

Fatores estressores na unidade dialítica: Evidências e repercussões na equipe de enfermagem

Stress factors in the dialysis unit: Evidence and repercussions in the nursing team

Factores de estrés en la unidad de diálisis: evidencia y repercusiones en el equipo de enfermería

Wanderson Alves Ribeiro¹, Larissa Meirelles de Moura², Raimunda Farias Torres Costa³, Juliana de Lima Gomes⁴, Roberta Gomes Santos Oliveira⁵

Como citar esse artigo. Ribeiro, WA; de Moura, LM; Costa, RFT; Gomes, JL; Oliveira, RGS. Fatores estressores na unidade dialítica: Evidências e repercussões na equipe de enfermagem. Revista Pró-UniverSUS. 2020 Jan./Jun.; 11 (1): 27-34.

Resumo

O estresse tornou-se comum nos dias atuais, fazendo parte do cotidiano dos profissionais de enfermagem, entende-se então que estudar as manifestações do estresse entre enfermeiros permite compreender e elucidar alguns problemas tais como a insatisfação profissional, a baixa produtividade no trabalho, o absenteísmo, os acidentes no trabalho e as doenças ocupacionais, permitindo porém a busca de soluções. Dentre os diferentes ambientes de trabalho da enfermagem, destaca-se a atuação em serviços de hemodiálise. No qual se exige algumas especificidades, como o desenvolvimento das atividades junto a pacientes em situação de uma doença crônica e a necessidade de conhecimentos específicos para monitorar um procedimento com elevada complexidade técnica o objetivo geral do estudo é compreender as evidências e repercussões dos fatores estressores que acomete a equipe de enfermagem na atividade laboral em unidade dialítica. Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa. Os sujeitos da pesquisa foram a equipe de enfermagem direta dos pacientes em tratamento dialítico. Os resultados mostraram que as situações críticas são ocorrências de perigo onde requer atenção e agilidade, desencadeando sentimentos de estresse e medo de não conseguir suprir as necessidades requeridas pelo paciente.

Palavras-chave: Estresse Ocupacional, Unidades Hospitalares de Hemodiálise, Equipe de Enfermagem.

Abstract

Stress has become common today, being part of the daily routine of nursing professionals, it is understood that studying the manifestations of stress among nurses can understand and elucidate some problems such as professional dissatisfaction to low productivity at work, absenteeism, accidents at work and occupational diseases, but the search for solutions. Among the different work environments of nursing, we highlight the performance in hemodialysis services. In which a certain specificities are required, such as the development of activities with patients with a chronic illness and the need for specific knowledge to monitor a procedure with high technical complexity. The overall objective of the study is to understand the evidences and repercussions of stressors which affects the nursing team in the work activity in a dialysis unit. This is an exploratory, descriptive, qualitative approach. The subjects of the research were the direct nursing team of patients undergoing dialysis. The results showed that critical situations are occurrences of danger where attention and agility are required, triggering feelings of stress and fear of not being able to meet the needs required by the patient.

Keywords: Occupational Stress, Hemodialysis Units, Nursing.

Resumen

El estrés se ha vuelto común hoy, al ser parte de la rutina diaria de los profesionales de enfermería, se entiende que el estudio de las manifestaciones del estrés entre las enfermeras puede comprender y dilucidar algunos problemas, como la insatisfacción profesional a la baja productividad en el trabajo, el absentismo, los accidentes en el trabajo y el trabajo. Enfermedades, pero la búsqueda de soluciones. Entre los diferentes entornos de trabajo de enfermería, destacamos el desempeño en los servicios de hemodiálisis. En el que se requieren ciertas especificidades, como el desarrollo de actividades con pacientes con una enfermedad crónica y la necesidad de conocimientos específicos para monitorear un procedimiento con alta complejidad técnica. El objetivo general del estudio es comprender las evidencias y las repercusiones de los factores estresantes que afectan al equipo de enfermería en la actividad laboral en una unidad de diálisis. Este es un enfoque exploratorio, descriptivo y cualitativo. Los sujetos de la investigación fueron el equipo de enfermería directa de pacientes sometidos a diálisis. Los resultados mostraron que las situaciones críticas son situaciones de peligro donde se requiere atención y agilidad, lo que desencadena sentimientos de estrés y miedo a no poder satisfacer las necesidades requeridas por el paciente.

Palabras clave: Estrés Ocupacional, Unidades de Hemodiálisis, Enfermería.

Afiliação dos autores:

1. Enfermeiro. Mestre pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde, UFF, RJ, Brasil. Email: nursing_war@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8655-3789>
2. Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Universidade Iguazu RJ, Brasil. Email: larissa00meirelles@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9127-8563>
3. Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Universidade Iguazu RJ, Brasil. Email: dinhaftcosta@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7325-3138>
4. Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Universidade Iguazu RJ, Brasil. Email: fE-mail: juliana.limag@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4907-1710>
5. Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Universidade Iguazu RJ, Brasil. Email: fE-mail: roberta.enferm93@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0076-1507>

* Email de correspondencia: nursing_war@hotmail.com

Recebido em: 19/03/20. Aceito em: 01/06/20.

Introdução

A despersonalização causada pela tecnologia e uma série de outros fatores que caracterizam bem a atualidade, trazendo ao homem um estado de constante tensão, desgaste e sofrimento causando o estresse que, indiscutivelmente, vem atingido um número cada vez maior de pessoas e prejudicando assim sua qualidade de vida.¹

A busca constante e intensa do conhecimento, desenvolvimento e aprimoramento da ciência, assim como atualização em técnicas, nada trouxe ao homem a tranquilidade e a felicidade que ele sempre buscou, com isso a agressão, a violência, a discórdia e a competitividade geram conflitos vistos em relacionamento entre pessoas, grupos e nações, causando insegurança, dúvida, perda de identidade social.¹

O estresse tornou-se comum nos dias atuais, fazendo parte do cotidiano dos profissionais de enfermagem, entende-se então que estudar as manifestações do estresse entre enfermeiros permite compreender e elucidar alguns problemas tais como a insatisfação profissional, a baixa produtividade no trabalho, o absenteísmo, os acidentes no trabalho e as doenças ocupacionais, permitindo porém a busca de soluções.²

Dentre os diferentes ambientes de trabalho da enfermagem, destaca-se a atuação em serviços de hemodiálise. No qual se exige algumas especificidades, como o desenvolvimento das atividades junto a pacientes em situação de uma doença crônica e a necessidade de conhecimentos específicos para monitorar um procedimento com elevada complexidade técnica.³

A vivência da equipe, por longos anos de tratamento, com os mesmos pacientes, cria um vínculo, despertando duplos sentimentos nos trabalhadores, que, por um lado, se sentem reconhecidos e valorizados diante das demonstrações de afeto e carinho, e, por outro, limitados frente as carências afetivas, familiares e financeiras de alguns pacientes, constituindo-se em um dos principais diferenciais no trabalho da enfermagem neste setor.³

O profissional de enfermagem está exposto a altos riscos à violência e outros potenciais danos à sua saúde, em todos os espaços laborais, em nível mundial.⁴

A exposição à violência no processo de trabalho da enfermagem pode ser manifestada pelo indivíduo que é cuidado (usuário), por outros trabalhadores, pela própria equipe e, ainda, pela chefia. Para os usuários de saúde violência normalmente é dirigida a esses trabalhadores por estarem mais próximas às atividades de cuidados diários, sendo assim depositadas as manifestações de insatisfação com o atendimento.⁴

Os pacientes em tratamento hemodialítico

apresentam tristeza, angústia, isolamento, medo, carência e consideravam o sofrimento como desencadeador comaumento da depressão, desilusão e sentimento de perda da autonomia, suscitando nelas incapacidade de viver ou dificuldade de se viver com qualidade. Desde o início do tratamento, estão sempre ouvindo o que não podem fazer, o que provavelmente acarretam transtornos emocionais.⁵

Frente a isso, profissionais de enfermagem perceberam que devem compreender e entender as mudanças ocorridas na vida das pessoas, pois elas trazem consigo sentimentos de rancor, revolta, agressividade, violência e isolamento. Dessa forma esses pacientes transferem tais sentimentos aos profissionais, ou ainda, sentem-se inconformados com sua situação e não realiza o tratamento corretamente.⁵

É de suma importância o conhecimento da equipe de enfermagem reconhecer que o ônus da doença e do tratamento de hemodiálise pode ter uma repercussão negativa no comportamento do paciente causando assim um grau de irritabilidade.⁶

Estudos apontam que esses sentimentos relatados como negativos são apresentados por frases, tom de voz, sorrisos, lágrimas, evidenciando uma ambivalência entre alegria e revolta. Da mesma forma, esses fatores podem ser influenciados pelo entendimento que a pessoa possui em relação a doença, pelo impacto que ela ocasiona e pela dependência da máquina de hemodiálise, percebe-se que a descoberta do tratamento se tornam revoltante e a sensação de incapacidade faz com que as pessoas inconscientemente, posicionam-se contra todos que estão ali para ajudá-los. Sentimentos negativos e comportamentos de revolta com o tratamento emergem como tortura e perda de tempo por não terem uma possibilidade de cura.⁷

A síndrome de *burnout* ou estresse emocional crônico, está ligada as atividades laborais em contato direto com seres humanos.⁸ Acontece de forma lenta e despercebida manifestando-se em três dimensões: A exaustão emocional onde é considerada a sintomatologia mais óbvia onde os trabalhadores sentem-se esgotados e sem recursos emocionais próprios, devido ao contato diário percebem que não podem dar mais de si, mesmo em níveis afetivos. A despersonalização pode ser compreendida por cinismo para com o resto da equipe, usuários e clientes. Já a baixa realização desenvolve um sentimento de atitudes negativas diante de sua competência e êxito profissional.⁹

O profissional de enfermagem diante da síndrome de *burnout* está exposto a inúmeros fatores estressores, por estarem em contato direto pacientes e seus familiares, lidam diretamente com situações de angústia e impotência inerentes a doença renal crônica, acredita-se que o crescente número de pessoas portadoras de Doença Crônica Renal (DRC) nos últimos anos, aumenta a responsabilidade do enfermeiro atuante,

aumentando em demasia as funções do profissional enfermeiro.¹⁰

Identificou-se que os pacientes renais crônicos em tratamento de hemodiálise estavam mais vulneráveis ao estresse e apresentavam maior tendência a reagir a situações ameaçadoras com intensidade mais elevada de ansiedade.¹¹

A violência no trabalho em serviço de hemodiálise é um fenômeno crescente em âmbito mundial.¹¹ Esse fenômeno ganha proporções ainda maiores ao se considerar seus possíveis efeitos no longo prazo, uma vez que a exposição direta ou indireta a violência no trabalho pode resultar em agravos psicológicos, como o surgimento de ansiedade.¹²

Dentre suas possíveis repercussões também se mencionam o comprometimento da eficiência e qualidade do trabalho realizado, o distanciamento em relação ao paciente e colegas, o questionamento sobre o valor do trabalho, a depressão, o sofrimento e o adoecimento dos trabalhadores.⁴

Foram criadas estratégias a fim de contornar essas situações, que seriam tolerar a violência em função da hemodiálise, partindo do princípio de que esses pacientes vivenciam condições particulares pela necessidade e a dependência do tratamento, o fato de necessitarem de rigoroso controle hídrico e dietético apesar de restrição das atividades laborais criam condições inerentes a doença o que não afeta somente aos pacientes como também seus familiares e o convívio social.¹¹

Este estudo tem relevância nas vertentes de pesquisa e assistência. No âmbito da pesquisa, a presente investigação poderá servir de base para a continuidade de novos estudos sobre a temática abordada, colaborando para a construção do conhecimento.

Em relação à assistência de enfermagem, o presente estudo tem importância para a saúde do trabalhador, pois identificou os fatores estressantes na ocupação dos trabalhadores de enfermagem no setor de Hemodiálise (HD), assim como em que momento de estresse estes se encontram, o que vai possibilitar desenvolver atividades voltadas para garantir um preparo deste trabalhador para atender tal clientela pensando na redução do estresse do trabalhador de enfermagem da unidade de HD.

Esta pesquisa poderá ser utilizada como fator contribuinte para melhorar a qualidade de vida do trabalhador de enfermagem do setor de HD e para que as instituições de saúde possam desenvolver atividades voltadas para garantir um preparo deste trabalhador para atender tal clientela pensando na redução do estresse do trabalhador de enfermagem da unidade de HD.

Diante das problemáticas apresentadas, surgiram as seguintes questões que norteiam a pesquisa: Quais são os possíveis fatores estressores que acomete a equipe de enfermagem que atua na unidade dialítica? Qual o impacto causado no cotidiano da equipe de enfermagem que atua na unidade dialítica? Quais as

possíveis estratégias de enfrentamento utilizadas pela equipe de enfermagem frente ao estresse?

O objetivo geral do estudo é compreender as evidências e repercussões dos fatores estressores que acomete a equipe de enfermagem na atividade laboral em unidade dialítica, tendo como objetivos específicos: identificar os possíveis fatores estressores que acometem a equipe de enfermagem que atua na unidade dialítica; observar o impacto dos fatores estressores no cotidiano da equipe de enfermagem que atua na unidade dialítica; compreender as possíveis estratégias de enfrentamento utilizadas pela equipe de enfermagem frente ao estresse.

Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório descritivo, tendo como fonte de informação a pesquisa de campo e abordagem qualitativa sobre evidências e repercussões dos fatores estressores da equipe de enfermagem de uma unidade dialítica e ainda, captar diferentes experiências relacionadas ao tema proposto, considerando assim que alguns dos dados encontrados podem ser vistos de forma subjetiva e assim, a abordagem qualitativa se adequa melhor a proposta do estudo.

Os estudos exploratórios são investigações de pesquisa empírica cujo objetivo é a formulação de questões ou de um problema, no qual se empregam geralmente procedimentos sistemáticos para a obtenção de observações empíricas ou para as análises de dados, em que são obtidas frequentemente descrições tanto quantitativas quanto qualitativas do objeto de estudo.¹³

Uma pesquisa exploratória deve seguir os seguintes passos: escolha do tópico de investigação, delimitação do problema, definição do objeto e objetivo, construção do marco teórico conceitual, dos instrumentos de coleta de dados e da exploração do campo.¹⁴

Trata-se ainda de uma pesquisa de campo que segundo que, pode-se definir como pesquisa de campo aquelas desenvolvidas cenários culturais onde se pratica o convívio social. O pesquisador ao realizar um estudo de campo, procura avaliar profundamente as práticas, comportamentos, crenças e atitudes das pessoas ou grupos, enquanto estão em ação na vida real.¹⁵

Em relação ao método qualitativo, discorre que é o processo aplicado ao estudo da biografia, das representações e classificações que os seres humanos fazem a respeito de como vivem, edificam seus componentes e a si mesmos, sentem e pensam.¹⁴

Cabe ressaltar que a pesquisa descritiva tem objetivo principal à exposição das características de determinada nação e população, fenômenos ou o estabelecimento de ligações entre resultados que podem ser adquiridos através de técnicas padronizadas de

coleta de dados por meio de observação da população referida ou questionário deste público.¹⁶

O cenário da pesquisa foi uma clínica nefrológica na baixada fluminense, composta de 30 máquinas de hemodiálise cadastradas no Sistema Único de Saúde, atende uma média diária de 90 pacientes ao dia dividido em três turnos e conta com uma escala laborativa de 12 horas trabalhadas por 36 horas de descanso e oferece toda a estrutura física, funcional, tecnológica, recursos humanos, modelos de gestão e assistência necessários para execução do projeto.

Os participantes foram profissionais da equipe de enfermagem direta dos pacientes em tratamento dialítico, que se enquadraram nos critérios de inclusão e aceitaram, de livre e espontânea vontade, participar desta pesquisa.

Cabe mencionar que os critérios de inclusão dos participantes foram: ter dezoito anos ou mais, estar em condições mentais preservadas, ter disponibilidade para participar do estudo devidamente formalizado em assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Atendendo aos princípios éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº.466/12, que assegura os direitos e deveres da comunidade científica e dos participantes da pesquisa, respeitando-se os princípios de justiça, equidade e segurança.¹⁷O projeto foi encaminhado ao Conselho de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Iguaçu de acordo com o CAAE 23546919.3.0000.8044 e Número do Parecer: 3.712.471, aprovado no dia 19 de novembro de 2019.

Em observância à legislação em pesquisa envolvendo seres humanos, os sujeitos de pesquisa, foram informados sobre os objetivos da pesquisa, a participação voluntária, o direito ao anonimato e sigilo dos dados informados, além do direito de abandonar a pesquisa em qualquer etapa se assim desejassem, após assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram previstos procedimentos que assegurassem a confidencialidade e privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas, incluindo em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico financeiro. Para preservar a identidade dos participantes foram utilizados siglas TE e ENF para a identificação das falas dos participantes.

O corpus do estudo contou com 16 entrevistas e a abordagem aos participantes da pesquisa foi realizada durante o decorrer do plantão nos intervalos entre a saída de um turno e a entrada do outro turno, quando eles foram esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa, a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, a garantia do anonimato e o não prejuízo da continuidade do seu contrato trabalhista em caso de não concordância em participação na pesquisa.

Para coleta dos dados foi utilizada a técnica de entrevista semiestruturada que, cabe mencionar e o procedimento mais usual no trabalho de campo. Através desta técnica, o pesquisador busca obter informes contidos na fala dos atores sociais¹⁸. A entrevista na investigação qualitativa é um recurso importante e pode ser construída de diferentes maneiras, porém sempre vista como um encontro social.¹⁹

As entrevistas foram realizadas de forma individual, com o objetivo de garantir o mínimo de interferências, pois, a entrevista deve ser caracterizada por um ambiente afável, de modo que a pessoa possa responder as arguições sem nenhum constrangimento.²⁰

Cabe mencionar que a fala permaneceu sempre com o entrevistado, porém, sempre guiado para o tema da pesquisa e foi encerrada quando os participantes referiram não ter mais nada a falar sobre a temática em questão.

Na pesquisa qualitativa não há determinação prévia do quantitativo de entrevistas.²⁰ O que se propõe é um ponto de saturação, definido a partir do momento em que o pesquisador identifica que já não apreende nada novo com relação ao objeto de estudo emuitos pesquisadores que utilizam a abordagem qualitativa usam o princípio da saturação, que ocorre quando os temas e as categorias dos dados tornam-se repetitivos e redundantes, de forma que nenhuma informação nova possa ser trazida com a coleta de mais dados para enriquecer o estudo.²¹

As entrevistas foram gravadas e, na medida do possível, transcritas o mais breve pelos próprios pesquisadores com o objetivo de não eliminar nenhuma informação que resultasse na perda do sentido na fala do entrevistado, o que tornou o conteúdo familiar, facilitando a percepção dos conteúdos dos depoimentos. O gravador, de um telefone portátil, foi utilizado como recurso para registro das entrevistas de forma parcial, apenas para gravação das arguições relacionadas aos níveis de conhecimento sobre o autocuidado e suas limitações, tendo em vista que pôde-se obter respostas subjetivas.

Após a coleta dos dados foi realizado análise das entrevistas e os resultados foram apresentados e descritos, seguidos da sua discussão em torno das variáveis do estudo, articulada com o referencial teórico e a análise foi feita pela distribuição da frequência e percentual.

Foram transcritos as parcialidades gravadas das entrevistas e foram identificados com siglas e, por sua vez foram impressas para facilitar a leitura, organização e análise das informações. Assim, foi realizada inicialmente uma leitura visando o contato com o material elaborado e elaboração de uma primeira impressão, que proporcionou uma familiaridade com os dados.

Nesse sentido, após o primeiro contato com

todas as entrevistas, prosseguiu-se com uma leitura mais minuciosa de cada entrevista com a finalidade de identificar os temas emergentes em cada uma delas. Este procedimento repetiu-se por diversas vezes até a certeza pelo pesquisador da identificação dos temas emergentes dos depoimentos. Diante de tal fato, referem que os pesquisadores que utilizam a abordagem qualitativa, devem ler muitas vezes seus dados narrativos em busca do significado e do entendimento mais profundo.²¹

Após a identificação dos temas emergentes de cada entrevista, foram identificados os temas similares que apareceram com maior frequência nos discursos dos participantes. Nessa etapa, os temas foram destacados por meio de recortes de frases dos discursos, identificados com nomes fictícios, tendo que Bardin define essa ação, como uma transformação dos dados brutos do texto em dados codificados.²²

Resultado e Discussão

Na etapa dos resultados e discussão, foram

analisados os dados e discutidos os resultados obtidos na pesquisa de campo, tendo como escopo trazer respostas às questões norteadoras. Para tanto buscou-se utilizar de forma sistemática a aplicação da técnica de análise de conteúdo alicerçadas nas bases conceituais legitimadas na obra de Bardin utilizando o referencial teórico e as indicações trazidas pela pesquisa de campo.

No que se refere aos grupos etários dos participantes (gráfico 1), dois entrevistados possuem entre 20 e 30 anos; oito estão entre 31 e 40 anos; cinco estão entre 41 e 50 anos e um encontra-se entre 51 e 60 anos.²²

Quanto ao sexo dos participantes, cinco são homens (31,0%) e 11 são mulheres (69,0%).

As atividades de cuidar seja no âmbito familiar ou no âmbito institucional são desenvolvidas majoritariamente por mulheres, pois historicamente se lhes atribui certas qualidades inatas em oposição às qualificações aprendidas no espaço público.²³

No tocante à atuação profissional, dois participantes são enfermeiros (12,0%) e quatorze são técnicos de enfermagem (88,0%).

Gráfico 1. Participantes segundo grupo etários.

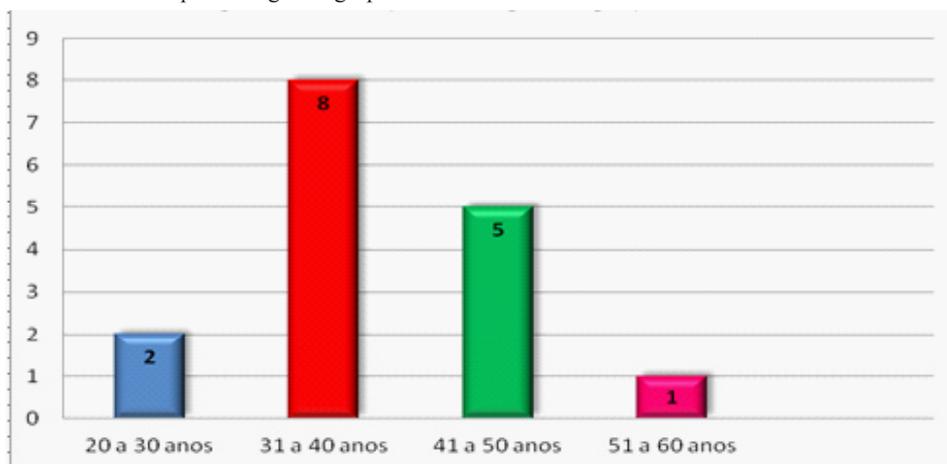


Gráfico 2. Participantes segundo sexo

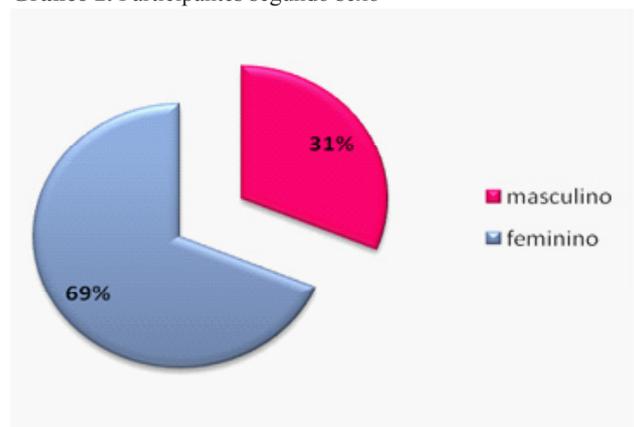


Gráfico 3. Participantes segundo atuação profissional

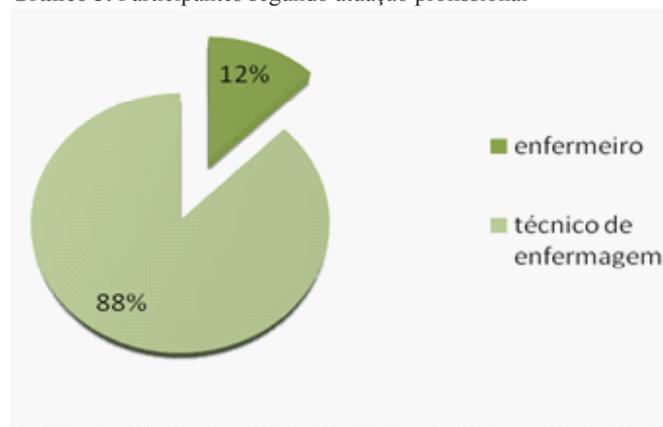
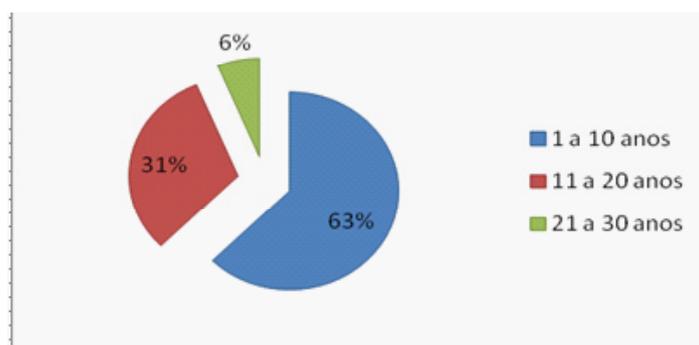


Gráfico 4. Participantes segundo tempo de atuação na área específica

No que concerne ao tempo de atuação dos participantes em sua área específica, dez atuam entre 1 e 10 anos (63,0%); cinco atuam entre 11 e 20 anos (31,0%) e um atua entre 21 e 30 anos (6,0%).

Possíveis fatores estressores que acometem à equipe de enfermagem

As situações críticas são ocorrências de perigo, onde requer atenção e agilidade para melhor resolutividade, para enfermeiros atuantes na área da nefrologia esses momentos desencadeiam intensas emoções que correspondem a altas cargas de estresse, é aí que diante das dificuldades os enfermeiros sofrem e sentem o medo da incerteza em não conseguir suprir as necessidades requeridas pelo paciente.²⁴

Quando arguidos sobre os possíveis fatores estressores advindos da rotina laborativa, obteve-se as seguintes falas:

“A rotina que vira e mexe tá mudando, se começa a se adaptar numa coisa daqui a pouco já vem novidade.”TE.01

“Acho que a sobrecarga no trabalho mesmo, devido à pouca quantidade de enfermagem para muito paciente.”TE.03

“É, a sobrecarga na enfermagem, agora que é seis pra um na hemodiálise entende?”TE.04

Diante desses fatores recorrentes vivenciados no cotidiano do profissional enfermeiro, a sobre carga de trabalho desencadeia um conflito de funções, a enfermagem em sua caminhada histórica ao longo do tempo vem enfrentando mudanças em seu ambiente de trabalho.²⁵

“A dificuldade de relacionamento interpessoal com alguns colegas de trabalho.”TE.16

“Devido assim, essa portaria que entrou agora eu senti muito assim, mexeu muito mesmo, tanto emocional, o físico principalmente.”TE.07

“Da parte da coordenação quando a gente pega, já sabe

que tem uma demanda muito grande de cobrança [...], então eu acabo levando de boa, a parte que considero como estresse.”TE.07

Apesar da realidade no serviço de saúde, se faz necessário considerar que por um lado, as condições satisfatórias do labor repercutem positivamente na execução do trabalho, na segurança do paciente e satisfação do profissional, por outro lado, podem estar relacionado a maior cobrança por resultados e produtividade o que acaba por repercutir negativamente na saúde dos trabalhadores. A falta de material, a escassez de equipamento associada a grande demanda dos usuários causam situações estressantes e conflituosas na equipe de enfermagem.²⁶

As repercussões dos fatores estressores no cotidiano da equipe de enfermagem que atua na unidade dialítica.

O estresse é caracterizado como um processo psicofisiológico, com respostas que envolvem o sistema nervoso autônomo e o sistema endócrino com tudo levam o agravamento da saúde do indivíduo. Vale esclarecer que são descritas três fases do estresse: A primeira é a reação de defesa ou alarme, tendo como sintoma a taquicardia, palidez, fadiga, insônia e a falta de apetite, A segunda fase é descrita como a da resistência ou adaptativa onde o indivíduo apresenta isolamento social, irritabilidade excessiva. A terceira é a fase da exaustão, apresentando hipertensão arterial, depressão, problemas sexuais e dermatológicos como vitiligo, psoríase, além de infarto e até a morte súbita.²⁶

Quando arguidos sobre as repercussões dos fatores estressores no cotidiano da equipe de enfermagem que atua na unidade dialítica, obteve-se as seguintes falas:

“Eu consigo separar, o que é de casa eu não trago pro trabalho, o que é do trabalho eu não levo para casa.”TE.01

“Não consigo separar aqui de dentro mesmo.”TE.11

“É um cansaço mental que você tem muito grande, né? Ai vem, ai você vai sentindo assim no seu corpo uma queda de cabelo, uma fraqueza.”TE.02

“Atualmente eu faço tratamento de hipertensão e diabetes.”TE.05

“Mexeu muito com a saúde também da gente, em questão até da parte da minha coluna e tudo, pelo esforço físico.”TE.07

“Minha saúde, minha coluna, [...]você não tem tempo para ir ao médico.”TE.12

“O cansaço mesmo, às vezes você percebe que não é só cansaço físico, é o cansaço da mente.”TE.14

“Como estou há pouco tempo atuando nessa profissão ainda não.”TE.16

Embora trabalhadores de enfermagem se preocupem em prestar assistência a outros indivíduos, e esquecem-se de executarem o auto cuidado, para seu próprio bem estar, consequentemente esquecem do ambiente em que trabalham, o que repercute em seu adoecimento, devido as condições em que estão expostos e pelo ambiente desfavorável para desenvolvimento laboral.²⁷

Possíveis estratégias de enfrentamento utilizadas pela equipe.

Na estratégia barreira emocional, o trabalhador procura não criar vínculo afetivo com os pacientes e familiares, priorizando realizar as atividades de assistência na reabilitação do paciente, de forma a evitar sofrimento. O não desenvolvimento desse vínculo é uma forma de defesa contra o estresse, pois é uma maneira de se distanciar da situação vivenciada pelo paciente e sua família, reduzindo o próprio sofrimento.²⁸

Quando arguidos sobre as possíveis estratégias de enfrentamento utilizadas pela equipe, obteve-se as seguintes falas:

“Eu olho para eles com cara feia e já começo a fuzilar...”TE.01

“Tento ligar o botão do descomprometimento.”TE.12

“Às vezes estratégia mesmo é pagar plantão pra sair daqui.”TE.02

“Levar na esportiva, né? Tudo porque senão a gente surta aqui dentro do trabalho.”TE.03

“Vou para casa relaxar junto à família.”TE.04

“Leio muitos livros, sem ser de enfermagem, bordo, eu tento fazer algo que me tire um pouco dessa realidade que a gente vive todos os dias.”TE.05

“Eu bebo muito, danço muito, me divirto muito,

vejo meus amigos e tento ao máximo não comentar nada da parte do trabalho.”ENF.09
“A minha estratégia que eu acabei usando no decorrer do tempo, e que é assim, eu não vou conseguir resolver tudo[...] então vamos ficar calmos e tentar fazer o que a gente puder.”ENF.10

Outra estratégia largamente evidenciada é a busca de suporte social. Nessa estratégia, o profissional busca apoio instrucional, emocional e/ou informacional no ambiente de trabalho, recorrendo às pessoas do seu meio social. Analisando as bibliografias, é possível constatar que a busca de suporte social é uma estratégia eficaz de enfrentamento, e que não repercute negativamente na assistência ao usuário do serviço. O diálogo é uma forma de aliviar ao profissional, diminuindo a tensão provocada pelo estresse vivenciado.²⁹

“De vez em quando eu saio pra passear pra distrair a cabeça[...], viajo quando sobra dinheiro.”TE.13

“Ahh eu saio para dançar, namoro, brinco com minha filhas, tento esquecer ao máximo e não misturo as estações.”TE.16

Uma das estratégias utilizadas é a prática de lazer, como desenvolvimento de práticas alternativas pelos profissionais de Enfermagem, como o lazer para o relaxamento, favorece a saúde mental do trabalhador, contribuindo para o alívio do estresse e da fadiga provocados pelas situações desgastantes no cotidiano laboral. Essa estratégia é eficaz no manejo dos estressores vivenciados no ambiente de trabalho, pois promove melhoria na qualidade de vida do profissional e não há consequências negativas no atendimento aos pacientes.³⁰

Conclusão

Concluiu-se por meio dos resultados deste estudo, que fatores estressores apresentados através de entrevistas com a equipe de enfermagem, como, a sobrecarga de trabalho, a rotina exaustiva, negação da doença pelo próprio paciente e com isso interferindo no seu tratamento, dificuldade do relacionamento interpessoal entre os membros da equipe e a falta de reconhecimento profissional, trazem repercussões significativas e relevantes que acometem biopsicossocialmente estes profissionais.

Observou-se que em muitas situações o próprio profissional busca estratégias que amenizem todos os fatores estressores citados, portanto, as unidades de Nefrologia devem ser incentivadas a conduzir avaliações recorrentes sobre a sua própria organização, a condição de saúde dos seus enfermeiros e equipe, os fatores estressores e proteção do seu ambiente e suas relações, usando de programas contínuos de prevenção de saúde e bem estar no trabalho.

O estudo proporcionou reflexão e entendimento sobre fatores estressores e as repercussões assim causadas pelas mesmas nos profissionais da equipe de enfermagem que atua na unidade dialítica, em seu cotidiano com foco na área física e psicológica e as estratégias por eles utilizadas para que ao menos minimize-se todos os fatores apresentados.

Por fim, sugere-se a criação de mais trabalhos científicos voltados para essa temática levando em consideração a sua importância em relação a questão biopsicossocial desses profissionais, as possíveis estratégias de enfrentamento que esses profissionais utilizaram para que outros profissionais da área de Enfermagem leiam sobre possíveis estratégias e também consigam diminuir os seus próprios fatores estressores.

Referências

- Pafaro RC, Martino MD. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2004; 38 (2): 152-160.
- Linch CGF Guido LA. Estresse de enfermeiros em unidade de hemodinâmica no Rio Grande do Sul, Brasil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2011; 32 (1): 63-71.
- Prestes FC, et al. Percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre a dinâmica do trabalho e os pacientes em um serviço de hemodiálise. *Texto Contexto Enferm*. 2011; 20(1): 25-32.
- Vasconcellos IRR, et al. Violência no cotidiano de trabalho de enfermagem hospitalar. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo. 2012; 25, (spe2): 40-47.
- Salimene AMO, et al. Sentimentos da pessoa em hemodiálise: percepção da equipe de enfermagem. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2018; 8 (e): 2578
- Jones J, et al. Aggression on hemodialysis units: a mixed method study. *J. Ren. Care*. 2014; 40(3): 180-193.
- Rudnicki T. Doença Renal Crônica: vivência do paciente em tratamento de hemodiálise. *Contextos clínicos*. 2014; 1(1): 105-116.
- Brasil. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf
- Dalmolin GL, et al. Implications of moral distress on nurses and its similarities with Burnout. *Texto&contexto-enferm*. 2012; 21 (1)jan./mar.
- Almeida AS, Leite EP, Cruz IRD. El síndrome de Burnout: revisión integradora. *Rev Digital*. 2015; 19 (200) jan. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd200/sindrome-de-Burnout-revisaointegrativa.htm>
- Valle LS, Souza VF, Ribeiro AM. Estresse e ansiedade em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise. *EstudPsicol*, Campinas. 2013; 30 (1): 131-138. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v30n1/14.pdf>.
- Gates DM, Gillespie GL, Succop P. Violence against nurses and its impact on stress and productivity. *Nurs. Econ*, v. 29, n. 2, p. 59-66, 2011.
- Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica. 3.ed. rev. ampl. São Paulo: Atlas, 1991
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004. 269p
- Leopardi MT. Fundamentos gerais da produção científica. In: LEOPARDI, M. T (org.). Metodologia da pesquisa em saúde. Santa Maria: Palotti, 2001.
- Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo. Ed. Atlas, 2008.
- Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, nº.466/12.2012.
- Neto OC. O trabalho de campo como descoberta e criação. In: MINAYO, MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 22. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.
- Leopardi MT, et al. Metodologia da pesquisa na saúde. Santa Maria: Palotti, 2001. 344p
- Santos IMM, Santos RS. A etapa de análise no método história de vida – Uma experiência de pesquisadores de enfermagem. *Revista Texto e Contexto Enfermagem*, Florianópolis. 2008;17(4).
- Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Métodos, avaliação e utilização. 5.ed. São Paulo: Artmed, 2004, 467 p.
- Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2010. 281 p.
- Tartuce G, Lobo BP. Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care. *Cad. Pesqui.*, São Paulo. 2013;43(148): 366-372. Disponível em <<http://www.scielo.br/scielo>> Acesso em: Jun. 2018.
- Rodrigues TDF. Stress factors in intensive care unit nursing. *REME Rev Min Enferm*. 2012; 16 (3): 454-462. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/S1415-27622012000300018>.
- Braga LM, Torres LM, Ferreira VM. The influence of working conditions in the nursery activities. *Rev. Enf. UFJF*. 2015; 1(1): 55-63. Disponível em: <http://www.ufjf.br/revistadeenfermagem/files/2015/05/10-Revista-de-EnfermagemC07.pdf>
- Guido LA, et al. Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2011; 45(6): 1434-1439.
- Ribeiro RP, Martins JT, Marziale MHP, Robazzi MLCC. Work-related illness in nursing: an integrative review. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(2):495-504.
- Miorin JD, et al. Estratégias de defesa utilizadas por trabalhadores de enfermagem atuantes em pronto socorro. *Revista Enferm Foco*. 2016; 7(2): 57-61. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/796/321>
- Moraes F, et al. Estratégias de coping utilizadas por trabalhadores de enfermagem em terapia intensiva neonatal. *Rev. Min. Enferm.*, 2016; 20 (966). Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160036>
- Monteiro JK, et al. Adoecimento Psíquico de Trabalhadores de Unidades de Terapia Intensiva. *Psicol. Ciênc. Prof*. 2013; 33 (2): 366-379, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v33n2/v33n2a09.pdf>