

LABORO - EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

EDMILSON DA GRAÇA DE CARVALHO

**FATORES POTENCIAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DA SINDROME DE
BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO CENTRO
CIRÚRGICO DE UM HOSPITAL PRIVADO**

São Luís

2010

EDMILSON DA GRAÇA DE CARVALHO

**FATORES POTENCIAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DA SINDROME DE
BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO CENTRO
CIRÚRGICO DE UM HOSPITAL PRIVADO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Medicina do Trabalho LABORO – Excelência em Pós-Graduação/Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Medicina do Trabalho.

Orientadora: Enf^ª. Esp. Mércia Maria Costa de Carvalho Claro.

São Luís

2010

Carvalho, Edmilson da Graça de.

Burnout e satisfação no trabalho da equipe de enfermagem do centro cirúrgico de uma instituição hospitalar. Edmilson da Graça de Carvalho. - São Luís, 2010.

30 f.

Monografia (Pós-Graduação em Medicina do Trabalho) – Curso de Especialização em Medicina do Trabalho, LABORO - Excelência em Pós-Graduação, Universidade Estácio de Sá, 2010.

1. Burnout. 2. Enfermagem. 3. Hospital. 4. Satisfação. I. Título.

CDU 331.47

EDMILSON DA GRAÇA DE CARVALHO

**FATORES POTENCIAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DA SINDROME DE
BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO CENTRO
CIRÚRGICO DE UM HOSPITAL PRIVADO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Medicina do Trabalho do LABORO – Excelência em Pós-Graduação/Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Medicina do Trabalho.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Enf^a. Mércia Maria Costa de Carvalho Claro (Orientadora)

Enf^a Especialista em Centro Cirúrgico

Universidade Federal do Maranhão - UFMA

Dedico este trabalho primeiro ao meu Deus que tem me dado graça e força e em segundo aos meus pais Benedito e Maria das Graças (ambos *in memory*), por terem me proporcionado meios para realizar este sonho, pelo amor e pelos ensinamentos baseados na palavra de Deus.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu **Deus** por essa vitória em minha vida. Ele é a razão de tudo isso e o feitor dessa realização.

Aos meus pais, **Benedito** e **Maria das Graças**, pelo amor sem medida, pela disposição, pela dedicação e por terem sido meus guias e minha motivação para a conquista deste sonho.

A minha esposa **Iara**, pelos trinta e seis anos juntos, onde pudemos compartilhar momentos tristes e felizes. Pelo amor sem medida, pela disposição, pela dedicação e por ter me guiado em vários momentos.

A minha filha **Mércia**, pela orientação e ajuda em todos os momentos da elaboração deste trabalho, pela paciência e incentivo e mais do que tudo pelo amor demonstrado a cada momento de fraqueza e desespero.

As minhas filhas **Edyara** e **Elizângela**, por sempre incentivar o meu desenvolvimento profissional.

Aos meus netos, **Lucas**, **Emília** e **Gabriel** pela alegria que me proporcionam.

*De tudo na vida,
Ficaram três coisas:
A certeza de que estamos sempre começando ...
A certeza de que precisamos continuar ...
A certeza de que seremos interrompidos antes de terminar ...*

*Portanto, devemos:
Fazer da interrupção um caminho novo ...
Da queda, um passo de dança ...
Do medo, uma escada ...
Do sonho, uma ponte ...*

(Fernando Pessoa)

RESUMO

A presente pesquisa trata-se de uma investigação de caráter descritivo, e teve como base observações com abordagem quantitativa. A população foi composta por 02 (dois) enfermeiros e 17 (dezesete) técnicos de enfermagem, sendo esta dividida em 01 (um) enfermeiro pela manhã e 01 (um) a tarde, 06 (seis) técnicos pela manhã e 05 (cinco) pela tarde e 06 (seis) a noite. Este tem como finalidade verificar a predisposição da equipe de enfermagem do centro cirúrgico em desenvolver a Síndrome de Burnout, em um Hospital Particular de São Luís – Ma. A coleta de dados foi realizada através de um questionário com 21 perguntas fechadas contemplando aspectos demográfico-econômico e profissionais, bem como os fatores influenciadores de estresse e Burnout. A análise dos dados ocorreu a partir de uma avaliação quantitativa que culminou nos resultados demonstrados na forma de tabelas e gráficos, com distribuição percentual indicando que, dentre os profissionais de enfermagem envolvidos na pesquisa 47,4% (9) possuem a idade entre 20 a 30 anos, 94,8% (18) são do sexo feminino, 68,5% (13) são solteiros, 90% (17) são protestantes, 73,7% (14) possuem filhos, 89,6% (17) ganham entre 1 a 3 salários, 89,6% (17) são técnicos de enfermagem, 47,4 % (9) possuem quatro a seis anos de trabalho e possuindo com 94,8% (18) dois vínculos empregatícios. Desta forma conclui-se que a equipe de enfermagem do centro cirúrgico apresenta dois dos três sintomas da Síndrome de Burnout: exaustão emocional, pois 58% (11) profissionais referem sentir-se exaustos ao fim do plantão e despersonalização, pois 48% (9) profissionais referem identificar os pacientes pelo nome da cirurgia e 26% (4) pelo nome do cirurgião.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout. Enfermagem. Satisfação.

ABSTRACT

This search is a descriptive character research, and was based on observations with quantitative approach. The population was composed by 2 (two) nurses and 17 (seventeen) nursing technicians and is divided into one (1) nurses in the morning and one (1) evening, 6 (six) technicians in the morning and five (5) in the afternoon and 6 (six) night. This aims to verify the predisposition of the nursing staff to develop surgical center of Burnout syndrome in a private hospital in São Luís-Ma. Data collection was carried out through a questionnaire with 21 closed questions contemplating demographic and economic aspects and professionals, as well as the factors influencing of stress and Burnout. The analysis of data occurred from a quantitative assessment results demonstrated that culminated in the form of tables and charts, with distribution percentage indicating that, among nursing professionals involved in research 47.4% (9) have aged 20 to 30 years, 94.8% (18) are female, 68.5% (13) are singles, 90% (17) are Protestants, 73.7% (14) have children, 89.6% (17) earn between 1 to 3 salaries, 89.6% (17) are technical nursing 47.4% (9) have four to six years of work and possessing 94.8% (18) two links employee. This way it is concluded that the nursing team of surgical Center presents two of three symptoms of Burnout syndrome: emotional exhaustion as 58% (11) professionals refer to feel exhausted at the end of the call and dispersonalização because 48% (9) professionals refer to identify patients by name of surgery and 26% (4) by the name of the surgeon.

Keywords: Burnout Syndrome. Nursing. Satisfaction.

LISTA DE GRÁFICOS

Tabela 1 - Aspectos demográficos-econômicos e profissional dos profissionais do centro cirúrgico de um Hospital Particular de São Luís – MA, 2010.

Gráfico 1 - Distribuição da População quanto a realização profissional dos profissionais de enfermagem de um Hospital Particular de São Luís - Ma.

Gráfico 2 - Distribuição da População quanto ao desempenho profissional dos profissionais de enfermagem de um Hospital Particular de São Luís - Ma.

Gráfico 3 - Distribuição da População conforme a conciliação entre trabalho e casa dos profissionais de enfermagem de um Hospital Particular de São Luís.

Gráfico 4 - Distribuição da População quanto ao lazer e descanso dos profissionais de enfermagem de um Hospital Particular de São Luís - Ma.

Gráfico 5 - Distribuição da População quanto estado mental ao final do turno de trabalho dos profissionais de enfermagem de um Hospital Particular de São Luís - Ma.

Gráfico 6 - Distribuição da população conforme a forma de identificação dos pacientes dos profissionais de enfermagem de um Hospital Particular de São Luís.

Gráfico 7 - Distribuição da população conforme a lembrança do nome dos pacientes dos profissionais de enfermagem de um Hospital Particular de São Luís - Ma.

Gráfico 8 - Distribuição da população conforme o surgimento de doença após início do trabalho em centro cirúrgico dos profissionais de enfermagem de um Hospital Particular de São Luís - Ma.

Gráfico 9 - Distribuição da população conforme a atribuição da doença ao trabalho em centro cirúrgico dos profissionais de enfermagem de um Hospital Particular de São Luís - Ma.

Gráfico 10 - Distribuição da população conforme o uso de álcool, fumo e/ou drogas dos profissionais de enfermagem de um Hospital Particular de São Luís - Ma.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVO	
2.1 Objetivo Geral	15
2.2 Objetivos Específicos	15
3 METODOLOGIA	16
3.1 Tipo de Estudo	16
3.2 Área de Estudo	16
3.3 População/Amostra	16
3.4 Instrumento de Coleta	16
3.5 Coleta de Dados	17
3.6 Análise dos Dados	17
3.7 Considerações Étnicas	17
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
5 CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS	27
APÊNDICES	30

1. INTRODUÇÃO

O estresse tem sido um tema bastante discutido, nos últimos anos, pela comunidade científica. Vários estudos têm apresentado o estresse como causador de doenças, sendo considerado um dos principais problemas do mundo moderno. Pode ser definido como um desgaste geral do organismo, causado pelas alterações psicofisiológicas que ocorrem quando o indivíduo é forçado a enfrentar situações que o irritem, excitem, amedrontem, ou mesmo que o façam imensamente feliz, interferindo assim, na sua qualidade de vida ^(1,2).

O estresse, quando presente no indivíduo, pode desencadear uma série de doenças. Se nada é feito para aliviar a tensão, a pessoa cada vez mais se sentirá exaurida, sem energia e depressiva ⁽³⁾.

O trabalhador que atua em instituições hospitalares está exposto a diferentes estressores ocupacionais que afetam diretamente o seu bem estar. Dentre vários, podemos citar as longas jornadas de trabalho, o número insuficiente de pessoal, a falta de reconhecimento profissional, a alta exposição do profissional a riscos químicos e físicos, assim como o contato constante com o sofrimento, a dor e muitas vezes a morte. O desempenho destes profissionais envolve uma série de atividades que necessitam forçadamente de um controle mental e emocional muito maior que em outras profissões ⁽⁴⁾.

Na área da saúde, vários estudos têm se posicionado em relação ao estresse que a equipe de enfermagem vivencia diariamente. Dentre os vários setores do ambiente hospitalar em que essa equipe atua, podemos destacar o Centro Cirúrgico como um dos ambientes mais complexos do hospital, e onde, freqüentemente, as suas atividades são desenvolvidas em um clima de tensão, pela existência de procedimentos estressantes geradores de ansiedade, quer pela gravidade dos pacientes, quer pela complexidade dos atos anestésico e cirúrgico ^(5,1).

A equipe de enfermagem que atua em Centro Cirúrgico se depara freqüentemente com situações difíceis, de intensa pressão, e supõe-se que estas possam interferir na vida desses profissionais, prejudicando a saúde e repercutindo inclusive no desempenho delas no trabalho ⁽⁶⁾.

O termo Síndrome de Adaptação Geral para o estresse, ressalta a existência de estressores internos e externos. Os estressores internos podem ser as características pessoais, como valores, crenças e formas de interpretar as situações. Os externos são as situações enfrentadas no ambiente de trabalho com as quais o ser humano convive. Considera-se que o trabalho desenvolvido no centro cirúrgico por ser desgastante pode interferir na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem em decorrência de vários fatores dentre eles o trabalho em si que requer presteza, ética, salários dignos para satisfação de suas necessidades básicas, além de outros como, por exemplo, a satisfação no trabalho ⁽¹⁾.

O estresse no trabalho é decorrente da inserção do indivíduo nesse contexto, pois o "trabalho, além de possibilitar crescimento, transformação, reconhecimento e independência pessoal, também causa problemas de insatisfação, desinteresse, apatia e irritação". Sendo assim, o trabalho deve ser algo prazeroso, com os requisitos mínimos para a atuação e para a qualidade de vida dos indivíduos. A reação de estresse é composta de quatro etapas que os cientistas chamam de: alerta, resistência, quase-exaustão e exaustão. O estresse envolve sintomas tanto de ordem física como de ordem psicológica. Quanto mais avançada a fase, mais doente pode-se ficar ⁽⁷⁾.

A Organização Internacional do Trabalho conceitua o estresse do trabalho como sendo um conjunto de fenômenos que se apresentam no organismo do trabalhador e que, por este motivo, pode afetar sua saúde. Segundo Lipp, tudo que cause uma quebra da homeostase interna, que exija alguma adaptação, pode ser chamado de um estressor. Os principais fatores geradores de estresse presentes no meio ambiente de trabalho envolvem os aspectos da organização, administração e sistema de trabalho e da qualidade das relações humanas ⁽⁸⁾.

O estresse é um estado intermediário entre saúde e doença, um estado durante o qual o corpo luta contra o agente causador da doença. Quando se confronta com um agressor (estressor) o corpo reage. Essa reação tem três estágios: alarme, resistência e exaustão ⁽⁹⁾.

A fase de Alarme consiste em uma fase muito rápida de orientação e identificação do perigo, preparando o corpo para a reação propriamente dita, ou seja, a fase de resistência. Lipp acrescenta que às vezes as sensações não se identificam como de estresse, é por isso que muitos não se dão conta de que estão neste estado ⁽⁹⁾.

A fase de Resistência é uma fase que pode durar anos. É a maneira pela qual o corpo se adapta à nova situação. É parte do estresse total do indivíduo e se processa de dois modos básicos: sintóxico (tolerância e aceitação) e catatóxico (contra, não aceitação). Para Lipp, isto ocorre quando a pessoa tenta se adaptar à nova situação, restabelecendo o equilíbrio interno ⁽⁹⁾.

A fase de Exaustão consiste em uma extinção da resistência, seja pelo desaparecimento do estressor, o agressor, seja pelo cansaço dos mecanismos de resistência. Então, é neste caso que o resultado será o da doença ou mesmo um colapso ⁽⁹⁾.

Também chamado de Síndrome do Assistente Desassistido ou Síndrome do Cuidador Descuidado, em alusão à desatenção do profissional consigo mesmo. É a resposta a um estado prolongado de estresse, que ocorre pela cronificação deste, quando os métodos de enfrentamento falharam ou foram insuficientes. Enquanto o estresse pode apresentar aspectos positivos e negativos, a Síndrome de Burnout tem sempre um caráter negativo (distresse). Por outro lado, a Síndrome de Burnout está relacionado com o mundo do trabalho, com o tipo de atividade laboral do indivíduo, por meio de uma dimensão social, interrelacional, da despersonalização ⁽¹⁰⁾.

As relações entre stress ocupacional e a saúde mental do trabalhador apontam para índices de incapacidade temporária ao trabalho, absentéismo, aposentadoria precoce e riscos à saúde, decorrentes dessa relação ⁽¹¹⁾.

Na Síndrome de Burnout, além destes fatores, a qualidade do trabalho é comprometida, não só pela desatenção e negligência, mas, especialmente, pela relação entre o profissional e a pessoa a quem ele presta atendimento ou serviços, com distanciamento, falta de empatia e hostilidade evidenciada ⁽¹⁰⁾.

Assim, estressores ocupacionais, quando persistentes, podem levar à Síndrome de Burnout. Síndrome considerada como uma resposta emocional a situações de estresse crônico em função de relações intensas em situações de trabalho com outras pessoas ⁽¹²⁾.

A Síndrome de Burnout é entendida como um processo constituído por três dimensões: Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DE) e Baixa Realização Profissional (BRP). A Exaustão Emocional é caracterizada pela falta ou carência de energia, entusiasmo e por sentimento de esgotamento de recursos. Os trabalhadores acreditam que já não têm condições de despender mais energia para o atendimento de seu cliente ou demais pessoas como faziam antes. A Despersonalização faz com que o profissional passe a tratar os clientes, colegas e a organização como objetos, de maneira que pode desenvolver insensibilidade emocional. Já a Baixa Realização Profissional revela-se por uma tendência do trabalhador em se auto-avaliar de forma negativa. As pessoas sentem-se infelizes com elas próprias e insatisfeitas com seu desenvolvimento profissional ⁽¹³⁾.

Uma das causas da Síndrome de Burnout nestes profissionais deve-se ao fato de que grande parte do seu tempo de trabalho é utilizado em contato direto com outras pessoas, pacientes e familiares. Esta relação interpessoal geralmente está acompanhada de sentimentos de tensão, ansiedade, medo e até mesmo de hostilidade encoberta ⁽¹⁴⁾.

Tendo em vista o exposto, o presente estudo buscou verificar se a síndrome de Burnout apresenta associação com as variáveis demográficas, profissionais e fatores de satisfação no trabalho da equipe de enfermagem de um centro cirúrgico de uma instituição hospitalar.

2. OBJETIVO

2.1. Objetivo Geral

- ✓ Verificar fatores potenciais para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout entre profissionais de enfermagem do centro cirúrgico em um hospital particular em São Luís – MA.

2.2. Objetivos Específicos

- ✓ Identificar aspectos demográficos e profissionais da equipe de enfermagem;
- ✓ Verificar a satisfação dos profissionais em seu ambiente de trabalho;
- ✓ Identificar os principais fatores influenciadores de estresse e da Síndrome de Burnout desses profissionais.

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

A presente pesquisa caracterizou-se por estudo descritivo, quantitativo, no período de outubro de 2010.

3.2 Área de Estudo

A presente pesquisa teve como local para coleta de dados o Centro Cirúrgico de um Hospital particular da cidade de São Luís – MA, contendo 03 salas de cirurgia e 01 sala de recuperação pós-anestésica. O referido Hospital conta com atendimento de emergência, urgência, atendimento ambulatorial e internação, com realização de cirurgias de pequeno, médio e grande porte e, devido a isso funciona 24 hs/dia.

3.3 População/Amostra

A população de estudo foi constituída por todos os 19 profissionais da equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico, sendo composta por 02 enfermeiros e 17 técnicos, divididos: 01 enfermeiro pela manhã e outro à tarde, 06 técnicos pela manhã e 05 à tarde e 03 equipes com 02 técnicos à noite.

3.4 Instrumento de Coleta

Os instrumentos de coleta de dados utilizados na pesquisa foram: Termo de consentimento Livre e Esclarecido e um questionário semi-estruturado, composto por 21 perguntas fechadas, contendo questões referentes aos aspectos demográfico-econômicos e profissionais, e também aos fatores influenciadores de estresse e Síndrome de Burnout no Centro Cirúrgico. A coleta de dados realizou-se por entrevista individual após confirmação voluntária de participação da população em estudo.

3.5 Coleta de Dados

O questionário foi aplicado a 19 profissionais da área da enfermagem, incluindo enfermeiros e técnicos de enfermagem durante o período de serviço de cada um na instituição hospitalar. A coleta de dados ocorreu durante o mês de outubro de 2010.

3.6 Análise dos Dados

Depois de coletados, os dados foram analisados estatisticamente e organizados em gráficos, conforme referencial teórico, fazendo uso do programa Microsoft Office Excel e posteriormente digitado no programa Word.

3.7 Considerações Éticas

Em cumprimento aos requisitos exigidos, a pesquisa foi baseada na Resolução nº. 196/96, que dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo os seres humanos, o estudo em questão não proporcionou em nenhum momento constrangimento ou risco físico aos entrevistados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa referentes aos 19 entrevistados serão apresentados a seguir e serão expressos através de gráficos e tabelas, analisados em função dos números e percentuais obtidos, para melhor discussão e entendimento dos mesmos.

Tabela 1: Aspectos demográficos e profissionais dos 19 profissionais do centro cirúrgico de um Hospital Particular de São Luís – MA, 2010.

Variáveis	Nº	%
Faixa Etária		
• Entre 20 a 30 anos	9	47,4%
• Entre 31 a 40 anos	5	26,3%
• Menor que 40 anos	5	26,3%
• Total	19	100%
Sexo		
• Masculino	01	5,2%
• Feminino	18	94,8%
• Total	19	100%
Estado Civil		
• Solteiro	13	68,5%
• Casado	5	26,3%
• Outros	1	5,2%
• Total	19	100%
Religião		
• Protestante	1	5%
• Católico	17	90%
• Outros	1	5%
• Total	19	100%
Presença de Filhos		
• Sim	14	73,7%
• Não	5	26,3%
• Total	19	100%
Faixa Salarial		
• Entre 1 a 3 salários	17	89,6%
• Entre 4 a 6 salários	1	5,2%
• Mais de 6 salários	1	5,2%
• Total	19	100%
Categoria Profissional		
• Enfermeiros	2	10,4%
• Técnicos de Enfermagem	17	89,6%
• Auxiliar de Enfermagem	0	0%
• Total	19	100%
Anos de Trabalho		
• Entre 1 a 3 anos	3	15,7%
• Entre 4 a 6 anos	9	47,4%
• Mais de 6 anos	7	36,9%
• Total	19	100%
Número de Empregos Atuais		
• Entre 1 e 2	18	94,8%
• Mais 3	1	5,2%
• Total	19	100%
Turnos de Trabalho		
• Manhã	4	21,3%
• Tarde	2	10,4%
• Noite	3	15,7%
• Outros	10	52,6%
• Total	19	100%
Carga Horária Semanal		
• 30 horas	12	63%
• 36 horas	4	21,3%
• 40 horas	3	15,7%
• Total	19	100%

Diante da tabela acima descrita, observa-se que a maior faixa etária dos profissionais de enfermagem do centro cirúrgico estudado está entre as idades de 20 – 30 anos, o que corresponde a 48 %(09) do total da população pesquisada, sendo que a prevalência na equipe de enfermagem do centro cirúrgico estudado foi de mulheres representando 95%(17) do total de funcionários.

Pode-se verificar que 69%(13) da população são solteiros. Contudo, vale ressaltar que alguns destes funcionários classificados como solteiros, possuem filhos e/ou relacionamento estável e que 90%(17) da população estudada é católica.

Mediante a pesquisa foi possível observar que 74%(14) da população possui filhos. Através da tabela acima podemos observar que a maioria da população possui filhos, mesmo não tendo um estado civil de casado.

De acordo com a faixa salarial da população estudada 89,6% (17) da população pertence a uma faixa salarial de 1 a 3 salários mínimos. Com base neste gráfico podemos ressaltar que a remuneração da equipe de enfermagem, mesmo em setores mais complexos, como o centro cirúrgico, ainda é incompatível com o nível de responsabilidades desses profissionais. Para Moura ⁽¹⁵⁾, é provável que isso ocorra devido à pouca valorização do trabalho dos profissionais de enfermagem e também à conotação caritativo-religiosa que ainda acompanha o ambiente hospitalar.

Outro aspecto que foi observado é que 89,6%(17) da população estudada é composta por técnicos de enfermagem. Em uma equipe, todos os membros possuem suas responsabilidades e funções definidas, assim como a habilitação necessária para as atividades que desempenham⁽¹⁶⁾.

Quanto ao tempo de trabalho observa-se que 47,4%(09) trabalham em centro cirúrgico há mais de seis anos. Por se tratar de um setor específico e complexo, o baixo turno no centro cirúrgico é importante para a qualidade dos serviços prestados. Segundo Porfírio ⁽¹⁷⁾, entendido o contexto em que se encontra o enfermeiro de centro cirúrgico, torna-se importante ressaltar que a rápida obsolescência do conhecimento, causada pelas contínuas mudanças tecnológicas e mercadológicas, impõe a necessidade de transformar o aprendizado em uma prática constante. Portanto, cabe ao enfermeiro a responsabilidade de investir em treinamento e na atuação constantes, para que, no fortalecimento de sua equipe, alcance os objetivos setoriais e institucionais.

A tabela mostra que 95% (18) da população estudada possui de um a dois empregos. A partir deste gráfico podemos constatar que a maioria da população possui de

um a dois empregos. Conforme Maslach & Jackson ⁽¹⁸⁾, há uma prática profissional voltada, quase que exclusivamente para a eficácia do atendimento ao paciente, e muitas vezes, percebe-se uma menor valorização das condições de trabalhos essenciais para a saúde do trabalhador, que permanecem expostos por um período prolongado a situações que exigem alta demanda emocional.

Percebe-se também que 53% (10) da população estudada trabalha em, pelo menos, dois turnos. O acúmulo de dois turnos de trabalho justifica-se principalmente pela baixa remuneração dada aos profissionais de enfermagem e sobretudo, por uma grande maioria, 74% (14) possuírem filhos, conforme demonstrado no gráfico 5. A esse respeito, vale lembrar, inicialmente, que, inserido em um quadro sócio-político-econômico complexo, o trabalhador técnico de enfermagem tem pouco incentivo para se manter na profissão, pois esta não proporciona riqueza a seus exercentes e que apesar de se ter uma grande oferta de empregos estes se apresentam com salários médios, tendendo a serem baixos no contexto das profissões (STUTZ, 1999).

Quanto à quantidade de horas trabalhadas a tabela acima demonstra que 63% (12) trabalham acima de 40 horas semanais. Conforme a tabela 53% (10) participantes da pesquisa trabalham em dois turnos, por isso observamos que a maioria da população trabalha mais de 40 horas semanais, o que ocasiona uma sobrecarga de horas trabalhadas durante a semana.

Em relação a realização profissional, o gráfico 1 abaixo mostra que 100% (19) da população refere sentir-se realizados profissionalmente. Segundo Lino⁽¹⁹⁾, a satisfação profissional é um fenômeno complexo e multivariado, estando relacionada com a esfera individual do trabalhador – seu bem-estar físico e emocional e sua qualidade de vida – e com a esfera organizacional – qualidade do trabalho, desempenho, produtividade e pontualidade.

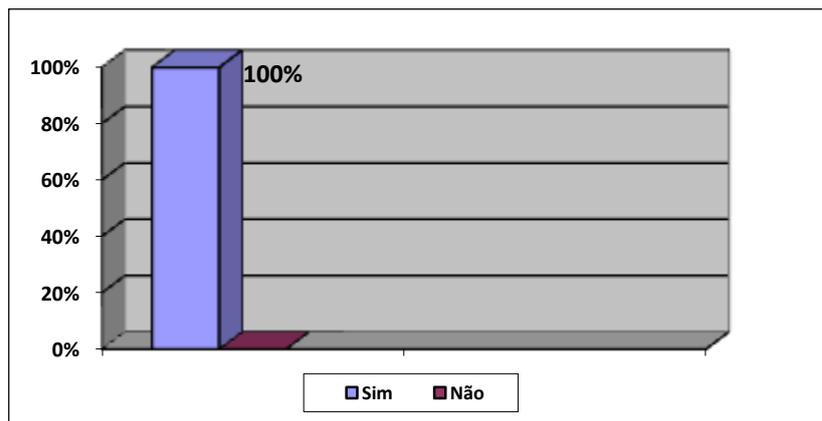


Gráfico 1. Distribuição dos 19 entrevistados quanto a realização profissional. Hospital Particular de São Luís – Ma, 2010.

Conforme demonstrado no gráfico 2, 63% (12) da população estudada consideram seu desempenho profissional bom. Conforme Ferreira ⁽²⁰⁾, a valorização profissional, as demonstrações de gratidão, os comentários positivos e o reconhecimento geral despertam sentimento de realização no profissional, o que contribui para o alcance da satisfação e se reflete como melhora na qualidade da assistência.

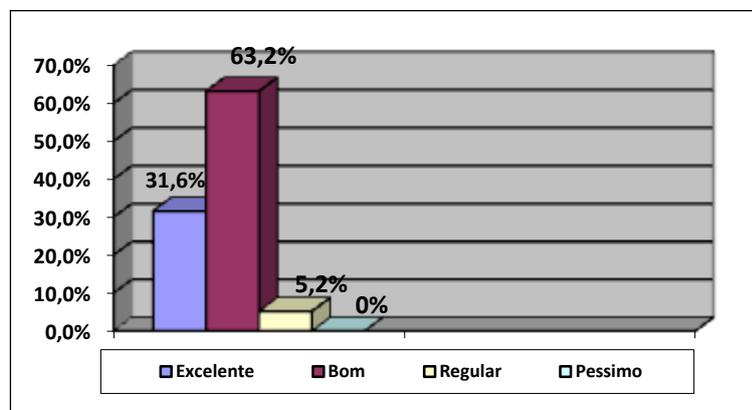


Gráfico 2. Distribuição dos 19 profissionais quanto ao desempenho profissional. Hospital Particular de São Luís – Ma, 2010.

Através do gráfico 3, observamos que 89% (17) da população referem conseguir conciliar o trabalho com os afazeres domésticos. Para Silva e Marchi ⁽²¹⁾, a relação entre saúde e qualidade de vida parece óbvia, o próprio senso comum nos diz que ter saúde é a primeira e essencial condição para que alguém possa considerar sua vida como de boa qualidade.

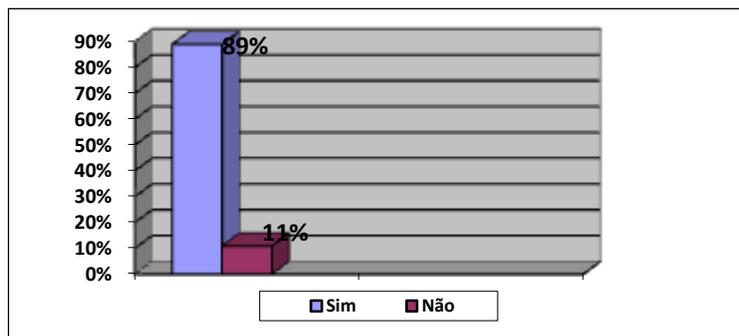


Gráfico 3. Distribuição dos 19 entrevistados conforme a conciliação entre trabalho e casa. Hospital Particular de São Luís-Ma, 2010.

De acordo o Gráfico 4, foi possível observar que 63,2% (12) da população estudada referem que apenas algumas vezes tem disponibilidade para lazer e descanso. Isso reflete não só a disponibilidade de horário, mas também a restrição financeira para este fim.

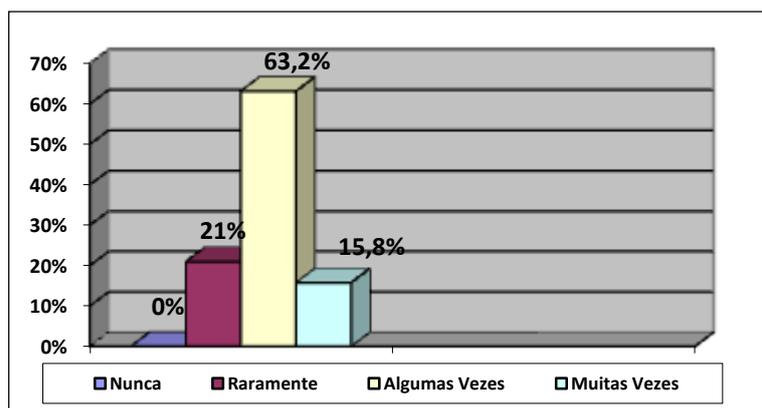


Gráfico 4. Distribuição dos 19 entrevistados quanto ao lazer e descanso. Hospital Particular de São Luís-Ma, 2010

Conforme o gráfico 5, 58% (11) da população estudada, refere ficar exausto ao fim do plantão. Para França e Rodrigues ⁽¹²⁾, a exaustão emocional ocorre quando a pessoa percebe nela mesmo a impressão de que não dispõe de recursos suficientes para dar aos outros. Surgem sintomas de cansaço, irritabilidade, propensão a acidentes, sinais de depressão, sinais de ansiedade, uso abusivo de álcool, cigarro e outras drogas, surgimento de doenças, principalmente aquelas denominadas de adaptação ou psicossomáticas.

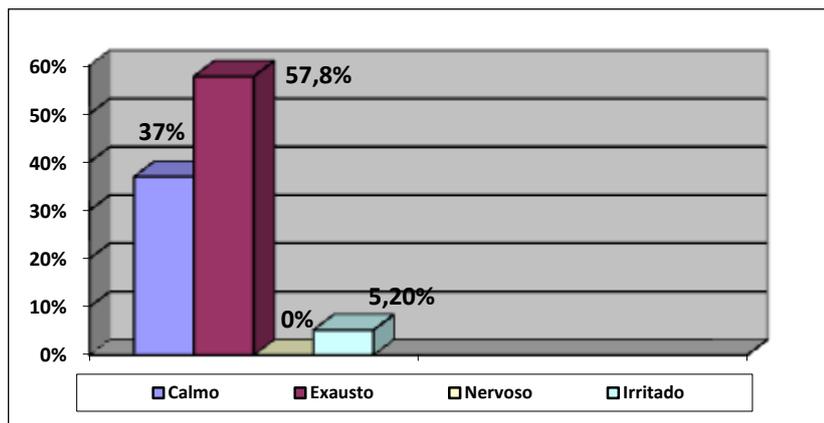


Gráfico 5. Distribuição dos 19 entrevistados quanto a sensação de estado mental ao final do turno de trabalho . Hospital Particular de São Luís-Ma, 2010.

O gráfico 6, aponta que 48% (09) pessoas referem que identificam os pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos, pelo tipo de cirurgia, e não pelo seu nome. França e Rodrigues⁽¹²⁾, afirmam que a despersonalização corresponde ao desenvolvimento por parte do profissional, de atitudes negativas e insensíveis em relação às pessoas com as quais trabalha tratando-as como objetos.

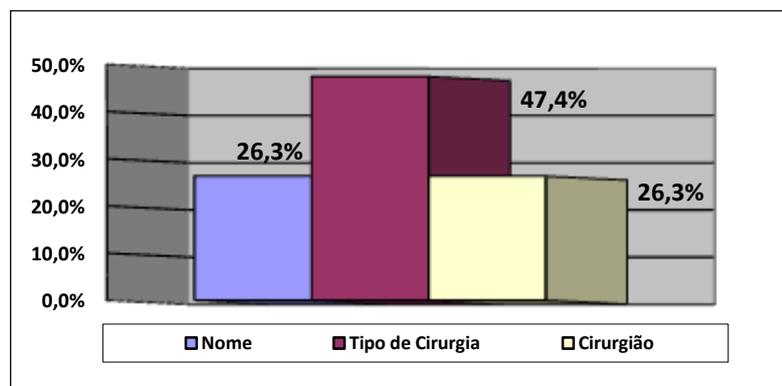


Gráfico 6. Distribuição dos 19 entrevistados conforme a forma de identificação dos pacientes. Hospital Particular de São Luís – Ma, 2010.

Ratificando os dados apresentados no gráfico 6, o gráfico 7, mostra que 63% (12) pessoas entrevistadas referem às vezes lembrar o nome dos pacientes submetidos a intervenções cirúrgicas, sob seus cuidados.

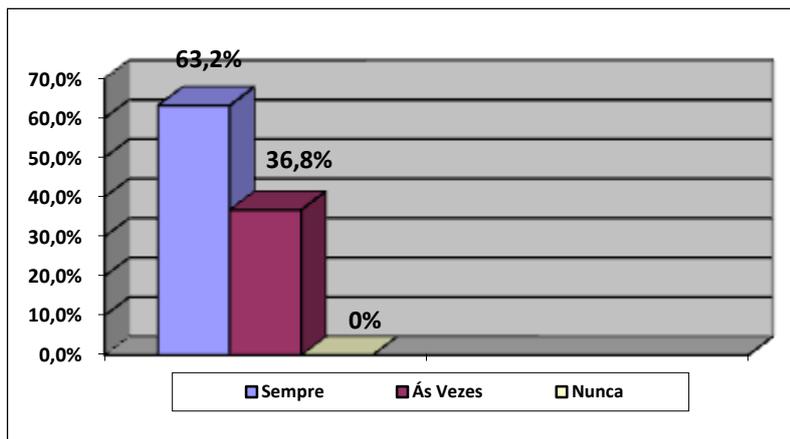


Gráfico 7. Distribuição dos 19 entrevistados conforme a lembrança do nome dos pacientes . Hospital Particular de São Luís-Ma, 2010.

O gráfico 8 mostra que 74% (14) da população estudada nega o surgimento de doenças após o início de suas atividades laborais em centro cirúrgico. Este dado é relevante, considerando que 47,4% (09) pessoas entrevistadas trabalham há mais de seis anos em centro cirúrgico, conforme o gráfico 8. Assim, Codo, Sampaio e Hitomi ⁽²²⁾, referem que saúde e doença não são fenômenos isolados que possam ser definidos em si mesmos, pois estão profundamente vinculados ao contexto sócio-econômico-cultural, tanto em suas produções como na percepção do saber que investiga a propõe soluções.

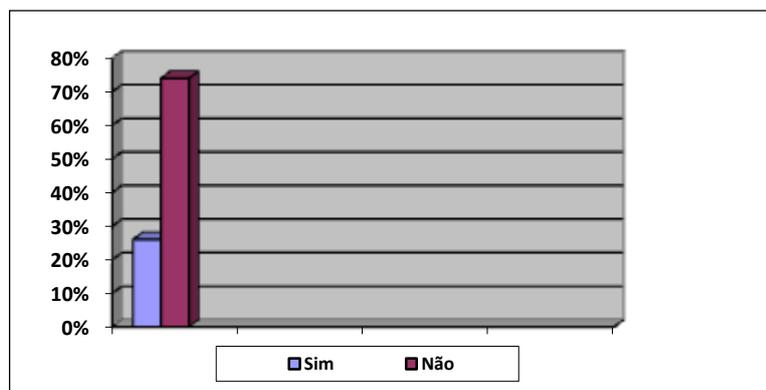


Gráfico 8. Distribuição dos 19 entrevistados conforme o relato de surgimento de doença após início do trabalho em centro cirúrgico. Hospital Particular de São Luís-Ma, 2010.

No gráfico 9 podemos observar que 57% (12) negam que as patologias que os acometeram tem relação direta com as suas atividades laborais.

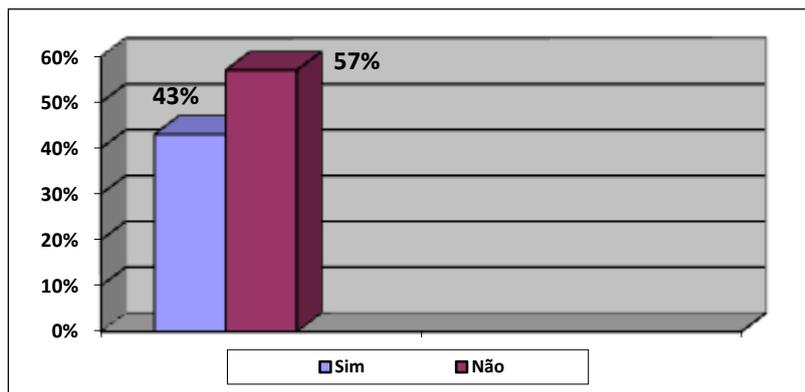


Gráfico 9. Distribuição dos 19 entrevistados conforme a atribuição da doença ao trabalho em centro cirúrgico Hospital Particular de São Luís-Ma, 2010.

No gráfico 10, podemos observar que 84% (16) profissionais negam o consumo de álcool, fumo e/ou drogas. Esses dados são relevantes, pois muitas das vezes os profissionais recorrem a esses artifícios como forma de fuga de sua realidade. Tal resultado vai de encontro ao pensamento de Graeff (1990) onde o mesmo relata que a existe uma certa vulnerabilidade à dependência de médicos e enfermeiros por certas drogas, pois estes lidam com elas em seu processo de trabalho constantemente. Tomasi (2007) Contraditoriamente, esses profissionais da saúde, para se dedicarem a sua profissão, ficam expostos a situações que podem comprometer seu viver saudável - em função do labor - tornando-se mais suscetíveis às doenças, a depressões e ao cansaço. Muitas vezes eles recorrem à automedicação para solucionar seus problemas de saúde.

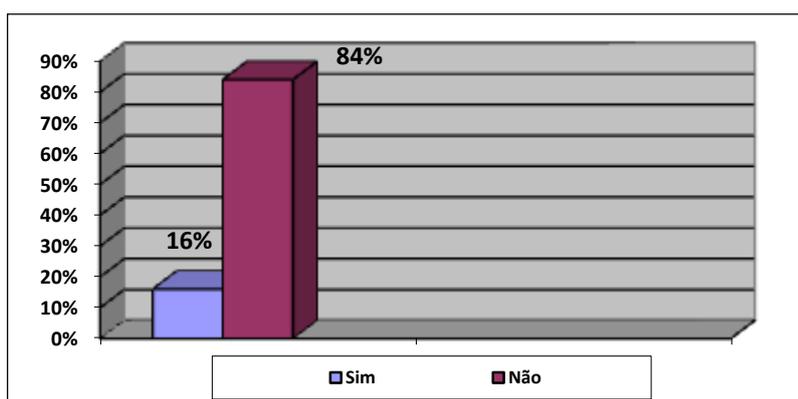


Gráfico 10. Distribuição dos 19 entrevistados, conforme o relato de uso de álcool, fumo e/ou drogas. Hospital Particular de São Luís-Ma, 2010.

5. CONCLUSÃO

Os resultados obtidos confirmam parcialmente a primeira hipótese do estudo, há uma correlação entre a Síndrome de Burnout e as variáveis demográficas, profissionais e a satisfação da equipe de enfermagem do centro cirúrgico de um hospital particular.

De acordo com o perfil demográfico da amostra, 48% (09) possuem de 20 a 30 anos, 95% (17) são mulheres, 69% (13) são solteiros, 90% (17) são católicos, 74% (14) possuem filhos, 89,6% (17) recebem de 01 a 02 salários mínimos, 89,6% (17) entrevistados eram técnicos de enfermagem, 47, 4% (09) trabalham em centro cirúrgico há mais de 06 anos, 95% (18) tem de 01 a 02 empregos, 53% (10) trabalham pelo menos dois turnos, 63% (12) trabalham mais de 40 horas semanais, 100% (19) referem ser realizados profissionalmente, 63% (12) consideram seu desempenho profissional bom, 89% (17) conseguem conciliar trabalho e casa, 63% (12) conseguem conciliar descanso e lazer, 58% (11) sentem-se exaustos ao final do plantão, 48% (09) referem-se ao paciente pelo tipo de cirurgia ao qual ele irá submeter-se, 63% (12) referem às vezes lembrar o nome dos pacientes, 74% (14) negam o surgimento de doenças, 57% (12) negam relação direta entre as doenças que foram acometidos ao trabalho em centro cirúrgico e 84% (16) negam o uso de álcool, fumo e/ou drogas.

O estresse tem sido abordado nas diversas fases da vida sob diferentes formas. Sabe-se que o estresse profissional está em destaque dentre os estudos realizados sobre o tema. Estresse deve ser entendido como qualquer evento que demande um consumo do organismo, seja ele de ordem orgânica, psíquica e invariavelmente, de ambas as partes, e que não seja compensado por mecanismos de adaptação.

Os sintomas mais comuns da Síndrome Bournot são sentimentos de esgotamento emocional, despersonalização e baixa realização profissional. Estes sintomas podem desenvolver-se naqueles sujeitos cujo objeto de trabalho são pessoas de qualquer atividade. No entanto, deve ser entendida como uma resposta ao estresse laboral que aparece quando falham as estratégias funcionais de enfrentamento que o sujeito pode empregar e se comporta como variável mediadora entre o estresse percebido e suas conseqüências.

O trabalho no Centro Cirúrgico estudado é estressante, pois de acordo com os resultados encontrados: a maioria dos entrevistados possuía filhos tendo, portanto, outras preocupações; tinha renda familiar insuficiente com as totais necessidades básicas e já trabalhavam há vários anos em Centro Cirúrgico, um lugar de bastante tensão. Com relação aos principais fatores estressantes, constatamos que estes não podem ser revestidos somente pela própria ação do profissional envolvido, mas também da intervenção de outros indivíduos. Assim, estes aspectos podem afetar o desempenho profissional e pessoal da equipe de enfermagem. Diante disto, esperamos contribuir no

sentido de refletir sobre o estresse na área da saúde e, dessa forma, despertar o interesse na realização de mais estudos.

Portanto, a partir dos achados, o presente estudo refuta a hipótese definida, a priori, onde foram identificados fatores influenciadores de estresse e Burnout, apesar de evidenciarmos que todos os participantes da pesquisa referem sentir-se realizados profissionalmente, podemos observar que há indícios de esgotamento emocional (quando referem sentir-se exaustos ao final do plantão) e sinais de despersonalização (quando identificam os pacientes pelo tipo de cirurgia e não conseguem gravar o nome dos pacientes que atendem). Em síntese, o estresse é relativo e presente nesta unidade.

REFERENCIAS

1. Aquino JM. Estressores no trabalho das Enfermeiras em Centro Cirúrgico: conseqüências profissionais e pessoais. [tese] Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem ; 2005.
2. Pafaro RC, Martino MMF. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. Rev. Esc. Enfermagem USP 2004; p: 152-60.
3. Malagris LEN, Fiorito ACC. Avaliação do nível de stress de técnicos da área de saúde. Campinas: Estud. psicol.; 2006.
4. Benevides-Pereira AMT. Burnout: O processo de adoecer pelo trabalho. In Benevides-Pereira (Org.), Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador (pp. 21-91). São Paulo: Casa do Psicólogo.
5. Leão ER, et al. Comparação entre os níveis de ansiedade e stress apresentados e percebidos pela equipe de enfermagem. Enfermería global: Revista electrónica semestral de enfermería; 2004.
6. Stumm EMF, et al. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico. Florianópolis: Texto contexto – enfermagem; 2006.
7. Batista KM, Bianchi ERF. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. Rev Latino-am Enfermagem 2006, julho-agosto; 14(4):534-9.
8. Costa JRA, Lima JV, Almeida PC. Stress no trabalho do Enfermeiro. Rev. Esc. Enfermagem USP 2003; 37(3):63-71.
9. Silva M, Marchi R. Saúde e qualidade de vida no trabalho. São Paulo: Best Seller; 1997.
10. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Pós-Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Práticas Recomendadas – SOBECC. 5ª edição. São Paulo: SOBECC, 2009.
11. Moreno BJ, Bustos RR, Matallana AA, Mirrales CT. La evaluación Del burnout: problemas y alternativas. VER Psicol Trab Organ. 1997; 13(2): 185-207.

12. França ACL, Rodrigues AL. Estresse e trabalho: Guia básico com abordagem psicossomática. São Paulo: Atlas; 1997.
13. Maslach C, Jackson SE. Maslach Burnout Inventory. 2nd Ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press; 1985.
14. Rodriguez-Marín J. Psicologia Social de la Saud. Madrid: Sínteses; 1995.
15. Moura GMSS. O estudo da satisfação no trabalho e do clima organizacional como fatores contributivos para ser saudável no trabalho da Enfermagem. Texto Contexto Enfermagem, 1992; 1(2): 167-179.
16. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Pós-Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Práticas Recomendadas – SOBECC. 4^a Ed. São Paulo: SOBECC; 2007.
17. Porfírio RBM, Munhoz S, Pinter. Gerenciamento de Enfermagem em Centro Cirúrgico. In: Cianciarulo T, coordenadora da série. Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação. São Paulo: Manole; 2007. Cap. 04, p. 61-82.
18. Maslach C, Jackson SE. Maslach Burnout Inventory. 2nd ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press, 1985.
19. Lino MM. Satisfação profissional entre enfermeiras de UTI: adaptação transcultural do índice of work satisfaction (IWS). [Dissertação]: São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 1999.
20. Ferreira EM, Possari JF, Moderno AMB. Fatores de Satisfação e Insatisfação Profissional do Enfermeiro de Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário de Grande Porte. Revista SOBECC. 2006, 11(2): 15-23.
21. Silva M, Marchi R. Saúde e qualidade de vida no trabalho. São Paulo: Best Seller, 1997.
22. Codo W, Sampaio J, Hitomi A. Individuo, trabalho e sofrimento. Petropolis: Vozes, 1993.

23. Avelar MCQ, Bianchi ERF. Atuação do Enfermeiro de Centro Cirúrgico. In: Cianciarulo T, coordenadora da série. Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação. São Paulo: Manole; 2007. Cap. 06, p. 102-114.
24. Graeff FC. Drogas psicotrópicas e seu modo de ação. 2ªed. São Paulo (SP): EPU; 1990.
25. Tomasi E, Sant'Anna GC, Oppelt AM, Petrini RM, Pereira IV, Sassi BT. Condições de trabalho e automedicação em profissionais da rede básica de saúde da zona urbana de Pelotas, RS. Rev Bras Epidemiol [SciELO-Scientific Electronic Library Online] 2007.

APÊNDICE

Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O centro cirúrgico é um dos ambientes mais complexos do hospital, pois concentra os recursos humanos e materiais necessários ao ato cirúrgico e, freqüentemente, as suas atividades são desenvolvidas em um clima de tensão, pela existência de procedimentos estressantes geradores de ansiedade, quer pela gravidade dos pacientes, quer pela complexidade dos atos anestésico e cirúrgico. Devido a isso, o estresse tem tomado grandes proporções nesse ambiente, sendo um tema bastante discutido atualmente e considerado por vários estudos como o “mal do século”. Pensando em tal acontecimento, resolvemos desenvolver a pesquisa **“Burnout e Satisfação no Trabalho da Equipe de Enfermagem do Centro Cirúrgico de uma Instituição Hospitalar”** que visa avaliar o estresse e o nível de satisfação da equipe de enfermagem de um Centro Cirúrgico. Para que a pesquisa se realize contamos com sua colaboração voluntário (a) nesse estudo.

A coleta de dados se dará através de questionários com perguntas fechadas, sendo aplicados individualmente, mantendo sigilo sobre sua identificação. Garantimos que a pesquisa não causará danos e nem prejudicará seu vínculo empregatício. Outro sim, proporcionamos a total liberdade em recusar-se a participar deste estudo.

Então, eu _____, sendo esclarecido (a) sobre a finalidade do trabalho, aceito participar do referido estudo. Assim, estarei contribuindo para o avanço das pesquisas científicas no Centro Cirúrgico.

São Luís, de _____ de 2010

Profissional Entrevistado

Edmilson da Graça de Carvalho

Contato: (98) 91352912

Apêndice B - Questionário

Aspectos demográfico-econômicos e profissionais

Idade (anos)

20 a 30 31 a 40 maior que 40

Sexo

Feminino Masculino

Estado Civil

Solteiro Casado Outros

Religião

Protestante Católico Outros

Filhos:

Sim Não

Faixa Salarial (salários mínimos)

1 a 3 4 a 6 Mais de 6

Categoria Profissional

Enfermeiro Téc. Enfermagem Aux. Enfermagem

Anos de trabalho em Centro Cirúrgico

1 a 3 anos 4 a 6 anos mais de 6 anos

Empregos atuais

1-2 3 ou mais

Turno de trabalho

manhã – (7h-13h) tarde – (13h-19h) noite – (19h-7h) mais de dois turnos

Carga horária semanal

30h 36h 40h acima de 40h

Sente-se realizado profissionalmente

Sim Não

Como você considera seu desempenho profissional?

Excelente Bom Regular Péssimo

Consegue conciliar trabalho e casa

Sim Não

Disponibilidade para lazer e descanso

Nunca Raramente Algumas vezes Muitas vezes

Ao final do turno de trabalho você se sente, na maioria dos dias

Calmo Exausto Nervoso Irritado

Como você identifica os pacientes que atende

Nome da pessoa Tipo de cirurgia Nome do cirurgião

Você consegue gravar o nome do paciente que atende?

Sempre As vezes Nunca

Depois que você começou a trabalhar em centro cirúrgico surgiu alguma doença

Sim Não

Caso a resposta anterior tenha sido sim, você atribui o surgimento desta doença ao seu trabalho?

Sim Não

Você bebe, fuma ou usa drogas?

Sim Não