

# Artigo Original

## O NÍVEL DE ESTRESSE EM ENFERMEIROS DURANTE O TRABALHO COM PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS

Solange Nunes da Costa<sup>1</sup>  
Johny Carlos de Queiroz<sup>2</sup>  
Lucídio Clebeson de Oliveira<sup>3</sup>  
Caionara Angélica da Silva<sup>4</sup>  
Mara Léia Távora Vieira<sup>4</sup>

---

### RESUMO

Trata-se de uma pesquisa analítica, descritiva com abordagem quali-quantitativa realizada no Hospital Municipal São Camilo de Lellis na cidade de Mossoró/RN, tendo como sujeitos os enfermeiros que trabalham com portadores de transtorno mental. O estudo objetiva identificar o nível de estresse dos profissionais de enfermagem que trabalham com portadores de transtornos mentais. Como instrumento para a coleta de dados foi utilizado um questionário estruturado, denominado de inventário desenvolvido por Lipp e Guevara (1994), que tem como princípios a teoria de Selye (1959), para identificar Sintomas de Estresse apresentados pelo sujeito e avaliar o tipo de sintoma existente (se somático ou psicológico) e a fase do estresse. A coleta foi executada após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE/FAMENE localizado em João Pessoa/PB, no mês de outubro de 2009. Os dados nos revelaram que 50% dos enfermeiros apresentaram quadros relacionados ao estresse e outros 50% não apresentaram nenhuma relação com as fases que determinam o estresse, embora todos tenham apresentado sintomas denominados estressantes. De uma forma geral, observamos que os sintomas físicos mais comuns relatados pelos sujeitos foram fadiga, tonturas, insônia ou dificuldade de dormir, dores no corpo (sensação de desgaste físico), cansaço, palpitações, alterações no apetite, respiração ofegante, tensão muscular e extremidades frias. Entre os sintomas psíquicos, mentais e emocionais, encontra-se o aumento súbito de motivação, vontade de iniciar novos projetos, indecisão, perda do senso de humor, ansiedade, angústia, esquecimentos, dúvidas quanto a si próprio, apatia, irritabilidade e hipersensibilidade emotiva. Constatamos que a questão do estresse está diretamente relacionada com o sofrimento que ele provoca e que todos estão submetidos a fatores estressantes independente de estarem presentes em maior ou menor escala.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Estresse. Trabalho. Saúde Mental.

---

### INTRODUÇÃO

O trabalho é um evento que exerce grande influência sobre o ser humano, seu comportamento e suas ações, sendo muitas vezes, um fator predisponente ao desenvolvimento de sofrimentos psíquicos, como o estresse. Tudo que cause uma quebra da homeostase interna, que exija alguma adaptação, pode ser chamado de um agente estressor<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Enfermeira Especialista em Saúde Mental e Psiquiatria pela FACENE/Mossoró-RN. Enfermeira da Nordeste Soluções Médicas e Emergenciais.

<sup>2</sup> Enfermeiro. Professor Mestre da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN e da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró/RN, Brasil. End.: Av. Santa Luzia, 190, Santa Delmira II, Mossoró/RN. CEP: 59615-000. Telefone: (84) 9972-4523; E-mail: johnycarlos@uol.com.br.

<sup>3</sup> Enfermeiro. Professor Especialista da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró-RN e da Faculdade de Enfermagem de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró-RN.

<sup>4</sup> Discentes do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró-RN.

O organismo de uma pessoa que se depara com pressões, exigências, cobranças, induções a realizar procedimentos que fogem ao que não é de acordo com suas expectativas e objetivos, será um organismo sujeito a enfrentar o estresse, haja vista que o indivíduo estará interagindo com a situação estressante. É a percepção do trabalhador diante de demandas existentes no seu ambiente de trabalho e de como irá enfrentá-las<sup>2</sup>.

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) conceitua o estresse do trabalho como sendo um conjunto de fenômenos que se apresentam no organismo do trabalhador e que, por este motivo, pode afetar sua saúde<sup>3</sup>.

Os principais fatores geradores de estresse presentes no ambiente de trabalho envolvem os aspectos da organização institucional, administração e sistema de trabalho e a qualidade das relações humanas entre a equipe multiprofissional e os próprios pacientes. Corroborando com isso, a enfermagem ainda enfrenta uma sobrecarga de trabalho com turnos diurnos e/ou noturnos.

Os trabalhadores apresentam acentuados quadros de estresse, desmotivação, insegurança e até mesmo sentimentos de angústia, ansiedade e medo relacionados ao fato de se lidar com a vida humana constantemente, além dos aspectos relacionados a problemas estruturais e organizacionais da instituição hospitalar.

O nível de estresse profissional é acentuado quando se trabalha na assistência direta ao portador de transtorno mental, visto que o paciente com transtorno mental, a qualquer momento, pode apresentar agitação psicomotora, violência física, agressões verbais, suicídio, destruição de material, fugas, crises de choro, homicídios, entre outras intercorrências psiquiátricas.

O surgimento das tensões emocionais pode estar relacionado com o ambiente de trabalho precarizado, estrutura física deficiente e ambiência não humanizada, além do desgaste físico e psíquico ao trabalhador.

Apesar da evidência destes fatores, observamos que a preocupação com a saúde do trabalhador de enfermagem ainda é discreta, principalmente na área de saúde mental, uma vez que a relação trabalho/ambiente/saúde é uma vertente recente, embora fundamental para a conquista de um

ambiente de trabalho salutar para o desenvolvimento das atividades profissionais de enfermagem e a reabilitação do paciente.

Portanto, este estudo tem como objetivo identificar o nível de estresse dos profissionais de enfermagem que trabalham com portadores de transtornos mentais.

## REFERENCIAL TEÓRICO

O tema estresse tem sido estudado sob vários aspectos e é conceituado como uma síndrome caracterizada por um conjunto de reações que o organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que dele exija um esforço para se adaptar.

No cotidiano, torna-se comum o uso da palavra estresse, mas percebemos que, na maioria dos casos, as pessoas não sabem exatamente o que isso significa. Tornou-se banal o uso da expressão como sinônimo de toda e qualquer situação em que nos sentimos mal ou ficamos irritados.

Atualmente a palavra estresse tem sido muito recorrida, associada a sensações de desconforto, sendo cada vez maior o número de pessoas que se definem como estressadas ou relacionam a outros indivíduos na mesma situação. O estresse é quase sempre visualizado como algo negativo que ocasiona prejuízo no desempenho global do indivíduo. Estressor é uma situação ou experiência que gera sentimentos de tensão, ansiedade, medo ou ameaça que pode ser de origem interna ou externa. O estresse não deve ser entendido como uma condição estática, pois é um fenômeno bastante complexo e dinâmico.<sup>4:18</sup>

Como o estresse é bastante subjetivo, sua definição torna-se um pouco complicada e várias são as discussões acerca de sua conceituação. Dentre estas, podemos citar a que define o estresse em três distintas formas:

Admitem-se estas três questões envolvidas na conceituação segundo distintas abordagens: 1) como estímulo, com o enfoque no impacto dos estressores; 2) como resposta, quando examina a tensão produzida pelos estressores; 3) como processo, quando entendido a partir da interação entre pessoa e ambiente.<sup>4:18</sup>

O estresse pode ser compreendido

como qualquer evento que demande do ambiente interno ou externo que taxee ou exceda as fontes de adaptação de um indivíduo ao sistema social ou tissular<sup>5</sup>.

O indivíduo vive em ambientes que influenciam diretamente sobre as situações estressantes. O enfrentamento do estresse é extremamente desfavorável devido aos diversos fatores que dificultam um modo de viver a vida de forma mais tranquila.

Como consequência dessas constantes discussões acerca do estresse, tem-se dado muita ênfase aos fatores estressores. Estes podem ter inúmeras origens entre as quais podemos citar: os estressores do ambiente familiar, os de natureza amorosa, os relacionados ao trabalho e, no caso do trabalho com usuários com transtornos mentais, esse fator ainda é mais potencializado, dentre outros.

A instalação do estresse não ocorre de forma instantânea, constituindo-se de três etapas: Alarme, que se caracteriza por manifestações agudas, sendo o momento em que o indivíduo se depara com o estressor e o organismo inicia a liberação de hormônios; Resistência, que só ocorrerá se o agente causal do estresse não for superado ou afastado; e Exaustão, que se constitui na fase de colapso orgânico, fase em que as reservas energéticas do indivíduo caem e o mesmo torna-se mais vulnerável à ocorrência de enfermidades<sup>6</sup>.

Desse modo, não podemos dizer que o estresse possui instalação imediata. A carga de estressores se constitui com o decorrer do tempo e, dependendo de cada indivíduo, o estresse atingirá a fase de exaustão em maior ou menor tempo.

O estado de estresse poderá ser observado através de inúmeras alterações orgânicas, dentre as quais podemos citar: cansaço, tensão muscular, nervosismo, irritabilidade, dor lombar, ansiedade, tensão pré-menstrual, dor de cabeça, problemas de memória, depressão, entre outros<sup>6</sup>. Todas essas alterações orgânicas ocorrem por conta da tentativa do organismo em resistir aos estímulos que ameaçam o equilíbrio do orgânico<sup>7</sup>.

O organismo reúne esforços na tentativa de superar o fosso existente entre a situação imposta e a realmente desejada. Tenta-se, a qualquer custo, chegar ao clímax chamado HOMEOSTASIA. Esta somente

pode ser alcançada quando o indivíduo não mais se encontra diante de situações que se julga incapaz de resolver<sup>7</sup>.

Neste sentido, o organismo possui fatores de compensação, uma espécie de *feedback*, que é responsável pelo estabelecimento constante da sua homeostasia, no entanto, esse mecanismo é auto-limitado e o abuso do mesmo pode levar o organismo à exaustão.

No processo de organização do trabalho com o portador de diversos tipos de transtornos mentais no hospital psiquiátrico, fica evidente a exposição contínua dos enfermeiros aos fatores desencadeantes do estresse, nas dimensões técnicas, institucionais e interpessoais que poderão influenciar no processo de exaustão desses profissionais, levando-os a um estresse ocupacional.

Nesta fase, ocorre um desgaste do organismo humano com a diminuição da capacidade de trabalho, devido basicamente à incapacidade prolongada do indivíduo tolerar, superar ou se adaptar às exigências de natureza psíquica existentes em seu ambiente de trabalho.

O trabalhador de enfermagem na área psiquiatria está mais propenso ao risco de adoecer mentalmente, considerando que a relação saúde/ambiente/trabalho encontra-se fragilizada, ocasionando a diminuição da produtividade e da qualidade do trabalho, constituindo-se em um evento com repercussões no processo de trabalho em saúde.

Em consequência dos fatos mencionados, percebe-se que os indivíduos de um modo geral "adoecem" se surgem situações nas quais os mesmos se consideram impotentes para superá-las, ou seja, só não há estresse com aquilo que se consegue resolver com facilidade. Chega-se a um estágio evolutivo em que é preciso um momento de reflexão para avaliar situações provocadas pelos próprios indivíduos. Muitas vezes, algumas situações estressantes são perfeitamente evitáveis, mas por motivos desconhecidos não as pessoas não conseguem administrar tão bem a situação.

Os estressores presentes no ambiente de trabalho podem estar intrínsecos ao próprio trabalho e podem estar relacionados ao papel desempenhado pelo profissional (que em muitos casos gera decepções e angústias rotineiras), as relações estabelecidas para o desempenho das atividades, os

estressores na carreira, a estrutura hierárquica (outra questão que desagrada muito os profissionais da enfermagem, principalmente em relação à classe médica), dentre outros fatores que não foram elencados<sup>4</sup>.

Associado a isso tudo, a enfermagem carrega toda uma história de não reconhecimento profissional, de carga horária de trabalho excessiva etc. Logicamente isso não justifica todo o estresse vivido pelos profissionais, mas nos ajuda a entender a gama de fatores que influenciam negativamente a vivência do enfermeiro no ambiente de trabalho.

Afora todos esses fatores, ainda observamos a questão do acúmulo de funções do enfermeiro. Só para citarmos como exemplo, em um hospital psiquiátrico o enfermeiro é coordenador da equipe de enfermagem, executor de técnicas, é responsável pelo processo ensinar e aprender dentro da equipe, precisa estar atento com constantes atualizações para dar conta da dinamicidade do serviço etc. O enfermeiro acaba ficando sobrecarregado e, conseqüentemente, estressado por conta da alta demanda física e psicológica que lhe é imposta.

O trabalho da enfermagem possibilita proteção, promoção e otimização da saúde assim como das capacidades, prevenindo, dessa forma, as doenças e os danos ao organismo, alívio do sofrimento através do diagnóstico e tratamento da resposta humana; é defender o cuidar dos indivíduos, famílias, comunidades e populações<sup>8</sup>.

O processo de trabalho da enfermagem faz parte do trabalho coletivo em saúde, dividido e hierarquizado (auxiliares, técnicos e enfermeiros de acordo com a complexidade de concepção e execução) e especializado. Tem como finalidade a ação terapêutica em saúde, como objeto o indivíduo ou grupos doentes, sadios ou expostos a risco, necessitando de medidas curativas e/ou preventivas, preservando a saúde ou prevenindo doenças, como instrumental de trabalho, utilizam-se instrumentos e as condutas que representam o nível técnico do conhecimento que é o saber em saúde e o produto final é a própria prestação da assistência de saúde que é produzida no mesmo momento em que é constituída<sup>9</sup>.

A enfermagem enquanto prática social tem ocupado os mais diversos espaços do cuidar, dentre eles a assistência ao portador

de transtorno mental, que atualmente está centrada no hospital psiquiátrico, muito embora lutas sejam feitas para modificar este quadro e muitas alterações já foram realizadas no panorama dos serviços que atendem aos usuários portadores de distúrbios mentais. Esta assistência está associada a atividades que incluem as funções de reclusão, de manutenção da vida, do cuidado ou de hospedagem, bem como a função terapêutico-reabilitadora e educativa<sup>10</sup>.

A enfermagem psiquiátrica brasileira considera que a ênfase do papel do enfermeiro psiquiátrico não está em exercer atividades administrativas, em ser um agente socializador ou em fazer educação em saúde, ou, ainda nos papéis de técnico, mas no seu papel de psicoterapeuta<sup>11</sup>.

Repensar as práticas da enfermagem tem sido uma preocupação crescente da categoria. Desde o início do século até a década de 50, tem sido uma enfermagem que busca, em outras áreas do saber, conhecimentos para organizar a sua prática, sendo prevalente a área biológica<sup>12</sup>.

Somente a partir da década de 60 que se privilegia a área da psicologia com ênfase nos aspectos comportamentais das relações humanas, visando melhorar a qualidade de assistência e a busca do prestígio da profissão. Esta busca de conhecimento não só visa melhorar a qualidade de assistência, mas visa buscar o reconhecimento da profissão, que enfrenta relativo desprestígio em face de medicina e outras profissões do mesmo nível, que será superada reconhecendo a enfermagem enquanto ciência, enfatizada desde a elaboração das teorias de enfermagem que embasam o saber da enfermagem<sup>13</sup>.

Na última década, os estudos e as pesquisas vêm debatendo o papel do trabalho do enfermeiro em relação aos transtornos mentais, examinando os aspectos positivos e negativos que o trabalho assume frente à saúde.

Entendemos o trabalho, no atual contexto social, como uma fonte de sobrevivência do ser humano, entretanto, algumas vezes, este pode também se tornar o causador de sofrimento psíquico. O trabalho é uma atividade específica do homem, funciona como fonte de construção, de realização, de satisfação, de riqueza, de aquisição de bens materiais e inclusive de serviços úteis à sociedade. Entretanto, o trabalho também

pode significar escravidão, exploração, sofrimento, doença e até risco de morte<sup>13</sup>.

Consideramos que o trabalho de enfermagem é um processo contínuo, imprevisível, complexo, possuindo multiplicidade de atos, podendo levar o trabalhador a um processo de desgaste, ocasionando sofrimento psíquico, especialmente se as condições existentes para sua realização não forem éticas, dignas e humanas<sup>14</sup>.

O hospital psiquiátrico, enquanto instituição para tratamento de transtorno mental estabelece uma determinada cultura organizacional no aspecto funcional. Se a organização e a forma de trabalho no interior do hospital psiquiátrico se baseiam na cultura da centralização do poder, e se não há um meio ambiente terapêutico que favoreça o diálogo, as relações interpessoais podem influenciar negativamente no trabalho do enfermeiro junto ao paciente com distúrbios mentais.

Estes aspectos relacionados ao procedimento com o portador de transtorno mental e à dinâmica funcional do trabalho no hospital psiquiátrico poderão contribuir para a ocorrência de um desgaste físico e psíquico, desencadeando o estresse.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa analítica, descritiva com abordagem quantitativa, realizada no mês de outubro de 2009, realizada no Hospital Municipal São Camilo de Léllis, único Hospital Psiquiátrico da cidade de Mossoró/RN e região circunvizinha, tendo como sujeitos os dez enfermeiros que atuam diretamente com os portadores de transtorno mental.

Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário estruturado autoaplicável, composto por um inventário, para identificar Sintomas de Estresse<sup>15</sup>. Esse inventário toma por base os princípios da teoria que identifica sintomas apresentados pelo sujeito, avalia o tipo de sintoma existente (se somático ou psicológico) e a fase do estresse. O ISSL é composto de três partes e se referem respectivamente às três fases do estresse<sup>16</sup>.

A fase de Alerta (fase 1), quando apresenta de sete ou mais sintomas (itens) apontados nas últimas 24 horas; a fase de Resistência (fase 2), de quatro ou mais sintomas

(itens), apontados no último mês; e a fase de Exaustão (fase 3), com presença de nove sintomas (itens), apontados no último mês.

Os dados coletados foram armazenados sob a responsabilidade dos pesquisadores e analisados utilizando como referência a análise de conteúdo, fazendo uso da técnica de elaboração de conteúdo<sup>16</sup>.

Por envolver seres humanos, a pesquisa atende os princípios éticos estabelecidos na Resolução nº 196/96 do Ministério da Saúde<sup>17</sup> e na Resolução nº 311/2007 do COFEN, referente ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, que aborda, no capítulo III, os aspectos referentes à produção científica, a qual menciona que os pesquisadores, no ato da elaboração de um trabalho de pesquisa, devem ter responsabilidades e deveres, de forma que atendam à norma vigente para a pesquisa<sup>18</sup>.

Neste sentido, os sujeitos foram orientados a assinar do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE/FANEME de João Pessoa/PB, protocolo nº 106/2009.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sujeitos apresentam algumas particularidades as quais são importantes para identificarmos o nível de estresse a que estão submetidos. Dentre elas, a predominância do sexo feminino, que até hoje molda a história da enfermagem no Brasil e no mundo, destacando-se como coadjuvante a dupla jornada de trabalho a que está submetida a mulher na sociedade contemporânea.

Destaca-se, enquanto sujeitos jovens, uma faixa etária que varia entre vinte e trinta e sete anos, casados, com tempo de atuação com o portador de transtorno mental entre sete e doze anos, em média, atuando com carga horária de quarenta horas semanais.

Ressaltamos que 100% da amostra possuem capacitação na área de saúde mental, o que não impede a presença do estresse no cotidiano destes enfermeiros, apesar de todos serem especialistas.

Com relação às fases descritas para caracterizar o nível estresse, observamos que na fase de Alerta (fase 1), observamos que os sintomas de estresse apresentados pelos sujeitos não os fizeram se enquadrar nessa

fase. Apenas cinco sujeitos relataram sintomas, dentre eles a tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros), mudança de apetite (comer bastante ou ter falta de apetite) e vontade súbita de iniciar novos projetos, que não o enquadraram na primeira fase.

Apesar de o hospital psiquiátrico ser um ambiente propício para o aparecimento da fase de alerta, percebe-se que os enfermeiros conseguem conviver com aspectos adversos no seu ambiente de trabalho, o que lhes permitem uma resistência ao desenvolvimento do estresse, não o desenvolvendo nesta fase, a qual é considerada a mais grave.

No que concerne aos sintomas de estresse na fase de Resistência (fase 2), percebeu-se que três enfermeiros se encontram nesta fase. Os sintomas mais frequentes apresentados pelos profissionais foram problemas com a memória e esquecimentos (7 profissionais em cada fase), sensação de desgaste físico constante (6 profissionais), cansaço constante, dúvidas quanto a si próprio e irritabilidade excessiva (4 profissionais em cada fase).

Mesmo não se constituindo da maioria dos enfermeiros, pode-se inferir que esse dado é relevante para a dinâmica do serviço, uma vez que os sintomas relatados estão diretamente associados à assistência prestada ao paciente, podendo assim interferir na qualidade e produtividade do trabalho de enfermagem.

Quanto aos sintomas de estresse na fase 3, a de Exaustão, que se caracteriza pela ocorrência de nove ou mais itens (sintomas) apresentados pelo profissional nos últimos três meses, podemos observar que apenas um se encontra na fase de exaustão. Os sintomas relatados com mais frequência foram cansaço excessivo (6 profissionais), irritabilidade sem causa aparente e angústia ou ansiedade diária (4 profissionais em cada fase).

Embora somente um profissional de enfermagem se encontrar nesta fase, é notório relatar que a maioria citou o cansaço físico, esse dado pode estar associado à sobrecarga de trabalho do enfermeiro. Os outros dois sintomas são resultados desta sobrecarga de trabalho.

De uma forma geral, observamos que os sintomas físicos mais comuns são: fadiga, tonturas, insônia ou dificuldade de dormir, dores no corpo (sensação de desgaste físico),

cansaço, palpitações, alterações no apetite, respiração ofegante, tensão muscular e extremidades frias.

Entre os sintomas psíquicos, mentais e emocionais, encontra-se o aumento súbito de motivação, vontade de iniciar novos projetos, indecisão, perda do senso de humor, ansiedade, angústia, esquecimentos, dúvidas quanto a si próprio, apatia, irritabilidade e hipersensibilidade emotiva.

De acordo com os dados obtidos, observamos que, dos 08 (oito) profissionais que participaram da pesquisa, 04 (quatro) apresentam quadros relacionados ao estresse e 04 (quatro) não apresentam nenhuma relação com as fases que determinam o estresse, ou seja, 50%, embora todos tenham apresentado sintomas denominados estressantes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pelas condições em que os enfermeiros desenvolvem seus trabalhos (administrativas, organizacionais, assistenciais, sociais), encontram-se expostos a várias adversidades, gerando um processo de desgaste físico e mental. Esse desgaste mental que se aproxima do sofrimento psíquico, se dá pela potencialização da exposição às pressões psíquicas e pelas condições de trabalho a que estão inseridos esses trabalhadores de enfermagem e pelo convívio com os portadores de transtornos mentais.

Constatamos que a questão do estresse está diretamente relacionada com o sofrimento que ele provoca e que todos estão submetidos a fatores estressantes independente de estarem presentes em maior ou menor escala.

Os enfermeiros começam a se sentirem esgotados, permeados pela falta ou carência de motivação e estrutura física deficiente o que os leva a uma exaustão emocional, do qual podem surgir tanto sintomas físicos ou psíquicos, os quais não conseguem mais atender os clientes ou demais pessoas como os faziam antes. O tratamento com os colegas, com a entidade, com a clientela (pacientes ou familiares) começa a ficar distanciado, conhece-se então o duro sabor da insensibilidade, da falta de afeto, surgem então os sintomas mais comuns, a ansiedade, o aumento da irritabilidade, a perda de

motivação, a redução de metas de trabalho e comprometimento com os resultados, além da redução do idealismo, alienação e a conduta voltada para si.

O enfermeiro passa a se avaliar de maneira negativa, achando que já não consegue executar seu trabalho de forma adequada, devido à desmotivação o seu trabalho e o seu atendimento tendem a serem afetados de forma negativa.

As mais diversas atividades desenvolvidas por esses profissionais em seu ambiente de trabalho contribuem para a presença de estresse, o que nos leva a refletir sobre a importância de se desenvolver na instituição um serviço de saúde que possa assistir esse profissional para que não haja prejuízo em sua saúde física e mental e comprometimento de seu atendimento.

### THE STRESS LEVEL ON NURSES DURING WORK TIME WITH PEOPLE WITH MENTAL PERTURBATION

#### ABSTRACT

It is an analytic descriptive research, with quail-quantitative approach realized in Municipal Hospital São Camilo de Lellis in the city of Mossoró/RN, having as subjects nurses that work with people with mental perturbation. The study objectifies the identification the stress levels of nursing professionals who work with people with mental disorders. As instrument of data collection we have used a structured questionnaire, named for inventory, developed by Lipp and Guevara (1994), which has as principles the Selye's theory (1959), in order to identify Symptoms of Stress presented by the subject and evaluating the type of existent symptom (whether somatic or psychological) as well as the stress phase. The data collection was accomplished after approval of the Ethics and Research Comitee of FACENE/FAMENE (research ethics committee of FACENE/FAMENE) located in João Pessoa/PB, in October, 2009. Data have revealed that 50% of those nurses presented patterns related to stress and other the 50% didn't present any kind of relation with the phases that determine stress, although all of them have presented symptoms named stress-caused. In a general way we have observed that the most common physical symptoms related by the subjects were fatigue, dizziness, insomnia of trouble sleeping, general pain (sensation of physical weariness), tiredness, palpitation, alteration of appetite, panting breathing, muscle tension and cold extremities. Amongst psychic, mental and emotional symptoms, it is found the sudden increase of motivation, will of initiating new projects, indecision, loss of sense of humor, anxiety, anguish, oblivion, doubts about oneself, apathy, irritability and emotional hypersensitivity. We have found out that the stress issue is directly related to the suffering that it causes and that everybody is submitted to stressful factors independent from being present in major or minor scale.

**Keywords:** Nursing. Stress. Work. Mental Health.

#### REFERÊNCIAS

1. Lipp MEN, Guevara AH. Validação empírica do inventário de sintomas de stress (ISS). *Est Psic* 1994;11(3).
2. Lautert L, Chaves EHB, Moura GMSS. O estresse na atividade gerencial do enfermeiro. *Rev Panam Salud Publica, Washington*. Dec.1999 [Acesso em 24 Mai 2009]; 6(6). Disponível em: <[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102049891999001100007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102049891999001100007&lng=en&nrm=iso)>.
3. Organização Internacional do Trabalho. Factores psicosociales en el trabajo. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo; 1986.
4. Stacciarini JMR, Tróccoli BT. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. *Revista Latino Americana de Enfermagem* 2001 Março; 9(2):17-25 [Acesso em 01 Out 2009]. Disponível em: <[http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?pid=S010411692006000400010&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?pid=S010411692006000400010&script=sci_abstract&tlng=pt)>.
5. Lazarus RS, Launier R. Stress-related transaction between person and environment. In: Dervin Lewis M. *Perspectives in international psychology*. New York: Plenum; 1978.

6. Belancieri MFB, Bianco MHBC. Estresse e repercussões psicossomáticas em trabalhadores da área da enfermagem de um hospital universitário. *Texto & Contexto Enfermagem*. Jan-mar 2004;13(1):124-131.
7. Smeltzer SC, Bare BG. *Tratado de Enfermagem Médico-cirúrgica*. 10ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.
8. American Nurse Association (ANA). [acesso em 18 mar 2007]. Jan-dez 2008;7:54-63. Disponível em: <<http://nursingworld.org/MainMenuCategories/CertificationandAccreditation/>>. Rev. Ed. Popular, Uberlândia.
9. Pires D. Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil. São Paulo (SP): Annablume; 1998.
10. Minzoni M A. Assistência de enfermagem ao doente mental internado: análise de uma experiência de treinamento de atendentes em hospital psiquiátrico. Ribeirão Preto, 1975. 91p. [Tese Livre Docência] - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
11. Peplau HE. Interpersonal tecniques: the crux of psychiatric nursing. *Am. J. Nurs.* 1962;62(6):50-4.
12. Almeida MCP. A construção do saber na enfermagem: evolução histórica. In: Seminário nacional de pesquisa em enfermagem. Florianópolis, 1984. Anais. Florianópolis, Ed. UFSCAR. 1984;3:58-77.
13. Silva ES. Saúde mental e trabalho. In: Tunidis AS, Costa NR. *Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil*. Petrópolis (RJ): Vozes; 1987. p. 217-83.
14. Martins J.J. O cotidiano do trabalho da enfermagem em UTI: prazer ou sofrimento [dissertação de Mestrado em Enfermagem]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2000.
15. Lipp MEN, Guevara AH. Validação empírica do inventário de sintomas de stress (ISS). *Est Psic.* 1994;11(3).
16. Selye H. *Stress, atenção da vida*. 2ª ed. São Paulo: Ibrasa; 1959.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196 de 10 de outubro 1996 - Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília; 1996.
18. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. Resolução COFEN nº 311/2007. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro; 2007.