

A PERCEPÇÃO DO ESTRESSE E SOBRECARGA LABORAL DE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA

Janice Dombrowski dos Santos

Graduanda em Psicologia da Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul - FADERGS.
E-mail: <janicedombrowski@yahoo.com.br>.

Sandra Yvonne Spiendler Rodriguez

Doutora em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica e Profa. do Curso de Psicologia da Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul - FADERGS.
E-mail: <psicologa07@gmail.com>.

RESUMO

Trata-se de um estudo descritivo de método quantitativo e delineamento transversal com o objetivo de avaliar a percepção de estresse de profissionais da enfermagem no trabalho com pacientes psiquiátricos e identificar os fatores geradores de sobrecarga laboral presente nestes profissionais. O estudo foi realizado em uma instituição hospitalar psiquiátrica pública de Porto Alegre com 70 participantes, dentre Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros. Utilizou-se a Escala de Percepção de Estresse-10, Escala de Avaliação da Sobrecarga de Profissionais em Serviços de Saúde Mental IMPACTO-BR, forma abreviada e um Questionário de Dados Sociodemográficos e Laborais. Os resultados apontam que os profissionais apresentam baixa percepção de estresse ocupacional no cotidiano de trabalho com o paciente psiquiátrico. Também foi apurado baixo nível nas três dimensões que compõe a sobrecarga: saúde física, impacto do trabalho sobre o funcionamento da equipe e sobrecarga referente às repercussões emocionais do trabalho. Discutiu-se sobre a possibilidade dos estressores laborais estarem presentes em outras dimensões da relação do trabalho, a exemplo o contexto organizacional, o que pode constituir a pauta de agenda de novos estudos.

Palavras-chave: Enfermagem, estresse ocupacional, hospital psiquiátrico

O processo de desinstitucionalização, gerado pela reforma psiquiátrica, ocasionou mudanças na regulamentação e nas formas de atendimento ao portador de transtorno mental. Apesar de ter sido iniciada no Rio Grande do Sul (RS) com a Lei 9.716 de 7 de agosto de 1992, que determina a substituição progressiva dos leitos nos hospitais psiquiátricos por uma rede de atenção integral em saúde mental, a sua regulamentação federal ocorreu somente em 2001 com a Lei 10.216 de 6 de abril (Ministério da Saúde, 2004). Porém, ainda hoje alguns hospitais psiquiátricos se mantêm atuantes no atendimento de pacien-

tes em estado de agudização da sintomatologia da doença mental e o trabalho da enfermagem torna-se fundamental, no momento em que o paciente psiquiátrico é internado e medicalizado. A avaliação do estresse e da sobrecarga de trabalho nas equipes de saúde tem sido sugerida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em função do aumento do comprometimento e da responsabilidade desses serviços a partir do processo de desinstitucionalização psiquiátrica (Bandeira & Silva, 2012).

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) reconhece que praticamente todas as profissões padecem de estresse, porém a enfermagem é

apontada como um grupo ocupacional mais suscetível ao estresse e à sobrecarga sendo, portanto, alvo de estudos. Os enfermeiros encontram-se expostos a fatores de risco de natureza física, química e biológica, o que justifica a inclusão da profissão de enfermagem no grupo das profissões desgastantes (Ayres, 2001). Em função disso, é possível que esses trabalhadores possam estar mais propensos ao estresse que os demais profissionais de outras áreas, pois estes estão sujeitos a cargas de trabalho diferenciadas, uma vez que o paciente psiquiátrico em crise pode ser imprevisível, impulsivo, agressivo e fragilizado, demandando uma escuta sensível e permanentemente alerta (Rossi, 2009). Posto isso, o objetivo deste estudo foi o de investigar a percepção sobre o estresse e a sobrecarga laboral dos profissionais da enfermagem que atuam no atendimento de paciente psiquiátrico, partindo da hipótese de que estes profissionais percebem um alto nível de esgotamento no cotidiano do trabalho que realizam.

Em 1959, Hans Seyle definiu estresse como sendo um estado apresentado por uma síndrome específica, constituída por todas as alterações produzidas num sistema biológico com manifestações fisiológicas (Britto, 2006). A concepção do estresse sob a perspectiva psicológica foi preconizada por Lazarus & Folkman (1984), os quais identificaram o estresse como um estado derivado da relação que a pessoa estabelece com o ambiente no qual se insere. Contudo, foi Lipp (1994) quem designou ao termo estresse uma perspectiva ampla, na medida em que o identificou como sendo uma reação com componentes físicos, emocionais, mentais e químicos a determinados estímulos que irritam, amedrontam e confundem a pessoa.

Segundo Smeltzer (2012) o estresse pode causar sintomas variados como: inquietação, depressão, ressecamento da boca, urgência irresistível para agir, fadiga, perda de interesse nas atividades cotidianas, períodos intensos de ansiedade, forte resposta de susto, hiperatividade, desconforto intestinal, diarreia, náuseas ou vômitos. Ainda segundo esse autor, outros sintomas podem ser percebidos, como: alterações no ciclo menstrual, alteração no apetite, palpitações, comportamentos impulsivos, labilidade emocional, dificuldades de concentração, fraqueza, tontura, tensão muscular, tremores, hábitos nervosos, riso nervoso, bruxismo, dificuldades de sono, suor excessivo, aumento da frequência urinária, cefaleia, dores nas costas, no pescoço e em outras regiões musculares.

Não há na literatura um consenso absoluto sobre o conceito de estresse (Filgueiras & Hippert, 1999; Jacques, Borges, Heloani & Cassiolatto, 2011). Na atualidade, estresse virou uma palavra de uso comum e popularmente utilizada para representar aflições ou cansaço físico e mental. Mais do que um estado de espírito, o estresse é a reação do sujeito a uma adaptação e pode causar um conjunto de sintomas físicos, psicológicos e comportamentais (Rossi, 2009).

Contemporaneamente, o estresse é entendido como um processo psicológico e associado a variáveis cognitivas. Nesse sentido, não é a situação nem a resposta da pessoa que define o estado de estresse, mas a percepção do indivíduo sobre a situação estressante (Stacciarini, 2001). Neste contexto, Britto (2006) acrescenta que o estresse é um processo de adaptação normal do indivíduo, entretanto quando a resposta é patológica registra-se uma disfunção que leva a distúrbios transitórios ou a doenças graves, ou ainda ao agravamento daquelas já existentes.

Atenção especial tem sido dada as tensões e problemas advindos do exercício de uma atividade profissional quando o estresse negativo (distresse) resulta da incapacidade do sujeito de lidar com as fontes de pressão no trabalho (Tanure, Neto, Santos & Patrus, 2014). Esse sentimento de esgotamento implica em consequências importantes na saúde física e mental e na satisfação no trabalho, comprometendo o indivíduo e as organizações (Stacciarini, 2001). Assim, o estresse ocupacional pode ser conceituado como uma consequência das relações complexas que se processam entre condições internas e externas ao trabalho e características individuais do trabalhador, nas quais as demandas do trabalho excedem as habilidades do profissional para enfrentá-las (Tanure et al., 2014).

A sobrecarga laboral se refere ao conjunto de perturbações de cunho psicológico e ao sofrimento psíquico, associados às experiências de trabalho, cujas demandas ultrapassam as capacidades físicas ou psíquicas do sujeito para enfrentar as solicitações do meio ambiente profissional. Essa sobrecarga ocorre quando a quantidade de trabalho é grande para ser desenvolvida em pouco tempo, tendo o indivíduo poucos recursos para fazê-lo, sendo esta uma das mais notáveis indicações de desequilíbrio entre a pessoa e seu trabalho, o que acaba gerando o estresse (Meneghini, 2011).

Certas ocupações, como a enfermagem, apresentam uma probabilidade maior de envolver investimento emocional no trabalho, sugerindo que os profissionais que atuam nessa área estão propensos a apresentarem maior vulnerabilidade ao estresse do que em ocupações que não exigem envolvimento emocional (Rossi, 2009). Por este aspecto, o trabalho de enfermagem pode ser considerado desgastante devido às situações adversas com o sofrimento decorrente do adoecimento e da proximidade com a morte dos pacientes. Ainda, para Carvalho (2006), o profissional de enfermagem que atua em psiquiatria está mais propenso ao risco de adoecer mentalmente do que os profissionais que atuam em outras especialidades. Segundo este autor, a saúde mental deste trabalhador sofre ameaças decorrentes do convívio com o sofrimento, tentativas de suicídio dos pacientes e o desempenho de atividades consideradas repulsivas, desgastantes e atemorizantes.

Estudo que focou os fatores ocupacionais relacionados ao estresse com enfermeiros revelou que a sobrecarga no trabalho tem sido uma das variáveis mais apontadas como predisponentes ao estresse, evidenciando que a enfermagem hospitalar é uma atividade complexa e de demandas elevadas (Meneghini, 2011). No entanto, Santos & Cardoso (2010) encontraram que a ambiguidade de função, conflitos na equipe e a falta de tempo constituem aspectos do trabalho vivenciados como estressantes, ao passo que o contato com os pacientes foi percebido como recompensadores.

Mas, de acordo com Carvalho (2006), encontra-se na literatura, sobretudo nacional, escassez de estudos que abordam a saúde do trabalhador de enfermagem especificamente em assistência psiquiátrica. Nunes (2000) realizou um estudo em unidade de emergência psiquiátrica de um hospital integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Rio de Janeiro, com amostra de 42 profissionais de enfermagem. Os autores identificaram que os profissionais não fazem pausa de descanso durante a jornada ou necessitam expandir seu horário por falta de funcionários e, no final dessa, precisam de muito esforço pessoal para realizar as atividades. Os profissionais também revelaram que exercem suas atividades com recursos materiais deficientes e insuficientes, presença de agentes físicos, como ruído, luminosidade e temperatura inadequados. Estudo como esse aponta que muitas vezes as condições de trabalho são importantes agentes geradores de estresse. Porém, neste mesmo estudo

a respeito da percepção dos trabalhadores da enfermagem psiquiátrica sobre estresse, verificou-se que os mesmos conhecem os fatores desencadeantes do estresse negativo, mas eles não associam estes fatores com enfermidades, problemas de saúde e alterações psicofisiológicas que indicam estresse (Nunes, 2000).

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo de método quantitativo e delineamento transversal, cujo objetivo foi avaliar a percepção de estresse e a sobrecarga laboral dos profissionais da enfermagem no trabalho com pacientes psiquiátricos. O estudo foi realizado num Hospital Psiquiátrico Público de Porto Alegre.

PARTICIPANTES

O critério de elegibilidade dos profissionais participantes desta pesquisa foi a formação técnica ou a graduação em enfermagem, e a existência de um vínculo de trabalho na instituição de, no mínimo, 6 meses. Já a escolha da instituição em que o estudo foi realizado considerou-se a natureza de trabalho, vista ser voltada ao atendimento de paciente psiquiátrico, a possibilidade de acesso aos profissionais da enfermagem ser de 88 profissionais, dentre enfermeiros e técnicos de enfermagem e, por fim, a receptividade para a realização do estudo. A amostra foi constituída por um grupo de 70 profissionais, o que representou 79,5% do total de funcionários do hospital que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. Um profissional exerceu o direito de se abster da participação no estudo e 17 funcionários não puderam ser entrevistados por estarem em período de férias ou gozando de licença. A amostra apresentou uma faixa etária entre 26 e 68 anos ($M=44,9$; $DP=11,30$), sendo a grande maioria do sexo feminino (87,1%). A carga horária dos profissionais varia entre 15 e 48 horas semanais ($M=36,2$; $DP=5,8$), distribuídas em turnos diurnos (47,1%) e noturnos (21,4%) e a maioria não exerce outra atividade profissional (84,3%). Os profissionais atuam na enfermagem em média há 16 anos ($M=16,18$; $DP=9,28$) e na instituição pesquisada em média há 9 anos ($M=8,9$; $DP=9,28$).

INSTRUMENTOS

Foram utilizados os seguintes instrumentos:

1. Escala de Percepção de Estresse-10, validada para versão brasileira (Reis, Hino & Rodriguez-Añez, 2010) que avalia a percepção do estresse por meio de 10 questões, sobre a frequência de sentimentos e pensamentos nos últimos 30 dias. Cada resposta é apresentada em uma escala *Likert* de cinco pontos, sendo: 0 (zero) para “nunca”, 1 (um) para “raramente”, 2 (dois) para “às vezes”, 3 (três) para “frequentemente” e 4 (quatro) para “sempre”. O valor do coeficiente alfa de *Cronbach* para a escala global foi de 0,87. A escala é de domínio público e está autorizada para uso.
2. Escala de Avaliação da Sobrecarga de Profissionais em Serviços de Saúde Mental IMPACTO-BR, forma abreviada global, que avalia a sobrecarga sentida pelos profissionais de saúde mental, em consequência do trabalho diário com pessoas portadoras de distúrbios psiquiátricos. A escala propriamente dita consiste em 18 itens que avaliam o grau de sobrecarga sentida pela equipe, através de questões quantitativas cujas respostas estão dispostas em uma escala ordinal tipo *Likert* de cinco pontos, em que 1 (um) é “de forma alguma” e 5 (cinco) é “extremamente”. São escalas desenvolvidas em projeto multicêntrico da OMS, com estudo de validação para o Brasil, com base em estudo canadense (Bandeira, Pitta & Mercier, 2000). O valor do coeficiente alfa de *Cronbach* para a escala global foi de 0,87. A escala é de domínio público e está autorizada para uso. A escala apresenta, com base na análise de suas qualidades métricas, a existência de três fatores: (a) Fator 1 - Sobrecarga referente aos efeitos sentidos pela equipe em relação a sua saúde física e mental; (b) Fator 2 - Sobrecarga referente ao impacto do trabalho sobre o funcionamento da equipe; (c) Fator 3 - Sobrecarga referente às repercussões emocionais do trabalho.
3. Questionário de dados sociodemográficos (sexo, idade, estado civil e escolaridade) e laborais (faixa salarial, tempo de experiência profissional, tempo de atuação no hospital, turno de trabalho, se exerce outra atividade profissional e carga horária semanal).

PROCEDIMENTOS DE COLETA E ANÁLISE

Os dados da pesquisa foram coletados durante o mês de janeiro de 2015 pela pesquisadora, que realizou a aplicação dos instrumentos em todos os horários de turnos das unidades psiquiátricas do hospital. Os questionários foram respondidos aproximadamente em 15 minutos e individualmente. Para avaliação das análises dos resultados, as respostas foram lançadas no programa estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Science*), versão 20. Primeiramente, foram realizadas análises estatísticas exploratórias para identificar e corrigir problemas de digitação, dados omissos (*missings*), casos extremos (*outliers*). Posteriormente, foram realizadas análises descritivas de caráter exploratório a fim de calcular as médias e frequências para variáveis.

QUESTÕES ÉTICAS

Inicialmente, o estudo foi apresentado à coordenação de enfermagem, que após análise e aceite, autorizou a coleta. Os participantes da pesquisa foram informados por uma comunicação interna da coordenação sobre os objetivos da pesquisa e orientados quanto à voluntariedade e ao sigilo de sua identificação e de suas respostas, assinando um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme prevê a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) na realização de pesquisa com seres humanos (Ministério da Saúde, 2012). Este estudo obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do referido hospital, na reunião de 18/12/2014, sob o parecer de número 923.404.

RESULTADOS

A análise da Tabela 1 revela que raramente os profissionais se percebem estressados no cotidiano de suas atividades laborais ($M=1,46$; $DP=0,52$). Assim, o maior percentual de respostas revela que raramente os profissionais: ficam aborrecidos por acontecimentos inesperados (37,14%), acham que não conseguem lidar com todas as coisas que têm por fazer (38,57%), percebem que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle (35,71%), sentem-se bravos por causa de coisas que estiveram fora de controle (47,14%) e se sentem incapazes de resolver problemas que se acumulam (38,57%),

rara ou ocasionalmente se sentem incapazes de controlar eventos importantes na vida (71,42%). Por outro lado, algumas vezes se sentem nervosos e estressados (45,71%), raramente confiam em sua capacidade de lidar com problemas pessoais

(42,85%), raramente foram capazes de controlar irritações na sua vida (51,43%) e, por vezes, percebem que as coisas não acontecem da maneira desejada (45,71%).

Tabela 1: Escala de Percepção de Estresse-10

Questões	(n=70) pontuação				
	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
Considerando os últimos 30 dias	%				
EPS 1- Com que frequência você ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente?	4,29	37,14	28,60	25,70	4,29
EPS 2- Com que frequência você sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida?	21,43	35,71	35,71	7,14	0,00
EPS 3- Com que frequência você esteve nervoso ou estressado?	4,29	27,14	45,71	21,43	1,43
EPS 4- Com que frequência você esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais?	32,85	42,85	18,58	4,29	1,43
EPS 5- Com que frequência você sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava?	11,43	32,85	45,71	10,00	0,00
EPS 6- Com que frequência você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer?	17,14	38,57	32,85	7,14	4,29
EPS 7- Com que frequência você foi capaz de controlar irritações na sua vida?	17,14	51,43	21,43	5,71	4,29
EPS 8- Com que frequência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob seu controle?	20,00	35,71	30,00	11,43	2,86
EPS 9- Com que frequência você esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle?	2,86	47,14	32,86	15,71	1,43
EPS 10- Com que frequência você sentiu que os problemas acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los?	24,29	38,57	27,14	7,14	2,86

Nota: 0 para "Nunca", o 1 para "Raramente", o 2 para "Às vezes", o 3 para "Frequentemente" e o 4 para "Sempre".

A análise da Tabela 2 revela que a amostra avaliada raramente percebe o impacto da sobrecarga de trabalho na sua relação com o paciente (M=1,95; DP=0,69). Os indícios da reduzida sobrecarga percebida pelos entrevistados podem ser observados pelos resultados obtidos nos seguintes itens: 18) 80% acredita que o contato com portadores de transtorno mental nunca afeta sua vida social; 17) 74,29% referiram que o trabalho com o paciente psiquiátrico nunca impede relacionamentos com a família; 16) 52,86% não considera a possibilidade de mudar de área de

trabalho; 14) 70% nunca necessitou buscar ajuda de um profissional de saúde mental por causa de problemas emocionais devido ao trabalho; 10) 52,86% desconsidera a possibilidade de que o trabalho afete sua estabilidade emocional; 9) 68,57% não relaciona possíveis afastamentos do trabalho com o estresse laboral; 7) 64,29% não faz uso de medicação em razão do trabalho com paciente psiquiátrico; 6) 51,43% não procura atendimento médico de forma mais frequente dada a atuação em saúde mental. Os itens que trazem indícios de média intensidade da sobrecarga sentida pe-

los entrevistados foram os seguintes: 2) 32,86% dos participantes percebem-se ocasionalmente sobrecarregados por trabalhar diariamente com

portadores de sofrimento mental; 8) o equivalente a 28,57% disseram que se sentem fisicamente cansados no final do trabalho.

Tabela 2. Escala de Avaliação da Sobrecarga de Profissionais em Serviços de Saúde Mental IMPACTO-BR

Questões	(n=70) pontuação				
	Nunca	Raramente	Às Vezes	Frequentemente	Sempre
	%				
1.Quando você pensa nos resultados do seu trabalho com portadores de transtorno mental, você se sente frustrado?	31,43	32,87	28,58	7,14	0,00
2.Você sente sobrecarrega tendo que lidar com portadores de transtornos mentais todo o tempo?	24,29	30,00	32,86	10,00	2,87
3.Você tem receio da possibilidade de ser fisicamente agredido por um paciente?	22,86	30,00	20,00	15,71	11,43
4.Você acha que o seu trabalho com portadores de transtorno mental está afetando o seu estado geral de saúde física?	48,57	21,43	20,00	7,14	2,86
5.Você está tendo mais problemas ou queixas físicas desde que começou a trabalhar no campo da Saúde Mental?	35,71	27,14	22,86	12,86	1,43
6.Você sente necessidade de procurar médicos com mais frequência desde que começou a trabalhar no campo da Saúde Mental?	51,43	28,57	12,86	5,71	1,43
7.Você toma mais medicações desde que está neste emprego?	64,29	14,29	11,43	7,14	2,86
8.Você se sente fisicamente cansado quando termina de trabalhar?	10,00	25,71	28,57	25,71	10,00
9.Até que ponto seus períodos de afastamento por doença estão relacionados com períodos de estresse no trabalho?	68,57	14,29	10,00	7,14	0,00
10.Em geral, o contato com o portador de transtorno mental está afetando a sua estabilidade emocional?	52,86	28,57	10,00	8,57	0,00
11.Você está tendo distúrbios de sono que você relacione com o trabalho?	68,57	14,29	8,57	5,71	2,86
12.Você se sente deprimido por trabalhar com pessoas com problemas mentais?	71,43	12,86	14,29	1,43	0,00
13.Você se sente estressado por causa do seu trabalho em Saúde Mental?	48,57	28,57	11,43	8,57	2,86
14.Alguma vez você precisou procurar ajuda de um profissional de Saúde Mental por causa de problemas emocionais devido ao seu trabalho?	70,00	12,86	10,00	5,71	1,43
15.Você algumas vezes sente que ter outro tipo de emprego faria você se sentir mais saudável emocionalmente?	40,00	25,71	17,14	10,00	7,14

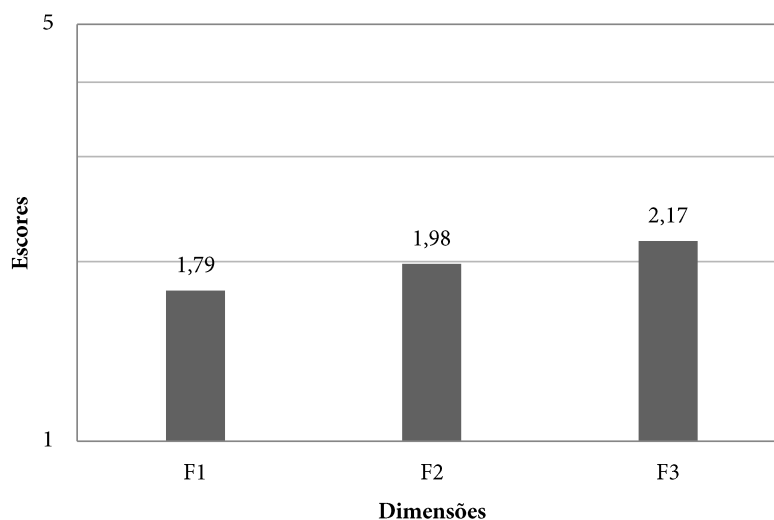
16.Você pensa em mudar de campo de trabalho?	52,86	18,57	11,43	11,43	5,71
17.Em geral, você sente que trabalhar com portadores de transtorno mental impede você de ter relacionamentos mais satisfatórios com sua família?	74,29	10,00	8,57	4,29	2,86
18.Você acha que seu contato com os portadores de transtorno mental está afetando pessoalmente sua vida social?	80,00	10,00	5,71	4,29	0,00

Nota: 1 é “nunca”, o 2 “raramente”, o 3 “às vezes”, o 4 “frequentemente e 5 é “sempre”

A análise dos resultados das dimensões do impacto, conforme a Figura 1, revelou que a amostra avaliada “nunca”, “raramente” ou “às vezes” percebe os impactos da sobrecarga sobre o cotidiano de seu trabalho. A menor média ocorreu na dimensão F1 (M=1,79), a qual indica que o menor impacto da sobrecarga no trabalho é percebido nas condições de saúde física e mental da equipe. Assim, o grupo avaliado indicou que “nunca” ou “raramente” apresenta necessidades de realizar consultas médicas, faz uso de medicamentos ou manifesta problemas físicos decorrentes do trabalho realizado. Ainda, “nunca” ou “raramente” identificam necessidade de procurar ajuda profissional, em razão de problemas emocionais derivados do trabalho. Sob a perspectiva dos efeitos no

funcionamento da equipe, o F2 (M=1,98) indica que os trabalhadores avaliados “nunca” ou “raramente” percebem o impacto da sobrecarga no trabalho no funcionamento dos profissionais, sinalizando que são quase inexistentes os pensamentos associados ao desejo de mudança de campo de trabalho. A maior média de impacto da sobrecarga foi apurada em F3 (M=2,17), indicando que, apesar dos trabalhadores não perceberem efeitos sob a saúde física e mental e terem convicção de sua escolha profissional, “às vezes” se sentem cansados, percebendo os efeitos do trabalho no estado emocional, dada a presença de frustrações com os resultados do trabalho, volume de trabalho e excesso de contato com o paciente.

Figura 1- Fatores da Sobrecarga



Fonte: primária.

DISCUSSÃO

A partir dos resultados deste estudo, observou-se que os profissionais da enfermagem psiquiátrica apresentam uma percepção reduzida de estresse e sobrecarga ocupacional referente ao trabalho realizado com o paciente psiquiátrico. Este

resultado corrobora estudos recentes, os quais evidenciaram que o contato com os pacientes é percebido como fonte recompensadora, embora o estresse e o sofrimento psíquico derivados dos conflitos interpessoais e insatisfação com a gestão estejam presentes no âmbito laboral (Nunes, 2000; Paula, Silva, Silvino & Braga, 2012; Santos

e Cardoso, 2010). Sá, Martins & Funchal (2014), ao avaliarem a satisfação no trabalho de enfermagem, encontraram associação entre o grau de satisfação dos profissionais e a sobrecarga e o estresse, sendo que quando se reduz o estresse e a sobrecarga, ocorre aumento da satisfação com o trabalho. Uma vez que neste estudo se evidenciaram baixos índices de estresse e sobrecarga laboral, é possível inferir que estes trabalhadores se sentem satisfeitos na realização de suas atividades nesta instituição, podendo-se também pensar que a satisfação com o trabalho possa ser um importante fator de proteção contra o adoecimento.

Os profissionais avaliados não relacionam a atividade laboral com prejuízos à saúde e à vida social e familiar. Estudo de Nunes (2000) realizado com profissionais da enfermagem psiquiátrica apontou resultado semelhante, na medida em que sinalizou que os profissionais conhecem os fatores desencadeantes do estresse negativo, mas não o associam com enfermidades, problemas de saúde e alterações psicofisiológicas.

Pelisolli, Moreira & Kristensen (2007) sugerem que os profissionais de saúde mental esperam que sua prática beneficie as pessoas, no entanto, no atendimento a pacientes crônicos, poucas mudanças são efetivadas. Segundo esses autores, as altas expectativas em verificar melhorias significativas nas condições de saúde mental da população atendida podem gerar frustrações. Considerando que os resultados deste estudo apontam que os profissionais raramente se sentem frustrados com o trabalho que realizam com o paciente psiquiátrico, pode-se pensar que possivelmente isso se deva ao fato de que eles compreendem as limitações de seus pacientes e possuem expectativas reais em relação às possibilidades de melhorias deles. Carlotto, Dias, Batista & Diehl (2015) em um estudo que avalia o papel mediador da autoeficácia na relação entre a sobrecarga de trabalho com o estresse, verificou que a mesma desempenha um papel mediador entre a sobrecarga e as dimensões de estresse. É possível que em razão da experiência profissional e do tempo de trabalho realizado na instituição os profissionais tenham adquirido expertise, domínio e conhecimento da realidade do trabalho e do paciente, o que pode contribuir para a compreensão dos limites e possibilidades de trabalho. Assim sendo, a expectativa em relação à melhora do quadro de saúde do paciente com transtornos mentais tem peculiaridades que divergem de outras situações de adoecimento e, sendo menores e ajustadas às possibilidades dos mesmos, pode explicar os baixos níveis de estresse e sobrecarga destes profissionais.

Outro fator observado neste estudo refere-se à convicção sobre a escolha profissional, revelada na baixa incidência de pensamentos associados ao desejo de mudar de campo de trabalho, o que pode ser um fator contribuinte para a satisfação na atividade laboral e na consequente redução dos níveis de estresse e sobrecarga no trabalho. Um estudo recente que avaliou a satisfação no trabalho em profissionais da enfermagem apontou que o contentamento com o ambiente de trabalho reduz a exaustão emocional (Sá, Martins, & Funchal, 2014).

Em razão do presente estudo ter sido realizado em uma instituição de atendimento psiquiátrico público, é possível pensar na existência de singularidades presentes no tipo de vínculo do trabalho realizado em instituições de âmbito público e privado, os quais podem influenciar nos níveis de estresse e sobrecarga dos profissionais. Estudo realizado com profissionais da saúde mental, psicólogos clínicos, por Rodriguez, Carlotto, Ogliari e Giordani (no prelo), identificaram particularidades do trabalho dos profissionais, a partir do tipo de vínculo que eles estabelecem com a instituição, sendo que a prática na qual se estabelece vínculo empregatício limita a autonomia e a gestão sobre o trabalho, potencializando o estresse e a sobrecarga. Sob a perspectiva das instituições, na iniciativa privada a expansão do setor de serviços forçou o aumento da competitividade e originou novas exigências na organização do trabalho, e conforme Antunes e Alves (2004) tais mudanças podem tornar os profissionais mais suscetíveis ao estresse e à sobrecarga. Por outro lado, segundo Secchi (2009), a empresa pública, embora na atualidade haja movimentos de reformas administrativas e tentativas de aproximá-la ao modelo de gestão da iniciativa privada, ainda caracteriza-se pela presença do modelo burocrático, o qual ameaça a criatividade, a inovação e a mudança. Diante dessas características, atuar no atendimento de paciente psiquiátrico em instituição pública pode favorecer na redução do estresse e da sobrecarga, uma vez que a gestão burocrática favorece a estabilidade.

Neste estudo não foram contempladas variáveis organizacionais e suas relações com o estresse e a sobrecarga ocupacional, sendo o foco da pesquisa a vivência experimentada com a demanda

do paciente. Um estudo que focou os fatores ocupacionais relacionados ao estresse com enfermeiros revelou que a sobrecarga no trabalho tem sido uma das variáveis mais apontadas como predisponentes ao estresse, evidenciando que a enfermagem hospitalar é uma atividade complexa e de demandas elevadas (Meneguini, 2011). Este mesmo autor diz que a sobrecarga laboral ocorre quando a quantidade de trabalho é grande para ser desenvolvida em pouco tempo, tendo o indivíduo poucos recursos para fazê-lo, sendo esta uma importante indicação de desequilíbrio entre a pessoa e seu trabalho, acarretando o estresse. Outros estudos pesquisados (Nunes, 2000; Paula et al., 2012; Santos & Cardoso, 2010) sobre a percepção do estresse em enfermeiros, apontaram que esses profissionais vivenciam maior estresse relacionado aos aspectos organizacionais da instituição, como: problemas com a equipe, carga horária ampliada, recursos e materiais insuficientes, presença de agentes físicos como ruído, luminosidade e temperatura inadequados. Estas evidências nos permitem inferir que muitas vezes as condições de trabalho podem ser importantes agentes geradores de estresse.

Em relação ao grau de sobrecarga com o trabalho, derivado de repercussões emocionais implicadas na ocupação (F3), os profissionais revelaram que se sentem cansados e percebem os efeitos do trabalho em seu estado emocional. Porém, uma vez que este efeito não se dá pela demanda do cuidado com o paciente, é possível pensar que o desgaste emocional esteja relacionado aos processos organizacionais, indicando a possibilidade de haverem importantes atravessamentos destas questões nos resultados obtidos nesta pesquisa. Tamayo (1997) apontou para a associação entre exaustão emocional com variáveis organizacionais em uma amostra com 229 enfermeiros, no qual os valores organizacionais de autonomia, conservação, estrutura igualitária e harmonia são preditores significativos de exaustão emocional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo não confirmou a hipótese inicial de que os profissionais da enfermagem psiquiátrica percebem estresse e sobrecarga no cotidiano do trabalho que realizam na demanda com o objeto de seu trabalho, ou seja, o paciente. Os resultados obtidos na avaliação do estresse e sobrecar-

ga dos profissionais da enfermagem que integram a equipe de um Hospital Psiquiátrico Público de Porto Alegre, onde foi realizado este estudo, sentem, de modo geral, baixo nível de estresse e sobrecarga laboral, sejam eles de ordem física, mental ou emocional no trabalho realizado com o paciente. Estas evidências permitem inferir que muitas vezes as condições de trabalho podem ser agentes geradores de estresse.

Nesse sentido, é possível pensar na organização de novas agendas de estudo que permitam investigar a possibilidade dos estressores laborais estarem presentes em outras dimensões da relação do trabalho, a exemplo do contexto organizacional e não diretamente na demanda de trabalho vinculada ao atendimento do paciente. Compreender a origem dos estressores ocupacionais pode auxiliar no desenvolvimento de ações preventivas do estresse laboral e na consequente promoção da saúde do trabalhador, bem como minimizar as consequências negativas no trabalho das equipes em termos de insatisfações, quedas de produtividade e qualidade na prestação de serviços. Sugere-se, ainda, uma ampliação de investigações que se detenham nas similaridades e diferenças do trabalho da enfermagem psiquiátrica em instituições públicas e privadas, objetivando compreender os fatores geradores de estresse e sobrecarga laboral nessas realidades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Antunes, R., & Alves, G. (2004). As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital. *Educação e Sociedade*, 25(87), 335-351. doi: 10.1590/S0101-73302004000200003
- Ayres, K.V. (2001). *Stress e fatores de competitividade: uma análise em empresas incubadas da Região Nordeste* [tese de doutorado]. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa. Disponível em: <http://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/1115/1090>
- Bandeira, M., Silva, M.A. (2012). Escala de Satisfação dos Pacientes com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR): estudo de validação. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 61(3), 124-132. doi:10.1590/S0047-20852012000300002
- Bandeira, M.B., Pitta, A.M.F., Mercier, C. (2000). Escalas brasileiras de avaliação da satisfação (SATIS-BR) e da sobrecarga (IMPACTO-BR) da equipe técnica em serviços de saúde mental. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 49(4), 105-115.

- Disponível em: [http://www.ufsj.edu.br/portal-2-repositorio/File/lapsam/Artigos%20digitalizados/Escalas%20brasileiras%20de%20avaliacao%20da%20satisfacao%20\(SATIS-BR\)%20e%20da%20sobrecarga%20\(IMPACTO-BR\)%20da%20equipe%20tecnica%20em%20servicos%20de%20saude%20mental.PDF](http://www.ufsj.edu.br/portal-2-repositorio/File/lapsam/Artigos%20digitalizados/Escalas%20brasileiras%20de%20avaliacao%20da%20satisfacao%20(SATIS-BR)%20e%20da%20sobrecarga%20(IMPACTO-BR)%20da%20equipe%20tecnica%20em%20servicos%20de%20saude%20mental.PDF)
- Ministério da Saúde. (2004). *Legislação em Saúde Mental 1990-2004*. 5ª. edição ampliada. Brasília: Editora MS. Disponível em: www.saude.gov.br/saudemental
- Britto, E.S. (2006). *Enfermeiros psiquiátricos: estresse, enfrentamento e saúde* (Dissertação de mestrado não publicada). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Carlotto, M.S.; Dias, S.R.S.; Batista, J.B.V., & Diehl, L. (2015). O papel mediador da autoeficácia na relação entre a sobrecarga de trabalho e as dimensões de *Burnout* em professores. *Psico-USF*, 20(1), 13-23. doi: 10.1590/1413-82712015200102
- Carvalho, M.B., Felli V.E.A. (2006). O trabalho de enfermagem psiquiátrica e os problemas de saúde dos trabalhadores. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, 14(1), 61-9. doi:10.1590/S0104-1169200600010000
- Conselho Nacional da Saúde (CNS) (2012). *Resolução 466/2012: Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos*. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Filgueiras, J.C., Hippert, M.I.S (1999). A polêmica em torno do conceito de estresse. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 19(3), 40-51. doi:10.1590/S1414-98931999000300005
- Jacques, M.D.G., Borges, L.D.O., Heloani, R., & Cassiolato, R. (2011). Saúde/Doença no trabalho do psicólogo: a Síndrome de *Burnout*. In A. V. B. Bastos & S. M. G. Gondin (Orgs.), *O Trabalho do Psicólogo no Brasil*. (pp. 338-358). Porto Alegre: Artmed.
- Lazarus, R.S., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lipp, M.N., Rocha, J.C. (1994). *Stress, hipertensão arterial e qualidade de vida: um guia de tratamento para o hipertenso*. Campinas: Papirus.
- Meneghini, F., Paz, A.P. e Lautert, F. (2011). Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de *burnout* em trabalhadores da enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 20(2), 225-33. doi:10.1590/S0104-07072011000200002
- Nunes, M.B.G. (2000). *Estresse nos trabalhadores de enfermagem: estudo em uma unidade de psiquiatria* (Dissertação de mestrado). Disponível em Lilacs (415044).
- Paula, G.S., Silva, J.L.L., Silvino, Z.R., Braga, A.L.S. (2012). Fatores contribuintes para o sofrimento psíquico em âmbito psiquiátrico para a equipe de enfermagem. *Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental online*. (Ed. Supl.), 5-8. doi: 10.9789/2175-5361.2012
- Pelisoli, C., Moreira, A.K., e Kristensen, C.H. (2007). Avaliação da satisfação e do impacto da sobrecarga de trabalho em profissionais de saúde mental. *Mental*, 5(9), 63-78. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v5n9/v5n9a05.pdf>
- Reis, R.S., Hino, A.A. e Anez, C.R. (2010). Perceived stress scale: reliability and validity study in Brazil. *Journal of Health Psychology*, 15(1), 107-114. doi:10.1177/1359105309346343
- Rodriguez, S.Y.S, Carlotto, M. S.; Ogliari, D; Gjordani, K. (no prelo). Estressores Ocupacionais em Psicólogos Clínicos Brasileiros. *Psicogente*.
- Rossi, A.M., Quick, J.C., Perrewé, P.L. (2009). *Stress e qualidade de vida no trabalho: o positivo e o negativo*. São Paulo : Atlas.
- Sá, A.M.S., Martins-Silva, P.O., Funchal, B. (2014). *Burnout: o impacto da satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem*. *Psicologia & Sociedade*, 26(3), 664-674. doi: 10.1590/S0102-71822014000300015
- Santos, A.F.O., Cardoso, C.L. (2010). Profissionais de saúde mental: estresse e estressores ocupacionais stress e estressores ocupacionais em saúde mental. *Psicologia em Estudo*, 15(2), 245-253. doi:10.1590/S1413-73722010000200003
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G. (2012). *Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica*, 2,12(1), 77-85. Rio de Janeiro: Guanabara.
- Stacciarini, J.M., Tróccoli, B.T. (2001). O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 9(2), 17-25. doi:10.1590/S0104-11692001000200003
- Tamayo, M. R. (1997). *Relação entre a síndrome de burnout e os valores organizacionais no pessoal de enfermagem de dois hospitais públicos*. (Dissertação de Mestrado não publicada), Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília.
- Tanure, B., Neto, A.C., Santos, C.M.M., & Patrus, R. (2014). Estresse, Doença do Tempo: um estudo sobre o uso do tempo pelos executivos brasileiros. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 14(1), 65-88. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v14n1/v14n1a05.pdf>

The Perception of Stress and work Overload of Nursing Professionals in Psychiatric

ABSTRACT

This is a descriptive study of quantitative method and cross-sectional design in order to evaluate the perception of stress in nurses that work with psychiatric patients and identify factors that could lead to labor overhead in these professionals. The study was conducted in a public psychiatric hospital of Porto Alegre with 70 participants, among Nurses and Technicians. The instruments that were used for this research included the stress-Perception Scale 10, Rating Scale Professionals overload in Mental Health Services IMPACT-BR, short form and Socio-Demographic Data Questionnaire and Labor. The results show that the professionals have low perception occupational stress in daily work with the psychiatric patient. It was also determined low level in the three dimensions that make up the overhead: physical health, impact work on the functioning of staff and overhead related to repercussions emotional work. It was discussed about the possibility of labor stressors be present in other dimensions of the employment relationship, such as the organizational context, which may be used for further research.

Keywords: Nursing, occupational stress, psychiatric hospital

Recebido em: 25/06/2015

Avaliado em: 16/11/2015

Correções em: 10/12/2015

Aprovado em: 12/12/2015

Editor: Vinícius Renato Thomé Ferreira