



O ESTRESSE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM QUE ATUA NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO: REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING TEAM STRESS IN THE PERIOPERATIVE PERIOD: AN INTEGRATIVE REVIEW

EL ESTRESE DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA QUE ACTÚA EN EL PERIOPERATORIA: REVISIÓN INTEGRADORA

Dafne Eva Corrêa Brandão¹, Cristina Maria Galvão²

O estudo teve como objetivo analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o estresse da equipe de enfermagem que atua no perioperatório. A revisão integrativa foi o método de revisão adotado. Para a busca dos estudos primários, as seguintes bases de dados foram selecionadas: PubMed, CINAHL e LILACS. Os estudos incluídos foram agrupados em categorias temáticas: grau de estresse no trabalho e os fatores de estresse (n=8) e, estratégias de enfrentamento do estresse utilizadas pela equipe de enfermagem (n=6). As evidências indicaram que o estresse no local de trabalho agrava a saúde da equipe de enfermagem, proporcionando efeitos indesejáveis tanto na vida profissional quanto pessoal destes profissionais. A avaliação das condições de trabalho para identificar os principais estressores e implementação de medidas individuais e organizacionais para a redução do estresse da equipe de enfermagem poderão incrementar a produtividade, satisfação dos trabalhadores e a melhoria do cuidado prestado ao paciente cirúrgico.

Descritores: Enfermagem Perioperatória; Equipe de Enfermagem; Esgotamento Profissional; Revisão.

This integrative review aimed at analyzing evidences available in literature regarding stress levels in nursing teams during the perioperative period. Primary studies were searched in the following databases: PubMed, CINAHL and LILACS. Included studies were grouped into the following thematic categories: stress level in the workplace and stress factors (n=8) and stress coping strategies used by the nursing staff (n=6). Evidence suggests that stress in the workplace worsens the health of the nursing team, provoking undesirable effects both in the professional and personal lives of these professionals. The assessment of working conditions to identify the main stressing factors and the implementation of individual and organizational measures to reduce nursing teams stress may increase productivity and workers' satisfaction, improving the assistance quality offered to surgical patients.

Descriptors: Perioperative nursing; Nursing, team; Burnout, professional; Review.

El objetivo fue analizar las evidencias disponibles en la literatura acerca del estrés del equipo de enfermería que actúa en el perioperatoria. La búsqueda de estudios primarios se realizó en las siguientes bases de datos: PubMed, CINAHL y LILACS. Los estudios incluidos se agruparon en las categorías temáticas: grado de estrés en el trabajo y los factores de estrés (n=8) y, estrategias de afrontamiento del estrés utilizadas por el equipo de enfermería (n=6). Las evidencias indicaron que el estrés en el trabajo agrava la salud del equipo de enfermería, proporcionando efectos indeseables en la vida profesional y personal de profesionales. La evaluación de las condiciones de trabajo para identificar los principales factores de estrés e implementar medidas individuales y organizacionales para reducir el estrés del equipo de enfermería podrá incrementar la productividad, la satisfacción de trabajadores y mejorar la atención prestada al paciente quirúrgico.

Descritores: Enfermería Perioperatoria; Grupo de Enfermería; Agotamiento Profesional; Revisión.

¹Enfermeira. Graduada pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: dafne.brandao@usp.br

²Enfermeira. Professora Titular da EERP-USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: crisgalv@eerp.usp.br

INTRODUÇÃO

A ocorrência de estresse na vida moderna é fato marcante e presente tanto na vida profissional quanto na vida pessoal. O enfermeiro é o profissional que presta assistência ao paciente e família, principalmente na área hospitalar, convivendo com aspectos conflitantes como o nascimento e a morte⁽¹⁾.

O estresse é uma reação não-específica que acomete o indivíduo exposto a fatores e/ou situações que desencadeiam esta reação, ou seja, os estressores. O estresse se manifesta nos campos fisiológico (coração, pulmão, hormônios, dentre outros), psicológico e comportamental⁽²⁾.

Um dos campos de atuação da enfermagem que a equipe vivencia o estresse no cotidiano do trabalho é o perioperatório. O perioperatório compreende os períodos pré, intra e pós-operatório da experiência cirúrgica do paciente e implica na atuação interdependente da equipe de enfermagem e cirúrgica. Nesse período, o estresse é resultante de diferentes fatores relacionados ao tipo de ambiente, complexidade das relações humanas e de trabalho, autonomia profissional, grau elevado de exigência quanto às competências, habilidades e responsabilidades, planejamento adequado de recursos humanos e materiais⁽³⁾.

Um nível alto de estresse, dia após dia, pode acarretar em esgotamento físico e emocional, ou seja, a Síndrome de Burnout. Essa condição é caracterizada por pessimismo, imagens negativas de si mesmo, atitudes desfavoráveis em relação à vida e ao trabalho⁽⁴⁾.

O enfermeiro atua no cotidiano de trabalho, com pouca ou nenhuma consciência do estresse que enfrenta. O conhecimento do processo de estresse é imprescindível para o enfrentamento adequado. A identificação de estressores no trabalho é relevante e subsidia as mudanças necessárias, uma vez que desenvolvidas as possíveis soluções para minimizar os efeitos dos estressores, essas podem tornar o cotidiano do enfermeiro mais produtivo e menos desgastante⁽⁵⁾.

Frente ao exposto, o conhecimento da síntese de pesquisas já publicadas na literatura sobre o estresse no perioperatório pode oferecer subsídios para o enfermeiro e equipe de enfermagem no planejamento e implementação de medidas que possam minimizar a problemática gerando principalmente maior produtividade no trabalho e a melhoria da assistência prestada ao paciente cirúrgico. Assim, o presente estudo teve como objetivo analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o estresse da equipe de enfermagem que atua no perioperatório.

MÉTODO

Para o alcance do objetivo, a revisão integrativa (RI) foi selecionada como método de revisão. A condução da RI percorreu as seguintes etapas: elaboração da questão de pesquisa; busca na literatura dos estudos primários; extração de dados; avaliação dos estudos primários; análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão⁽⁶⁾.

A questão de pesquisa norteadora da RI foi: Quais são as evidências disponíveis na literatura sobre o estresse da equipe de enfermagem que atua no perioperatório?

A busca dos estudos primários foi realizada nas bases de dados National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para realizar a busca, os descritores controlados (Medical Subject Headings- MeSH, CINAHL Headings e Descritores em Ciências da Saúde- DeCS) foram delimitados de acordo com cada base de dados e os descritores não controlados (palavras-chave) foram estabelecidos de acordo com leituras prévias sobre o tópico de interesse. Para assegurar busca ampla, os descritores controlados e não controlados foram combinados de diferentes formas.

Na base de dados PubMed utilizou-se os seguintes descritores controlados: *intraoperative period*; *perioperative period*; *perioperative care*; *perioperative nursing*; *burnout, professional*; *operating room nursing* e *occupational health nursing*, bem como, a palavra-chave *stress*.

Os descritores controlados empregados na base de dados CINAHL foram: *intraoperative period*; *perioperative period*; *nursing*; *perioperative nursing* e *stress*. Na LILACS adotou-se os seguintes descritores controlados: *enfermagem perioperatória*; *enfermagem*; *esgotamento profissional*; *período perioperatório*; *período intraoperatório* e, as palavras-chave *estresse* e *profissionais de saúde*.

Os critérios de inclusão dos estudos primários

delimitados para a presente revisão foram: 1) estudos que retratavam o estresse da equipe de enfermagem que atua no perioperatório; 2) estudos publicados em inglês, português ou espanhol, no período de janeiro de 2001 até dezembro de 2011. A delimitação de período de tempo foi realizada para assegurar quantitativo adequado de estudos primários, uma vez que demanda alta de estudos pode inviabilizar a elaboração de RI ou introduzir vieses nas etapas seguintes do método. O critério de exclusão consistiu nos estudos identificados como revisão tradicional de literatura, editorial ou carta resposta.

A busca dos estudos primários nas bases de dados selecionadas ocorreu no mês de janeiro de 2012, a qual foi realizada por um dos autores da presente RI.

Quadro 1 – Número de estudos primários elegíveis e motivos de exclusão nas bases de dados selecionadas para a construção da revisão integrativa, Ribeirão Preto, SP, 2012

Base de dados	Estudos primários elegíveis	Estudo primário fora do tópico de interesse/ população investigada	Estudo primário fora do período delimitado	Estudo primário em outro idioma	Estudo primário repetido	Revisão de literatura/ teses	Estudos primários incluídos
PubMed	121	24	29	4	59	1	4
CINAHL	120	100	-	6	3	5	6
LILACS	21	13	-	-	4	-	4

Conforme apresentado no quadro 1, na amostra da RI incluiu-se 14 estudos primários, sendo quatro da base de dados PubMed, seis da CINAHL e quatro da LILACS.

A extração de dados dos estudos primários incluídos na RI foi realizada com o auxílio de instrumento proposto por estudiosos⁽⁷⁾ e pelos dois autores da RI independentemente. A análise dos resultados foi realizada na forma descritiva. Na análise descritiva, o revisor apresenta uma síntese de cada estudo incluído na revisão (por exemplo, dados sobre o tamanho da amostra, tipo de estudo, objetivo e principais resultados evidenciados) e realiza comparações enfatizando as diferenças e similaridades entre os estudos.

RESULTADOS

Dos 14 estudos primários incluídos na RI, verificou-se que a maioria foi publicada no idioma inglês (n=8). Em relação aos periódicos ocorreu diversidade, com destaque para a revista *Contemporary Nurse* (n=2) e *Revista Mineira de Enfermagem* (n=2).

Em relação à abordagem metodológica, 11 estudos empregaram a quantitativa, sendo que todos foram conduzidos com delineamento de pesquisa não-experimental e a maioria do tipo descritivo. Apenas três pesquisas adotaram a abordagem metodológica qualitativa.

Para a organização da apresentação dos resultados da RI, os estudos incluídos foram agrupados

em categorias temáticas, a saber: grau de estresse no trabalho e os fatores de estresse e, estratégias de enfrentamento do estresse utilizadas pela equipe de enfermagem. A seguir apresenta-se uma síntese de cada estudo primário. Assim, na primeira categoria temática foram incluídos oito estudos primários.

Um estudo descritivo-exploratório teve como objetivo identificar as manifestações de sintomas físicos de estresse no pessoal de enfermagem do centro cirúrgico segundo o turno de trabalho. A amostra foi composta de 50 sujeitos, sendo quatro enfermeiros e 46 técnicos de enfermagem. Para a coleta de dados, instrumento adaptado para a língua portuguesa (Occupational Stress Indicator-OSI) foi aplicado. Os resultados evidenciaram que os sintomas apresentados pela maioria dos participantes referem-se a problemas ligados às necessidades de sono e repouso, sexualidade, percepção dolorosa e perturbação gástrica. Esses sintomas, associados à sensação de fadiga, caracterizam a síndrome de fadiga crônica⁽⁸⁾ (Síndrome de Burnout).

Os objetivos delimitados de pesquisa desenvolvida (estudo descritivo-exploratório) foram: traçar o perfil dos profissionais de enfermagem nos aspectos pessoais e profissionais, descrever a percepção dos mesmos sobre a satisfação e estresse no trabalho e, os fatores de estresse no centro cirúrgico. Os sujeitos participantes (n=70, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) atuavam em centro cirúrgico de unidade oncológica. Os dados foram coletados por meio de entrevista individual com aplicação de questionário composto de questões fechadas e abertas. Os resultados apontaram que a maioria dos trabalhadores tinha carga horária de 40 horas semanais e sentia-se satisfeito em trabalhar no centro cirúrgico, apesar de considerar o ambiente muito estressante, destacando a organização do trabalho, a administração do pessoal, as tarefas, ambiente, clientela e os próprios colegas como fatores relacionados ao estresse neste setor hospitalar⁽⁹⁾.

Estudiosos investigaram o nível de estresse ocupacional dos profissionais que atuavam no bloco cirúrgico e no centro de terapia intensiva de hospital filantrópico de Belo Horizonte (n=31, 25 auxiliares de enfermagem e nove atendentes de bloco cirúrgico e de centro de terapia intensiva). Na coleta de dados realizou-se a aplicação de instrumento previamente testado e validado. A maioria dos trabalhadores de enfermagem (58%) apresentou níveis de estresse considerados dentro da faixa de normalidade; entretanto, 93,5% (n=29) apresentaram sintomas físicos característicos de ansiedade ou estresse⁽⁴⁾.

Amostra investigada incluiu 89 sujeitos, sendo 31 enfermeiros de unidades médicas-cirúrgicas e 58 de cuidado domiciliar. O objetivo delimitado foi identificar os estressores e a intensidade desses em enfermeiros e determinar a relação entre estresse e bem estar mental. Para tal, os seguintes instrumentos foram aplicados: Job Stress Survey (estresse ocupacional) e Affect Balance Scale (bem estar mental), bem como, a realização de entrevista estruturada. Os resultados evidenciaram que a excessiva burocracia foi o maior estressor para os dois grupos de enfermeiros estudados, sendo que o estresse no trabalho para os enfermeiros médicos-cirúrgicos era superior que o normal e significativamente maior que nos enfermeiros de cuidado domiciliar⁽¹⁰⁾.

Em estudo descritivo com 29 enfermeiros perioperatórios, o objetivo consistiu de determinar a extensão que esses profissionais percebem o seu trabalho como estressante e os aspectos do trabalho que acreditavam produzir maior estresse. Os dados foram coletados por meio da aplicação de instrumento elaborado contendo 19 itens, ou seja, situações produtoras de estresse. Os itens do instrumento foram agrupados em quatro categorias, a saber: relação interpessoal; expectativas excessivas; frustração no trabalho e crise no trabalho. A maioria dos enfermeiros perioperatórios indicou situações da categoria crise no

trabalho como as que causavam maior estresse; entretanto, essas situações não ocorriam com muita frequência. Muitos itens da categoria relação interpessoal foram identificados como estressantes e ocorriam frequentemente⁽¹¹⁾.

O objetivo identificar os estressores e sintomas físicos e psicológicos de estresse vivenciados pela equipe de profissionais que atua em centro cirúrgico foi estabelecido em pesquisa conduzida na abordagem metodológica qualitativa. A amostra foi composta de 29 sujeitos (nove técnicos de enfermagem, dois enfermeiros, sete anestesistas e 11 cirurgiões). A entrevista semi-estruturada (gravada em audiotape) e o diário de campo foram adotados como técnicas para a coleta de dados. Os profissionais vivenciaram diferentes estressores, como os decorrentes das relações interpessoais, falta de materiais/equipamentos, número insuficiente de profissionais qualificados, elevada demanda de cirurgias e a própria condição do paciente. Os sintomas físicos relatados foram dor no corpo, taquicardia, cansaço, hipertensão, dentre outros. Os sintomas psicológicos indicados foram: impotência, ódio, nervosismo, ansiedade, medo da morte do paciente, angústia, dentre outros⁽¹²⁾.

Pesquisador investigou as causas e os níveis de estresse de enfermeiros de sala de operação no Brasil (n=80) por meio da aplicação de questionário (Bianchi Stress Questionnaire). O nível de estresse dos enfermeiros foi moderado. O funcionamento da unidade e a sua gestão foram considerados as áreas mais estressantes da prática cotidiana. Os enfermeiros administradores vivenciavam mais estresse do que os enfermeiros que não atuavam nesta posição⁽¹³⁾.

O objetivo avaliar a presença de estresse ocupacional entre os profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico e analisar as possíveis associações entre a medida de estresse ocupacional e características do trabalho foi delimitado em estudo descritivo e correlacional. Na amostra houve a inclusão de 211

sujeitos (enfermeiros, técnicos, auxiliares e atendentes de enfermagem), sendo que a coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de instrumento, sendo a primeira parte relativa à caracterização dos trabalhadores e a segunda contendo a versão para o idioma português da Job Stress Scale. A maioria dos sujeitos se encontrava na categoria de exposição intermediária ao estresse ocupacional (56,1%); 26,3% (n= 54) na categoria de alta exposição e apenas 17,6% (n=36) consideravam-se sem exposição ao estresse⁽³⁾.

Na segunda categoria temática (estratégias de enfrentamento do estresse utilizadas pela equipe de enfermagem), seis estudos primários foram incluídos na RI. Em pesquisa qualitativa adotou-se a fenomenologia como referencial teórico e as respostas de enfermeiros perioperatórios (n=5) sobre o estresse no local do trabalho foram exploradas. A entrevista foi empregada como técnica para a coleta de dados. Na análise dos dados identificou-se três temas, sendo o primeiro as reações externas dos enfermeiros, como as respostas fisiológicas ao estresse (por exemplo, luta ou a fuga). O segundo tema foi as respostas internas como as emocionais, crenças no momento e pensamentos após o evento. O terceiro tema consistiu na descrição de comportamentos para parceiros, crianças e/ou família quando o enfermeiro chegava em casa, por exemplo, ficar nervoso com a criança ou parceiro era comum⁽¹⁴⁾.

Estudiosos conduziram estudo descritivo-exploratório que teve como objetivo identificar as estratégias de coping utilizadas pelos profissionais de enfermagem (n=54, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) das unidades cirúrgicas de hospital de ensino e propor medidas para minimizar situações geradoras de estresse. Na coleta de dados foi empregado um instrumento adaptado para a língua portuguesa (Inventário de Estratégias de Coping de Folkman e Lazarus). Os resultados demonstraram que 30% das estratégias adotadas pelos profissionais eram centradas no problema e 24% na emoção, sendo que

26% dos profissionais empregavam a estratégia de fuga e esquiva, devido principalmente aos processos defensivos, os quais possibilitam que as pessoas evitem o confronto consciente com a realidade da ameaça⁽¹⁵⁾.

Estudo transversal foi conduzido para investigar o estresse no trabalho, estratégias de enfrentamento do estresse e a satisfação no trabalho em enfermeiros de salas de operação (n=121) que trabalhavam em diferentes tipos de hospitais e as relações entre esses fatores. Os dados foram coletados por meio de questionário. O nível de estresse e frequência percebidos pelos sujeitos foi significativamente relacionado ao tipo de hospital. O estressor de intensidade maior percebido pelos enfermeiros consistiu na segurança do paciente. O estressor mais frequentemente percebido pelos participantes foi a carga administrativa⁽¹⁶⁾.

Pesquisadores avaliaram o comportamento de estilo de vida de promoção à saúde de enfermeiros de cuidado agudo utilizando o Modelo de Promoção à Saúde. A amostra foi composta por 149 enfermeiros, sendo 54 de unidades críticas, 46 de unidades médicas-cirúrgicas e 49 não identificaram a unidade de atuação. Para a coleta de dados houve aplicação de instrumento (Health-Promoting Lifestyle Profile II). Os resultados evidenciaram como áreas de fraqueza na promoção de saúde: o manejo do estresse e atividade física. Os enfermeiros de unidades médicas-cirúrgicas apresentaram escores melhores do que os enfermeiros de unidades críticas em relação à promoção de saúde⁽¹⁷⁾.

Em estudo realizado na abordagem metodológica qualitativa (Teoria Fundamentada nos Dados como referencial teórico), o papel dos estressores vivenciados pelos enfermeiros perioperatórios/administradores (n=6) foi explorado, bem como os recursos e estratégias utilizados pelos profissionais para enfrentar as múltiplas demandas oriundas desta posição. A entrevista gravada e observação dos sujeitos no desempenho de suas atividades foram adotadas como técnicas para a coleta dos dados. O principal estressor que os enfermeiros

perioperatórios/administradores experimentaram foi relacionado à gestão do pessoal. O estresse foi reduzido por meio do uso de recursos hospitalares e de apoio de pares (aprendizado por meio de cursos de gestão e informações obtidas em conferências). Além disso, eles usaram estratégias para a construção de equipes, balanceamento de prioridades e engajamento em atividades sociais⁽¹⁸⁾.

A amostra estudada foi composta por 46 enfermeiros perioperatórios e os autores investigaram os efeitos de traumas relatados no trabalho durante a prestação de cuidado e identificaram como esses profissionais enfrentavam os estressores do contexto. Para tal, os dados foram coletados por meio da aplicação de instrumento (Impact of Event Scale), o qual engloba um componente quantitativo e outro qualitativo (verbalização por escrito de um evento recente ocorrido no local de trabalho e como o enfermeiro enfrentou tal evento). Os eventos traumáticos foram agrupados em cinco categorias, a saber: problemas da prática, morte do paciente, conflito/abuso, falta de recursos humanos e materiais e as condições do paciente. Os resultados indicaram que os enfermeiros com menor experiência demonstraram o mais alto impacto negativo em situações de trauma. As reações após o trauma foram predominantemente negativas e incluíram sentimentos de frustração e insegurança⁽¹⁹⁾.

DISCUSSÃO

Na primeira categoria, os estudos primários incluídos abordaram principalmente o nível de estresse, os estressores e as manifestações (sinais e sintomas) desta problemática. O estresse no trabalho tem efeitos indesejáveis na saúde e segurança dos profissionais, bem como, na eficiência dos serviços de saúde^(3-4,8-13). Ressalta-se que em dois estudos, a amostra foi composta por profissionais que atuavam no perioperatório e em outras unidades^(4,10).

A atuação no perioperatório exige grau alto de

responsabilidade e qualificação, sendo que o excesso de atividades atrelado à deficiência no número de profissionais e a falta de equipamentos/materiais necessários acarretaram ao longo dos anos desgaste físico e emocional nos trabalhadores. Salientou-se a importância da condução de pesquisas para a identificação dos fatores de estresse para possibilitar a implementação de medidas de prevenção por parte dos serviços de saúde^(4,8-9).

Na literatura encontram-se resultados semelhantes aos evidenciados na presente revisão. Assim, um estudo⁽²⁰⁾ apontou que os enfermeiros de centro cirúrgico relataram nível maior de estresse nas áreas relacionadas ao funcionamento adequado da unidade, administração de pessoal e o relacionamento com outras unidades. Pesquisa recente⁽²¹⁾, cuja amostra foi composta de enfermeiros de unidade cirúrgica, as atividades relacionadas à administração de pessoal foram identificadas como as mais geradoras de estresse.

Os serviços de saúde podem implementar medidas para minimizar o estresse no trabalho, dentre essas, destacam-se o apoio aos profissionais (abordagem centrada na pessoa), promover a interação multiprofissional, a melhoria das condições de trabalho e da infraestrutura da unidade, investir em programas de atenção à saúde do trabalhador, organização racional e valorização do trabalho^(3,10-13).

É fundamental que os membros da equipe de enfermagem desenvolvam estratégias efetivas que os auxiliem no enfrentamento do estresse cotidiano do perioperatório, uma vez que somente o ambiente cirúrgico já é considerado como estressante pelos profissionais^(11,13).

Na segunda categoria, os estudos primários indicaram as estratégias de enfrentamento do estresse utilizadas pela equipe de enfermagem. Assim, os profissionais utilizam estratégias de enfrentamento (coping) baseadas tanto na solução de problemas (abordagem centrada no problema), quanto na emoção

(abordagem centrada na emoção)⁽¹⁵⁾. As respostas externas (luta, fuga, mudanças no padrão de sono e alimentação) e internas (frustração, raiva) dos enfermeiros relativas ao estresse no local de trabalho foram identificadas⁽¹⁴⁾.

Para auxiliar o enfermeiro perioperatório no enfrentamento do estresse no trabalho é necessário que esse profissional participe de cursos direcionados para a problemática. O enfermeiro gestor do centro cirúrgico deve estar atento ao nível de estresse da equipe de enfermagem, auxiliar os membros na implementação de estratégias para redução do estresse, promover a melhoria da qualidade de vida e satisfação no trabalho⁽¹⁶⁾.

As estratégias de enfrentamento elencadas por enfermeiros de unidades críticas foram a participação em cursos educacionais sobre enfermagem holística, atividades de manejo do estresse como massagem, reflexologia e imaginação, bem como, o desenvolvimento de programas de promoção à saúde pelas organizações⁽¹⁷⁾.

O principal estressor para o enfermeiro administrador foi a gestão de pessoal. Esse profissional frequentemente é desafiado devido à falta de pessoal, funcionários com dificuldades para lidar com mudanças, o comportamento pessoal pobre e as questões de desempenho. Geralmente ainda precisa enfrentar ambiente organizacional que não incentiva o desenvolvimento de equipe ou a melhoria do desempenho de pessoal⁽¹⁸⁾.

Na amostra investigada (n=49), 25% dos enfermeiros do sexo feminino demonstraram tendências de evitar situações estressantes e 83% dos enfermeiros do sexo masculino utilizaram estratégias de solução de problemas. Evitar a situação estressante pode reduzir o estresse emocional, mas consiste em abordagem paliativa. Os agentes situacionais são significativamente determinantes para as estratégias de enfrentamento e precisam ser considerados na análise como o enfermeiro

perioperatório enfrenta o estresse. As instituições hospitalares necessitam implementar abordagem mais centrada na pessoa ao lidar com o estresse no trabalho⁽¹⁹⁾.

Frente ao exposto, é de extrema relevância identificar os fatores causadores de estresse presentes no ambiente de trabalho, bem como, estimular o desenvolvimento das capacidades individuais para preparar os indivíduos no enfrentamento de situações consideradas negativas⁽²²⁾. As organizações devem investir em ações que possam reduzir os níveis de estresse do enfermeiro, especialmente quanto à distribuição de pessoal e no preparo para liderança e administração. A participação em programas de enfrentamento deve ser estimulada, ressaltando a importância da experiência individual na avaliação do estresse⁽¹⁾.

Os programas de manejo de estresse no trabalho podem ser focados na organização do trabalho e/ou no trabalhador. As intervenções direcionadas para a organização são voltadas para a modificação de estressores do ambiente de trabalho, podendo incluir mudanças na estrutura organizacional, condições de trabalho, treinamento e desenvolvimento, participação, autonomia e relações interpessoais no trabalho. As intervenções relativas ao indivíduo têm como meta reduzir o impacto de riscos já existentes, por meio do desenvolvimento de repertório adequado de estratégias de enfrentamento individuais⁽⁵⁾.

CONCLUSÃO

Frente aos resultados dos estudos primários incluídos nesta revisão integrativa infere-se que o estresse presente no local de trabalho (perioperatório) agrava a saúde da equipe de enfermagem, proporcionando efeitos indesejáveis, tanto na vida profissional quanto pessoal destes profissionais.

Em relação às implicações para a prática profissional, os resultados evidenciados indicaram que a

avaliação das condições de trabalho para identificar os principais estressores e a implementação de medidas individuais e organizacionais para a redução do estresse da equipe de enfermagem poderão incrementar a produtividade, satisfação dos trabalhadores e a melhoria do cuidado prestado ao paciente cirúrgico.

De acordo com o delineamento de pesquisa dos estudos primários incluídos na revisão integrativa constata-se que as evidências disponíveis oferecem subsídios para a construção de um quadro do problema estudado; entretanto, para o avanço do conhecimento há necessidade de incrementar a condução de pesquisas direcionadas para a investigação de intervenções efetivas para a redução do estresse da equipe de enfermagem no perioperatório.

REFERÊNCIAS

1. Bianchi ERF. Escala Bianchi de stress. Rev Esc Enferm USP. 2009; 43(spe):1055-62.
2. Cungi C. Saber administrar o estresse na vida e no trabalho. 2ª ed. São Paulo: Larousse; 2006.
3. Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP, Laus AM. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. Texto Contexto Enferm. 2009; 18(2):330-7.
4. Carvalho DV, Lima FCA, Costa TMPF, Lima EDRP. Enfermagem em setor fechado – estresse ocupacional. Rev Min Enferm. 2004; 8(2):290-4.
5. Calderero ARL, Miasso AI, Corradi-Webster CM. Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de pronto atendimento. Rev Eletr Enf [periódico na Internet]. 2008 [citado 2012 Abr 20]; 10(1):51-62. Disponível em: www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/7681.
6. Galvão CM, Mendes KDS, Silveira RCCP. Revisão integrativa: método de revisão para sintetizar as evidências disponíveis na literatura. In: Brevidelli MM, Sertório SCM. Trabalho de conclusão de curso: guia prático para docentes e alunos da área da saúde. São

Paulo: Iátrica; 2010. p.105-26.

7. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005.

8. Carvalho DV, Lima EDRP. Sintomas físicos de estresse na equipe de enfermagem de um centro cirúrgico. *Nursing*. 2001; 4(34):31-4.

9. Meirelles NF, Zeitoune RCG. Satisfação no trabalho e fatores de estresse da equipe de enfermagem de um centro cirúrgico oncológico. *Esc Anna Nery*. 2003; 7(1):78-88.

10. Salmond S, Ropis PE. Job stress and general well-being: a comparative study of medical-surgical and home care nurses. *Med Nurs*. 2005; 14(5):301-9.

11. Kingdon B, Halvorsen F. Perioperative nurses' perceptions of stress in the workplace. *AORN J*. 2006; 84(4):607-14.

12. Stumm EMF, Botega D, Kirchner RM, Silva LAA. Estressores e sintomas de estresse vivenciados por profissionais em um centro cirúrgico. *Rev Min Enferm*. 2008; 12(1):54-66.

13. Bianchi ERF. Stress and brazilian operating room nurses. *J Adv Perioper Care*. 2008; 3(3):101-4.

14. Fox R. Perioperative nurses' responses to workplace stress. *ACORN J*. 2003; 16(4):26-31.

15. Spiri C, Gonçalves MCB, Santos TM. Estratégias de coping dos profissionais de enfermagem das unidades cirúrgicas. *Rev SOBECC*. 2004; 9(2):22-7.

16. Chen CK, Lin C, Wang SH, Hou TH. A study of job stress, stress coping strategies, and job satisfaction for nurses working in middle-level hospital operating rooms. *J Nurs Res*. 2009; 17(3):199-210.

17. Mcelligott D, Siemers S, Thomas L, Kohn N. Health promotion in nurses: is there a healthy nurse in the house? *Appl Nurs Res*. 2009; 22(3):211-5.

18. Schroeder M, Worrall-Carter L. Perioperative managers: role stressors and strategies for coping. *Contemp Nurs*. 2002; 13(1/2):229-38.

19. Gillespie BM, Kermod S. How do perioperative nurses cope with stress? *Contemp Nurs*. 2003/2004; 16(1/2):20-9.

20. Bianchi ERF. Comparação do nível de estresse do enfermeiro de Centro Cirúrgico e de outras unidades fechadas. *Rev SOBECC*. 2000; 5(4):28-30.

21. Guido LA, Silva RM, Goulart CT, Kleinubing RE, Umann J. Estresse e coping entre enfermeiros de unidade cirúrgica de hospital universitário. *Rev Rene*. 2012; 13(2):428-36.

22. Ferreira LRC, Martino MMF. O estresse do enfermeiro: análise das publicações sobre o tema. *Rev Ciênc Méd*. 2006; 15(3):241-8.

Recebido: 03/12/2012
Aceito: 05/02/2013