



ESTRESSE E *COPING* ENTRE ENFERMEIROS DE UNIDADE CIRÚRGICA DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

STRESS AND COPING AMONG SURGICAL UNIT NURSES OF A TEACHING HOSPITAL.

*ESTRÉS Y ESTRATEGIAS DE ENFRENTAMIENTO ENTRE ENFERMEROS DE UNIDAD QUIRÚRGICA DE HOSPITAL
UNIVERSITARIO*

Laura de Azevedo Guido¹, Rodrigo Marques da Silva², Carolina Tonini Goulart³, Raquel Einloft Kleinübing⁴, Juliane Umann⁵

Esse estudo identificou os estressores, o nível de estresse e as estratégias de enfrentamento utilizadas por enfermeiros de uma Clínica Cirúrgica de um Hospital Universitário. Trata-se de um estudo transversal cuja população foi composta por nove enfermeiras. Coletaram-se os dados, entre maio e junho de 2005, por meio do Formulário para Levantamento de Atividades Diárias e do Inventário de Estratégias de *Coping*. Verificou-se que as atividades relacionadas à administração de pessoal foram avaliadas como as mais estressantes. Evidenciou-se uma enfermeira em estado de alerta para alto nível de estresse, três em médio nível e cinco com baixo nível de estresse. Observou-se que a Resolução de Problemas foi o fator mais utilizado no enfrentamento do estresse. O conhecimento dos estressores e das formas de enfrentamento pode auxiliar no desenvolvimento de possíveis soluções para minimizar seus efeitos e tornar o cotidiano mais produtivo e menos desgastante.

Descritores: Enfermagem Perioperatória; Estresse Fisiológico; Saúde do Trabalhador.

This study aimed at identifying the stressors, the level of stress and coping strategies used by nurses in a surgical clinic of a university hospital. It is a cross-sectional study whose population consisted of nine nurses. Data were collected, between May and June 2005, through the Survey Form for Daily Activities and *Coping* Strategies Inventory. It was verified that activities related to personnel management were valued as the most stressful. Indicating a nurse in a state of alert for high levels of stress was valued like three medium levels and five with low level of stress. It was observed that solving problems was the most commonly used factor to face stress. Knowledge of the stressors and the ways of coping with them can help assist in the development of possible solutions to minimize their effects and become the most productive and less stressful aspect of the daily life.

Descriptors: Perioperative Nursing; Stress, Physiological; Occupational Health.

El estudio identificó estresores, niveles de estrés y estrategias de enfrentamiento utilizadas por enfermeros en de Clínica Quirúrgica de hospital universitario. Estudio transversal, con población de nueve enfermeras. Los datos fueron recolectados entre mayo y junio de 2005, con Formulario de Encuesta para las Actividades Diarias e Inventario de Estrategias de Enfrentamiento. Las actividades relacionadas con la gestión de personal fueron evaluadas como las más estresantes. Se observó una enfermera en estado de alerta para niveles altos de estrés, tres en nivel medio y cinco con bajo nivel. La resolución de problemas fue el factor más comúnmente utilizado para enfrentamiento del estrés. El conocimiento de los factores de estrés y las formas de enfrentarse pueden ayudar en el desarrollo de soluciones para minimizar efectos y hacer el cotidiano más produtivo y menos estresante.

Descriptores: Enfermería Perioperatoria; Estrés Fisiológico; Salud Laboral.

¹Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Professora Associada da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Brasil. E-mail: lguido344@gmail.com

²Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: marques-sm@hotmail.com

³Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM. Bolsista FAPERGS/CAPEs. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: carolintonini@yahoo.com.br

⁴Enfermeira. Integrante do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem. Linha de Pesquisa Stress, Coping e Burnout. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: raquel_e_k@hotmail.com

⁵Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFSM. Professora da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões. Brasil. E-mail: juumann@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O termo estresse é utilizado em livros, revistas, televisão e jornais, devido à sua importância na vida das pessoas. Está relacionado às atividades cotidianas e laborais. No trabalho, o estresse pode se apresentar como um risco aos profissionais de saúde⁽¹⁾.

Nas ciências biológicas, o conceito de estresse foi desenvolvido por Hans Selye, no século XX, com destaque para as manifestações neuroendócrinas que ocorrem no indivíduo frente aos estímulos internos ou externos. Com base nos estudos de Claude Bernard e Walter Cannon sobre a homeostase orgânica, Selye definiu estresse como uma reação específica do organismo a qualquer estímulo, denominado modelo biologicista⁽²⁾.

Nesse contexto, novas pesquisas surgiram, entre elas, a que discute a interação das pessoas ou grupos, a influência do ambiente e suas relações com o estresse, conhecido como modelo interacionista⁽³⁾. Segundo esse modelo, estresse é definido como qualquer estímulo que demande do ambiente externo ou interno e que exceda as fontes de adaptação de um indivíduo ou sistema social, com um fator determinante da severidade do estressor^(2,4).

Esse modelo prevê uma avaliação cognitiva, entendida como um processo mental de localizar o evento ou situação em uma série de categorias avaliativas relacionadas com o significado de bem-estar da pessoa⁽²⁾.

Para o ambiente de trabalho, o estresse ocorre quando o indivíduo avalia as demandas como excessivas para os recursos de enfrentamento que possui⁽⁵⁾.

Após tal avaliação, em que o estressor pode ser definido pelo indivíduo como uma ameaça (negativo) ou como um desafio (positivo), são verificadas possibilidades e estratégias de enfrentamento ou adaptação ao estressor. A utilização dessas estratégias chama-se *coping*, derivado do verbo inglês "to cope",

que significa lutar, competir, enfrentar. Considerado como estratégia e vinculado a ações deliberativas, *coping* pode ser aprendido, usado e adaptado a cada situação⁽²⁻³⁾.

Além disso, o *coping* pode ser centrado no problema ou na emoção. No primeiro, a preocupação maior está na resolução. No segundo, as estratégias derivam, principalmente, de processos defensivos, o que faz com que os indivíduos evitem o confronto com a ameaça sem modificar a situação. Dessa forma, utilizam-se de manobras cognitivas para alterar o significado do evento, seja de forma realista ou com distorção da realidade⁽²⁻³⁾.

Considera-se ainda, *coping* como um fator determinante da experiência de stress e da adaptação por ele causada. Assim sendo, ele advém de resposta aos estressores de diferentes ambientes, como, por exemplo, o do trabalho⁽³⁾.

Nesse âmbito, as inovações organizacionais e tecnológicas advindas com o progresso da ciência produzem transformações que se refletem nas atividades ocupacionais dos profissionais envolvidos, particularmente dos enfermeiros. Aliados a essas transformações, os conflitos relacionados às questões pessoais, sociais e institucionais no âmbito hospitalar exigem, desses profissionais, reflexões acerca de suas condições de vida e trabalho⁽⁶⁻⁷⁾. Com relação ao enfermeiro que atua em uma clínica cirúrgica, destacam-se, como possíveis estressores, as complicações pós-operatórias, as cirurgias de grande porte e o preparo físico e psicológico dos pacientes a serem submetidos aos procedimentos cirúrgicos.

Além desses, citam-se as relações com a família dos pacientes, a equipe multiprofissional e com outros setores e serviços do hospital, necessários para a realização dos procedimentos anestésicos-cirúrgicos. Assim, os enfermeiros que atuam em clínica cirúrgica precisam adaptar-se às inovações tecnológicas,

gerenciar a equipe, materiais e equipamentos com base técnico-científica, experiência, agilidade e rápida tomada de decisão.

Tais situações podem ser percebidas como estressoras e comprometer o desempenho e o equilíbrio físico e emocional desses profissionais. Se o indivíduo tem consciência de sua realidade, busca estratégias, em sua vivência, que pareçam adequar-se aos estressores a fim de resolver ou de adaptar-se a eles^(3,6). Logo, o conhecimento do processo de estresse é imprescindível para seu adequado enfrentamento.

Dessa forma, a identificação dos estressores no trabalho corresponde a um dos agentes de mudança, uma vez que, desenvolvidas as possíveis soluções para minimizar seus efeitos, estas podem tornar o cotidiano do enfermeiro mais produtivo e menos desgastante. Entre os fatores que interferem na relação entre os estressores e seu enfrentamento estão as interações entre o trabalho e o ambiente laboral, a satisfação no trabalho, as condições da organização e as necessidades, cultura, experiências e percepção de mundo do trabalhador^(6,8).

Dessa maneira, questiona-se: Quais são os estressores percebidos pelos enfermeiros da clínica cirúrgica? Qual o nível de estresse dessa população? Quais são as estratégias de enfrentamento adotadas pelos enfermeiros, para minimizar o stress?

Assim, o objetivo desse estudo foi identificar os estressores, o nível de estresse e as estratégias de enfrentamento utilizadas por enfermeiros de uma unidade de clínica cirúrgica.

MÉTODO

Estudo transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvido na Unidade de Clínica Cirúrgica (UCC) de um hospital de ensino do interior do Rio Grande do Sul. Essa instituição promove assistência, ensino, pesquisa e extensão de serviços à comunidade. A UCC é destinada

ao atendimento de pacientes internados no pré-operatório e no pós-operatório e possui dez enfermeiros. Destes, nove compuseram a população desse estudo, pois um enfermeiro não aceitou participar da pesquisa.

Para a coleta de dados, utilizaram-se o Formulário para Levantamento de Atividades Diárias⁽⁹⁾ e o Inventário de Estratégias de *Coping*⁽⁵⁾.

O formulário para levantamento de atividades diárias⁽⁹⁾ constitui-se de duas partes: a primeira inclui dados sociodemográficos para caracterização e descrição do perfil dos enfermeiros, e a segunda composta de 51 itens referentes aos estressores das atividades diárias na atuação do enfermeiro hospitalar. Trata-se de uma escala tipo Likert, de sete pontos, em que o valor 'zero' corresponde a "não se aplica ou não faço", o número um para atividade considerada "pouco desgastante", o quatro para as situações de "médio desgaste" e o sete para atividades avaliadas como "altamente desgastantes". Os valores 2 e 3 são assinalados para situações entre "baixo desgaste" e "médio desgaste" e, para aquelas consideradas entre "médio desgaste" e "altamente desgastantes", têm-se os valores 5 e 6.

O Inventário de estratégias de *coping*⁽⁵⁾, traduzido, adaptado e validado para o português⁽¹⁰⁾, compõe-se por 66 itens que retratam pensamentos e ações que as pessoas utilizam para enfrentar as demandas internas ou externas de determinado estressor. Os itens dispõem-se em uma escala tipo Likert, de 4 pontos, em que o zero é utilizado para registrar "não uso a estratégia", o número um para "usei um pouco", o dois para "usei bastante" e o três para "usei em grande quantidade".

Após a coleta, os dados foram organizados e armazenados em uma planilha eletrônica no programa EXCEL (Office XP) e, posteriormente, foram analisados com o auxílio do programa *Statistical Analysis System* (versão 8.02). A avaliação da confiabilidade dos

instrumentos foi realizada pela análise da consistência interna dos itens que os compõem pelo método do Coeficiente Alfa de Cronbach.

Os dados relacionados ao Formulário de Atividades Diárias foram subdivididos em seis áreas, sendo elas: Área A- Relacionamento com outras unidades e supervisores; Área B- Atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade; Área C- Atividades relacionadas à administração de pessoal; Área D – Assistência de enfermagem prestada ao paciente; Área E – Coordenação das atividades da unidade; e Área F- Condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro.

Destaca-se que há a necessidade de padronização dos escores para esse Formulário porque a soma total dos valores atribuídos pelo enfermeiro em cada área não é diretamente compatível, visto às áreas apresentarem números diferentes de itens e pela possibilidade de cada sujeito ter certo número de respostas “zero” correspondentes a não realização da atividade. Dessa forma, para obtenção do escore de cada enfermeiro, realizou-se a soma dos valores atribuídos por cada profissional, subtraindo-se os itens para os quais o zero foi assinalado (não se aplica), e dividiu-se esses valores pelos itens efetivamente respondidos. Para o cálculo do escore padronizado (sp) por área, efetuou-se a soma dos valores para cada área e essa foi dividida pelo número de itens englobados em cada uma. Para calcular a média de cada área, somou-se o valor atribuído a cada estressor na área determinada e dividiu-se o mesmo pelo total de situações que a compunham, perfazendo a média para a área. Após a obtenção do escore padronizado de cada sujeito por área, foi efetuada a

RESULTADOS

Sobre os dados sociodemográficos, verifica-se que todas as entrevistadas são mulheres (n=10). Além disso, houve predomínio de enfermeiras casadas (n=6) na

soma dos valores, dividida pelo número de áreas, obtendo-se assim, o nível de stress por sujeito.

Consideraram-se os níveis de stress com a pontuação de escore padronizado sob os seguintes valores: abaixo de 3,0 – baixo nível de estresse; entre 3,1 e 4,0 – médio nível de estresse; entre 4,1 e 5,9 – alerta para alto nível de estresse; e acima de 6,0 – alto nível de estresse.

Para o Inventário de Estratégias de *coping* utilizadas pelos enfermeiros participantes, foram respeitados os oito fatores classificatórios propostos⁽⁵⁾: Fator 1- Confronto; Fator 2– Afastamento; Fator 3- Autocontrole; Fator 4- Suporte Social; Fator 5 – Aceitação de Responsabilidade; Fator 6- Fuga/Esquiva; Fator 7 – Resolução de Problemas; E Fator 8 – Reavaliação Positiva. Assim, realizou-se o somatório dos escores determinados a cada item de um mesmo fator, dividido pelo número total de itens. Isso permitiu identificar as estratégias mais utilizadas pelos enfermeiros para enfrentar o estresse no ambiente de trabalho.

Os dados parciais apresentados no presente artigo são referentes ao projeto intitulado “Estresse e *coping* entre enfermeiros hospitalares”, financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS) sob o registro nº 0410356.

Em observância às Diretrizes da Resolução 196/96⁽¹¹⁾ do Conselho Nacional de Saúde, o presente estudo foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o protocolo nº 130/2004. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

faixa etária entre 31 e 40 anos (n=5) com intervalo entre um e 10 anos de tempo de formação (n=5), tempo de serviço na instituição (n=8) e na unidade

(n=6). Destaca-se que, para os três últimos itens, foram elaborados intervalos de 10 anos para melhor apresentação dos dados.

Seis enfermeiras não possuem outro emprego e realizaram curso de pós-graduação. Dentre os cursos relatados estão: Ensino em Enfermagem, Administração Hospitalar, Projetos Assistenciais, Saúde Coletiva, Cuidados Intensivos e Enfermagem Médico-Cirúrgica. Somado a isso, seis escolheram a unidade para trabalhar e sete receberam treinamento para atuar em UCC. A análise da consistência interna dos itens que compõe os instrumentos evidenciou confiabilidade interna satisfatória ao formulário para levantamento das atividades diárias⁽⁹⁾ com um Alfa de Cronbach de 0,90 e ao Inventário de Estratégias de *Coping*⁽⁵⁾ cujo Coeficiente Alfa de Cronbach foi 0,92⁽¹²⁾.

As médias de estresse de cada área evidenciam: C>E>F>A>D>B. Assim, a Área C- Atividades relacionadas à administração de pessoal- representa a área de maior estresse para as enfermeiras da clínica cirúrgica (Média= 4,31), seguida pela Área E- Coordenação das atividades da unidades, com média de 3,27. Na área C, as atividades de maior estresse correspondem a "Elaborar escala mensal de funcionários"(Média=6), seguido por "Controlar a equipe de enfermagem" e "Supervisionar as atividades da equipe", ambos com média 5,0.

Quanto ao nível de estresse, o estudo evidenciou uma enfermeira em estado de alerta para alto nível de estresse, três participantes apresentam médio nível de estresse e cinco baixo nível de estresse. Na UCC da instituição em estudo, são realizadas atividades

relacionadas ao período pré-operatório e pós-operatório, que envolvem especialidades clínicas, como a traumatologia, cirurgia geral, urologia, gastroenterologia, etc. Isso demanda conhecimento amplo e diversificado para atuar nessa unidade. Assim, as enfermeiras dessa unidade realizam: orientações antes e depois do ato cirúrgico; visita de enfermagem diária aos pacientes no início de cada turno; curativos de alta complexidade; anamnese e exame físico; avaliação e prevenção de complicações pós-operatórias; transferência dos pacientes ao centro cirúrgico; internação e supervisão das atividades da equipe de enfermagem. Além disso, mantém relação interdependente com outros setores hospitalares, como lavanderia, serviço de nutrição e dietética, laboratório de análises clínicas, farmácia, entre outros.

Sobre as estratégias de *coping* utilizadas pelos profissionais, têm-se a seguinte relação entre os fatores (F): F7>F8=F4>F6>F3>F2>F1>F5. Assim, a Resolução de Problemas (Fator 7) é o fator mais utilizado (score= 2,13) pelas enfermeiras da unidade de clínica cirúrgica e o fator 5 (Aceitação de Responsabilidades) o menos utilizado (Score= 0,26). Na tabela 1, observam-se as médias dos fatores de *coping* por enfermeira e a média total para a população deste estudo.

Na Resolução de Problemas, os itens correspondentes a sentimentos e ações mais experimentados e utilizados no enfrentamento das demandas referem-se a "Fiz um plano de ação e o segui", "Recusei recuar e batalhei pelo que eu queria" e "Eu sabia o que deveria ser feito, portanto dobrei meus esforços para fazer o que fosse necessário".

Tabela 1 - Média dos fatores de *coping* por enfermeira e média total para a população. Santa Maria, RS, Brasil, 2011

Enfermeiras	Fatores							
	1	2	3	4	5	6	7	8
1	NR*	NR						
2	0,66	0,85	1,6	2,33	0,33	1	2,5	2,44
3	0,16	0,42	1	1	0,14	0,5	2,5	1,11
4	0,83	0,71	1	2,33	0,33	2	1,5	2,44
5	0,83	1,14	2,2	1,83	0,26	2	2,25	1,88
6	1,83	0,71	0,8	1,83	0,26	2,5	1,5	2
7	1,16	1,57	2	2,16	0,3	1,5	2,75	1,66
8	0,5	1,14	0,8	1,16	0,16	1	1,25	1,55
9	1	1,71	3	2,33	0,33	2	2,75	1,88
Média	0,87	1,03	1,55	1,87	0,26	1,56	2,13	1,87

*NR- Não respondeu ao item.

DISCUSSÃO

O sexo feminino tem sido predominante na Enfermagem, o que reafirma essa profissão como tipicamente feminina^(2,7).

Os resultados com relação ao tempo de formado vêm ao encontro da faixa etária da população em estudo, composta por adultos quanto relativa experiência, tanto pessoal como profissional. Isso pode ser favorável ao profissional de enfermagem, pois são fatores capazes de diminuir, amenizar e/ou oferecer subsídios para a adequada identificação, avaliação e enfrentamento dos estressores vivenciados no trabalho⁽⁶⁾.

Constatou-se que seis enfermeiras escolheram a unidade para trabalhar. Tal escolha representa um estímulo à atuação e pode ser vista como um mecanismo de *coping* para enfrentar problemas e, por vezes, para diminuir o impacto das atividades da unidade. Do total, sete profissionais receberam treinamento para atuar em UCC. Isso possibilita o conhecimento das rotinas e do ambiente, além de proporcionar melhor entrosamento com a equipe⁽⁹⁾.

Observou-se que seis profissionais possuem curso de pós-graduação. Esses cursos aumentam a autoestima

e contribuem para o desempenho profissional. Conseqüentemente, oferece maior segurança para o enfrentamento dos estressores no trabalho⁽²⁾.

Verificou-se ainda que seis profissionais não possuem outro emprego. Isso pode ser avaliado como uma situação positiva, pois o excesso de horas de trabalho, devido a dois ou mais vínculos empregatícios, reduz a oportunidade de apoio social ao indivíduo e o tempo de lazer. Nesse contexto, a insatisfação, a tensão e outros problemas de saúde podem ocorrer em profissionais com mais de um vínculo de trabalho^(2,8).

As Atividades Relacionadas à Administração de Pessoal (Média= 4,31) e a Coordenação das Atividades das Unidades (Média=3,27) representaram as áreas de maior estresse. Dentre as atividades da primeira área, aquelas consideradas de maior estresse foram: "Elaborar escala mensal de funcionários"(Média=6), seguido por "Controlar a equipe de enfermagem" e "Supervisionar as atividades da equipe", ambos com média 5,0.

Estudo realizado com enfermeiros que atuam em clínica médica, com o mesmo instrumento utilizado nesse estudo, também evidenciou as atividades relacionadas à administração de pessoal como de maior

estresse⁽⁶⁾. O gerenciamento de pessoal foi identificado como a atividade de maior correlação estatística com os sintomas de estresse, sendo essa de 1,63 para as alterações imunitárias e alterações músculo- articulares, 1,33 para alterações cardiovasculares e 1,28 para as disfunções gastrintestinais ⁽¹³⁾. O relacionamento interpessoal apresentou maior média de estresse em pesquisa com enfermeiros hospitalares⁽¹⁴⁾.

Alguns fatores do cotidiano de trabalho da enfermagem podem interferir na avaliação dessa atividade gerencial como estressora. Dentre eles, citam-se: pressões organizacionais, redução do número de profissionais e aumento da complexidade das tarefas⁽¹⁵⁾.

Somado a isso, a enfermeira no seu exercício profissional é responsável pelo gerenciamento da assistência de enfermagem e pela qualidade do cuidado prestado pela equipe. Assim, a administração de pessoal pode ser compreendida como estressora, já que a sobrecarga de trabalho, o absenteísmo e as limitações técnico-assistenciais dos membros da equipe podem interferir no desenvolvimento das atividades e na qualidade da assistência. Por outro lado, a enfermagem prescinde de novas abordagens gerenciais para responder a realidade atual dos serviços hospitalares e a ênfase gerencial deve estar direcionada para os alcances de melhores resultados assistenciais ^(6, 16).

A administração de pessoal exige habilidades de relacionamento interpessoal e o desenvolvimento de atitudes de liderança. Os aspectos de liderança estão entre os principais estressores no trabalho. Dessa forma, acredita-se que esses fatores favoreçam para a avaliação essa área como mais estressante.

Cinco enfermeiras apresentaram baixo nível de estresse. Sobre isso, em pesquisa realizada com enfermeiros hospitalares, com outro instrumento, identificou-se baixo estresse entre esses profissionais⁽¹⁴⁾. O trabalho no ambiente da Unidade de Clínica Cirúrgica pode ser percebido como estressor devido ao contato

com a dor e o sofrimento do outro, o preparo e as orientações pré e pós- operatórias, o cancelamento das cirúrgicas e a relação com outros setores e serviços do hospital. No entanto, sabe-se que o estresse, assim como o processo de enfrentamento e adaptação ao estressor, é percebido e avaliado de maneira diferente pelas pessoas.

A Resolução de Problemas (Fator 7) foi o fator mais utilizado (escore= 2,13) pelas enfermeiras da UCC e a Aceitação de Responsabilidades(fator 5) o menos utilizado(Escore= 0,26). Na Resolução de Problemas, os sentimentos e as ações mais experimentados e utilizados no enfrentamento das demandas foram: "Fiz um plano de ação e o segui", "Recusei recuar e batalhei pelo que eu queria" e "Eu sabia o que deveria ser feito, portanto dobrei meus esforços para fazer o que fosse necessário".

Em estudo com enfermeiros de Clínica Médica, obtiveram-se os mesmos resultados acima mencionados, porém o item da Resolução de Problemas, avaliado como mais estressante, foi: "redobrei esforços para fazer o que fosse necessário". Outra pesquisa com essa população, porém com escala diferente para avaliação de *coping*, o fator Controle, caracterizado pelas ações e reavaliações positivas e proativas, prevaleceu entre os enfermeiros⁽¹⁴⁾.

Para a resolução de problemas, é necessário defini-los, enumerar e comparar as alternativas com os resultados desejados e selecionar e implementar um plano de ação apropriado⁽²⁻³⁾. Assim, com o predomínio deste fator de *coping*, considera-se que o enfrentamento dos estressores tem ocorrido de maneira resolutiva para estes profissionais. Isso porque, à medida que identificam as demandas do ambiente, mobilizam-se para o enfrentamento da situação desgastante⁽⁶⁾.

Assim, observa-se que as estratégias de *coping* estão focalizadas no problema e uso desse tipo de estratégia pode relacionar-se com a capacidade desses

profissionais em enfrentar os estressores presentes no ambiente de trabalho.

Ressalta-se que os fatores Confronto, Afastamento, Suporte Social e Aceitação de responsabilidade não foram assinalados como *coping* prevalentes por nenhuma das enfermeiras.

Após entrevista com enfermeiros⁽⁶⁾, com uso das mesmas escalas, evidenciou-se que os fatores autocontrole, aceitação de responsabilidades e fuga/esquiva não foram prevalentes para nenhum desses profissionais. Para os autores desse estudo, isso constitui um resultado positivo, pois indica que as enfermeiras de UCC não reagem defensivamente, de forma a evitar confrontos com a ameaça ou regular o impacto emocional causado pelo estresse.

CONCLUSÕES

Identificou-se que as atividades relacionadas à administração de pessoal representam a área de maior estresse para as enfermeiras da clínica cirúrgica. Nessa área, a Elaboração da Escala Mensal de Funcionários foi avaliada como mais estressante pelos profissionais.

Verificou-se que o fator Resolução de Problemas foi o mais utilizado e as ações mais utilizadas no enfrentamento das demandas foram "fiz um plano de ação e o segui", "Recusei recuar e batalhei pelo que eu queria" e "Eu sabia o que deveria ser feito, portanto dobrei meus esforços para fazer o que fosse necessário". Assim, observou-se a prevalência de estratégias de *coping* focalizadas no problema.

Os achados acima foram reforçados por não terem sido assinalados os fatores Confronto, Afastamento, Suporte Social e Aceitação de responsabilidade por nenhuma das participantes. Isso indicou que os mesmos não reagem defensivamente para evitar confrontos com a ameaça, ou seja, as estratégias de *coping* centradas na emoção não são prevalentes entre as investigadas da UCC.

Diante disso, percebe-se que as mudanças tecnológicas, às competições no trabalho, bem como as suas condições, cargas e responsabilidades causam estresse nos trabalhadores.

A identificação dos estressores no trabalho pode promover mudanças, uma vez que, desenvolvidas as possíveis soluções para minimizar seus efeitos, estas podem tornar o cotidiano do enfermeiro mais produtivo e menos desgastante.

Esse estudo contribui nesse sentido, pois o conhecimento dos estressores do ambiente hospitalar e das formas de enfrentamento mais utilizadas pelos enfermeiros permite uma melhor compreensão destas relações. Isso pode auxiliar na elucidação de questões cotidianas, com ações mais condizentes com as transformações ocorridas no âmbito do trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Linch GFC, Guido LA, Umann J. Estresse e profissionais da saúde: produção do conhecimento no Centro de Ensino e Pesquisa em Enfermagem. *Cogitare Enferm.* 2010; 15 (3):542-7.
2. Guido LA, Silva RM, Mari S. Estratégias de coping entre enfermeiros de recuperação anestésica. *Rev SOBECC.* 2006; 11(3):32-7.
3. Lazarus RS, Folkman S. Estresse, appraisal, and coping. New York: Springer; 1984.
4. Guerrer FJL, Bianchi ERF. Caracterização do estresse nos enfermeiros de unidades de terapia intensiva. *Rev Esc Enferm USP.* 2008; 42(2):355-62.
5. Linch GFC, Guido LA, Fantin SS. Enfermeiros de unidades de hemodinâmica do Rio Grande do Sul: perfil e satisfação profissional. *Texto & Contexto Enferm.* 2010; 19(3):488-95.
6. Guido LA, Umann J, Stekel LMC, Linch GFC, Silva RM, Lopes LFD. Estresse, coping e estado de saúde de enfermeiros de clínica médica em um hospital universitário. *Ciênc Cuid Saúde.* 2009; 8(4):615-21.

Guido LA, Silva RM, Goulart CT, Kleinübing RE, Juliane Umann

7. Jeong DJY, Kurcgant P. Fatores de insatisfação no trabalho segundo a percepção de enfermeiros de um hospital universitário. *Rev Gaúcha Enferm.* 2010; 31(4):655-61.
8. Camelo SHH, Angerami ELS. Riscos psicossociais no trabalho que podem levar ao estresse: uma revisão análise da literatura. *Ciênc Cuid Saúde.* 2008; 7(2):232-40.
9. Bianchi ERF. Enfermeiro hospitalar e o stress. *Rev Esc Enferm USP.* 2000; 34(4):390-4.
10. Savóia MG, Santana PR, Mejias NP. Adaptação do inventário de estratégias de coping de Folkman e Lazarus para o português. *Psicol USP.* 1996; 7(1/2):183-201.
11. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº. 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Bioética.* 1996; 4(2 Supl):15-25.
12. Bailar J, Mosteller F. *Medical users of statistics.* Boston: Nejm Books;1992.
13. Lauter L, Chaves EHB, Moura GMSS. O estresse na atividade gerencial do enfermeiro. *Rev Panam Salud Pública.* 1999; 6(6):415-25.
14. Umann J, Guido LA. Estresse, coping e presenteísmo em enfermeiros hospitalares: Nota Prévia. *Cogitare Enferm.* 2010; 15(4):759-60.
15. 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.
16. Caldana G, Gabriel CS, Bernardes A, Évora YDM. Indicadores de desempenho em serviço de enfermagem hospitalar: revisão integrativa. *Rev Rene.* 2011; 12(1):189-97.

Recebido: 06/10/2011

Aceito: 02/02/2012