

DEMANDAS DE ATENÇÃO DO ENFERMEIRO NO AMBIENTE DE TRABALHO¹

Luciana Soares Costa Santos²

Edinêis de Brito Guirardello³

Trata-se de estudo descritivo que visa identificar as situações de demanda de atenção, vivenciadas por enfermeiros em seu ambiente de trabalho, e verificar se existem diferenças no julgamento dessas demandas em função das variáveis sociodemográficas. Para a coleta de dados, utilizou-se o instrumento Demandas de Atenção Dirigida, traduzido e validado no Brasil. Na análise dos dados, utilizou-se o programa estatístico SAS. Dentre as situações de maior demanda destacam-se: "observar o sofrimento de um paciente", "muitas decisões rápidas tiveram que ser tomadas", "cuidar de famílias com necessidades emocionais", "tempo insuficiente para dar apoio emocional a um paciente" e "necessidade de dar orientação à família". Os dados mostraram que há diferenças estatisticamente significativas para variáveis como: idade, estado civil, qualificação profissional, turno de trabalho e carga horária semanal. Ressalta-se a importância dos achados para gerentes e administradores na adoção de estratégias que minimizem essas fontes de demandas para os enfermeiros.

DESCRITORES: enfermagem; atenção; ambiente de instituições de saúde

NURSES' ATTENTION DEMANDS IN THE WORK SETTING

This descriptive study aimed to identify attention demand situations experienced by nurses in their workplace and to verify if these demands were judged differently depending on socio-demographic variables. Data were collected through the "Directed Attention Demands" instrument, translated and validated in Brazil. SAS statistics software was used for data analysis. The following demand situations scored higher: "watching a patient suffer", "a number of rapid decisions had to be made", "caring for families with emotional needs", "not enough time to provide emotional support to a patient", and "family teaching required". There were statistical differences for variables such as: age, marital status, professional qualification, work shift and number of hours worked weekly. The importance of these findings should be pointed out to managers and administrators in the adoption of strategies that can minimize these sources of demand for nurses.

DESCRIPTORS: nursing; attention; health facility environment

DEMANDAS DE ATENCIÓN DEL ENFERMERO EN EL AMBIENTE LABORAL

Este estudio descriptivo busca identificar las situaciones de demanda vivenciadas por enfermeros en su ambiente laboral y verificar si hay diferencias en el juicio de las demandas en relación a las variables sociodemográficas. Para coleccionar datos, se utilizó el Instrumento Demandas de Atención Dirigida, traducido y validado en Brasil. En el análisis de los datos, se utilizó el programa estadístico SAS. Las situaciones de demandas de atención con mayores medias aritméticas fueron: observar el sufrimiento del paciente, tomar muchas decisiones rápidas, cuidar de familias con necesidades emocionales, tiempo insuficiente para apoyar emocionalmente al paciente y necesidad de orientar a la familia. Los datos mostraron diferencias estadísticamente significantes para las variables: edad, estado civil, calificación profesional, turno del trabajo y carga horaria semanal. Se resalta la importancia de los hallazgos para gerentes y administradores en el sentido de adoptar estrategias para minimizar esas fuentes de demanda para los enfermeros.

DESCRIPTORES: enfermería; atención; ambiente de instituciones de salud

¹ Trabalho extraído da Dissertação de Mestrado; ² Mestre em Enfermagem, Enfermeira da UTI do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, e-mail: ls-costa@uol.com.br;

³ Enfermeira, Professor Doutor da Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, e-mail: guirar@fcm.unicamp.br

INTRODUÇÃO

A própria natureza do trabalho do enfermeiro requer múltiplas demandas de atenção. Essas demandas são decorrentes da complexidade do cuidado prestado, do próprio ambiente de trabalho e das exigências provenientes tanto da prestação de cuidado aos pacientes quanto da própria instituição de saúde. Isso requer do enfermeiro aumento da capacidade de direcionar atenção para lidar com situações cruciais que envolvem agilidade e precisão, porém, varia de unidade para unidade de trabalho⁽¹⁾.

O enfermeiro tem caracterizado a natureza do seu trabalho como fonte geradora de sofrimento e desgastes, tanto físico como emocional⁽²⁾. Outros autores⁽³⁾ a colocam como potencializadora da deterioração da qualidade da assistência, sendo essa associada à exposição do profissional a situações inadequadas de trabalho, à baixa remuneração e ao desprestígio social, tornando-se, assim, fonte de excessiva carga mental⁽⁴⁾. O desgaste profissional, a despersonalização e a reduzida satisfação pessoal também têm sido apontados pelos enfermeiros por estarem relacionados à natureza do seu trabalho⁽⁵⁾. Essa fonte geradora de sofrimento pode ocorrer devido ao contato freqüente com situações de morte e dor⁽¹⁾, podendo resultar para esses profissionais sentimentos como tensão, medo do desconhecido, principalmente para aqueles que prestam assistência a pacientes que exigem alta complexidade de cuidados. Outro sentimento refere-se à sensação de isolamento, quando necessitam tomar decisões nos momentos de maiores conflitos⁽⁶⁾.

O ambiente hospitalar é reconhecido pelos enfermeiros como um local onde vidas frágeis são vigilantemente observadas, cuidadas, preservadas e que requerem conhecimento, habilidade e competência técnica, cabendo, ainda, controle emocional diante da prática, promoção de medidas de conforto para o paciente e relações de auto-ajuda entre o enfermeiro e o paciente⁽⁶⁾.

O nível de ruído tem sido apontado por interferir no nível de atenção das pessoas, principalmente em unidades de cuidados críticos onde esses ruídos são constantes e, muitas vezes, imprevisíveis e incontroláveis⁽⁷⁻⁸⁾. A sua presença no ambiente de trabalho do enfermeiro é constante e já faz parte do seu cotidiano laboral⁽⁹⁾.

Para os enfermeiros de unidades críticas, os que mais incomodam são: alarmes emitidos pelos

equipamentos, conversa alta nos corredores, abertura e fechamento de portas de forma violenta e quedas de objetos, além do excesso de tráfego de pessoas na unidade⁽⁸⁾. Esses fatores, acrescidos da inadequação do conhecimento e habilidade na execução de tarefas, exaustão na carga de trabalho e frustração profissional, podem resultar em problemas éticos e pessoais com a equipe de trabalho⁽⁷⁻⁸⁾.

O uso da atenção no trabalho do enfermeiro é essencial para a realização das atividades da prática diária como planejar e prestar assistência aos pacientes de toda natureza, inclusive os de alta complexidade de cuidados e em risco de morte iminente; coordenar outras atividades inerentes ao seu papel na unidade, mesmo na presença de fatores, como ruído excessivo, iluminação intensa nas 24 horas do dia, sobrecarga de trabalho e conflitos⁽¹⁰⁾. Conseqüentemente, isso requer do profissional aumento da capacidade de direcionar atenção mesmo na presença desses fatores. A sua constante exposição a essas fontes de demandas de atenção pode resultar em fadiga, caracterizada pela redução da capacidade de direcionar atenção, que pode refletir diretamente no planejamento e execução da assistência prestada aos pacientes.

Diante do exposto, evidencia-se que, pela natureza do trabalho do enfermeiro, o mesmo pode estar exposto a múltiplas demandas de atenção, ocasionando interferência na capacidade de direcioná-la aos aspectos importantes no desenvolvimento das suas atividades de trabalho.

OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivos: a) identificar as situações de demandas de atenção vivenciadas pelo enfermeiro e b) verificar se existem diferenças no julgamento das situações de demandas e as variáveis sociodemográficas.

METODOLOGIA

Local de estudo

Este estudo foi realizado em dois hospitais denominados A e B. Ambos estão localizados na zona

central do município de São Paulo. O hospital A é geral, privado, com capacidade de atendimento a 220 pacientes adultos. O B é filantrópico, de porte extra, com capacidade de atender a 1750 pacientes adultos e pediátricos.

População e amostra

A população do estudo consistiu de todos os enfermeiros que exerciam atividades assistenciais nas instituições A e B. Na instituição A, esses enfermeiros eram provenientes das unidades de internação, pronto atendimento e UTI. Já, na instituição B, foram considerados apenas os profissionais das UTIs por realizarem atividades predominantemente assistenciais.

Para a amostra, entretanto, considerou-se apenas os enfermeiros que atenderam os critérios de inclusão como: exercer atividades predominantemente assistenciais, possuir tempo de experiência profissional igual ou superior a seis meses, possuir tempo de experiência na unidade igual ou superior a três meses e concordar em participar do estudo.

Instrumento

O instrumento Demandas de Atenção Dirigida foi desenvolvido e posteriormente traduzido para a língua portuguesa e tem como finalidade identificar as diferentes fontes de demandas de atenção a que o enfermeiro está exposto em seu ambiente de trabalho^(1,10). É composto de duas partes. A primeira contém 39 situações agrupadas nos três domínios: Psicológico, Comportamental e Ambiente Físico. Possui dois tipos de medidas: frequência e intensidade. Quanto à frequência com que vivenciou uma determinada situação, o enfermeiro assinala numa escala do tipo *Likert*, uma das cinco alternativas de respostas, variando de "nenhuma vez" para "muitas vezes/o tempo todo".

A segunda parte mede a intensidade, ou seja, o quanto de esforço mental aquela determinada situação exigiu de si e utiliza uma escala de medida do tipo analógica visual que varia de zero a 100 milímetros. É um instrumento que possui uma boa consistência interna, com um alfa de Cronbach de 0,91.

Procedimento de coleta de dados

Inicialmente, obteve-se aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP e Comitê de Ética em Pesquisa de ambas as instituições participantes.

Em ambas, todos os enfermeiros que atenderam aos critérios de inclusão foram convidados a fazer parte do estudo. Aqueles que concordaram em participar do estudo foram solicitados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Em seguida, foram orientados sobre a forma de preenchimento do instrumento bem como a ficha de identificação.

Esses profissionais receberam o instrumento em um envelope, em mãos, e foi agendado um horário para o seu recolhimento. O tempo para o seu preenchimento variou de 15 a 25 minutos. Os dados foram coletados durante o período de fevereiro a maio de 2004.

Tratamento e análise estatística dos dados

Para a análise estatística dos dados, utilizou-se o programa computacional The SAS System for Windows (Statistical Analysis System), versão 6.12.

Para descrever o perfil da amostra, segundo as variáveis do estudo, elaborou-se tabela de frequência para as variáveis categóricas como sexo, estado civil e qualificação profissional e, para as variáveis contínuas como idade, tempo de experiência profissional, número de vínculos empregatícios e carga horária de trabalho. O Teste Qui-Quadrado e o de Mann-Whitney foram utilizados para comparar mais de uma variável com as situações de demandas de atenção. O nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5%, ou seja, $p < 0,05$.

RESULTADOS

Caracterização dos enfermeiros

No hospital A, foram distribuídos 127 instrumentos e foi obtido o retorno de 96 (75%). No B, foram distribuídos 80 instrumentos com retorno de 62 (77,5%). Participaram do estudo 158 enfermeiros, sendo 96 (60,8%) provenientes da instituição A e 62 (39,2%) provenientes da instituição B. Esses dados estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição de freqüências e porcentagens, segundo as características sociodemográficas dos enfermeiros. São Paulo, 2004 (n= 158)

Características	Distribuição da amostra	
	(n)	(%)
Sexo		
Feminino	140	88,6
Masculino	18	11,4
Idade (anos)		
20-29	54	34,2
30-39	67	42,4
>40	37	23,4
Estado civil		
Solteiro	81	51,3
Casado	60	38,0
Outros*	17	10,7
Anos de graduação		
1975-1979	8	5,1
1980-1989	32	20,3
1990-1999	78	49,4
>2000	40	25,3
Qualificação profissional		
Graduação	38	24,1
Especialização	114	72,2
Mestrado	4	2,5
Doutorado	2	1,38
Vínculos empregatícios		
1	126	79,7
2	32	20,3
Horas de trabalho na última semana		
<40	57	36,1
=40	35	22,2
>40	66	41,7
Turno de trabalho		
Manhã	64	40,6
Tarde	41	25,9
Noite	53	33,5

* Viúvo/divorciado/amasiado

De acordo com a Tabela 1, verificou-se que a maioria dos enfermeiros era do sexo feminino (88,6%), solteiro (51,3%), na faixa etária de 30 a 39 anos (42,4%). Possuíam tempo de formação profissional de pelo menos 10 anos (49,4%), sendo a maioria com título de especialização (72,2%). Quanto ao número de vínculos empregatícios, a maioria (79,7%) possuía apenas um. Com relação à carga horária de trabalho na última semana, a maioria relatou uma carga horária superior a 40 horas (41,7%). Já, para o turno de trabalho, a maioria dos enfermeiros trabalhava no turno da manhã (40,6%), seguido de 25,9% no período da tarde e 33,5% no plantão noturno.

Demandas de atenção do enfermeiro

Conforme a Tabela 2, observa-se que as cinco situações de demandas de atenção com maiores médias aritméticas foram: "observar o sofrimento de um paciente", "muitas decisões rápidas tiveram que ser tomadas", "cuidar de famílias com necessidades

emocionais", "tempo insuficiente para dar apoio emocional a um paciente" e "necessidade de dar orientação à família", as quais estão relacionadas ao domínio Psicológico e Comportamental.

Tabela 2 - Distribuição da média e desvio padrão da pontuação atribuída pelos enfermeiros às situações de demandas de atenção. São Paulo, 2004 (n=158)

Situações de demanda de atenção	MA*	DP**
Observar o sofrimento de um paciente	51,6	31,7
Muitas decisões rápidas tiveram que ser tomadas	39,6	25,6
Cuidar de famílias com necessidades emocionais	39,6	29,7
Tempo insuficiente para dar apoio emocional a um paciente	39,4	30,3
Necessidade de dar orientação à família	39,1	27,7
Foram requeridas tarefas que não são de enfermagem, tais como trabalho burocrático	38,9	30,6
Cuidar de pacientes que necessitam de intenso apoio emocional	38,6	29,2
Múltiplas atividades de enfermagem tiveram que ser completadas	35,9	26,1
Quadro de funcionários insuficiente para cobrir a unidade adequadamente	35,7	30,8
Necessidade de dar orientação ao paciente	35,1	27,3
Tempo insuficiente para completar todas as suas tarefas de enfermagem	34,8	26,2
Alto nível de barulho na unidade	33,9	29,0
Sentimento de impotência diante de um paciente que não consegue melhorar	33,5	25,1
Quadro de funcionário e escalas de trabalho imprevisíveis	31,8	28,7
Execução de procedimentos que os pacientes experienciam como sendo dolorosos	31,2	24,0
Medo de cometer um erro ao cuidar de um paciente	27,4	30,9
Falta de oportunidade de falar francamente sobre problemas da unidade com outras pessoas que nela trabalham	25,1	30,0
Ambiente de trabalho abarrotado de materiais e equipamentos	23,2	26,7
Falta de oportunidade de compartilhar experiências e sentimentos com outras pessoas da unidade	23,1	27,6
Ambiente de trabalho confuso ou desorganizado	19,7	23,3
Falta de oportunidade de expressar sentimentos em relação aos pacientes	19,7	26,8
Rodízios para outras unidades que apresentam número reduzido de funcionários	19,5	25,4
Informação inadequada de um médico sobre a condição clínica de um paciente	19,0	24,8
Não saber o que dizer a um paciente ou ao seu familiar sobre a condição do mesmo	18,5	21,9
Discordância com relação ao tratamento de um paciente	17,7	20,3
A morte de um paciente	17,6	20,6
Pessoas demais em sua unidade de trabalho	16,9	24,4
Críticas de um médico	16,2	24,1
Tomar decisão difícil em relação a um paciente quando o médico não está disponível	15,6	19,1
Paradas cardíacas tiveram que ser atendidas	15,3	19,2
Ausência do médico no início do atendimento de emergência	15,1	24,4
Críticas de um supervisor	15,0	24,3
Incerteza com relação à operação e funcionamento de um equipamento especializado	14,2	15,9
Dificuldade de trabalhar com um determinado enfermeiro na unidade	14,0	21,3
A morte do paciente com quem você desenvolveu um relacionamento muito próximo	13,7	18,9
Conflito com supervisor	12,5	23,3
Conflito com um médico	9,4	15,1
Ausência do médico da unidade quando um paciente morre	8,4	21,3
Conversar com um paciente sobre sua morte que se aproxima	6,3	12,6

*MA - Média Aritmética **DP - Desvio padrão

Quando analisado se havia diferenças no julgamento das situações de demandas entre os enfermeiros e as variáveis sociodemográficas, foi possível verificar diferenças estatisticamente significantes no que se refere à idade, à qualificação profissional, ao estado civil, ao turno de trabalho e à carga horária semanal.

Os enfermeiros na faixa etária de 20 a 29 anos e 30 a 39 anos relataram maior demanda de atenção para as situações “foram requeridas tarefas que não são de enfermagem, tais como trabalho burocrático” ($p=0,045$, Kruskal-Wallis) e “falta de oportunidade de falar francamente sobre problemas da unidade com outras pessoas da unidade” ($p=0,024$, Kruskal-Wallis), quando comparados aos enfermeiros com idade superior a 40 anos.

No que se refere à qualificação profissional, foram utilizadas apenas duas categorias: graduação e pós-graduação (especialização, mestrado e doutorado). A situação “paradas cardíacas tiveram que ser atendidas” foi julgada por requerer maior demanda de atenção para os enfermeiros com pós-graduação ($p=0,012$; Mann-Whitney), enquanto que a situação “falta de oportunidade de expressar sentimentos em relação aos pacientes” foi julgada como aquela que requer maior demanda de atenção para o grupo dos enfermeiros com apenas graduação quando comparadas ao grupo com alguma titulação ($p=0,027$; Mann-Whitney).

Quanto ao estado civil e às situações “múltiplas atividades de enfermagem tiveram que ser completadas” ($p\text{-valor}=0,030$) e “paradas cardíacas tiveram que ser atendidas” ($p\text{-valor}=0,015$) foram apontadas pelos solteiros como aquelas que requeriam maior demanda de atenção quando comparadas às demais categorias.

O grupo de enfermeiros que relatou ter cumprido carga horária semanal igual ou superior a 40 horas julgou maior demanda de atenção para 17 situações. Pode-se exemplificar algumas das demandas como “observar o sofrimento de um paciente” ($p\text{-valor}=0,001$), “tempo insuficiente para dar apoio emocional a um paciente” ($p\text{-valor}=0,049$), “muitas decisões rápidas tiveram que ser tomadas” ($p\text{-valor}=0,001$), “foram requeridas tarefas que não são de enfermagem, tais como trabalho burocrático” ($p\text{-valor}=0,021$), “quadro de funcionários insuficiente para cobrir a unidade adequadamente” ($p\text{-valor}=0,045$).

Os dados do estudo também mostraram que existem diferenças na percepção das demandas de

atenção pelos enfermeiros em relação aos turnos de trabalho. Para os que trabalham no período da tarde, a situação “pessoas demais na unidade de trabalho” foi apontada como aquela que requer maior demanda de atenção quando comparada aos dos demais turnos de trabalho ($p\text{-valor}=0,028$).

DISCUSSÃO

Caracterização do enfermeiro

Destaca-se que há predomínio do gênero feminino, e segundo o Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo, o contingente de enfermeiros em atividades hospitalares no município de São Paulo corresponde a 92,5% de profissionais do sexo feminino⁽¹¹⁾.

A idade média dessas pessoas apontou para um grupo adulto jovem, com tempo de formação que possibilita visualizar perfeitamente as necessidades e demandas que a profissão exige no seu cotidiano de trabalho. Outro aspecto importante dos achados no presente estudo foi o título de especialização relatado pela maioria dos enfermeiros (72,2%), o que sugere busca de qualificação profissional em função das exigências do mercado de trabalho. Estudos enfatizam quanto à importância da qualificação e atualização profissional serem constantes em razão da complexidade dos pacientes, do avanço tecnológico e terapêutico na área da saúde.

Mesmo que a maioria tenha relatado apenas um vínculo empregatício, os dados sugerem que, em virtude da necessidade do serviço ou às chances de se obter melhoria no seu rendimento salarial, esses enfermeiros optaram por realizar carga horária superior ao estabelecido pelo seu contrato de trabalho.

Em relação à carga horária de trabalho semanal realizada, os achados demonstraram o cumprimento de carga horária superior a 40 horas semanais (41,7%), dados esses que corroboram com estudos recentes que descrevem o excesso da carga horária de trabalho somado a outras atividades cotidianas do enfermeiro como mediadores potenciais de desequilíbrios na saúde física e mental, além de desajustes na vida social e familiar desses profissionais⁽¹²⁾.

Carga horária excessiva sem horário de descanso pode criar dificuldade para o enfermeiro em lidar com as situações do cotidiano no seu

ambiente de trabalho, pois poderá exigir dele o aumento da capacidade de direcionar atenção para a tomada de decisão e resolução de problemas no exercício de suas funções.

Quanto ao turno de trabalho, os dados mostraram uma proximidade de percentual de enfermeiros no turno da manhã e da noite em relação ao turno da tarde. Esses dados reforçam que a demanda e a dinâmica de trabalho diferem quanto aos turnos, expondo o profissional a diferentes fontes de demandas de atenção. Por exemplo, atender determinadas solicitações médicas para auxiliar no diagnóstico e tratamento do paciente bem como atender às necessidades dos familiares, durante o período de visita, podem variar de um turno para outro e de unidade para unidade.

A influência dos turnos sobre o trabalho da enfermagem é tida como negativa e reflete diretamente sobre aspectos fisiológicos, o relacionamento familiar, social e lazer, o que pode favorecer a fadiga e insatisfação profissional⁽³⁾.

Sendo assim, a caracterização dos enfermeiros deste estudo mostra-se homogênea, com alguns aspectos semelhantes aos estudos recentes desenvolvidos na área de enfermagem descritos anteriormente.

Demandas de atenção do enfermeiro

O presente estudo permitiu identificar as situações de demandas de atenção junto aos enfermeiros. As que exigiram maior demanda desses enfermeiros foram relacionadas ao domínio Psicológico e Comportamental.

Quando comparadas as situações de demandas de atenção às variáveis sociodemográficas, os resultados mostraram diferenças estatisticamente significantes no que se refere à faixa etária dos enfermeiros frente a algumas das demandas vivenciadas por eles no seu ambiente de trabalho. Esses achados sugerem que as situações de demanda de atenção que eles requerem diferem segundo a faixa etária, nos quais os mais jovens e com pouca experiência profissional relatam dificuldades em lidar com situações que estão diretamente ligadas à assistência direta ao paciente, pois exigem dos mesmos a tomada de decisão e estabelecimento de prioridades. Os enfermeiros de uma faixa etária mais alta possuem maior percepção das necessidades de cuidados dos pacientes,

tornando-se mais críticos e exigentes, o que pode ser explicado pela experiência profissional que resulta em visualização mais objetiva da dinâmica do seu trabalho.

Outro aspecto interessante do estudo foi revelado, quando se considera a qualificação profissional dos enfermeiros com algum tipo de pós-graduação (especialização, mestrado e doutorado) e pode ser conseqüente à demanda de um mercado de trabalho cada vez mais exigente no recrutamento desses profissionais. A busca pela especialização do cuidado e aquisição de novos conhecimentos pode repercutir na forma e na qualidade da prestação do cuidado, além de reavaliar os critérios de atendimento às situações de emergência de forma mais rigorosa em função desse aperfeiçoamento da prática de enfermagem.

Já, os que possuem apenas a graduação, a falta de oportunidade de expressar sentimento em relação aos pacientes foi julgada como a de maior demanda. Isso leva à reflexão sobre o vínculo enfermeiro-paciente que pode ser fortalecido com a busca de novos conhecimentos ou atualização profissional, promovendo assim a abertura de novos horizontes na prática do cuidado.

Esses dados reforçam a ênfase da necessidade que a instituição tem de identificar manobras ou instrumentos que permitam aos enfermeiros buscarem melhorias individuais nas instituições às quais pertencem, o que reflete diretamente no seu trabalho e na equipe como um todo.

Os resultados do presente estudo também apontam diferenças estatisticamente significantes para a variável carga horária de trabalho que se constitui em fontes de demandas de atenção demonstradas para aqueles enfermeiros que realizam carga horária superior a 40 horas semanais. Esses profissionais julgaram 17 situações como fontes de maiores demandas, relacionadas aos domínios Psicológico e Ambiente Físico.

A carga horária de trabalho excessiva pode desencadear a fadiga mental nos profissionais, acarretando alterações na concentração, distúrbios do sono, desconforto físico, aumento das reações à luz e ruídos, sintomas esses mais comuns em enfermeiros do plantão noturno, seguidos dos enfermeiros do plantão da manhã e da tarde⁽³⁾.

Esses achados podem refletir na falta de preparo desses profissionais em lidar com situações

de morte ou agravamento do quadro dos pacientes sob seus cuidados, interferindo em seus relacionamentos com o próprio paciente e seus familiares. Questões administrativas também demandam maior atenção para os que trabalham mais de 40 horas semanais, principalmente as questões relacionadas aos recursos humanos e ao próprio espaço de trabalho. A demanda de atividades para eles, embora com diferentes enfoques, pode afetar de forma negativa a sua percepção sobre o seu contexto de trabalho, principalmente quando associado à falta de recursos humanos na equipe⁽¹²⁾.

Alguns autores enfatizam que a carga horária laboral excessiva e o próprio trabalho do enfermeiro são tidos como alarmantes e podem ser importante causa da deterioração da qualidade da assistência de enfermagem⁽⁴⁾, como gerador de ansiedade⁽¹³⁾, sofrimento psíquico, estresse ocupacional⁽¹⁴⁾, desgaste e gerador de insatisfação profissional⁽⁵⁾. Constatou-se que não é real a crença de que o estresse profissional de enfermeiros de unidades críticas é vivenciado de forma mais intensa quando comparado ao dos profissionais de outras unidades. Os enfermeiros de unidades abertas relataram alto nível de estresse devido ao relacionamento com outras unidades e supervisores, à assistência prestada ao paciente, à coordenação das atividades na unidade e às condições de trabalho para o desenvolvimento de suas atividades⁽¹⁵⁾.

Diante desses achados, reitera-se a importância de se identificarem as fontes de demandas de atenção do enfermeiro em seu ambiente de trabalho, visando minimizar as consequências negativas dessa excessiva exposição que pode refletir em sua prática diária e prejudicar, assim, o

planejamento e execução de novas atividades voltadas ao cuidar.

CONCLUSÃO

Considerando-se os objetivos propostos para este estudo, os resultados encontrados permitiram as conclusões expostas a seguir.

O julgamento da percepção dos enfermeiros em relação ao seu ambiente de trabalho deve ser valorizado pelos administradores e gerentes de enfermagem, principalmente por ter reflexos negativos na prática diária do enfermeiro.

Quanto às situações de maior demanda julgadas pelos enfermeiros destacam-se "observar o sofrimento de um paciente", "muitas decisões rápidas tiveram que ser tomadas", "cuidar de familiar com necessidades emocionais", "tempo insuficiente para dar apoio a um paciente" e "necessidade de dar orientação à família", o que permite inferir sobre o fato de estarem constantemente expostos a múltiplas e diferentes situações de demanda de atenção na prática diária, levando à alteração da capacidade de direcionar atenção para situações que requerem habilidade e destreza para contorná-las ou até mesmo solucioná-las.

O estudo possibilitou ainda verificar que algumas situações apresentaram diferenças estatisticamente significantes quanto ao seu julgamento pelos enfermeiros, relacionando-as às variáveis sociodemográficas. As conclusões podem fornecer um repensar do próprio ambiente de trabalho para os serviços de saúde, visando minimizar essas fontes de demandas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guirardello EB. Factors in the critical care and medical surgical environments that increase requirements for directed attention. [dissertation]. Madison (WI): School of Nursing; 1993.
2. Padilha KG. Dês-cuidar: as representações sociais dos enfermeiros de UTI sobre as iatrogenias de enfermagem. São Paulo. [tese] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 1994.
3. Marziale MHP, Rozestraten RJA. Turnos alternantes: fadiga mental de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 1995; 3(1):59-78.
4. Marziale MHP. Enfermeiros apontam as inadequadas condições de trabalho como responsáveis pela deterioração da qualidade da assistência de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2001; 9(3):1.

5. Lautert L. O desgaste profissional: estudo empírico com enfermeiras que trabalham em hospitais. Rev Gauch Enfermagem 1997; 18(2):133-44.
6. Hopkinson JB, Hallett CE, Luker KA. Caring for dying people in hospital. J Adv Nurs 2003; 44(5):525-33.
7. Topf M, Dillon E. Noise - induced stress as a predictor for burnout in critical care nurses. Heart & Lung 1988; 17(5):567-73.
8. Topf M. Hospital noise pollution: an environmental stress model to guide research and clinical interventions. J Adv Nurs 2000; 31(3):520-8.
9. Topf M. Effects of personal control over hospital noise on sleep. Res Nurs & Health 1992; 15:19-28.
10. Guirardello EB. Adaptação cultural e validação do instrumento demandas de atenção dirigida. Rev Esc Enfermagem USP 2005; 39(1):77-84.

11. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo [homepage na Internet]. São Paulo; [Acesso em 2004 agosto 01]. Disponível em: www.corensp.org.br
12. Lino MM. Qualidade de vida e satisfação profissional de enfermeiras de Unidades de Terapia Intensiva. São Paulo. [tese] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 2004.
13. Barros ALBL, Humerez DC, Fakh FT, Michel JLM. Situações geradoras de ansiedade e estratégias para seu controle entre enfermeiras: estudo preliminar. Rev Latino-am Enfermagem 2003; 11(5):585-92.
14. Barstow J. Stress variance in hospice nursing. Nurs Outlook 1980; 28(12):751-4.
15. Bianchi ERF. Enfermeiro hospitalar e o stress. Rev Esc Enfermagem USP 2000; 34(4):390-4.