	QUALIS
Corpo, estresse e enfermagem: etnografia de uma Terapia Intensiva e Centro Cirúrgico	2013	Sudeste-Campinas/SP	Pesquisa de Campo	Qualitativa	Psicologia da saúde	B2
Enfermagem em setor fechado- Estresse ocupacional	2004	Sudeste - Belo Horizonte/MG	Pesquisa de Campo	Quantitativa	REME	B2
Estratégia no cuidado ao paciente cardíaco cirúrgico: avaliação do senso de coerência	2010	Sudeste - São Paulo/SP	Pesquisa de Campo	Quantitativa	Revista Escola de Enfermagem USP	A2
Estresse ocupacional em enfermeiros atuantes em setores fechados de um hospital de Pelotas/RS	2013	Sul - Rio Grande do Sul/RS	Pesquisa de Campo	Qualitativa	Rev. Enferm. UFSM	B3

Estresse e coping entre enfermeiros de unidade cirúrgica de hospital universitário	2012	Sul - Rio Grande do Sul/RS	Pesquisa de Campo	Quantitativa	Revista REME	B2
A equipe de enfermagem de um hospital e a Síndrome de Burnout: Relação Perigosa	2010	Sudeste - Rio de Janeiro/RJ	Pesquisa de Campo	Quantitativa	Rev. pesqui. cuid. fundam.	B2
Estresse ocupacional da equipe de enfermagem em setor fechado	2009	Sudeste - Rio de Janeiro/RJ	Pesquisa de Campo	Qualitativa	Rev. pesqui. cuid. fundam.	B2
O estresse da equipe multiprofissional na sala de cirurgia	2005	Sul - Rio Grande do Sul/RS	Pesquisa de Campo	Qualitativa	Revista Brasileira de Enfermagem	A2

Em relação ao ano de publicação dos artigos, verificou-se um aumento pouco significativo no número de publicações nos anos de 2010 e 2013, com $n = 2$ artigos cada, o que corresponde por 50% dos estudos analisados. Os demais anos, 2004, 2005, 2009 e 2012 somaram juntos os outros 50% da amostra, com apenas $n = 1$ artigo cada.

De uma forma geral, observa-se que o termo estresse, embora bastante citado, ainda desponta como um tema recente de pesquisa no meio acadêmico. Sua discussão e entendimento tem sido foco de estudos há pouco mais de uma década⁽¹⁵⁾, com publicações científicas datadas dos últimos 15 anos. O mesmo ocorre com os estudos relacionados ao desgaste físico e mental no ambiente de trabalho, nos quais a identificação da chamada síndrome de burnout surge como aspecto relevante em meados dos anos 70⁽¹⁷⁾.

No que diz respeito ao local de origem dos estudos, as regiões Sudeste ($n = 5$) e Sul ($n = 3$) mostram-se como grandes produtoras de pesquisa, o que pode guardar relação com o número de Instituições de Ensino Superior (IES) – públicas e privadas – presentes nessas regiões, correspondendo por quase o dobro ($n = 1546$) das IES do Nordeste, Norte e Centro-Oeste ($n = 819$), de acordo com o Censo da Educação Superior de 2011⁽¹⁾. A pesquisa de campo esteve presente em 100% da amostra, denotando a originalidade e ineditismo da temática que aborda o estresse no cenário acadêmico, com uma equivalência entre as abordagens quantitativas e qualitativas, ratificando que, independente do método utilizado, o que mais importa é o conhecimento científico que se tem sobre uma dada realidade, com a possibilidade de analisar, descobrir, concluir, criar e resolver novos e antigos problemas⁽⁷⁾.

Em se tratando do qualis das revistas, observa-se que os periódicos de publicação dos artigos possuem relevância na potencialidade de produção, com uma estratificação A2 ($n = 2$), B2 ($n = 5$) e B3 ($n = 1$). O índice qualis foi estabelecido pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) com o objetivo de dar à sociedade

um parâmetro de comparação entre as revistas científicas, pertencendo ao estrato A os periódicos internacionais de maior impacto nas comunidades acadêmicas e científicas, enquanto que no B estão muitas revistas brasileiras que atendem aos critérios mínimos de avaliação ⁽⁷⁾.

Com a **tabela 2** foi possível identificar a categoria profissional e as respectivas titulações dos autores envolvidos nas publicações.

Tabela 2. Caracterização dos autores das publicações sobre o estresse vivenciado pela equipe de enfermagem no centro cirúrgico.

TÍTULO	Nº DE AUTORES	FORMAÇÃO ACADÊMICA	GRADUADO	ESPECIALISTA	MESTRE	DOCTOR
Corpo, estresse e enfermagem: etnografia de uma Terapia Intensiva e Centro Cirúrgico	3	Psicologia Serviço Social Ciências Sociais	0	0	2	1
Enfermagem em setor fechado- Estresse ocupacional	4	Enfermagem	1	0	0	3
Estratégia no cuidado ao paciente cardíaco cirúrgico: avaliação do senso de coerência	3	Enfermagem	0	1	1	1
Estresse ocupacional em enfermeiros atuantes em setores fechados de um hospital de Pelotas/RS	5	Enfermagem	1	2	2	0
Estresse e coping entre enfermeiros de unidade cirúrgica de hospital universitário	5	Enfermagem	1	0	3	1
A equipe de enfermagem de um hospital e a Síndrome de Burnout: Relação Perigosa	2	Enfermagem	1	0	0	1
Estresse ocupacional da equipe de enfermagem em setor fechado	3	Enfermagem	2	0	0	1
O estresse da equipe multiprofissional na sala de cirurgia	2	Enfermagem	0	0	1	1

Foram contabilizados 27 autores nas 8 publicações, com um máximo de 5 e um mínimo de 2 por artigo. Desses 27, apenas 3 (n = 11,1%) não correspondiam à área de enfermagem, com profissionais de psicologia, serviço social e ciências sociais. Em relação à titulação, doutores ou mestres estiveram presentes em 100% da amostra, correspondendo a

um total de 18 (n = 66,7%). Enquanto graduados e especialistas representaram apenas 6 (n = 22,2%) e 3 (n = 11,1%) da produção científica.

Após a caracterização dos dados, iniciou-se a análise qualitativa, sendo possível a elaboração de 3 temas, conforme mostra a **Tabela 3**.

Tabela 3. Temas e Categorias relacionadas aos fatores desencadeantes do estresse vivenciado pela equipe de enfermagem no centro cirúrgico.

TEMAS	CATEGORIAS
AMBIENTE CIRÚRGICO	Estrutura Física e Organizacional
DINÂMICA DE TRABALHO	Especificidade de ações e Autocontrole em situações de risco.
CONDIÇÕES DE TRABALHO	Estresse Ocupacional

TEMA 1 AMBIENTE CIRÚRGICO - Estrutura Física e Organizacional.

No que diz respeito ao ambiente físico como elemento desencadeador de estresse no trabalho da equipe de enfermagem no centro cirúrgico, 50% dos artigos aborda que este tem relação direta com a estrutura física e com as características organizacionais, peculiares ao centro cirúrgico. A começar pela área de acesso, que se encontra estrategicamente afastada de grande parte dos demais setores e restrita aos pacientes e funcionários que nele atuam⁽⁹⁻⁶⁾.

A estrutura física e organizacional de um setor hospitalar são ferramentas fundamentais para o desenvolvimento da assistência de enfermagem, com implicações para o melhor aproveitamento dos espaços, da organização de tarefas e das condições ocupacionais, com vistas a fornecer um ambiente seguro para pacientes e profissionais. Dessa forma, o contrário a essa estruturação – escassez ou inadequação de recursos físicos e materiais – gera insatisfação por parte dos trabalhadores com reflexos, a médio ou longo prazo, na qualidade do atendimento, produzindo estresse em todos os envolvidos⁽⁶⁻²⁾.

Em relação ao ambiente físico, condições como iluminação artificial, ar condicionado com baixas temperaturas, ruídos contínuos e salas com espaço reduzido causam, por si só, situações de irritação. Somados a isso, encontram-se fatores inerentes ao trabalho, a exemplo da repetida utilização de substâncias tóxicas para desinfecção de artigos, o cumprimento de uma série de normas e rotinas e a necessidade de manuseio de vários equipamentos tecnológicos na execução de procedimentos. Além da responsabilidade de controlar a

manutenção preventiva dos equipamentos ou, até mesmo, de fazer funcionar equipamentos obsoletos em condições precárias de uso – desgastados e enferrujados pelo tempo ⁽⁹⁻⁶⁻²⁾.

Do ponto de vista administrativo, um dos motivadores de estresse tem sido a necessidade constante de capacitação e treinamento dos profissionais que atuam no centro cirúrgico, devido aos grandes avanços tecnológicos alcançados nos últimos anos para as intervenções cirúrgicas, o que exige da equipe de enfermagem esteja uma atualização rápida e contínua em curtos espaços de tempo ⁽⁵⁾.

Nessa perspectiva, os estudos referem à complexidade do trabalho no centro cirúrgico como relacionada ao enfrentamento diário de uma estrutura física e organizacional indispensáveis à assistência e à execução de procedimentos anestésico-cirúrgicos. Conhecimento, habilidade e agilidade como pré-requisitos para uma assistência que minimize riscos, impostos de forma frenética, podem desenvolver estresse ocupacional precipitar prejuízos à assistência perioperatória ⁽⁹⁻²⁻⁵⁾.

TEMA 2 DINÂMICA DE TRABALHO – Especificidade de ações/Autocontrole em situações de risco.

Em relação à dinâmica de trabalho, cerca de 70% dos artigos apontaram a especificidade do trabalho no centro cirúrgico aliada à objetividade das ações como possíveis geradores de ansiedade na equipe de enfermagem, seja, muitas vezes, pela gravidade dos pacientes, ou pela complexidade dos atos anestésicos e cirúrgicos ⁽²⁻⁸⁻¹²⁾.

O desenvolvimento da assistência deve seguir um tempo previamente determinado, considerando as demais cirurgias agendadas e, ainda, contando sempre, com a possibilidade de emergências. Dessa forma, a organização de salas, bem como o cumprimento do tempo cirúrgico, de acordo com cada procedimento, além da atenção redobrada às intercorrências requerem uma agilidade e, ao mesmo tempo, tranquilidade e segurança por parte da equipe atuante, agido como propulsores de estresse ⁽⁹⁾.

Os autores concordam que a dinâmica de trabalho diferenciada do centro cirúrgico, quando comparada às outras unidades hospitalares pode favorecer rápida recuperação ou contribuir para o surgimento de infecções que possam colocar o paciente em situações de risco. Daí, a grande responsabilidade de um conhecimento técnico-científico que seja rápido, eficaz e preciso para o êxito dos procedimentos anestésico-cirúrgicos ⁽⁶⁻⁹⁾.

Nesse contexto, a necessidade diária de autocontrole emocional, tolerância e paciência guarda relação com uma ansiedade e um sofrimento psicológicos intensos, principalmente, em situações de insucesso, quando o óbito se faz presente. Nesses casos, o sentimento de

impotência, angústia e fracasso podem repercutir como uma assistência incipiente, onde a profissional pensa que poderia ter feito mais, ou, mesmo tendo feito o possível não foi capaz de salvar a vida de alguém ⁽⁹⁾.

Corroborando, estudos citam o sofrimento com a dor e a morte ⁽⁵⁾ e o desempenho rápido e específico das atividades laborais ligadas à equipe de enfermagem no centro cirúrgico, como elementos causadores de tensão emocional, fadiga mental, desgaste físico e psíquico, favorecendo, assim, o desencadeamento do processo de estresse nas dinâmicas de trabalho ⁽²⁻¹²⁾.

TEMA 3 CONDIÇÕES DE TRABALHO – Estresse Ocupacional.

As condições de trabalho são citadas por 80% dos artigos como fator determinante de estresse ocupacional. Nesse sentido, as relações interpessoais e a sobrecarga de trabalho afetam diretamente o cuidado prestado ao paciente, bem como a satisfação pelo serviço desenvolvido. O déficit nos recursos humanos, a ambiguidade de atribuições, a jornada extensa de trabalho expõem a uma tensão elevada que ocasiona estresse ⁽⁶⁻²⁻¹²⁾.

Concordando com a necessidade de relações interpessoais respeitadas e saudáveis no ambiente de trabalho, pesquisas apontam que de nada contratar profissionais qualificados se todos não estiverem engajados na promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde no âmbito individual e coletivo para o alcance de um trabalho satisfatório ⁽²⁻¹⁹⁾.

O estresse ocupacional também pode surgir diante a identificação de privilégios de uns em detrimento de outros, contribuindo para insatisfação, falta de cooperação e comunicação deficiente entre a equipe multidisciplinar ⁽²⁾. A percepção da ausência de reconhecimento pelo desempenho no trabalho culmina no desgaste da identidade do trabalhador, sendo relevante para alterações de saúde mental no trabalhador ⁽⁵⁾.

Ressalta-se a característica multi e interdisciplinar do trabalho em unidades fechadas e que lidam diariamente com pacientes em estado crítico, como desafiadora aos profissionais de saúde. A compreensão de um trabalho, verdadeiramente, em equipe e a comunicação tornam-se as principais ferramentas para o bom relacionamento interpessoal – troca ou partilha de opiniões e informações, bem como, a expressão de sentimentos e emoções – minimizam os conflitos e a vivência significativa de outros fatores estressantes ⁽¹²⁾.

Dessa forma, as condições de trabalho alinhadas com relações interpessoais não desgastantes associadas com relações ocupacionais que sigam os preceitos éticos de cada categoria no que diz respeito ao dimensionamento de pessoal, às funções de cada membro na equipe e um pagamento razoável pelo trabalho executado garantem um convívio não

individualizado, seguro e pouco competitivo essenciais à preservação da saúde individual e coletiva da equipe multidisciplinar^(2,8,19).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo revelou a vivência de fatores desencadeantes de estresse na equipe de enfermagem no centro cirúrgico devido ao enfrentamento diário de uma estrutura física e organizacional que requerem rapidez, eficiência e precisão como indispensáveis à assistência e à execução de procedimentos anestésico-cirúrgicos, aliadas a uma dinâmica de trabalho impulsionada por situações de autocontrole emocional, tolerância e paciência, além de uma sobrecarga de trabalho que afeta diretamente as relações interpessoais e o cuidado prestado, o que expõe a uma tensão elevada de estresse.

Observou-se que a equipe de enfermagem trabalha diariamente com situações de urgências e riscos de morte, necessitando de grande conhecimento técnico e tecnológico, agilidade e habilidade, em jornadas de trabalho, muitas vezes, extensas, e, em condições inadequadas de dimensionamento de pessoal, comprometendo assim, a promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde física e mental no âmbito individual e coletivo.

Diante os achados, sugere-se o desenvolvimento de ações educativas e rodas de conversa como estratégias de empoderamento e detecção de adoecimento nos profissionais desse setor de hospitalar, com vistas a evitar e/ou reduzir os fatores desencadeantes de estresse no âmbito ocupacional.

REFERÊNCIAS

- [1] Alvarez, AMT. Panorama e diagnóstico da oferta e qualidade da Educação Superior brasileira. Projeto CNE/UNESCO 914BRZ1136.3“Desenvolvimento, aprimoramento e consolidação de uma educação nacional de qualidade”. UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, CNE - Conselho Nacional de Educação, 2013. Disponível em: portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&task. Acesso em: 20/10/2014.
- [2] Barboza MCN, Braga LL, Perleberg LT, et al. Estresse ocupacional em enfermeiros atuantes em setores fechados de um hospital de Pelotas/RS. Rev. Enferm. USFM. Rio Grande do Sul, 2013; 3(3).
- [3] Bardin L. Análise de conteúdo. 5. ed. Lisboa: Edições 70, 2011. 229p.
- [4] Cabussú, MAST. Dislexia e estresse: implicações neuropsicológicas e psicopedagógicas. Revista de psicopedagogia, São Paulo 2009.
- [5] Caregnato RCA, Lautert L. O estresse da equipe multiprofissional na sala de cirurgia. Rev. Bras. Enferm. Brasília 2005; vol. 58, n. 5.
- [6] Carvalho DV, Lima FCA, Costa TMPF, et al. Enfermagem em setor fechado_ Estresse Ocupacional. Rev. Min. Enferm. Minas Gerais, 2004; 8(2).
- [7] Fachin, O. Fundamentos de metodologia. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2006.SICAPES. Webqualis. Disponível em: qualis.capes.gov.br . Acesso em: 20/10/2014.
- [8] Guido LA, Silva RM, Goulart GT, et al. Estresse e coping entre enfermeiros de unidade cirúrgica de hospital universitário. Rev. Rene. Rio Grande do Sul, 2012; 13(2).
- [9] Martins MGT, Castro O, Pereira PPG. Corpo, estresse enfermagem: etnografia de uma Terapia Intensiva e Centro Cirúrgico. Estud. Psicol. Campinas. Vol.30, 2013.
- [10] Melo, LTC. Espíndula, BM. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem: quando abrimos mão de nossa saúde para cuidar da sua. Revista Eletrônica de Enfermagem do

Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição, 2012. Disponível em: <http://www.cpgls.ucg.br/7mostra/Artigos/SAUDE%20E%20BIOLOGICAS/S%C3%ADndrome%20de%20Burnout%20em%20trabalhadores%20de%20enfermagem.pdf>. Acesso em: 11/11/2014.

[11] Meneghini, F. Paz, AA. Lautert, L. Fatores ocupacionais associados aos componentes de Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis (SC) 2011; 20(2).

[12] Pereira CA, Miranda LCS, Passos JP. O estresse ocupacional da equipe de enfermagem em setor fechado. *Rev. Pesq. Cuid. Fundam. Online*. 2009; 1(2).

[13] Rolim, CSS. Estresse e síndrome de burnout em profissionais de enfermagem. *Revista Brasileira de Pesquisa e Saúde*, vitória 2013; 15(3).

[14] Samir, DM. Adilon, LR. Amélia, S. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*, Blumenau, 2008, v. 2, n. 4.

[15] Santed-B; Sandín-P; Chorot (1996). Cuestionario de estrés diario (Ced) validez de constructo y el problema de la confusión de medidas. *Boletín de Psicología*, (51):45-70.

[16] Schimidt, DRC. Dantas, RAS. Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação. *Revista Latino-Am de Enfermagem*, São Paulo (SP), 2006; 14(1).

[17] Silva, FPP. Burnout: um desafio à saúde do trabalhador - Uel. *Revista de Psicologia Social e institucional* (online). Disponível em: www.uel.br/ccb/psicologia/revista/textov2n15.htm Acesso em: 20/10/2014.

[18] Torrati FG, Gois CFL, Dantas RAS. Estratégia no cuidado ao paciente cardíaco cirúrgico: avaliação do senso de coerência. *Rev. Esc. Enferm. USP*. São Paulo, V. 44, 2010.

[19] Vilela NB, Vidal SV. A equipe de enfermagem de um hospital e a síndrome de Burnout: Relação Perigosa. *Rev. Pesq. Cuid. Fundam. Online* 2010; 2(4).