

Resumos

20ª Semana de Enfermagem

DO GRUPO DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
E DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS

11 a 13 de maio de 2009
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque

"SUS e Enfermagem:
responsabilidade coletiva
no cuidado à saúde."



2009



**GRUPO DE ENFERMAGEM DO
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL**



**"SUS e Enfermagem:
responsabilidade coletiva
no cuidado à saúde."**

12 a 13 de maio de 2009

Local

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)**Presidente:** Amarilio Vieira de Macedo Neto**Vice-Presidente Médico:** Sérgio Pinto Ribeiro**Vice-Presidente Administrativo:** Tanira Andreatta Torelly Pinto**Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação:** Nadine Oliveira Clausell**Coordenadora do Grupo de Enfermagem:** Maria Henriqueta Luce Kruse**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)****Reitor:** Carlos Alexandre Netto**Vice-reitor:** Rui Oppermann**ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RGS (EE-UFRGS)****Diretora:** Liana Lautert**Vice-diretora:** Eva Neri Rubim Pedro**Projeto gráfico, ilustração e diagramação:** Gleci Beatriz Luz Toledo**DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO-CIP
BIBLIOTECA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM, UFRGS, Porto Alegre, BR-RS**

S471s Semana de Enfermagem (20. : 2009 : Porto Alegre)

SUS e enfermagem : responsabilidade coletiva no cuidado à saúde : resumos 2009 [recurso eletrônico] / promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul ; coordenadora da Semana de Enfermagem Virginia Leismann Moretto. – Porto Alegre : HCPA, 2009.

1 CD-ROM

1. Enfermagem – Eventos. 2. Educação em enfermagem. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Moretto, Virginia Leismann. IV. Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes - CRB 10/463

de cuidado na saúde destes trabalhadores, para alívio dos pontos conflitivos, como a realização de atividades físicas, de integração e lazer, juntamente com auxílio de uma equipe multidisciplinar em saúde.

Descritores: Saúde do trabalhador. Pesquisador.

Referências:

1. Saúde no Trabalho: uma revolução em andamento.(Daphnis Ferreira Souto). Disponível em: Acessado em: 15 de abril de 2009.
2. A Construção do Campo da Saúde do Trabalhador: percursos e dilemas.(Carlos Minayo- Gomes¹, Sonia Maria da Fonseca Thedim-Costa¹). Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo>.Acessado em 12 de abril de 2009.
3. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Legislação do SUS. Brasília: CONASS, 2003.
4. Goldim JR. Manual de iniciação à pesquisa em saúde. Porto Alegre: Da casa, 1997.
5. Brasil. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Informação Demográfica e Socioeconômica. Síntese de Indicadores Sociais: Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2007.
6. Glowinkowski SP, Cooper CL. Managers and professionals in business/industrial settings: the research evidence. In: Ivancevich JM, Gangster DC (Orgs.). Job stress: from theory to suggestion. Nova York: Haworth, 1987.
7. Martinez MC, Latorre MRDO. Saúde e capacidade para o trabalho de eletricitários do Estado de São Paulo. Ciênc. saúde coletiva. Jun 2008; 13(3): 1061-1073.
8. Elias MA, Navarro VL. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Ago 2006; 14(4): 517-525.
9. Battiston M, Cruz RM, Hoffmann MH. Condições de trabalho e saúde de motoristas de transporte coletivo urbano. Estud. psicol. (Natal). Dez 2006; 11(3): 333-343.

FATORES ESTRESSANTES VIVENCIADOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA

Maria da Graça Oliveira Crossetti, Amanda de Souza Magalhães, Cecília Zys Magro, Fabiana Grings das Chagas, Gabriela Garcia Oliveira

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

gabynha@gmail.com

Introdução: Dentre as diferentes áreas de atendimento de um hospital, as unidades de emergência constituem um dos setores de maior importância, onde situações críticas e inesperadas ocorrem diariamente. Destacam-se os serviços públicos de emergência, cuja demanda está cada vez mais crescente, determinando superlotação, ritmo acelerado e sobrecarga de trabalho para os profissionais que nele atuam (DAL PAI; LAUTERT, 2006). A falta de estruturação das Unidades Básicas de Saúde e a pouca oferta de serviços para resolver problemas simples da população levam os pacientes a procurarem os hospitais que têm atendimento de emergência (TOSCANO; DE OLIVEIRA, 2001). Considerando a natureza das práticas de cuidado que a equipe de enfermagem possui no seu cotidiano como desafios, ameaças e vivência direta com o processo de dor, morte e sofrimento (BATISTA; BIANCHI, 2006), a qualidade de vida desses trabalhadores tende a abalar-se, ocasionado diminuição na capacidade de produção, absenteísmo, criando assim um ambiente estressor tenso e cansativo (BOLLER, 2003). O estresse tornou-se marcante na atuação da equipe de enfermagem na unidade de emergência, e percebe-se a preocupação sobre o assunto com o aumento nas

publicações de estudos (BATISTA; BIANCHI, 2006). A partir disso, torna-se imprescindível uma melhor orientação sobre o modo de conviver da forma mais saudável com este, assim como a busca de mecanismos de prevenção. **Objetivo:** conhecer os fatores que determinam o estresse na equipe de enfermagem em unidade de emergência. **Metodologia:** estudo qualitativo exploratório descritivo do tipo pesquisa bibliográfica segundo Gil (2002). As fontes compreenderam artigos de enfermagem inerentes à temática, publicados na realidade nacional. Realizou-se a pesquisa na base de dados do LILACS, SCIELO, BIREME e BDENF. Incluíram-se os artigos publicados no período entre 1998 a 2008. Artigos que não tinham a equipe de enfermagem como foco na discussão dos fatores estressantes foram excluídos. A análise de dados iniciou com uma leitura detalhada dos artigos, seguidos por uma categorização dos aspectos semelhantes. Foram obedecidas às normas de citação conforme ABNT (Associação Brasileira de Normas e Técnicas). A amostra do estudo compreendeu 21 artigos científicos dos 44 que foram selecionados. **Resultados:** A partir da década de 60, a enfermagem foi apontada como uma profissão estressante, pois já se sabia que os setores em que o enfermeiro presta assistência eram exaustivos, tanto pelos fatores relacionados ao ambiente de trabalho, como pelo contato constante com o sofrimento humano e os conflitos interpessoais (MENZIES, 1960 apud BATISTA; BIANCHI, 2006). Em atenção aos objetivos, identificaram-se as categorias: a) fatores laborais, caracterizados pela sobrecarga de trabalho, ambiente físico, escassez de material ou tecnologia inadequada e a falta de pessoal para sustentar a equipe de enfermagem; b) fatores subjetivos, como relações interpessoais, carga emocional e assistência prestada; c) cuidando do cuidador. *Fatores laborais:* Segundo Batista e Bianchi (2006), as más condições de trabalho - sobrecarga de atividades a serem desempenhadas, a falta de estrutura do ambiente físico, a deficiência de material ou tecnologia inapropriada e a carência de recursos humanos – são causadoras dos altos níveis de estresse. Podemos relacionar a sobrecarga de trabalho com o tempo reduzido para a realização da assistência, marcado pela alta demanda de pacientes e pelo acúmulo de atividades. É comum no Brasil trabalhadores da área de enfermagem manterem dois empregos. Esses aspectos colaboram com a geração da sobrecarga, possuindo estreita relação com a diminuição da qualidade de vida desses profissionais, visto que, pelo acúmulo de horas de serviço, possuem poucos momentos de descanso e lazer (BRITO, 2000; PORTELA; ROTENBERG; WAISSMANN, 2005 apud PINHO, 2007). O ambiente físico pode também constituir outro fator laboral significativo do estresse na equipe de enfermagem. Acomodação inapropriada de pacientes, dimensão inadequada dos mobiliários, ausência de cadeiras e insuficiência de material de manutenção são exemplos comuns da falta de estrutura física existentes em algumas emergências (MARZIALE, 1995 apud MIQUELIM et al., 2004). Também os materiais e o uso da tecnologia apropriada são recursos essenciais para o bom andamento do trabalho em enfermagem (BATISTA; BIANCHI, 2006). A ausência ou precariedade desses aspectos em um setor de emergência resulta em má qualidade da assistência prestada e pode gerar conflitos entre os profissionais. Além disso, a carência de recursos humanos, de acordo com Stacciarini e Troccoli (2001), prejudica o desenvolvimento da assistência e pode ser vista como fonte geradora de conflitos entre os profissionais, principalmente numa unidade de emergência onde são necessários dinamismo e agilidade na realização do trabalho. Tacs e Vendruscolo (2004) explicam que, no setor de emergência, os enfermeiros precisam tomar decisões imediatas pelo fato de ficarem responsáveis por inúmeros pacientes, gerando a necessidade de uma

equipe de enfermagem completa e bem integrada. Para Miquelim et al. (2004), são inegáveis os benefícios proporcionados aos profissionais quando o seu ambiente laboral mantém um equilíbrio com relação ao nível de estresse. Esse equilíbrio proporciona uma maior qualidade do trabalho por parte dos profissionais e, conseqüentemente, uma maior qualidade no atendimento aos pacientes. *Fatores subjetivos:* O processo saúde-doença desencadeia alguns fatores vividos pelos enfermeiros, principalmente nos setores de emergência, entre eles: incompreensão, desespero e morte (BATISTA; BIANCHI, 2006). Ao procurar o atendimento de emergência, o paciente não traz consigo somente dor, sofrimento, a gravidade da sua doença ou a dúvida em relação ao seu diagnóstico. Agregados a estes fatores existem fragilidade, medo, insegurança, familiares preocupados e ansiosos, desejo de encontrar agilidade, qualidade e eficácia no atendimento recebido. Esses, entre outros fatores já citados, podem ser classificados como fontes causadoras externas. Essas podem ser exemplificadas através das relações pessoais que o profissional desenvolve no seu dia-a-dia, tais como: problemas de comunicação com a equipe, mau relacionamento com superiores, relacionamento interpessoal desestruturado com pacientes, familiares, colegas e outros profissionais e falta de suporte e apoio para tomadas de decisões, configurando uma equipe apática e descontente (MIQUELIM et al, 2004). O convívio com a dor do próximo e sua percepção pela equipe gera uma resposta, uma proteção. Ao perceber a dor do outro surge uma emoção que pode fazer com que o profissional assuma uma postura de intolerância ou indisponibilidade (COLLET; ROZENDO, 2003 apud BOLELA; JERICO, 2006). Monitoramento constante de parâmetros vitais e vigília permanente são potenciais causadores de fadiga mental e estresse nos profissionais de enfermagem. *Cuidando do cuidador:* A enfermagem nasceu da necessidade de alguém receber cuidados e da voluntária decisão do outro de doar-se a esse alguém, não somente garantindo o cuidado emocional e a manutenção da dignidade aos pacientes e seus familiares, como também assegurando o cuidado à própria equipe de trabalho, de modo a melhorar o relacionamento, a interdependência, coesão e competência (WALDOW, 1998). O cuidado só pode ser definido de maneira eficaz e humanizado se o profissional estiver bem com ele mesmo para produzir de forma satisfatória e saudável. É a partir das inúmeras conseqüências causadas pelo estresse que programas ao cuidador de enfermagem são preconizados atualmente por políticas nacionais de humanização. Em 2002 foi criada a Política Nacional de Humanização (PNH), o Humaniza – SUS, na tentativa de melhorar a qualidade e eficácia dos serviços prestados pelas instituições de saúde (BOLELA; JERICÓ, 2006). É importante que o profissional tenha conhecimento dos fatores estressantes, do seu trabalho ou de outros contextos, para que possa identificar formas eficientes de enfrentar o estresse, assim como preveni-lo. A busca de um local para descanso, a manutenção da calma, paciência e controle, a oferta de apoio e ajuda entre colegas, e a busca de alguma forma de ‘lazer’ (BOLLER, 2003) são estratégias que não exigem muito e, uma vez desenvolvidas, podem tornar o cotidiano mais produtivo e menos desgastante. Outros cuidados podem ser: melhora na organização do ambiente físico, contando com as escalas de trabalho diário, mensal e de férias; melhora das relações inter-pessoais, cada qual respeitando as diversas opiniões e o conhecimento do profissional; estímulo a relações mais positivas e de cooperação entre as equipes; oferecimento de cursos com enfoque no estresse pelas instituições; utilização de técnicas de relaxamento (MIQUELIM et al 2004). **Conclusões:** A partir desse estudo, concluímos que os fatores estressantes são aqueles inerentes ao trabalho (fatores laborais) e ao estado emocional, tanto da

equipe como do paciente e de sua família (fatores subjetivos). Também, diante das estratégias de enfrentamento do estresse apresentadas, concluímos que não depende somente do profissional, mas também de ações administrativas e, principalmente, políticas para transformação deste panorama. O ideal é existir uma plena qualidade organizacional concomitante à qualidade de vida de seus funcionários.

Descritores: Estresse, Emergência, Cuidado Humano.

Referências:

1. MENZIES EP. Nurses under stress. *Int Nurs Rev* 1960;7(6):9-16.
2. BRITO JC. Enfoque de gênero e relação saúde/trabalho no contexto de reestruturação produtiva e precarização do trabalho. *Cad Saúde Pública*. Rio de Janeiro: 2000; 16:95-204.
3. PORTELA LF, ROTENBERG L, WAISSMANN W. Health, sleep and lack of time: relations to domestic and paid work in nurses. *Rev Saúde Pública*. 2005; 39(5):802-8.
4. MARZIALE, M.H.P. Estudo da fadiga mental de Enfermeiros atuantes em Instituição Hospitalar com esquema de trabalho em turnos alternantes. 1995, f.. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Rib. Preto, 1995.
5. COLLET N, ROZENDO CA. Humanização e trabalho na enfermagem. *Rev Bras Enferm* 2003 mar/abr; 56(2): 189-192.

II CAMPANHA DE PREVENÇÃO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA DIRECIONADA AOS TRABALHADORES DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Junara Nascentes Ferreira, Maria Conceição da Costa Proença, Célia Mariana Barbosa de Souza, Adriana Tessari, Cinthia Dalasta Caetano Fujii, Karen Patricia Macedo Fengler, Marlise Meyer, Ângela do Carmo Grant, Claudio Menezes, Adriana Meireles da Rosa, Jefferson Soares da Rosa, Verônica da Silva, Flávia Maria Rodrigues Spaniol, Alessandra Rosa Vicari, Andréia Soares Binotto, Sonia Liandra Marques Finger, Jose Faruko Simão Ghani, Stela Maris Theisen Mônaco, Tatiana Pereira Gomes, Jusene Dias Pithan, Jairo Michael da Silva, Cristiano Campos Cardoso
Serviço de Enfermagem Cardiovascular, Nefrologia e Imagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Junaraferreira@gmail.com

Introdução: O serviço de enfermagem em Nefrologia, Cardiologia e Imagem da Unidade de hemodiálise do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) em parceria com o Serviço de Medicina Ocupacional, Unidade Básica de Saúde do HCPA/Santa Cecília e com o apoio da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) realizou no último dia doze de março a II Campanha de Prevenção da Doença Renal Crônica (DRC). Esta campanha teve como foco a troca de informações e orientações sobre prevenção da DRC para os trabalhadores do HCPA. Entende-se por saúde do trabalhador ações de promoção e de proteção da saúde do trabalhador através da vigilância dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho, dos agravos à saúde do trabalhador e a organização e prestação de assistência aos trabalhadores, compreendendo procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação de forma integrada, no Sistema Único de Saúde (SUS) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). Trabalhadores são todos os homens e mulheres que exercem atividades para sustento próprio e/ou de seus dependentes, qualquer que seja sua forma de inserção no mercado de trabalho, nos setores formais ou informais da economia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). A campanha realizada pela equipe de enfermagem da unidade de hemodiálise do serviço de nefrologia é parte integrante de um programa de prevenção da DRC idealizado e estimulado pela SBN desde 1999. As atividades de prevenção são realizadas em todo o país e no mundo, geralmente, no dia mundial do rim, tendo