

FACULDADE LABORO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PERÍCIAS MÉDICAS

FÁBIO HENRIQUE RODRIGUES DE ASSIS

SÍNDROME DE BURNOUT: contextualização, características e a qualidade de vida dos trabalhadores que atuam na área da saúde

São Luís
2018

FÁBIO HENRIQUE RODRIGUES DE ASSIS

SÍNDROME DE BURNOUT: contextualização, características e a qualidade de vida dos trabalhadores que atuam na área da saúde

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de especialização em Perícias Médicas da Faculdade Laboro, para obtenção do título de especialista.

Orientador(a): Prof^a. Ma. Luciana Cruz Rodrigues Vieira

São Luís
2018

Assis, Fábio Henrique Rodrigues de

Síndrome de burnout: contextualização, características e a qualidade de vida dos trabalhadores que atuam na área da saúde / Fábio Henrique Rodrigues de Assis -. São Luís, 2018.

Impresso por computador (fotocópia)

15 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Perícias Médicas) Faculdade LABORO. -. 2018.

Orientadora: Profª Ma. Luciana Cruz Rodrigues Vieira

1. Síndrome de Burnout. 2. Profissionais da saúde. 3. Saúde Ocupacional. I. Título.

CDU: 614.2:331.45

FÁBIO HENRIQUE RODRIGUES DE ASSIS

SÍNDROME DE BURNOUT: contextualização, características e a qualidade de vida dos trabalhadores que atuam na área da saúde

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de especialização em Perícias Médicas da Faculdade Laboro, para obtenção do título de especialista.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Mestre Luciana Cruz Rodrigues Vieira (Orientadora)

Graduada em Farmácia
Especialista em residência Multiprofissional em Saúde
Mestre em Saúde Materno-Infantil
Universidade Federal do Maranhão

Examinador 1

Examinador 2

SÍNDROME DE BURNOUT: contextualização, características e a qualidade de vida dos trabalhadores que atuam na área da saúde

FÁBIO HENRIQUE RODRIGUES DE ASSIS¹

RESUMO

O presente trabalho aborda sobre a síndrome de Burnout, conhecida como síndrome do esgotamento profissional, doença essa que está em ascensão, devido às jornadas de trabalho excessivo e outros determinantes nos dias atuais. Nessa síndrome, o profissional tem como sinais e sintomas o cansaço físico, desmotivação, agressividade, com mudanças bruscas de humor, lapsos de memória, irritabilidade, depressão, baixa da autoestima e atitudes negativas. A mesma é amplamente associada aos profissionais de saúde, pois são profissionais que lidam com uma carga excessiva, acontecendo o desgaste profissional, o estresse, entre outros sintomas, que podem progredir para essa síndrome. A síndrome será apresentada na forma de uma revisão bibliográfica. Foram levantados artigos atualizados de dados da medicina ocupacional, relacionado a saúde do trabalhador com ênfase a patologia psicológica ocasionada pela carga horária de trabalho no ambiente ambulatorial e hospitalar, provocando consequente adoecimento físico e psicológico. Portanto, já estão demonstrados através da literatura médica nacional e internacional, o adoecimento do profissional de saúde, seunexo causal com a atividade de saúde como doença ocupacional que se não tratada, levará o profissional, a incapacidade laborativa parcial, temporária, permanente ou irreversível.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout. Profissionais da saúde. Saúde Ocupacional.

¹ Especialização em Perícias Médicas pela Faculdade Laboro, 2018.

BURNOUT SYNDROME: contextualization, characteristics and the quality of life of workers who work in the health area

ABSTRACT

The present work deals with the Burnout syndrome, known as the syndrome of professional exhaustion, which is on the rise due to excessive working hours and other determinants in the present day. In this syndrome, the professional has as signs and symptoms the physical fatigue, demotivation, aggressiveness, sudden changes of mood, lapses of memory, irritability, depression, low self-esteem and negative attitudes. It is widely associated with health professionals, because they are professionals who deal with an excessive load of work causing the professional burnout, stress, among other symptoms that can progress to this syndrome. The syndrome will be presented in the form of a bibliographical review, as a way of understanding its symptoms, causes, consequences and treatment, establishing the reason for their appearance in these professionals, leading to a type of emotional, physical and mental burnout. We will directly address how this disease occurs in health professionals for a better understanding of them, academics of the area and the community in general.

Keywords: Burnout Syndrome. Health professionals. Occupational health.

1 INTRODUÇÃO

As mudanças e transformações do dia a dia no decorrer da vida cotidiana geram grandes frustrações na vida do ser humano. Hoje em dia, mudanças na vida do trabalho têm ocasionado maiores exigências na qualidade de serviço que prestamos, onde o ser humano deve estar capacitado a adquirir habilidades em vários setores da área da saúde devido grande circunstâncias da vida laborativa, assim como: sociais, econômicas, entre outras, tendo em vista que o profissional de hoje acumula para si uma sobrecarga de serviço e obrigações no seu setor de trabalho, ocasionando mais tarde uma estafa, um stress ou até mesmo uma doença mais grave no futuro.

Tendo como estudo os profissionais de saúde, destacamos a síndrome de Burnout como descrito nas estatísticas no I Encontro Nacional do Conselho de Medicina: “45,8% dos médicos brasileiros já relataram sintomas da síndrome em algum momento da carreira” (JORNAL DE MEDICINA, 2017, p. 2).

Burnout é uma derivação da expressão em inglês *to Burn out*, que significa “queimar.” A síndrome que leva esse nome pode ser identificada através de sintomas como esgotamento emocional e físico, despersonalização ou cinismo, manifestando-se, por exemplo, pelo endurecimento afetivo, excessivo distanciamento das pessoas e tentativa de culpar o outro por suas frustrações e baixa realização profissional e auto conceito negativo.

Em janeiro de 2017, a revista *The Lancet* publicou editorial sob o título “*Suicide among health care workers:time to act*” (Suicídio entre trabalhadores de saúde: tempo de agir). A publicação afirma que:

a síndrome de Burnout atingiu proporções epidêmicas e que não é um problema exclusivamente britânico, indicando que atinge altas taxas de suicídios no Estados Unidos, superando ao dobro das ocorrências entre a população em geral e é uma questão que atinge o profissional de saúde (SUICIDE..., 2017, p. 2).

Essa síndrome inicia-se de forma insidiosa e geralmente despercebida pelo indivíduo, pois se apresenta com uma sintomatologia múltipla, muitas vezes sendo descartada e definida por um cansaço extremo ou emocional, onde implica diversas consequências sobre a saúde física e mental, entre elas as alterações cardiovasculares, fadiga crônica, cefaleias, enxaqueca, úlcera péptica, insônia,

dores musculares ou articulares, ansiedade, depressão, irritabilidade, entre outras. Porém, destacamos que todos esses acometimentos interferem na vida doméstica, tendo como resultados os conflitos e as relações com familiares, gerando ressentimento por falta de tempo para o cuidado dos filhos e o lazer.

A síndrome de Burnout está inserida como uma doença relacionada ao trabalho, e descrita na Classificação Internacional de Doenças (CID 10), onde é vista pelo Ministério do Trabalho, INSS e órgãos responsáveis todos os direitos adquiridos que o profissional possa usufruir: afastamento, licença médica, auxílio-doença e até a aposentadoria.

O Ministério da Saúde do Brasil e a Organização Pan-Americana de Saúde na área de doenças relacionadas ao trabalho, no manual de procedimentos para os serviços de saúde, no item 10.3.10 descreve:

Outros transtornos neuróticos especificados (inclui neurose profissional) CID 10: F 48.8.

Neurose de excelência: Desenvolvida a partir certas situações organizacionais que conduzem a processos de estafa (*Burn-out*) pessoas que investem intensamente seus esforços e ideais em determinada atividade, determinando sofrimento psíquico, geralmente são quadros de evolução crônica que tendem a se definir como um padrão de comportamento. A organização do trabalho desempenha papel determinante no desenvolvimento desses padrões de comportamento, ao incentivar e explorar essas características pessoais (BRASIL, 2001).

A síndrome será apresentada na forma de uma revisão bibliográfica, como forma de entender os sintomas, as causas, as consequências e o tratamento da mesma, estabelecendo o porquê do seu aparecimento nesses profissionais, levando a um tipo de desgaste emocional, físico e mental.

Abordaremos de forma direta como acontece essa doença nos profissionais da saúde, para um melhor entendimento dos mesmos, acadêmicos da área e da comunidade em geral.

A metodologia abordada neste trabalho trata de uma revisão de literatura bibliográfica do tipo descritivo, sobre a síndrome de Burnout abordando significado, cuidados, quadro clínico, diagnósticos, prevenção e consequência da mesma no profissional da saúde.

Para o desenvolvimento deste trabalho foi seguido um percurso metodológico por meio de etapas, tais como: definição do tema, problematização, objetivos gerais e específicos, entre outros, onde foram definidos através de prazos estabelecidos para concretização dos mesmos.

As pesquisas foram realizadas através de artigos científicos nas bases de dados: Google Acadêmico, Scielo, Revistas Eletrônicas, Ministério da Saúde, Revista Eletrônica de Enfermagem e Ministério do Trabalho.

Para a coleta de informações e inclusão no projeto de pesquisa, foi realizada uma seleção abrangendo os itens como: título do artigo, ano de publicação, origem da publicação, sujeitos da pesquisa, objetivos, tipos de estudos e conclusões, onde essas seleções de artigos e objetivos serviram para classificar e estruturar a revisão bibliográfica, como também serviu de base para uma ampla análise do tema.

Foram utilizadas as seguintes palavras chave: síndrome de Burnout, profissionais da saúde e saúde ocupacional.

A busca foi feita entre o período de dezembro de 2017 a fevereiro de 2018, onde todos os artigos selecionados foram em língua portuguesa e devido ao grande número de artigos, foram selecionados os que se destacaram para a área profissional da saúde.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Os profissionais da saúde e seu ambiente de trabalho

Atualmente, segundo Silva, Dias e Teixeira (2012, p. 144) cita que:

A síndrome de Burnout é considerada um problema de saúde pública visto que sua incidência tem aumentado significativamente nos últimos anos em diversos países, inclusive no Brasil manifesta-se com implicações na saúde física e mental do trabalhador, prejudicando a qualidade de vida do ambiente profissional.

É sabido que, em muitas instituições públicas ou até particulares, são enfrentados problemas de gestão que acabam por prejudicar o bom desempenho dos profissionais enfermeiros que atuam nas urgências e emergências, como precárias estruturas físicas dos locais de atendimento, sejam com a falta de materiais básicos, de pessoal qualificado, salários defasados, cargas horárias exorbitantes.

Questões emocionais são muitas vezes deixadas de lado, e acabam por prejudicar os profissionais que atuam nas urgências e emergências, pois são

obrigados a oferecer o máximo de suas capacidades físicas e emocionais, adquirindo doenças incapacitantes e muitas vezes crônicas.

É de extrema importância que os profissionais que atuam nas unidades de urgência e emergência sejam bem preparados, recebam apoio de seus gestores para que, estando aptos nos aspectos emocionais e físicos, possam executar seu trabalho para minimizar os riscos de morte.

Com a demanda cada vez maior, em quantidade de pacientes e em gravidade, faz-se necessário, altos investimentos e mudanças nas estruturas organizacionais, visto que em muitos locais as estruturas encontram-se obsoletas e dificultando a otimização dos atendimentos.

2.2 Síndromes de Burnout

A Síndrome de Burnout é definida como uma reação à tensão emocional, mais conhecida também como síndrome do esgotamento profissional, causada por lidar excessivamente com pessoas, em decorrência de sua profissão, devido grande cargas de trabalho, ritmo intenso das tarefas a serem realizadas, onde essas devem ser realizadas por resultados e resoluções imediatas por estar em destaque à vida e a saúde de seres humanos (MASLACH; JACKSON, 1981).

Como uma reação à tensão emocional crônica gerada a partir do contato direto e excessivo com outros seres humanos, particularmente quando estes estão preocupados ou com problemas. Cuidar exige tensão emocional constante, atenção perene; grandes responsabilidades espreitam o profissional a cada gesto no trabalho. O trabalhador se envolve efetivamente com os seus “clientes”, se desgasta e, num extremo, desiste, não aguenta mais, entra em Burnout (MASLACH; JACKSON, 1981, p. 21).

A nomenclatura Burnout foi utilizada pela primeira vez por Schwartz e Will, em 1953, para descrever o caso de uma enfermeira psiquiátrica que não estava satisfeita com o seu trabalho e acabou se desiludindo profissionalmente, este caso ficou conhecido como “Miss Jones”. No ano de 1960, Graham Greene publicou o relato do caso de um arquiteto que abandonou a sua profissão devido a sentimentos de desilusão com o seu ofício. Esta publicação foi denominada de “A Burnout Case” (CARLOTTO; CÂMARA, 2008).

Os profissionais de enfermagem que cuidam de outros indivíduos, muitas vezes se esquecem de cuidar de si mesmos e do ambiente de labor, têm adoecido pelas condições e pelos ambientes desfavoráveis para desenvolver as suas atribuições (RIBEIRO et al., 2012, p. 495).

Até meados dos anos de 1980, a síndrome de Burnout era praticamente investigada somente nos Estados Unidos, entretanto por se apresentar como um problema universal que compromete a qualidade de vida de trabalhadores de todas as esferas sociais. Após os Estados Unidos, outros países tais como os de língua inglesa começaram a se engajar na investigação, e posteriormente com a globalização, muitos outros países tiveram acesso a esse conhecimento sobre a síndrome de Burnout.

De maneira geral, a síndrome de Burnout pode ser definida como um transtorno de adaptação a um comportamento de estresse, no momento em que no seu ambiente de trabalho começa a se tornar um ambiente de exigências e uma determinada pressão dos superiores, o que acaba gerando um clima de desilusão da parte dos profissionais. O seu desenvolvimento é insidioso e geralmente despercebido pelo indivíduo, com sintomatologia múltipla, predominando o cansaço emocional (MOREIRA et al., 2009).

De acordo com Freudenberger (1974), a síndrome de Burnout também é conhecida como síndrome do esgotamento físico, entretanto, também pode ser definida como estresse ocupacional assistencial. É um distúrbio psíquico descrito desde 1974, e esse tipo de transtorno está registrado no Grupo V da CID-10 (Classificação Internacional de Doenças), com o código (Z73. 0).

O Ministério da Saúde, na portaria n. 1339 de 18 de novembro de 1999, instituiu a lista de doenças relacionadas ao trabalho e incluiu a sensação de estar acabado, síndrome do esgotamento profissional, esta inclusa da seguinte forma:

Segundo a Cid-10 (seção Z55 e Z65), a relação dos quadros no tempo da neurose profissional, conceituada, poderá estar vinculada a circunstâncias socioeconômicas e psicossociais entre elas:
Problemas relacionados ao emprego e ao desemprego (Z 56-);
Desemprego (Z 56.0);
Mudança de emprego (z 56.1);
Ameaça de perda de emprego (Z 56.2);
Ritmo de trabalho penoso (Z 56.3);
Na adaptação ao trabalho (condições difíceis de trabalho Z 56.5);
Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas ao trabalho (Z 56.6) (BRASIL, 1999).

Diante dos indivíduos que são vulneráveis ao Burnout, os profissionais da saúde são os mais vulneráveis a contrair a síndrome por se tratar de profissionais que estão diretamente voltados ao cuidado com o próximo, além disso, os profissionais da saúde têm que se desdobrar muitas vezes entre a ética profissional e o lado solidário para com os pacientes, muitas vezes a sobrecarga de trabalho e o número excessivo de pacientes querendo consultas, exames, remédio acaba sobrecarregando a mente deste profissional, que muitas vezes é muito exigido, mas pouco valorizado.

Além disso, a maioria dos profissionais da saúde desenvolve suas atividades no contexto hospitalar, de maneira que, para Carlotto (2005), se encontra exposta a estressores ocupacionais que afetam sua saúde mental, tais como as longas jornadas de trabalho, a inadequação de equipamentos e a exposição a riscos químicos e físicos.

De acordo com o Ministério da Saúde, a prevenção de determinados transtornos mentais que estão relacionados a campo trabalhista estão baseados nos procedimentos de vigilância em relação às condições de trabalho e os ambientes em que o profissional desempenha suas funções. Utilizam conhecimentos médico-clínico, epidemiológicos, de higiene ocupacional, toxicologia, ergonomia, psicologia, entre outras disciplinas, valoriza a percepção dos trabalhadores sobre seu trabalho e a saúde (BRASIL, 2001).

Para Lautert (1997), a instalação da Síndrome de Burnout ocorre de maneira lenta e gradual, acometendo o indivíduo progressivamente. Alvarez Galego e Fernandez Rios (1991, p. 257) distinguem três momentos para a manifestação da síndrome.

[...] Num primeiro momento, as demandas de trabalho são maiores que os recursos materiais e humanos, o que gera um estresse laboral no indivíduo. Neste momento, o que é característico é a percepção de uma sobrecarga de trabalho, tanto qualitativa quanto quantitativa. No segundo momento, evidencia-se um esforço do indivíduo em adaptar-se e produzir uma resposta emocional ao desajuste percebido. Aparecem então, sinais de fadiga, tensão, irritabilidade e até mesmo, ansiedade. Assim, essa etapa, exige uma adaptação psicológica do sujeito, a qual reflete no seu trabalho, reduzindo o seu interesse e a responsabilidade pela sua função. E, finalmente, num terceiro momento, ocorre o enfrentamento defensivo, ou seja, o sujeito produz uma troca de atitudes e condutas com a finalidade de defender-se das tensões experimentadas, ocasionado comportamentos de distanciamento emocional, retirada, cinismo e rigidez.

Logo, se define que a síndrome de Burnout requer acompanhamento psicológico, psicanalítico e medicamentoso, como também uma prática regular de exercícios físicos, para melhor desempenho corporal e dinamizar as atividades do dia a dia que possam vir acometer o indivíduo.

Para Lipp (1996, p.9), o estresse pode ter origem em fontes externas e internas:

As fontes internas estão relacionadas com a maneira de ser do indivíduo, tipo de personalidade e seu modo típico de reagir à vida. Muitas vezes, não é o acontecimento em si que se torna estressante, mas a maneira como é interpretado pela pessoa. Os estressores externos podem estar relacionados com as exigências do dia-a-dia do indivíduo como os problemas de trabalho, familiares, sociais, morte ou doenças de um filho, perda de uma posição na empresa, não concessão de um objetivo de trabalho, perda de dinheiro ou dificuldades econômicas, notícias ameaçadoras, assaltos e violências das grandes cidades, entre outros. Muito frequentemente, o estresse ocorre em função dos diversos tipos de cargos, de ocupação que a pessoa exerce.

Frequentemente os trabalhadores/as adoecidos são responsabilizados/as pela queda da produção, acidentes e doenças, desqualificação profissional, demissão e conseqüente desemprego. São atitudes como estas que reforçam o medo individual, ao mesmo tempo em que aumentam a submissão coletiva construída e alicerçada no medo. Por medo, passam a produzir acima de suas forças, ocultando suas queixas e evitando, simultaneamente, serem humilhados/as e demitidos/as.

2.3 Síndrome de Burnout e o trabalhador

A síndrome de Burnout foi descrita pela primeira vez pelo psicólogo clínico Herbert J. Freudenberg, em 1974 como:

um conjunto de sintomas inespecíficos, médico – biológicos e psicossociais no ambiente de trabalho como resultado de uma demanda excessiva de energia, que se reflete principalmente nos profissionais de saúde (FREUDENBERG, 1974, p. 159).

A síndrome de esgotamento profissional é composta por três elementos centrais: exaustão emocional (sentimentos de desgaste emocional e esvaziamento afetivo); despersonalização (reação negativa, insensibilidade ou afastamento excessivo do público que deveria receber os serviços ou cuidados do paciente);

diminuição do envolvimento pessoal no trabalho (sentimento de diminuição de competência e de sucesso no trabalho).

Diante da exposição dos elementos centrais do Burnout, quanto antes a sociedade entender a síndrome, no ambiente trabalhista e inclusive no convívio social, rapidamente os sintomas serão evidenciados e o indivíduo sofrerá menos com o desgaste da síndrome, riscos à saúde e a qualidade dos serviços prestados não ficará comprometida.

Físicos: Fadiga constante e progressiva; Distúrbios do sono; Dores musculares e osteomusculares; Cefaleias, enxaqueca; Perturbações gastrointestinais; Imunodeficiência; Transtornos cardiovasculares; Distúrbios respiratórios; Disfunções sexuais; Alterações menstruais nas mulheres.

Comportamentais: Negligência ou excesso de escrúpulos; Irritabilidade; Incremento da agressividade; Incapacidade para relaxar; Dificuldade na aceitação de mudanças; Perda de iniciativa; Aumento do consumo de substâncias; Comportamento de alto-risco; Suicídio.

Psíquicos: Falta de atenção, de concentração; Alterações de memória; Lentidão do pensamento; Sentimento de alienação; Sentimento de solidão; Impaciência; Sentimento de insuficiência; Baixa autoestima; Labilidade emocional; Dificuldade de auto aceitação; Astenia, desânimo, disforia, depressão; Desconfiança, paranoia.

Defensivos: Tendência ao isolamento; Sentimento de onipotência; Perda de interesse pelo trabalho; Perda de interesse pelo lazer; Ironia, cinismo; Absenteísmo.

Para Pereira (2010), os sintomas acima dependem das circunstâncias em que cada indivíduo se encontra, pois dificilmente as pessoas acometidas da síndrome apresentarão todos os sintomas relacionados. Ainda segundo a autora, os mesmos podem aparecer de formas diferentes em cada indivíduo.

A humilhação constitui um risco invisível, porém concreto nas relações de trabalho e a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras, revelando uma das formas mais poderosa de violência sutil nas relações organizacionais, sendo mais frequente com as mulheres e adoecidos. Sua reposição se realiza 'invisivelmente' nas práticas perversas e arrogantes das relações autoritárias no ambiente hospitalar e sociedade. A humilhação repetitiva e prolongada tornou-se prática costumeira no

interior do ambiente laboral, onde predomina o menosprezo e indiferença pelo sofrimento dos trabalhadores/as, que mesmo adoecidos/as, continuam trabalhando.

Os laços afetivos que permitem a resistência, a troca de informações e comunicações entre colegas, se torna 'alvo preferencial' de controle das chefias se 'alguém' do grupo, transgrede a norma instituída. A violência no intramuros se concretiza em intimidações, difamações, ironias e constrangimento do 'transgressor' diante de todos, como forma de impor controle e manter a ordem. Em muitas sociedades, ridicularizar ou ironizar crianças constitui uma forma eficaz de controle, pois ser alvo de ironias entre os amigos é devastador e simultaneamente depressivo. Neste sentido, as ironias mostram-se mais eficazes que o próprio castigo.

O/a trabalhador/a humilhado/a ou constrangido/a passa a vivenciar depressão, angústia, distúrbios do sono, conflitos internos e sentimentos confusos que reafirmam o sentimento de fracasso e inutilidade. As emoções são constitutivas de nosso ser, independente do sexo. Entretanto, a manifestação dos sentimentos e emoções nas situações de humilhação e constrangimentos é diferenciada segundo o sexo: enquanto as mulheres são mais humilhadas e expressam sua indignação com choro, tristeza, ressentimentos e mágoas, estranhando o ambiente ao qual identificava como seu, os homens sentem-se revoltados, indignados, desonrados, com raiva, traídos e têm vontade de vingar-se. Sentem-se envergonhados diante da mulher e dos filhos, sobressaindo o sentimento de inutilidade, fracasso e baixa autoestima. Isolam-se da família, evitam contar o acontecido aos amigos, passando a vivenciar sentimentos de irritabilidade, vazio, revoltos e fracasso.

Passam a conviver com depressão, palpitações, tremores, distúrbios do sono, hipertensão, distúrbios digestivos, dores generalizadas, alteração da libido e pensamentos ou tentativas de suicídios que configuram um cotidiano sofrido. É este sofrimento imposto nas relações de trabalho que revela o adoecer, pois o que adocece as pessoas é viver uma vida que não desejam, não escolheram e não suportam.

A Resolução 1.488/98 do Conselho Federal de Medicina no artigo 2º que:

para o estabelecimento do nexu causal entre os transtornos de saúde e as atividades do trabalhador, além do exame clínico (físico e mental) e os exames complementares, quando necessários, deve o médico considerar".
I-A história clínica e ocupacional, decisiva em qualquer diagnóstico e/ou investigação de nexu causal;

II-O estudo do local de trabalho;
 III-O estudo da organização do trabalho;
 IV- Os dados epidemiológicos;
 V-A literatura atualizada;
 VI-A ocorrência de quadro clínico ou subclínica em trabalhador exposto a condições agressivas;
 VII-A identificação de riscos físicos, químicos, biológicos, mecânicos, estressantes, e outros;
 VIII-O depoimento e a experiência dos trabalhadores;
 IX- Os conhecimentos e as práticas de outras disciplinas e de seus profissionais sejam ou não da área de saúde (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 1998).

2.4 Qualidades de vida no ambiente de trabalho e a motivação do trabalhador

O termo Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) foi descrito por Louis Davis, na década de 1970, quando desenvolvido um projeto sobre desenho de cargos. Para ele, o conceito de QVT refere-se a “preocupação com o bem-estar geral e a saúde dos trabalhadores no desempenho das tarefas” (DAVIS apud CHIAVENATO, 1999, p. 391).

No trabalho realizado na Universidade José do Rosário Vellano (Unifenas), Belo horizonte (MG), Brasil descrito no artigo de Síndrome de Burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde, Silveira et al. (2016, p. 276), afirmam que:

Devido a escassa bibliografia sobre as possíveis repercussões que o stress ocupacional pode causar e ao aumento de suas prevalência com conseqüente aumento da busca por atendimento médico e dos custos públicos no atendimento , tratamento e recuperação do individuo doente, se faz importante revisar sistematicamente a literatura sobre as implicações e conseqüências da síndrome de Burnout.

O ser humano é a soma de características complexas, que devem ser consideradas como um todo. Além de ter um corpo, o ser humano é constituído de sentimentos que proporcionam determinados estímulos, que se vinculam a determinadas necessidades. Dessa mesma forma é o profissional, o mesmo além de necessitar de um treinamento para executar de forma eficiente as suas funções, é necessário que o mesmo seja motivado a executá-las. Um profissional motivado irá desempenhar as suas funções objetivando sempre a eficiência e qualidade das suas operações, nesse sentido esse resultado se tornará uma via de mão dupla no momento em que os benefícios desse resultado serão para empregadores e trabalhadores.

Os autores Duran e Cocco (2004) no artigo “Capacidade para o trabalho entre os trabalhadores de enfermagem do pronto socorro de um hospital universitário” e Tuomi et al. (2005) no livro “Índice de capacidade para o trabalho”, salientam que: “a promoção da saúde no trabalho é um dos aspectos fundamentais na manutenção da capacidade para o trabalho”.

Os gestores das Unidades hospitalares carecem compreender que seus profissionais não se sentirão motivados se não houver motivos específicos. Torna-se a existência de uma parceria entre a organização e seus colaboradores, promovendo um equilíbrio entre a contribuição de cada indivíduo e os incentivos da organização.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do trabalho apresentado, podemos observar que as mudanças que estão ocorrendo no processo de trabalho estão afetando diretamente na vida dos profissionais que atuam na área da saúde, causando males a sua própria saúde.

As exigências que o mercado de trabalho está impondo aos profissionais da saúde estão, em algumas situações, levando ao sofrimento psíquico. Alguns fatores foram identificados, tais como: o ruído, que é considerado um fator altamente prejudicial, influenciando no seu comportamento psicológico, a fadiga incessante, falta de perspectivas, frustração, ansiedade, depressão, medo, desmotivação com o trabalho, sobrecarga de tarefas, fazendo com que o rendimento do trabalhador seja insuficiente, pelo fato deste não conseguirem dar conta de cumprir suas tarefas, que são repetitivas.

Desta forma, as cobranças constantes que ocorrem no ambiente de trabalho fazem com que os profissionais da saúde apresentem o estresse quando seu desempenho profissional passa a ser insuficiente, levando-o a insatisfação com a sua atividade, podendo também levar o profissional a adquirir a Síndrome de Burnout, onde ocorre a desmotivação do trabalho, fazendo com que a pessoa que apresenta esta Síndrome queira “abandonar” seu trabalho.

REFERÊNCIAS

ALVAREZ GALLEGO, E.; FERNÁNDEZ RIOS, L. El síndrome de “Burnout” o el desgaste profesional. Revisión de Estudios. **Revista Assoc. Esp. Neuropsiquiatria**, v. 11, n. 39, p. 257-265, 1991.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: MS, 2001. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/02_0388_M1.pdf>. Acesso em: 1 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1339, de 18 de novembro de 1999**. Brasília, 1999. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt1339_18_11_1999.html>. Acesso em: 7 abr. 2018.

CARLOTTO, M. S. A síndrome de Burnout e o trabalho docente. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 7, n. 1, p. 21-29, jan./jun. 2005. Disponível em: <<http://scielo.br/pdf/pe/v7n1/v7n1a3.pdf>> Acesso em: 10 mar. 2018.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. **Revista Psico, PUCRS**, v. 39, n. 2, p. 152-158, 2008. Disponível em: <revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1461>. Acesso em: 2 fev. 2018.

CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas**: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. Rio de Janeiro: Campus, 1999.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 1.488/98. Dispõe de normas específicas para médicos que atendam o trabalhador. **Diário Oficial da União**, Brasília, 6 mar. 1998. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1998/1488_1998.htm>. Acesso em: 10 jan. 2018.

DURAN, E. C. M.; COCCO, M. I. M. Capacidade para o trabalho entre os trabalhadores de enfermagem do pronto socorro de um hospital universitário. **Rev Latino-AM Enfermagem**, v. 12, n. 1, p. 43-49, 2004.

FREUDENBERGER, H. J. Staff burn-out. **Journal of Social Issues**, v. 30, n. 1, p. 159-165, 1974.

JORNAL DE MEDICINA. Brasília, ano XXI, n. 265, mar. 2017.

LAUTERT, L. O desgaste profissional: uma revisão da literatura e implicações para a enfermeira. **Rev. Gaúcha Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 83-93, 1997.

LIPP, M. E. N. **Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco.** Campinas: Papirus, 1996.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Occupational Behavior**, v. 2, p. 99-113, 1981.

MOREIRA, D. S. et al. Prevalência da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 7, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n7/14.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2018.

PEREIRA, A. M. T. **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador.** 4. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

RIBEIRO, R. P. et al. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 495-504, abr. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000200031&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200031>> Acesso em: 7 abr. 2018

SILVA, J. L. L.; DIAS, A. C.; TEIXEIRA, L. R. Discussão sobre as causas da síndrome de Burnout e suas implicações à saúde do profissional de Enfermagem. **Aquichan**, v. 12, n. 2, p. 144-159, 2012.

SILVEIRA, A. L. P. et al. Síndrome de Burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde. **Rev Bras Med Trab.**, v. 14, n. 3, p. 275-284, jan. 2016.

SUICIDE among health care workers: time to act. **The Lancet**, Editorial, jan. 2017.

TUOMI, K. et al. **Índice de capacidade para o trabalho.** Tradução de Frida Marina Fischer. São Carlos: EDUFSCAR, 2005.