

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE APOIO À PESQUISA
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

ESTRESSE E SINTOMAS EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE
UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Bolsista: Raquel da Costa Gato, FAPEAM

MANAUS

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE APOIO À PESQUISA
PROGRAMA INSTITUCIONAL INICIAÇÃO CIENTÍFICA

RELATÓRIO FINAL

PIB – S – 0151/2013

ESTRESSE E SINTOMAS EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE
UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Bolsista: Raquel da Costa Gato, FAPEAM

Orientador: Prof^o. MSc. José Ricardo Ferreira da Fonseca

MANAUS

2014

Todos os direitos deste relatório são reservados à Universidade Federal do Amazonas, ao Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa em Enfermagem e Saúde e aos seus autores. Parte deste relatório só poderá ser reproduzida para fins acadêmicos e científicos.

Esta pesquisa, financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas – FAPEAM, através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Universidade Federal do Amazonas, foi desenvolvida pelo Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa em Enfermagem e Saúde e se caracteriza como um sub projeto do projeto de pesquisa Estresse, Sintomas e Estratégias de Coping em Profissionais de Enfermagem.

RESUMO

Em decorrência da exigência do mundo globalizado e capitalista, observa-se uma mudança nos padrões de saúde e doença. Atualmente, o estresse é considerado uma epidemia global definido como um estado de tensão relacionado à ruptura da homeostase que pode desencadear reações orgânicas benéficas ou maléficas, de caráter físico, psicológico ou físico-psicológico. As condições de trabalho vivenciadas pela equipe de Enfermagem, no ambiente hospitalar, configuram-na como uma profissão desgastante e estressante as quais levam ao comprometimento da qualidade da assistência. Logo, são necessários diagnósticos e intervenções precoces para o não desenvolvimento do estresse crônico e, conseqüentemente, do esgotamento profissional. Neste sentido, buscou-se identificar a ocorrência de estresse e sintomas em profissionais de enfermagem do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). Realizou-se uma pesquisa de campo, epidemiológica, transversal, com abordagem quantitativa, junto à equipe de Enfermagem (enfermeiros, técnicos em enfermagem e auxiliares de enfermagem) atuante na clínica cirúrgica, utilizando o questionário sociodemográfico e o Inventário de Sintomas de Estresse de Lipp (ISSL). Na população estudada, observou-se uma predominância de profissionais do sexo feminino, sendo a maioria dos profissionais técnicos em enfermagem e auxiliares de enfermagem, o quantitativo de enfermeiros não foi significativo. Uma parte da população está acometida pelo estresse, na fase de resistência, configurando-as na iminência de um acometimento patológico. A maioria apresenta-se em estresse. Os sintomas físicos foram mais frequentes. A carga horária semanal no hospital foi o fator principal para o desencadeamento do estresse.

Palavras-chaves: Enfermagem; Esgotamento profissional; Saúde do trabalhador; Estresse fisiológico; Estresse psicológico.

ABSTRACTS

Due to the demands of the globalized capitalist world, we observe a change in patterns of health and disease. Currently, stress is considered a global epidemic defined as a state of tension related to disruption of homeostasis may trigger beneficial or harmful organic reactions, physical, psychological or physical-psychological character. Working conditions experienced by nursing staff in the hospital environment, configure it as an exhausting and stressful profession which lead to impaired quality of care. Therefore, these are early diagnosis and interventions for development of chronic stress not required and hence the burnout. In this sense, we sought to identify the occurrence of stress symptoms and nursing staff of the University Hospital Getúlio Vargas (HUGV). We conducted a field research, epidemiological, cross-sectional study with a quantitative approach, by the nursing staff (nurses, nursing technicians and nursing assistants) active in the surgical clinic, using sociodemographic questionnaire and the Inventory of Stress Symptoms Lipp (ISSL). In the population studied, there was a predominance of female sex workers, the majority of technical professionals in nursing and nursing assistants, the amount of nurses was not significant. A part of the population is affected by stress, the resistance stage, setting them on the verge of a pathological alteration. Most features in stress. Physical symptoms were more frequent. The weekly workload in the hospital was the main factor for the onset of stress.

Keywords: Nursing; Burnout, Professional; Occupational health; Stress, Physiological; Stress, Psychological.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. OBJETIVOS.....	7
2.1. Objetivo Geral.....	7
2.2. Objetivo Específico.....	7
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	8
3.1. Estresse.....	8
3.2. Fatores do Estresse.....	8
3.3. Fases do Estresse.....	8
3.4. Sintomas de Estresse.....	9
3.5. Estresse entre Profissionais de Enfermagem.....	9
4. MÉTODO.....	11
4.1. Tipo de Estudo.....	11
4.2. Local do Estudo.....	11
4.3. Participantes do Estudo.....	11
4.4. Instrumento de Coleta de Dados.....	11
4.5. Critérios de Inclusão e Exclusão.....	12
4.6. Coleta de Dados.....	12
4.7. Análise de Dados.....	12
4.8. Aspectos Éticos.....	13
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	14
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS.....	23
ANEXO.....	25
APÊNDICES.....	28
PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	30

1. INTRODUÇÃO

O estresse do profissional de enfermagem representa um sério problema para a saúde visto que desencadeia sintomatologia de caráter físico, psicológico e físico-psicológico como problemas de memória, hipertensão, irritabilidade excessiva, sensação de desgaste (SELEGHIM, 2012). As implicações biopsicossociais ocasionadas geram impactos verificados no contexto familiar, no social, o acadêmico e no ocupacional, assim como na assistência prestada aos pacientes (MALAGRIS, 2009).

Atualmente, estima-se que cerca de 90% da população esteja acometida pelo estresse; sendo considerada, portanto, uma epidemia global decorrente do mundo globalizado e capitalista (VERSA, 2012).

No contexto ocupacional, a enfermagem é uma profissão desgastante por lidar diretamente com o sofrimento, a dor e a morte, pela vivência do processo saúde-doença com condições precárias de atendimento, pela sobrecarga de atividades. Logo, é considerada a quarta profissão mais estressante estando vulnerável aos agentes estressores, principalmente, no ambiente hospitalar (FONSECA, 2012; FREITAS, 2012).

O desgaste ocasionado pelo estresse ocupacional contribui para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*, esgotamento ocupacional, resposta decorrente do estresse crônico que acomete os profissionais quando as estratégias de enfrentamento são pouco resolutivas, levando ao comprometimento da qualidade da assistência, assim como danos físicos e psicológicos (SANTANA et al, 2013; FREITAS, 2012; SILVA et al, 2011).

Neste sentido, estudos de identificação do estresse, de suas fases e dos sintomas predominantes ganham relevância uma vez que é necessário conhecer e identificar problemas decorrentes do estresse em trabalhadores de enfermagem para intervir e propor estratégias de amenização, buscando soluções para melhorar a qualidade de vida e de assistência. Assim, surgiram questionamentos: qual a fase do estresse predominante nos profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar universitário? Quais os sintomas mais comuns referidos pelos profissionais em decorrência do estresse? Qual a associação entre as fases do estresse, sintomas e as características sociodemográficas, ocupacionais e econômicas dos profissionais? Esses questionamentos foram necessários para compreender a situação do estresse nos trabalhadores de enfermagem do hospital universitário da cidade de Manaus.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

Identificar a ocorrência de estresse e sintomas em profissionais de enfermagem de um hospital universitário no município de Manaus/AM.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar o perfil dos profissionais de Enfermagem;
- Classificar as fases de estresse dos profissionais de Enfermagem;
- Identificar os sintomas físicos e psicológicos predominantes nos profissionais de Enfermagem.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1. ESTRESSE

Na perspectiva biológica, o estresse é um estado de tensão relacionado a ruptura da homeostase e, até certo nível, é uma condição necessária e saudável que possibilita a realização de atividades do cotidiano por parte de qualquer ser humano sendo, portanto, uma resposta do organismo a um estímulo, estressor, capaz de envolver e comprometer componentes físicos, psicológicos, mentais e hormonais (MALAGRIS, 2009; MONTEIRO, 2007; LIPP, 2000)

A palavra *stress*, derivada do latim, utilizada primeiramente na Física, caracterizava o desgaste sofrido por materiais expostos à pressão ou forças. Em 1926, Hans Selye, Pai da teoria do Stress, introduziu-a na área da saúde após estudos que comprovaram a ligação entre a emoção e a reação neuroendócrina, chamado de estresse biológico, em que respostas endócrinas são ativadas frente a estímulos nocivos que alteram o estado de homeostase (FARO, 2013; MENEGHINI, 2011; BIANCHI, 2009; LIPP, 2000).

Atualmente define-se estresse como um desgaste geral do organismo decorrente das alterações psicofisiológicas sofridas quando este é forçado a enfrentar um estímulo, o estressor (GARCIA, 2009).

3.2. FATORES DO ESTRESSE

O desencadeamento do estresse dar-se-á por fatores internos, inerentes à própria personalidade, forma de interpretar e enfrentar as diversas situações; ou externos, referentes às situações vivenciadas no cotidiano como acidente, frio, calor. (MENEGHINI, 2011; GARCIA, 2009)

Diante do agente estressor, o organismo desencadeará respostas positivas, *eustresse*, resultantes de situações agradáveis, saudáveis e necessárias; ou respostas negativas, *distresse*, no qual esgotam-se os mecanismos de adaptação e a resposta aos estímulos é insatisfatória resultando em desregulação do organismo ocasionando o sofrimento biopsicossocial (HANZELMANN, 2010).

3.3. FASES DO ESTRESSE

Quando a manifestação do estresse gera a incapacidade de resistência física e emocional, tem-se uma resposta classificada em fases, as fases do estresse (LIPP, 2000).

Nessa perspectiva, Hans Selye, em 1936, desenvolveu o modelo trifásico do estresse contemplando as fases de alerta, de resistência e de exaustão.

Lipp (2000), após 15 anos de pesquisas, identificou a existência de uma nova fase, designada fase de quase-exaustão, expandindo o modelo de Selye com a proposta do modelo quadrifásico do estresse.

Na fase de alerta, há a resposta imediata e positiva do estresse, reação de luta ou fuga, o estímulo estressor pode durar dias ou semanas, porém há sensação de plenitude. Na fase de resistência, há um acúmulo de tensão da fase anterior, a homeostase encontra-se na linha tênue, a persistência do agente agressor pode durar meses ou anos. Na fase de quase-exaustão, há comprometimento das defesas imunológicas, das resistências física e emocional, aumentando a propensão de doenças físicas. Na fase de exaustão, fase negativa do estresse, ocorre depleção de energia do organismo e não adaptação ao agente estressor, favorecendo o desenvolvimento de doenças graves em órgãos vulneráveis. (FARIAS, 2011; MALAGRIS, 2009; LIPP, 2000)

3.4. SINTOMAS DE ESTRESSE

Quando há ausência de mecanismos de remoção do agente estressor ou de estratégias de enfrentamento, ou quando estes são falhos, ocorre a ruptura da homeostase e a depleção de energia. O estímulo excessivo do estressor proporciona o risco de desenvolvimento de depressão, falta de concentração, falhas na memória, impossibilidade de trabalhar, desenvolvimento de doenças graves como úlceras, hipertensão, psoríase, vitiligo, urticária crônica, infarto agudo do miocárdio, além de possibilitar a instalação do quadro de estresse crônico levando à Síndrome de *Burnout*, caracterizada pelo desgaste emocional ou exaustão, despersonalização, redução da satisfação pessoal ou sentimento de incompetência do trabalhador, instalando-se um quadro de estresse ocupacional. (FREITAS, 2012; MALAGRIS, 2009)

3.5. ESTRESSE ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

A Organização Internacional do Trabalho considera o estresse ocupacional como um conjunto de fenômenos que se apresentam no organismo do trabalhador e que pode afetar a saúde deste (SCHMIDT, 2009). Portanto, refere-se à falta de capacidade do trabalhador de se (re)adaptar às demandas existentes no trabalho e àquelas que ele próprio percebe (MENEHINI, 2011).

A enfermagem é classificada como a quarta profissão mais estressante na qual os profissionais estão expostos a fatores de risco de natureza física, química, biológica e psicossocial e, juntamente a isso, impõe-se a limitação de sentimentos como angústia, frustrações, emoções, agravando a situação do estresse relacionado ao trabalho (FARIAS, 2011).

No ambiente hospitalar, no setor de clínica cirúrgica, a enfermagem é submetida a eventos geradores de estresse – complicações pós-operatórias, preparo físico e psicológico do paciente pré-cirúrgico, cirurgias de grande porte, relação com as famílias dos pacientes; além disso, é exigido do profissional adaptação às inovações tecnológicas, o gerenciar a equipe, os materiais e os equipamentos com base técnico-científica, experiência, agilidade e rápida tomada de decisão, uma vez que o progresso da ciência traz consigo inovações organizacionais e tecnológicas que transformam, continuamente, as atividades ocupacionais dos profissionais envolvidos. (GUIDO, 2012).

4. MÉTODO

4.1. TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de campo, epidemiológica, transversal, com abordagem quantitativa, junto aos profissionais de enfermagem do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV).

4.2. LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa foi desenvolvida na clínica cirúrgica do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) localizado na cidade de Manaus, por ser o setor de maior demanda e de cuidados mais complexos.

4.3. PARTICIPANTES DO ESTUDO

Foram convidados a participar da pesquisa todos os profissionais de Enfermagem que atuam na clínica cirúrgica do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), totalizando 29 profissionais, sendo 5 são enfermeiros, 21 técnicos em enfermagem e 3 auxiliares de enfermagem.

4.4. INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento utilizado foi composto de duas partes, um formulário semiestruturado com 14 itens, elaborado pelo pesquisador e destinado à coleta de dados sociodemográficos, ocupacionais e econômicos como: idade, sexo, rendas individual e familiar, número de filhos, categoria profissional, tempo de formação, setor de trabalho, tempo de trabalho na unidade, carga horária de trabalho, turno de trabalho, vínculo empregatício, número de vínculo empregatícios; e o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL), validado por Lipp e Guevara (1994), que fornece uma medida objetiva da sintomatologia do estresse, permitindo avaliar a presença do estresse, o tipo de sintoma, se físico, psicológico ou físico-psicológico, e a fase do estresse, alarme, resistência, quase-exaustão, exaustão.

O ISSL é formado por três quadros referentes às quatro fases do estresse. O primeiro quadro, contendo 15 itens, corresponde à fase de alerta, dos quais 12 referem-se aos sintomas físicos e 3 aos sintomas psicológicos que a pessoa tenha experimentado nas últimas 24 horas. O segundo quadro, contendo 15 itens, corresponde às fases de resistência e de quase exaustão, dos quais 10 referem-se aos sintomas físicos e 5 aos psicológicos, e está relacionado aos

sintomas experimentados na última semana. O terceiro quadro, contendo 23 itens, corresponde à fase de exaustão, dos quais 12 referem-se aos sintomas físicos e 11 aos psicológicos, está relacionado aos sintomas experimentados no último mês. No total, o ISSL apresenta 37 itens de natureza somática e 19 psicológicas, sendo os sintomas muitas vezes repetidos, diferindo somente em sua intensidade e seriedade.

4.5. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Participaram da pesquisa os profissionais de enfermagem que no período de coleta estavam atuando no HUGV e aceitaram a participar. Foram excluídos aqueles que por qualquer motivo optaram por não participar e os que estavam afastados do serviço por qualquer natureza.

4.6. COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados, no período de março a maio de 2014, no ambiente e nos três turnos de trabalho dos profissionais, matutino, vespertino e noturno, buscando aproximar as respostas dos sujeitos às vivências deles.

Previamente à coleta de dados foi realizada uma visita ao HUGV para conhecer a rotina dos profissionais e observar o horário mais adequado, de cada turno, para realizar a abordagem e coleta, foi necessário, também, adquirir a escala mensal da clínica cirúrgica para verificar os profissionais que haviam e os que não haviam sido abordados, já que o hospital, mesmo com lotação exata dos profissionais, trabalha com remanejamento, quando necessário.

Os profissionais eram, primeiramente, apresentados ao projeto de pesquisa e questionados quanto ao interesse em participar, ao aceitarem solicitava-se a concessão por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, somente após a assinatura deste em duas vias, iniciava-se a entrevista com o formulário semiestruturado para coleta dos dados sociodemográficos, ocupacionais e econômicos, instrumento objetivo e, em seguida, era orientado sobre o ISSL sendo, assim, entregue para ser devidamente preenchido. Ao finalizar, o instrumento era recolhido pelo pesquisador e colocado em um envelope lacrado para posterior tabulação e análise estatística.

4.7. ANÁLISE DE DADOS

Os dados coletados com os formulários semiestruturados foram tabulados em uma planilha no Excel e, posteriormente, analisados no programa SPSS versão 17.0. Foi utilizada a estatística descritiva, frequência e testes estatísticos.

Os dados do ISSL foram analisados por um psicólogo, participante da pesquisa, de acordo com o Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL).

4.8. ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto é parte do projeto de pesquisa intitulado “Estresse, sintomas e estratégias de coping em profissionais de enfermagem” submetido ao comitê de ética em pesquisa da UFAM sob CAAE n. 15582213.6.0000.5020 em acordo a resolução do CNS 466/2012 sobre pesquisas com seres humanos.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 29 profissionais de enfermagem, dos quais 21 (72,4%) eram técnicos em enfermagem, 5 (17,2%) enfermeiros, 3 (10,4%) auxiliares de enfermagem. Estes apresentam diferentes atividades laborais o que possibilita uma visão mais ampla da equipe. A predominância da população era do sexo feminino (89,7%), 37,9% encontravam-se na faixa etária entre 31 e 40 anos e 72,4% possuem filhos. Quanto às características ocupacionais e econômicas, 79,3% tem carga horária de trabalho de 30 horas semanais, 41,4% trabalham em regime de plantões noturnos e 58,6% de turno diurno, somando os turnos manhã, tarde e plantões diurnos. A maioria é servidor público (82,75%) e 65,5% possuem outro emprego, 37,9% têm carga horária de trabalho semanal de 60 horas, somando todos os locais de trabalho; 55,1% recebem entre 3 e 5 salários mínimos. A renda familiar do técnico de enfermagem é até 2 vezes maior que a dos auxiliares com média de 8,62 salários mínimos, os enfermeiros ganham em média 10,6 salários mínimos. Com relação aos tempos de formação e de trabalho no hospital, 24% tem entre 13 e 15 anos, 17,2% trabalham no hospital há 10 anos.

A população predominante no estudo foi do sexo feminino, reafirmando que a Enfermagem ainda é, apesar da crescente inserção do sexo masculino na área, uma profissão essencialmente feminina (MENECHINI, 2011).

A prevalência dos profissionais quanto ao turno de trabalho é no turno diurno. Estudos mostram que, apesar de a Enfermagem trabalhar todas as horas do dia, o turno diurno apresenta um quantitativo maior de profissionais que o turno noturno. Essa redução é justificada pela sistematização do trabalho que prioriza procedimentos que não interrompam o sono do paciente (MENECHINI, 2011).

O maior tempo de formação favorece o desempenho profissional, pois a experiência possibilita o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento para lidar com situações consideradas estressoras. Estudos mostram também que o tempo de trabalho no hospital favorece a adaptação ao ambiente e a não banalização das atividades laborais (GUIDO, 2011).

Com a aplicação do ISSL, 65,5% da população foram classificadas sem estresse e 34,5% foram classificadas como estressadas, encontravam-se na fase de resistência. Estavam estressados 33% (7) do total de técnicos em Enfermagem, 40%, (2) do total de Enfermeiros, e 33,3%, (1) do total de auxiliar de Enfermagem (Tabela 1).

O instrumento utilizado para analisar a presença do estresse mostrou que a equipe de Enfermagem, na sua maioria, encontra-se sem estresse, não corroborando com outros estudos

que demonstram alto nível de estresse na equipe, principalmente no ambiente hospitalar justificado pelo desenvolvimento de atividades com pacientes críticos. Porém, os profissionais acometidos pelo estresse encontram-se na fase de resistência, corroborando com estudos que evidenciam esse potencial para adoecimento, se não houver recuperação fisiológica e psíquica, ocasionado pela atividade laboral dos profissionais (SELEGHIM, 2012).

Tabela 1 – Distribuição dos profissionais de acordo com as fases de estresse por categoria profissional.

Fases do estresse	Enfermeiros		Técnicos em Enfermagem		Auxiliares de Enfermagem	
	n	%	n	%	n	%
Sem estresse	03	60	14	66,7	02	66,7
Resistência	02	40	07	33,3	01	33,3
Total	05	100	21	100	03	100

A associação das fases do estresse com dados sociodemográficos em Enfermeiros mostrou que a ocorrência da fase de resistência foi predominante em profissionais nas faixas etárias entre 20 e 30 anos (1 – 50%) e entre 51 e 60 anos (1 – 50%), do sexo feminino (2 – 40%) e que possuem filhos (2 – 50%) (Tabela 2). Mesmo com o número de profissionais enfermeiros insuficiente do setor de trabalho investigado não permitindo fazer a análise de correlação, os dados apresentados são semelhantes a alguns estudos realizados com Enfermeiros que demonstram o desenvolvimento do estresse quando se tem uma jornada de trabalho dividida entre a profissional e a doméstica, por acúmulo de funções intrafamiliares, além de exigências geradas como autorrealização pessoal e profissional (SELEGHIM, 2012; SILVA et al, 2011).

Tabela 2 – Distribuição dos Enfermeiros de acordo com a fases do estresse associadas aos dados sociodemográficos.

Variáveis	n = 05	Fases do estresse			
		Resistência		Sem Estresse	
		n	%	n	%
Faixa etária (anos)					
20 – 30 anos	02	01	50	01	50
31 – 40 anos	01	--	--	01	100
41 – 50 anos	--	--	--	--	--

51 – 60 anos	02	01	50	01	50
61 a 70 anos	--	--	--	--	--
Sexo					
Feminino	05	02	40	03	60
Masculino	--	--	--	--	--
Filhos					
Sim	04	02	50	02	50
Não	01	--	--	01	100

Considerando a associação feita entre as fases do estresse e os dados sociodemográficos em Técnicos de Enfermagem e Auxiliares em Enfermagem, observou-se a ocorrência de estresse na fase de resistência com maior frequência em profissionais na faixa etária de 31 a 40 anos, sexo feminino e que possuem filhos (Tabela 3).

A mulher tem dupla jornada de trabalho, profissional e doméstico, o que interfere de forma negativa no tempo disponível para revigorar os componentes fisiológicos e psíquicos com o descanso e lazer. Este dado é conformado com estudos realizados sobre estresse em equipe de Enfermagem. (SILVA et al, 2011). Porém a análise estatística realizada no presente estudo, não mostrou significância na relação acima.

Tabela 3 – Fases do estresse associadas aos dados sociodemográficos em Técnicos de Enfermagem e Auxiliares em Enfermagem.

Variáveis	n = 24	Fases do estresse			
		Resistência		Sem Estresse	
		n	%	n	%
Faixa etária (anos)					
20 – 30 anos	02	02	100	--	--
31 – 40 anos	10	04	40	06	60
41 – 50 anos	06	01	16,7	05	83,3
51 – 60 anos	04	01	25	03	75
61 a 70 anos	02	--	--	02	100
Sexo					
Feminino	21	07	33,3	14	66,7
Masculino	03	01	33,3	02	66,7
Filhos					
Sim	17	05	29,4	12	70,6

Não	07	03	42,9	04	57,1
-----	----	----	------	----	------

Quando são analisados os dados ocupacionais e econômicos e as fases do estresse em Enfermeiros, na tabela 4, nota-se que, mesmo com uma amostra insuficiente para significância, o estresse se manifesta em pessoas com menor tempo de formação (2 – 50%), que trabalham em plantões noturnos (2 – 50%) e matutino (2 – 50%), com carga horária semanal no hospital de 30 horas (2 – 50%), que possuem outro vínculo empregatício (2 – 50%) e com carga horária semanal total entre 50 e 60 horas (2 – 66,7%), com renda individual acima de 10 salários mínimos (1 – 50%) e renda familiar de 6 a 10 (1 – 50%) e acima de 10 salários mínimos (1 – 50%).

Tabela 4 – Distribuição dos enfermeiros de acordo com as fases do estresse associadas aos dados sociodemográficos.

Variáveis	n = 05	Fases do estresse			
		Resistência		Sem Estresse	
		n	%	n	%
Tempo de Formado					
5 – 15 anos	04	02	50	02	50
16 – 41 anos	01	--	--	01	100
Tempo no Hospital					
1 – 10 anos	03	01	33,3	02	66,7
11 – 20 anos	01	01	100	--	--
22 – 35 anos	01	--	--	01	100
Turno de Trabalho					
Plantões noturnos	02	01	50	01	50
Plantões diurnos	--	--	--	--	--
Matutino	02	01	50	01	50
Vespertino	01	--	--	01	100
Carga horária de Trabalho no Hospital					
30 horas	04	02	50	02	50
36 horas	01	--	--	01	100
40 horas	--	--	--	--	--
Outro emprego					
Sim	04	02	50	02	50

Não	01	--	--	01	100
Carga horária de Trabalho Total					
30 – 40 horas	01	--	--	01	100
50 – 60 horas	03	02	66,7	01	33,3
61 – 70 horas	--	--	--	--	--
71 – 90 horas	01	--	--	01	100
Vínculo empregatício					
CLT	--	--	--	--	--
Servidor Público	05	02	40	03	60
Terceirizado	--	--	--	--	--
Renda Individual (SM)					
1 – 5	02	--	--	02	100
6 – 10	01	01	100	--	--
Acima de 10	02	01	50	01	50
Renda Familiar (SM)					
1 – 5	01	--	--	01	100
6 – 10	02	01	50	01	50
Acima de 10	02	01	50	01	50

A ocorrência de estresse associadas aos dados sociodemográficos dos Técnicos em Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem demonstram que o estresse está presente em profissionais com tempo de formado entre 5 e 15 anos, tempo de trabalho no hospital entre 1 e 10 anos, que realizam suas atividades em plantões noturnos, tendo uma carga horária semanal no hospital de 40 horas e carga horária semanal total, com outros vínculos empregatícios, entre 50 e 60 horas, que possuem renda individual entre 1 e 5 salários mínimos e renda familiar de 6 a 10 salários mínimos (Tabela 5).

Observou-se correlação positiva e significativa ao nível de 0,05 entre carga horária semanal no hospital e a ocorrência de estresse, evidenciando que quanto maior a carga horária de trabalho, maior a tendência ao desenvolvimento de estresse na fase de resistência. Esta fase sinaliza um desgaste acumulado ao longo do tempo, neste caso as jornadas prolongadas de trabalho podem trazer prejuízo ao profissional e à qualidade da assistência, uma vez que há um maior gasto de energia para enfrentar as situações comuns do dia-a-dia, e também repercussão somática. Pesquisas mostram que a sobrecarga de trabalho leva o profissional a abdicar de momentos de lazer e distração, fortalecendo a não recuperação do estresse

fisiológico e mental decorrente do sistema orgânico, favorecendo ao aparecimento de patologias que prejudicam a ação do mesmo (SELEGHIM, 2012).

As demais variáveis não obtiveram correlação significativa ao nível de 0,05 na aplicação do teste de correlação de Spearman. Na aplicação do teste exato de Fisher não foi observada correlação significativa ao nível de 0,05 entre a ocorrência de estresse e as variáveis sociodemográficas dos Técnicos e auxiliares de enfermagem.

Tabela 5 – Distribuição da ocorrência de estresse associadas aos dados ocupacionais e econômicos em Técnicos em Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem.

Variáveis	n = 24	Fases do estresse				p-valor	Spearman
		Resistência		Sem Estresse			
		n	%	n	%		
Tempo de Formado						--	--
5 – 15 anos	15	05	33,3	10	66,7		
16 – 41 anos	09	03	33,3	06	66,7		
Tempo no Hospital						--	--
1 – 10 anos	10	05	50	05	50		
11 – 20 anos	10	03	30	07	70		
22 – 35 anos	04	--	--	04	100		
Turno de Trabalho						--	--
Plantões noturnos	10	04	40	06	60		
Plantões diurnos	11	04	36,4	07	63,6		
Matutino	01	--	--	01	100		
Vespertino	02	--	--	02	100		
Carga horária de Trabalho no Hospital						0,016*	0,487
30 horas	19	04	21,1	15	78,9		
36 horas	02	02	100	--	--		
40 horas	03	02	66,7	01	33,3		
Outro emprego						--	--
Sim	15	05	33,3	10	66,7		
Não	09	03	33,3	06	66,7		
Carga horária de Trabalho Total						--	--
30 – 40 horas	09	03	33,3	06	66,7		
50 – 60 horas	09	04	44,4	05	55,6		

61 – 70 horas	03	01	33,3	02	66,7		
71 – 90 horas	03	--	--	03	100		
Vínculo empregatício						--	--
CLT	03	--	--	03	100		
Servidor Público	19	08	42,1	11	57,9		
Terceirizado	02	--	--	02	100		
Renda Individual (SM)						--	--
1 – 5	18	06	33,3	12	66,7		
6 – 10	06	02	33,3	04	66,7		
Acima de 10	--	--	--	--	--		
Renda Familiar (SM)						--	--
1 – 5	12	04	33,3	08	66,7		
6 – 10	08	03	37,5	05	62,5		
Acima de 10	04	01	25	03	75		

Nota: * significância de 0,05

Dentre os profissionais que foram classificados na fase de resistência do estresse, 80% teve origem devido a sintomas físicos, 20% devido a sintomas psicológicos e 20% devido a sintomas físico-psicológicos. Estudo apresentou dados que confirmam que os profissionais percebem mais os sintomas físicos do estresse que os psíquicos justificando-se pela jornada prolongada de trabalho que reflete no bem-estar físico, corroborando com estudos que evidenciam a Enfermagem como uma profissão voltada para o cuidado ao ser humano, sendo assim, responsabiliza-se pelo acolhimento e conforto do paciente. Logo, a sobrecarga de trabalho e de horas de trabalho proporcionam a ocorrência do estresse com sintomatologia física (SELEGHIM, 2012; MENEGHINI, 2011).

Na perspectiva dos sintomas físicos e psicológicos, 13 profissionais (45%) apresentaram entre 1 e 4 sintomas físicos, 10 profissionais (58,6%) apresentaram entre 1 e 4 sintomas psicológicos, porém 24,1% não apresentaram nenhum sintoma psicológico e, 6,9% não apresentaram sintomas físicos.

Os sintomas físicos mais frequentes relatados pelos Enfermeiros foram tensão muscular, cansaço constante, dificuldade com o sexo, dificuldade para pegar no sono/acordar durante a noite, pelos técnicos em Enfermagem foram tensão muscular, sensação de desgaste físico, pelos auxiliares de Enfermagem foram aumento da quantidade de suor, tensão muscular, diarreia passageira, mudança de apetite, problemas com memória, tontura ou sensação de estar flutuando, tontura frequente (Tabela 6).

Quanto aos sintomas psicológicos os mais relatados pelo enfermeiro foram diminuição da libido e cansaço excessivo, pelo técnico foram cansaço excessivo e perda de senso de humor, pelo auxiliar foram muito sensível em nível de emoção e diminuição da libido (Tabela 6).

Tabela 6 – Relação de sintomas físicos e psicológicos associados à categoria profissional.

Tipo de Sintoma	Enfermeiro (n = 2)		Técnico em Enfermagem (n = 7)		Auxiliar de Enfermagem (n = 1)	
	n	%	n	%	n	%
Físicos						
Aumento da quantidade de suor	--	--	02	28,6	01	100
Tensão muscular	02	100	06	85,7	01	100
Diarreia passageira	--	--	--	--	01	100
Mudança de apetite	01	50	04	57,1	01	100
Problemas com a memória	--	--	04	57,1	01	100
Sensação de desgaste físico constante	01	50	07	100	--	--
Cansaço constante	02	100	07	100	--	--
Tontura/sensação de estar flutuando	--	--	01	14,3	01	100
Dificuldade com o sexo	02	100	02	28,6	--	--
Dificuldade para dormir/acordar durante a noite;	02	100	04	57,1	--	--
Tontura frequente	--	--	01	14,3	01	100
Psicológicos						
Muito sensível em nível de emoção	--	--	01	14,3	01	100
Diminuição da libido	02	100	04	57,1	01	100
Cansaço excessivo	02	100	06	85,7	--	--
Perda de senso de humor	01	50	06	85,7	--	--

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, foi possível observar que parte dos profissionais de enfermagem, Técnicos e Auxiliares, lotados no setor de Clínica Cirúrgica do HUGV, estão situados na fase de resistência do estresse devido a carga horária elevada de trabalho no hospital.

A clínica cirúrgica apresenta importantes desafios para a Enfermagem, pois estão internados paciente de pré e pós-operatório que necessitam de uma atenção quanto ao componente psicológico, social, biológico, espiritual, e a equipe de enfermagem tem o dever de prestar uma assistência de qualidade.

A prolongada jornada de trabalho permite um desequilíbrio do estímulo estressor no organismo, deixando o indivíduo na iminência de acometimentos físicos e psicológicos relacionados ao estresse.

Dentre os sintomas desenvolvidos pelo acometimento do fator estressor, os sintomas físicos foram predominantes na população acometida, havendo, também, comprometimento psicológico e físico-psicológico, contudo em menor porcentagem, em uma população menor, não significativa para o estudo.

Os sintomas físicos mais frequentes nas três categorias de Enfermagem foram tensão muscular, mudança de apetite, sensação de desgaste físico constante, cansaço constante, dificuldade para dormir/acordar durante a noite.

Os resultados mostraram-se significativos em relação aos técnicos e auxiliares, porém a amostra para apresentar os resultados dos enfermeiros não foi suficiente.

Estudos sobre estresse em trabalhadores de Enfermagem ainda são incipientes, conhecer os problemas decorrentes do estresse capacita os profissionais quanto a Saúde do Trabalhador, conseqüentemente, ameniza prejuízos à saúde do profissional e às organizações, pois as respostas orgânicas decorrentes do estresse geram constantes ausências, licenças médicas e baixa produtividade, prejudicando a qualidade da assistência e, portanto, o paciente.

REFERÊNCIAS

BIANCHI, E. R. F. Escala Bianchi de Stress. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 43, n. esp., p. 1055-1062, dez 2009

FARIAS, S. M. C. et al. Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 45, n. 3, p. 722-729, 2011

FARO, A.; PEREIRA, M. E. Estresse: revisão narrativa da evolução conceitual, perspectivas teóricas e metodológicas. **Psicologia, Saúde & Doenças**. Lisboa, v. 14, n. 1, p. 78-100, mar 2013.

FONSECA, J. R. F. **Estresse ocupacional em enfermeiros de unidades de emergência no município de Manaus/AM**. 2012. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde)- Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2012.

FREITAS, E. O. **Estresse, Coping, Burnout, sintomas depressivos e Hardiness entre discentes de enfermagem**. 2012. 141 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)- Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2012.

GARCIA, J. R.; ARAÚJO, S.; RIBEIRO, E. R. Fatores estressores para profissionais de enfermagem que atuam em uma unidade de terapia intensiva. **Revista Inspirara**. Curitiba, v. 1, n. 1, p. 20-24, jul 2009.

GUIDO, L. A. et. al. Estresse e coping entre enfermeiros de unidade cirúrgica de hospital universitário. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**. Fortaleza, v. 13, n. 2, p. 428-436, 2012.

HANZELMANN, R. S.; PASSOS, J. P. Imagens e representações da enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 44, n. 3, p. 694-701, set 2010.

LIPP, M. E. N. **Manual do Inventário de Sintomas de Stress em Adultos de Lipp (ISSL)**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

LIPP, M. E. N. **O stress está dentro de você**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2000.

MALAGRIS, LEN et al. Níveis de estresse e características sociobiográficas de alunos de pós-graduação. **Psicologia em Revista**. Belo Horizonte, v.15, n. 1, p.184-203, abr 2009.

MENEHINI, F.; PAZ, A. A.; LAUTERT, L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 20, n. 2, p. 225-233, jun 2011.

MONTEIRO, C. F. S.; FREITAS, J. F. M.; RIBEIRO, A. A. P. Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de enfermagem da Universidade Federal do Piauí. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 66-72, mar 2007.

SADIR, M. A.; BIGNOTTO, M. M.; LIPP, M. E. N. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. **Paidéia (Ribeirão Preto)**. Ribeirão Preto, v. 20, n. 45, p. 73-81, abr 2010.

SANTANA, L. M. et al. Cargas e desgaste de Trabalho vivenciados entre trabalhadores de saúde em um hospital de ensino. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v.34, n.1, p.64-70, mar 2013.

SCHMIDT, D. R. C. et al. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. **Texto & Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 330-337, jun 2009.

SELEGHIM, M. R. et. al. Sintomas de estresse em trabalhadoras de enfermagem de uma unidade de pronto socorro. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v.33, n. 3, p.165-173, 2012.

SILVA, A. A. et. al. Nursing work hours: individual needs versus working conditions. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v.45, n.6, p.1117-1126, dez 2011.

VERSA, G. L. G. S. et al. Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 33, n. 2, p. 78-85, jun 2012.

ANEXO

ANEXO A - INVENTÁRIO DE SINTOMAS DE ESTRESSE PARA ADULTOS DE LIPP (ISSL)

QUADRO 1

Você vai me dizer os sintomas que tem sentido de ontem de manhã/tarde/noite até agora.

- 01 Mãos ou pés frios
- 02 Boca seca
- 03 Nó no estômago
- 04 Aumento da quantidade de suor
- 05 Tensão muscular
- 06 Aperto dos dentes/ranger de dentes
- 07 Diarréia passageira
- 08 Dificuldade para pegar no sono/acordar durante a noite
- 09 Coração disparado
- 10 Falta de ar / respiração acelerada
- 11 Pressão alta de repente e que passou logo
- 12 Mudança de apetite
- 13 Aumento de motivação de repente
- 14 Entusiasmo de repente
- 15 Vontade inesperada de iniciar novos projetos/serviços

QUADRO 2

Você vai me dizer os sintomas que sentiu na última semana (de _____ até hoje)

- 01 Problemas com a memória
- 02 Mal-estar generalizado, sem motivo
- 03 Formigamento de mãos/pés
- 04 Sensação de desgaste físico constante
- 05 Mudança de apetite
- 06 Aparecimento de problema de pele
- 07 Pressão alta
- 08 Cansaço constante
- 09 Aparecimento de úlcera
- 10 Tontura ou sensação de estar flutuando
- 11 Muito sensível em nível de emoção
- 12 Dúvida quanto a si próprio
- 13 Pesar direto em um só assunto
- 14 Irritabilidade excessiva
- 15 Diminuição do desejo por sexo

QUADRO 3

Você vai me dizer os sintomas que sentiu no último mês (de _____ até hoje).

() 01 Diarréia frequente

() 02 Dificuldade com sexo

() 03 Dificuldade para pegar no sono/acordar durante a noite

() 04 Náuseas/ânsia de vômito

() 05 Tiques/manias, por exemplo: ficar mexendo no cabelo

() 06 Pressão alta direto

() 07 Problemas de pele por um tempo longo

() 08 Mudança extrema de apetite

() 09 Excesso de gases [estômago/intestino(barriga)]

() 10 Tontura frequente

() 11 Úlcera

() 12 Enfarte

() 13 Impossibilidade de trabalhar

() 14 Pesadelos

() 15 Sensação de não ser competente em todas as áreas

() 16 Vontade de fugir de tudo

() 17 Apatia, desinteresse, depressão ou reiva prolongada

() 18 Cansaço excessivo

() 19 Pensar e falar direto em um só assunto

() 20 Irritabilidade aparente

() 21 Angústia/ansiedade diária

() 22 Supersensível em nível de emoção

() 23 Perda de senso de humor

Avaliação**Total (horizontal)**

F1 ()

P1 ()

F2 ()

P2 ()

F3 ()

P3 ()

Total (vertical)

P ()

F ()

APÊNDICE

APÊNDICE A – Questionário Sociodemográfico ao Profissional de Enfermagem

Entrevistador: _____ Código do questionário: _____
 Setor: _____ Data: _____

1. Idade: _____(anos)
2. Sexo: () feminino () masculino
3. Renda individual: _____ salários mínimos
4. Renda familiar: _____ salários mínimos
5. Possui filhos: () sim () não
 Se sim, quantos? _____ (filhos)
6. Categoria: () enfermeiro () técnico em enfermagem () auxiliar de enfermagem
7. Tempo de formado: _____ (anos)
8. Setor de trabalho: () clínica médica () clínica cirúrgica () clínica neurológica
 () clínica ortopédica
9. Tempo de trabalho neste hospital: _____ (anos)
 Se há menos de um ano, _____ (meses) _____ (dias)
10. Carga horária de trabalho semanal neste hospital _____ (anos)
11. Seu horário de trabalho é:
 () Plantões noturnos
 () Plantões diurnos
 () 24 horas
 () plantões diurnos e noturnos
 () matutino
 () vespertino
 () outros, quais? _____
12. Neste hospital, seu vínculo de trabalho é:
 () CLT
 () Funcionário público
 () Terceirizado
 () Cooperado
 () Serviço voluntário
13. Você trabalha em outros locais da área de saúde
 () não () sim, quantos locais? _____
14. Considerado todos os seus locais de trabalho, quantas horas você trabalha por semana?
 _____ (horas)

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
DO AMAZONAS - FUA (UFAM)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTRESSE, SINTOMAS E ESTRATÉGIAS DE COPING EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Pesquisador: José Ricardo Ferreira da Fonseca

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 15582213.6.0000.5020

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem de Manaus

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 528.724

Data da Relatoria: 12/02/2014

Apresentação do Projeto:

Resumo:

Frequentes situações de estresse tem exigindo dos profissionais de enfermagem constante estratégias coping para lidar com as demandas oriundas do estresse, cuja finalidade é a manutenção do equilíbrio físico e psicológico para uma melhor qualidade de vida. Desenvolver pesquisas que investiguem os níveis de estresse, sintomas e de que forma o indivíduo é capaz de enfrentar esses fatores estressores contribui significativamente para promover mudanças que visem reduzir os efeitos do estresse no trabalho, fazendo de sua profissão mais produtiva e menos desgastante. Busca-se responder aos questionamentos: qual o nível de estresse dos profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar? Quais os sintomas mais comuns referidos pelos profissionais em decorrência do estresse? Quais os fatores estressores para os profissionais de enfermagem? Que estratégias de coping os profissionais utilizam para enfrentar o estresse? Assim tem-se o objetivo de avaliar o estresse, sintomas e estratégias de coping em profissionais de enfermagem de um hospital universitário. Trata-se de uma pesquisa de campo, epidemiológica, transversal, com abordagem quantitativa, junto aos profissionais de enfermagem do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). Pesquisa vinculada ao Grupo de Pesquisa NIPES, Núcleo Interdisciplinar de pesquisa em enfermagem e saúde, da Escola de Enfermagem de Manaus (EEM),

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-5130

Fax: (92)3305-5130

E-mail: cep@ufam.edu.br



Continuação do Parecer: 528.724

Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar o estresse, sintomas e estratégias de coping em profissionais de enfermagem de um hospital universitário.

Objetivo Secundário:

Verificar os níveis de estresse e sintomas físicos e psicológicos predominantes nos profissionais de enfermagem.

Elencar os estressores vivenciados pelos profissionais de enfermagem

Identificar as estratégias de coping utilizadas pelos profissionais no enfrentamento do estresse.

Associar níveis de estresse, sintomas e estratégias de coping dos profissionais de enfermagem.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Avaliação dos Riscos e Benefícios: ADEQUADOS

Riscos:

O profissional de enfermagem estará sujeito a riscos mínimos durante o preenchimento do instrumento de coleta por, estimulá-lo a lembrar de situações desgastantes. Para minimização dos riscos, uma psicóloga, participante da equipe, estará disponível àqueles profissionais, identificados pelos pesquisadores, que necessitem de atendimento. A psicóloga atuará, ainda, na fase de análise do ISSL por ser uma escala de avaliação psicológica, e na fase de discussão dos dados.

Benefícios:

Os benefícios desta pesquisa serão indiretos, pois as informações obtidas fornecerão elementos necessários para construção de conhecimento em enfermagem, assim como, subsídios para desenvolvimento de novas pesquisas relacionadas ao tema.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

1. Metodologia

O pesquisador informa ser uma pesquisa de campo, epidemiológica, transversal, com abordagem quantitativa, junto aos profissionais de enfermagem do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). Esta pesquisa esta vinculada ao Grupo de Pesquisa NIPES - Núcleo Interdisciplinar de pesquisa em enfermagem e saúde, da Escola de Enfermagem de Manaus (EEM), Universidade

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-5130

Fax: (92)3305-5130

E-mail: cep@ufam.edu.br



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
DO AMAZONAS - FUA (UFAM)



Continuação do Parecer: 528.724

Federal do Amazonas (UFAM). Dentre os 122 profissionais da enfermagem, que atuam nas 24 horas do dia, nas clínicas médica, cirúrgica, neurológica e ortopédica do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), 114 pertencem ao quadro de técnicos ou auxiliares de enfermagem e 8 são do quadro de enfermeiros. Ao tomar por base esse quantitativo, os sujeitos que irão compor a amostra do estudo serão 94, considerando erro amostral de 0,05, nível de confiança de 95% e significância de 5%. Essa amostra será estratificada, composta por 87 técnicos ou auxiliares de enfermagem e 8 enfermeiros. A seleção dos técnicos ou auxiliares de enfermagem será feita de forma aleatória, por meio da escala de serviço, no qual os profissionais presentes em cada setor serão numerados e em seguida sorteados. Diferentemente dos enfermeiros que serão convidados a participar da pesquisa individualmente, de acordo com sua escala de serviço, por terem sido incluídos na totalidade em virtude de estarem em número muito pequeno. O Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) localizado na cidade de Manaus, fundado em 1965, inicialmente funcionando com assistência médica em clínica e cirurgia geral. Fazia parte de sua estrutura um pequeno Ambulatório e um Pronto Socorro, o maior e mais importante da cidade de Manaus. Hoje, contempla alguns setores como clínicas médica, cirúrgica, neurocirúrgica, ortopédica, nefrologia, pulsoterapia, centro cirúrgico. Anualmente, atende cerca de 5.000 pacientes, sendo a clínica cirúrgica o setor de maior demanda. A equipe de enfermagem, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, compreendem um total de 392 profissionais em todo Hospital, estes atuando em períodos de 6 a 12 horas por dia, dependendo da disponibilidade e demanda do hospital. As clínicas escolhidas para coleta de dados serão as clínicas médica, cirúrgica, ortopédica e neurológica por representarem o ambiente aberto da área hospitalar. Os setores de CME, Centro cirúrgica, UTI, nefrologia e pulsoterapia não foram incluídos por serem serviços diferenciados e para públicos específicos de cuidados de enfermagem, além de serem ambientes fechados e de acesso restrito. O instrumento será composto de duas partes, a primeira contendo a característica dos sujeitos com as seguintes variáveis: idade, sexo, tempo de trabalho na unidade, turno de trabalho, carga horária de trabalho semanal, tempo de formação, setor de trabalho, categoria profissional e vínculo de trabalho com outra instituição. Na segunda parte conterà dois instrumentos: o primeiro é o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL), pois fornece uma medida objetiva da sintomatologia do estresse em jovens acima de 15 anos e adultos. Sua aplicação leva aproximadamente 10 minutos e pode ser realizada individualmente ou em grupos de até 20 pessoas. O ISSL é formado por três quadros referentes às quatro fases do estresse (alerta, resistência, quase exaustão, exaustão). O primeiro quadro corresponde à fase de alerta, composto de quinze itens, refere-se aos sintomas físicos (12 itens) ou psicológicos (3 itens)

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-5130

Fax: (92)3305-5130

E-mail: cep@ufam.edu.br



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
DO AMAZONAS - FUA (UFAM)



Continuação do Parecer: 528.724

que a pessoa tenha experimentado nas últimas 24 horas. O segundo quadro corresponde às fases de resistência e de quase exaustão, composto de dez sintomas físicos e cinco psicológicos, está relacionado aos sintomas experimentados na última semana. E o terceiro quadro, composto de doze sintomas físicos e onze psicológicos, refere-se a sintomas experimentados no último mês. Os dados serão tabulados e analisados no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 17.0. Será utilizada estatística descritiva, frequência e testes estatísticos para verificação da confiabilidade dos instrumentos e de associação das variáveis.

Critérios de Inclusão e Exclusão - ADEQUADOS:

Orçamento - ADEQUADO

Cronograma - ADEQUADO - Coleta dos dados para 07/04/2014 a 31/07/2014

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- 1.Folha de rosto ✓ ADEQUADA
- 2.Termo de Anuência - ADEQUADO
- 3.TCLE - ADEQUADO
- 4.Instrumento da pesquisa - ADEQUADO
- 5.Riscos - ADEQUADO
- 6.Currículo Lattes:LINK NA PLATAFORMA
- 7.Critérios de Inclusão e Exclusão: ADEQUADOS

Recomendações:

Sem recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Em razão do exposto, somos de parecer favorável que o projeto seja APROVADO, pois cumpriu totalmente as determinações da Res. 466/12.

É o parecer

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-5130

Fax: (92)3305-5130

E-mail: cep@ufam.edu.br



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
DO AMAZONAS - FUA (UFAM)



Continuação do Parecer: 528.724

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

MANAUS, 12 de Fevereiro de 2014

Assinador por:
Eliana Maria Pereira da Fonseca
(Coordenador)

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-5130

Fax: (92)3305-5130

E-mail: cep@ufam.edu.br