



SITUAÇÕES POTENCIALMENTE GERADORAS DE ESTRESSE PARA ENFERMEIROS SEGUNDO CONDIÇÃO DE ACREDITAÇÃO DO HOSPITAL

*POTENTIALLY STRESSFUL SITUATIONS FOR NURSES CONSIDERING THE CONDITION OF
ACCREDITATION OF HOSPITALS*

*SITUACIONES POTENCIALMENTE GENERADORAS DE ESTRÉS PARA ENFERMEROS SEGÚN
CONDICIÓN DE ACREDITACIÓN DEL HOSPITAL*

Priscilla Higashi¹, Janete Pessuto Simonetti², Maria Antonieta de Barros Leite Carvalhaes³, Wilza Carla Spiri²,
Cristina Maria Garcia de Lima Parada⁴

Estudo transversal que objetivou avaliar e comparar a frequência de estresse percebido/autodeclarado por enfermeiros em instituições hospitalares, com e sem acreditação. Foi realizado em um hospital acreditado e dois não acreditados do interior do Estado de São Paulo, em 2010 e 2011. A coleta de dados incluiu questionário e o Inventário de Estresse para Enfermeiros, com 262 participantes, que avaliaram situações potencialmente estressoras nas categorias: Fatores Intrínsecos ao Trabalho, Relações Interpessoais no Trabalho e Papéis Estressores na Carreira. As diferenças entre hospitais quanto à percepção/autodeclaração dos enfermeiros sobre fatores potencialmente estressores foram avaliadas pelo teste qui-quadrado, considerando-se crítico $p < 0,05$. Trabalhar em hospital acreditado protegeu contra percepção/autodeclaração de estresse decorrente de alguns estressores das categorias Fatores Intrínsecos ao Trabalho e Papéis Estressores da Carreira, sendo fator de risco para estressores da categoria Relações no Trabalho. Conclui-se que enfermeiros atuantes no hospital acreditado perceberam/autodeclararam mais estressores em situações relativas às relações interpessoais.

Descritores: Enfermagem; Esgotamento Profissional; Acreditação.

Cross-sectional study that aimed to evaluate and compare the frequency of perceived/self-reported stress by nurses in hospitals with and without accreditation. One conducted in an accredited and two non-accredited hospitals in São Paulo in 2010 and 2011. Data collection included a questionnaire and the Stress Inventory for Nurses, with 262 participants, who evaluated stressful situations in the categories: Intrinsic Factors of Work, Interpersonal Relationships at Work and Stressful Roles in Career. The differences among hospitals concerning nurses' perception/self-declaration about potentially stressful factors were evaluated by the chi-square test, considering $p < 0.05$ the critical level. Working in an accredited hospital protected against perception/self-declaration of stress caused by stressful factors in the categories: Intrinsic Factors of Work and Stressful Roles in their Career, being a risk factor related to the category Relationships at Work. One concludes that nurses from the accredited hospital perceived/self-reported more stressful factors in situations related to interpersonal relationships.

Descriptors: Nursing; Burnout, Professional; Accreditation.

Estudio transversal, con objetivo de evaluar y comparar la frecuencia de estrés percibido/auto declarado por enfermeros en instituciones hospitalarias, con y sin acreditación. Desarrollado en hospital acreditado y dos no acreditados del interior de São Paulo-Brasil, en 2010 y 2011. Se utilizó el Inventario de Estrés para Enfermeros, con 262 participantes que evaluaran situaciones de estrés en las categorías: Factores Intrínsecos al Trabajo, Relaciones Interpersonales en el Trabajo y Papeles Estresores en la Carrera. Las diferencias entre hospitales cuanto al percepción/auto declaración de enfermeros acerca de factores estresores fueron evaluadas por el test *chi cuadrado*, considerándose crítico $p < 0,05$. Trabajar en hospital acreditado protegió contra percepción/auto declaración de estrés resultante de algunos estresores de las categorías Factores Intrínsecos al Trabajo y Papeles Estresores de la Carrera, siendo factor de riesgo para estresores de la categoría Relaciones en el Trabajo. Enfermeros actuantes en el hospital acreditado percibieron/auto declararon más estresores en situaciones relativas a las relaciones interpersonales.

Descriptores: Enfermería; Agotamiento Profesional; Acreditación.

¹Enfermeira, Mestre em Enfermagem. São Paulo, Brasil. E-mail: priscillahigashi@yahoo.com

²Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Botucatu, SP, Brasil. E-mail: jpessuto@fmb.unesp.br, wilza@fmb.unesp.br

³Nutricionista, Doutora em Nutrição, Professora, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Botucatu, SP, Brasil. E-mail: carvalha@fmb.unesp.br

⁴Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Botucatu, SP, Brasil. E-mail: cparada@fmb.unesp.br

INTRODUÇÃO

Prover qualidade assistencial na saúde é um imperativo técnico e social e não mais uma atitude isolada. Este fato decorre de múltiplas razões, como o incremento das demandas por cuidados, os crescentes custos de manutenção, a limitação de recursos, a presença cada vez maior de usuários mais exigentes e conscientes dos direitos que possuem, além das reivindicações dos profissionais que almejam condições dignas e éticas de trabalho⁽¹⁾.

Por um lado, os usuários dos serviços de saúde esperam que a assistência seja executada com qualidade e, por outro, as instituições hospitalares têm interesse em evidenciar a qualidade dos serviços que executam, sendo as certificações, como a acreditação hospitalar, uma das maneiras de viabilizar que potenciais usuários tomem conhecimento disso. No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), reconhece a Organização Nacional de Acreditação (ONA) como instituição competente e autorizada a operacionalizar o desenvolvimento do processo de acreditação de organizações e serviços de saúde⁽²⁾.

Independentemente de ser ou não certificada, tem-se por pressuposto que no processo de gestão, todo o esforço para melhoria da organização deva começar com enfoque nos profissionais. Nesse cenário, os profissionais da saúde, inclusive da área de enfermagem, são essenciais para garantia e manutenção do processo de qualificação por meio de compromisso, engajamento e reforço da política estabelecida pela instituição, pois, caso contrário, a tecnologia e a estrutura podem ter pouco significado⁽³⁾. Porém é certo que os profissionais da área de enfermagem, muitas vezes, se sentem sobrecarregados e desestimulados com o trabalho que desenvolvem⁽⁴⁾. Considerando-se o contexto de inserção da equipe de enfermagem nas instituições de saúde, observa-se, com muita frequência, que membros desta equipe são acometidos por estresse⁽⁵⁾.

A literatura científica tem evidenciado ação protetora do suporte social no estado da saúde e nos efeitos nocivos do estresse, sendo apontado um estreito relacionamento entre o nível de satisfação com as relações interpessoais e a facilidade de ajustamento aos agentes estressores. Há percepção de que os indivíduos que pertencem a uma rede social forte têm mais auxílio nos acontecimentos dramáticos e percebem as situações de estresse de forma menos intensa⁽⁶⁾.

Entre os principais fatores apontados como desencadeantes de estresse na equipe de enfermagem encontram-se a sobrecarga emocional, a falta de recursos humanos e materiais, questões salariais, relações interpessoais, insegurança profissional, excessiva carga de trabalho e fatores relacionados com a estrutura organizacional, como: estilo de gerenciamento, falta de cooperação, comunicação e apoio dos superiores e rígido controle, entre outros⁽⁷⁾, resultando em queda na qualidade dos serviços prestados⁽⁸⁾.

Estudos sobre o estresse da equipe de enfermagem decorrente da atuação em pronto atendimento⁽⁸⁾, pronto socorro⁽⁹⁾, centro cirúrgico⁽¹⁰⁾ e unidade de terapia intensiva⁽¹¹⁾, foram publicados no Brasil nos últimos anos. Porém, não foi localizado na literatura nacional ou internacional investigações sobre estresse percebido/autodeclarado por enfermeiros de instituições acreditadas.

Assim, realizou-se o presente estudo, visando responder a pergunta: os enfermeiros que trabalham em hospitais acreditados percebem/autodeclararam mais estresse no seu processo de trabalho do que aqueles que atuam em hospitais não acreditados? A hipótese subjacente é que sim e em decorrência do nível de exigência institucional. Nesse contexto, o objetivo do estudo foi avaliar e comparar a frequência de estresse percebido/autodeclarado por enfermeiros em instituições hospitalares, com e sem acreditação.

Espera-se auxiliar as instituições a reconhecerem o estresse como aspecto importante no trabalho e a

identificarem situações que podem desencadeá-lo para, assim, contribuir com a adoção de estratégias que possam minimizá-lo.

MÉTODO

Estudo transversal⁽¹²⁾ e comparativo, realizado no interior paulista, nos municípios de Bauru (Hospitais A e B) e Marília (Hospital C).

A escolha dos hospitais baseou-se em dois aspectos que permitiram a obtenção dos dados necessários para a realização da pesquisa: ser ou não acreditado e número aproximado de enfermeiros: o Hospital A é o único acreditado que atende ao Sistema Único de Saúde nesta região, com 318 leitos, 130 enfermeiros e nível dois de acreditação; Os Hospitais B e C não são acreditados e ambos foram selecionados para que o número de profissionais a serem entrevistados fosse aproximado ao de profissionais do hospital acreditado. O Hospital B possui 178 leitos e 55 enfermeiros. O Hospital C tem 222 leitos e 100 enfermeiros, totalizando, nos hospitais B e C, 155 enfermeiros.

Do Hospital A participaram 129 enfermeiros (99,2%); do Hospital B 40 (72,7%) e do Hospital C 93 (93,0%), constituindo uma amostra de 262 sujeitos.

Os únicos critérios de inclusão foram trabalhar na instituição de estudo por seis meses ou mais e concordar em participar da pesquisa.

Utilizou-se questionário com perguntas sobre aspectos sociodemográficos e de trabalho, para caracterização dos participantes do estudo, incluindo sexo, tempo de formação e de serviço na instituição, carga horária semanal, quantidade de empregos e classificação da área de atuação e o Inventário de Estresse para Enfermeiros (IEE), que foi elaborado e validado no Brasil⁽¹³⁾. O IEE contém 38 itens, subdivididos em três categorias.

Os Fatores Intrínsecos ao Trabalho dizem respeito ao fazer esforço físico para cumprir o trabalho, desenvolver atividades além da função ocupacional,

cumprir na prática uma carga horária maior, levar serviço para fazer em casa, falta de material necessário ao trabalho, falta de recursos humanos, administrar ou supervisionar o trabalho de outras pessoas, executar tarefas distintas simultaneamente, sentir desgaste emocional com o trabalho e responder por mais de uma função no emprego⁽¹³⁾.

As Relações Interpessoais circunscrevem a capacidade de conciliar questões profissionais e familiares, relacionamento com colegas enfermeiros, relacionamento com equipe médica, relacionamento com a chefia, trabalhar em equipe, assistir pacientes graves, atender familiares, ensinar o aluno, atender um número grande de pessoas, resolver imprevistos que acontecem no local de trabalho, fazer um trabalho repetitivo, manter-se atualizado, prestar assistência ao paciente, executar procedimentos rápidos, dedicação exclusiva à profissão, responsabilizar-se pela qualidade de serviço que a instituição presta e a especialidade em que trabalha⁽¹³⁾.

Os Papéis Estressores na Carreira focalizam questões como: trabalhar com pessoas despreparadas, trabalhar em instalações físicas inadequadas, trabalhar em ambiente insalubre, trabalhar em clima de competitividade, assistir ao paciente, distanciamento entre teoria e prática, indefinição do papel do enfermeiro, impossibilidade de prestar assistência direta ao paciente, ter um prazo curto para cumprir ordens, restrição da autonomia profissional, interferência da política institucional no trabalho e sentir-se impotente diante das tarefas a serem realizadas⁽¹³⁾.

Para responder ao IEE o participante considerou seu ambiente de trabalho e indicou, para cada item avaliado, a presença de fontes de tensão ou estresse de acordo com a seguinte escala: Nunca, Raramente, Algumas Vezes, Muitas Vezes e Sempre.

Para a análise dos dados registrados no IEE, neste estudo, optou-se por agrupar as respostas da seguinte maneira: quando assinalados Algumas Vezes, Muitas Vezes e Sempre, considerou-se estresse

percebido/autodeclarado presente; se assinalados Nunca ou Raramente, considerou-se ausente.

Uma das autoras e um enfermeiro previamente capacitado foram responsáveis pela entrega dos questionários aos participantes do estudo durante o horário de trabalho dos mesmos, conforme orientação das instituições estudadas. Permaneciam no local e os recolhiam em seguida. Considerou-se recusa quando após três tentativas os enfermeiros informaram não poder responder ao questionário naquele momento.

Para a análise de dados utilizou-se o software estatístico Epiinfo, versão 6.04. Buscou-se identificar associação entre a certificação ou não dos hospitais e o grau de estresse percebido/autodeclarado pelos enfermeiros desses hospitais, mediante cálculo das *odds ratio* e respectivos intervalos de confiança e comparação de proporções, utilizando-se o teste qui quadrado para avaliação da significância estatística, nível crítico de $p < 0,05$ e intervalo de confiança de 95%.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Pesquisa Lauro de Souza Lima sob nº 14/2010 e 17/2010.

RESULTADOS

Dos 262 enfermeiros participantes do estudo, 226 (86,3%) eram do sexo feminino, 126 (48,1%) eram casados ou viviam em união estável. Tinham mais de quatro anos de formados, 140 (53,4%); 196 (74,8%)

eram especialistas; a jornada de trabalho semanal era inferior a 40 horas para 169 (64,5%); 189 (72,1%) atuavam na área assistencial e 198(75,6%) tinham um único emprego. Entre os enfermeiros do hospital acreditado, 68 (52,7%) eram solteiros e 72 (55,8%) tinham até quatro anos de formados, enquanto que dos hospitais não acreditados 72 (54,1%) eram casados ou viviam em união estável e 75 (56,4%) tinham mais de quatro anos de formados.

A análise da categoria relacionada aos Fatores Intrínsecos ao Trabalho evidenciou que houve diferença estatisticamente significativa entre os hospitais nas seguintes situações: estresse percebido/autodeclarado frente à falta de material ($p < 0,001$, OR 0,14 e IC 0,08-0,26) e falta de recursos humanos ($p = 0,010$, OR 0,42 e IC 0,20-0,87), sendo que nestes casos trabalhar em hospital acreditado foi fator de proteção, ou seja, os enfermeiros de hospitais acreditados perceberam/autodeclararam menos estresse relativo a essas situações. Para estresse percebido/autodeclarado relacionado a "administrar ou supervisionar o trabalho de outros", trabalhar em hospital acreditado foi fator de risco ($p = 0,025$, OR 1,85 e IC 1,04-3,31), e para as demais não houve diferenças (Tabela 1). Deve-se também notar que mais de 70% dos enfermeiros dos dois tipos de hospitais referiram desgaste emocional com o trabalho como fonte potencial de estresse.

Tabela 1 - Fatores Intrínsecos ao Trabalho potencialmente geradores de estresse/tensão para enfermeiros segundo situação do hospital em relação à acreditação. Bauru, Marília, SP, Brasil, 2011

Situação potencialmente estressante	Acreditado	Não acreditado	P	OR (IC)
	n (%)	n (%)		
Fazer esforço físico no trabalho	61 (48,0)	64 (48,5)	0,941	0,98 (0,59-1,65)
Fazer atividades além da função	80 (66,7)	84 (64,1)	0,672	1,12 (0,64-1,95)
Cumprir carga horária maior que a minha	73 (57,0)	69(52,3)	0,441	1,21 (0,72-2,04)
Levar serviço para casa	35 (27,6)	45 (34,6)	0,221	0,72 (0,41-1,26)
Trabalhar com falta de material	47 (37,0)	105 (80,8)	<0,001	0,14 (0,08-0,26)
Trabalhar com falta de recursos humanos	97 (76,4)	115 (88,5)	0,010	0,42 (0,20-0,87)
Desgaste emocional com o trabalho	91 (72,2)	100 (76,3)	0,450	0,81 (0,44-1,47)
Executar trabalhos distintos simultâneos	93 (72,7)	88 (67,2)	0,336	1,30 (0,74-2,29)
Responder por mais de uma função	66 (52,0)	75 (59,5)	0,226	0,74 (0,43-1,25)
Administrar ou supervisionar o trabalho de outros	95 (76,0)	82 (63,1)	0,025	1,85 (1,04-3,31)

Na categoria Relações Interpessoais no Trabalho (Tabela 2), verificou-se que houve diferença estatisticamente significativa e desfavorável ao hospital acreditado para as situações: conciliar questões profissionais e familiares ($p=0,045$, OR 1,67 e IC 0,98-2,87); assistir pacientes graves ($p=0,028$, OR 1,76 e IC

1,03-3,01) e atender a familiares ($p=0,010$, OR 1,90 e IC 1,12-3,22). Note-se, ainda, que a situação mais referida nos dois grupos de enfermeiros como potencial de estresse foi atender a familiares.

Tabela 2 - Relações Interpessoais no trabalho potencialmente geradoras de estresse/tensão para enfermeiros segundo situação do hospital em relação à acreditação. Bauru, Marília, SP, Brasil, 2011

Situação potencialmente estressante	Acreditado n (%)	Não acreditado n (%)	P	OR (IC)
Conciliar questões profissionais e familiares	68 (54,0)	49 (41,2)	0,045	1,67 (0,98-2,87)
Relacionamento com colegas enfermeiros	68 (53,1)	63 (48,5)	0,453	1,21 (0,72-2,02)
Relacionamento com equipe médica	82 (64,1)	89 (67,4)	0,567	0,86 (0,50-1,49)
Relacionamento com a chefia	54 (42,2)	48 (36,4)	0,336	1,28 (0,75-2,17)
Trabalhar em equipe	46 (35,9)	55 (42,3)	0,294	0,76 (0,45-1,30)
Assistir pacientes graves	58 (45,3)	42 (32,1)	0,028	1,76 (1,03-3,01)
Atender familiares	72 (57,1)	54 (41,2)	0,010	1,90 (1,12-3,22)
Ensinar alunos	26 (20,6)	37 (28,2)	0,156	0,66 (0,36-1,22)
Atender a muitas pessoas	88 (68,8)	78 (59,1)	0,105	1,52 (0,89-2,62)
Fazer trabalho repetitivo	77 (61,1)	67 (51,5)	0,122	1,48 (0,87-2,50)
Assistir ao paciente	36 (28,1)	30 (22,9)	0,334	1,32 (0,72-2,40)
Dedicação exclusiva a profissão	64 (50,4)	51 (39,2)	0,071	1,57 (0,93-2,66)
Responsabilizar-se pela qualidade do serviço	89 (69,5)	83 (63,4)	0,293	1,32 (0,76-2,29)
Fazer procedimentos rápidos	58 (45,7)	53 (40,5)	0,379	1,24 (0,73-2,09)
Resolver imprevistos	98 (77,2)	87 (66,4)	0,055	1,31 (0,95-3,08)
Manter-se atualizada	70 (54,3)	62 (47,3)	0,263	1,32 (0,79-2,22)
Especialidade em que trabalha	55 (43,3)	49 (38,3)	0,414	0,81 (0,48-1,38)

A análise da categoria Papéis Estressores na Carreira (Tabela 3), na qual está inserida a questão sobre instalações físicas inadequadas, mostrou que trabalhar em hospital acreditado foi fator de proteção contra percepção/autorreferência de estresse ($p<0,001$,

OR 0,22 e IC 0,13-0,38) referente a esta situação. Trabalhar com pessoas despreparadas foi a situação mais referida como potencialmente geradora de estresse nos dois grupos de enfermeiros: 78,1% e 76,0% em hospital acreditado e não acreditado, respectivamente.

Tabela 3 - Papéis Estressores na Carreira potencialmente geradores de estresse/tensão para enfermeiros segundo situação do hospital em relação à acreditação. Bauru, Marília, SP, Brasil, 2011

Situação potencialmente estressante	Acreditado n (%)	Não acreditado n (%)	P	OR(IC)
Trabalhar em clima de competitividade	84 (65,6)	84 (63,6)	0,737	1,09 (0,64-1,87)
Distância entre teoria e prática	66 (52,0)	72 (55,0)	0,629	0,89 (0,53-1,49)
Impotência diante das tarefas	74 (58,3)	54 (48,2)	0,119	1,50 (0,87-2,59)
Indefinição de papel do enfermeiro	60 (48,4)	67 (51,1)	0,659	0,90 (0,53-1,51)
Impossibilidade de assistir ao paciente	71 (55,9)	63 (48,1)	0,209	1,37 (0,81-2,30)
Trabalhar com pessoas despreparadas	100 (78,1)	98 (76,0)	0,681	1,13 (0,61-2,11)
Trabalho em instalações inadequadas	42 (32,8)	91 (68,9)	<0,001	0,22 (0,13-0,38)
Trabalhar em ambiente insalubre	52 (42,6)	66 (50,4)	0,216	0,73 (0,43-1,24)
Ter prazo curto para cumprir ordens	86 (67,7)	83 (62,9)	0,413	0,81 (0,47-1,39)
Sofrer restrição de autonomia	85 (67,5)	84 (63,6)	0,518	0,84 (0,49-1,46)
Sofrer com interferência da política institucional	86 (67,7)	74 (56,5)	0,063	0,62 (0,36-1,06)

DISCUSSÃO

Vários aspectos avaliados foram apontados por mais de 70% dos entrevistados como fonte potencial de estresse, revelando situação preocupante tanto em hospital acreditado como não-acreditado.

Atuar em hospital acreditado foi fator de proteção para percepção/autorreferência de estresse relacionado principalmente à falta de material e em ambientes com instalações inadequadas, (OR 0,14 e 0,22, respectivamente) e fator de risco para percepção de estresse decorrente de conciliar questões profissionais e familiares, assistir a pacientes graves, atender familiares e administrar ou supervisionar o trabalho de outros (OR 1,67, 1,76, 1,90 e 1,85, respectivamente).

Estes resultados parecem indicar que, ao menos na região estudada, trabalhar em hospital acreditado protege apenas da percepção/autorreferência de estresse relacionado a recursos (material, humanos e físicos) e constitui fator adverso à saúde emocional de enfermeiros quando se consideram aspectos relacionais e da complexidade do trabalho.

Condições de trabalho inadequadas formam um conjunto de fatores interdependentes que, além de atuarem diretamente sobre o próprio trabalho, interferem na qualidade de vida das pessoas⁽⁵⁾.

Outros estudos brasileiros^(5,11) também detectaram situações relacionadas à categoria "Fatores Intrínsecos ao Trabalho", como potencialmente geradoras de estresse nos enfermeiros dos hospitais não acreditados e relacionavam-se à falta de recursos das instituições de saúde. Na busca pela certificação os hospitais melhoram sua estrutura em geral, visto que desde os níveis mais básicos de acreditação esse aspecto é considerado.

Parte-se do pressuposto de que, para assistência de qualidade, é indispensável a adequação tanto quantitativa quanto qualitativa de recursos materiais, humanos e ambientais. Assim, nos hospitais não acreditados, a limitação ou falta destes recursos,

bastante comum, pode maximizar o risco para a clientela assistida, comprometer legalmente a instituição pelas falhas ocorridas e gerar estresse nos profissionais de saúde⁽⁶⁾. A necessidade de adaptação e improvisação de materiais repercute negativamente na saúde de enfermeiros, que passam a apresentar, entre outros sinais e sintomas, medo, angústia, irritação, dores, cefaleia e cansaço⁽¹⁴⁾.

O programa de acreditação hospitalar pressupõe uma ação proativa das organizações, de cunho voluntário, na busca de padrão de qualidade compatível com referências externas. Para receber a certificação da ONA, as instituições de saúde devem ter recursos tecnológicos essenciais ao atendimento do paciente. Desta forma, no processo de certificação ocorre avaliação crítica, verificando se equipamentos, medicamentos e materiais estão compatíveis com a estrutura e o perfil do serviço; se há planejamento e qual a qualidade dos recursos entrantes na organização e se os processos são efetivos. As instituições precisam seguir critérios técnicos para padronização de materiais, planejar sua aquisição conforme tais critérios e perfil institucional e monitorar a utilização dos mesmos⁽¹⁵⁾.

No presente estudo, constatou-se que, possivelmente, em decorrência da priorização do atendimento das exigências relativas à estrutura física e recursos materiais para a acreditação do hospital, a não certificação foi fator de risco apenas para a percepção/autorreferência de estresse referente a tais aspectos.

Com relação à categoria Relações Interpessoais no Trabalho, ser acreditado foi fator de risco para percepção/autorreferência de estresse pela dificuldade de conciliar questões profissionais e familiares. A hipótese explicativa para esse fato, a ser testada em estudos futuros, pode estar no nível de exigência dos hospitais acreditados.

A padronização dos processos e a educação permanente, que devem ocorrer nos hospitais acreditados, não resultaram em maior segurança para seus profissionais. Esperava-se que as ações citadas, ao serem adotadas, resultassem em segurança ao atender qualquer tipo de paciente, inclusive aqueles mais graves. Contrariamente, no caso deste estudo, atuar em serviço acreditado associou-se com maior proporção de enfermeiros que relataram percepção de estresse ao prestar assistência a pacientes graves e atender familiares. Novos estudos semelhantes ao presente poderiam definir se esse resultado decorre de uma situação particular ao contexto estudado ou se constitui problema frequente em hospitais acreditados.

O estresse caracteriza-se por uma resposta adaptativa do organismo frente a algo ameaçador e isto ocorre em situações incomuns, novas, sendo que as alterações psicofisiológicas dele decorrentes dependem da frequência e intensidade das situações estressoras⁽⁶⁾.

Acredita-se que a presença de estresse nos enfermeiros do hospital acreditado tenha relação com a constante exigência de qualidade para a manutenção da certificação, acrescido do estresse decorrente da atuação junto a pacientes graves, já descrito na literatura⁽¹⁶⁾, visto tratar-se de hospital de referência para pacientes nesta condição.

A acreditação hospitalar aponta estratégias para que se desenvolva assistência de excelência⁽³⁾. Diante disso, aspectos relativos à satisfação dos trabalhadores precisam também ser considerados e a utilização de instrumento que identifique fatores estressores pode ser útil, por possibilitar intervenções voltadas à redução de alterações provocadas pelo evento estressor⁽¹⁷⁾.

Por ser um processo voluntário, as instituições com interesse em receber a avaliação e certificação devem estar dispostas a mudanças, muitas vezes necessárias. Na presente pesquisa, ficou evidente a necessidade de o hospital acreditado rever,

especialmente, aspectos do processo de trabalho relativos às relações interpessoais e à execução de trabalho complexo, como o requerido em situações em que o paciente está em estado grave.

CONCLUSÃO

A hipótese subjacente ao estudo era que enfermeiros atuantes em hospital acreditado perceberiam/autodeclarariam mais estressores relativos ao trabalho, sendo a mesma confirmada.

Pesquisas com profissionais sobre percepção de estresse podem contribuir para que se repense o processo de trabalho, com posterior implementação de ações voltadas ao seu manejo.

Utilizou-se instrumento construído para identificar a percepção do indivíduo sobre situações potencialmente estressoras, não havendo questões que pudessem auxiliar no diagnóstico de estresse, sendo esta uma limitação identificada do estudo. O uso de método qualitativo em investigações futuras poderá contribuir para compreensão de fenômenos envolvidos com os agentes estressores.

Os resultados merecem ser entendidos como alerta aos gestores das instituições envolvidas em processos de obtenção e/ou revalidação de acreditação hospitalar. Sugere-se que considerem que as exigências para o alcance da acreditação podem interferir na saúde ocupacional dos seus trabalhadores.

COLABORAÇÕES

Higashi P participou da concepção, coleta, análise, interpretação dos dados e aprovação final da versão a ser publicada. Carvalhaes MABL e Spiri WC participaram da interpretação dos dados, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada. Simonetti JP e Parada CMGL participaram da concepção, análise, interpretação dos dados, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada.

REFERÊNCIAS

1. Yuri NE, Tronchin DMR. Quality of maternal-child health care at University Hospital: according to the nurses' perspective. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(2):331-8.
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução nº 921, de 29 de março de 2002: reconhece a Organização Nacional de Acreditação - ONA - como instituição competente e autorizada a operacionalizar o desenvolvimento do processo de acreditação de organizações e serviços de saúde no Brasil. Brasília: ANVISA; 2002.
3. Manzo BF, Ribeiro HCTC, Brito MJM, Alves M. Nursing in the hospital accreditation process: practice and implications in the work quotidian. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2012; 20(1):151-8.
4. Feitosa Lima G, Simonetti SH, Ferraz Bianchi ER, Kobayashi RM. Caracterización del estrés de enfermeros que trabajan en hospital especializado en cardiología. *Enferm Global* [periódico na Internet]. 2012 [citado 2013 maio 5]; 11(28):105-19. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/pt_docencia2.pdf.
5. Lorenz VR, Benatti MCC, Sabino MO. Burnout and stress among nurses in a University Tertiary Hospital. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2010; 18(6):1084-91.
6. Sebastião DCCB, Santos JV, Jesus SN. A influência da cultura/clima organizacional e de satisfação com o suporte social no stress percebido. *Psychol*. 2010; 52(1):281-300.
7. Anizon C, Luz AMH, Fensterseifer LM. Stress in the nursing team of an emergency medical service. *Rev Gaúcha Enferm*. 2008; 29(3):391-9.
8. Calderero ARL, Miasso AI, Corradi-Webster CM. Stress and coping strategies among the nursing staff at a emergency care. *Rev Eletr Enf*. [periódico na Internet] 2008 [citado 2013 maio 2]; 10(1):51-62. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a05.htm>.
9. Menzani G, Bianchi ERF. Stress dos enfermeiros de pronto socorro dos hospitais brasileiros. *Rev Eletr Enf* [periódico na Internet] 2009 [citado 2013 maio 2]; 11(2):327-33. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a13.htm>
10. Caregnato RCA, Lautert L. O estresse da equipe multiprofissional na sala de cirurgia. *Rev Bras Enferm*. 2005; 8(5):545-50.
11. Afecto MCP, Teixeira MB. Evaluation of occupational stress and burnout syndrome in nurses of an intensive care unit: a qualitative study. *Online Braz J Nurs*. [periódico na Internet] 2009 [cited 2013 may 2]; 8(1):[cerca de 17 p]. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/2107>
12. Bonita R, Beaghehole R, Kjellstrom T. *Epidemiologia básica*. São Paulo: Santos Editora; 2010.
13. Stacciarini JMR, Tróccoli BT. An instrument to measure occupational stress: a nurse' stress inventory. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2000; 8(6):40-9.
14. Souza NVDO, Santos DM, Anunciação CT, Thiengo PCS, Fernandes C. Psychophysical impact on nurses' health due to adaptation and improvisation of hospital supplies. *Esc Anna Nery*. 2010; 14(2):236-43.
15. Organização Nacional de Acreditação (ONA), Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde. *Manual brasileiro de acreditação*. São Paulo: ONA; 2010.
16. Rodrigues VMCP, Ferrerira ASS. Stressors in nurses working in Intensive Care Units. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011; 19(4):1025-32.
17. Alves PC, Américo CF, Fernandes AFC, Braga VAB. Identification of stress and symptoms present in mastectomized women identific. *Rev Rene*. 2011; 12(2):351-7.