

FACULDADE LABORO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM CUIDADOS INTENSIVOS EM ENFERMAGEM

AMANDA QUARESMA ARNOU
MARIA DO CARMO COELHO

SÍNDROME DE BURNOUT E OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

SÃO LUIS
2016

AMANDA QUARESMA ARNOU
MARIA DO CARMO COELHO

SÍNDROME DE BURNOUT E OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Cuidados de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva da Faculdade Laboro, para obtenção do título de enfermeiro intensivista.

Orientadora: Profa. Ludmilla Barros Leite Rodrigues
Mestre em Odontologia-UNIARARAS-SP

São Luis
2016

AMANDA QUARESMA ARNOU
MARIA DO CARMO COELHO

SÍNDROME DE BURNOUT E OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Cuidados de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva da Faculdade Laboro, para obtenção do título de Enfermeira intensivista.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Professora

(Orientadora)

Faculdade Laboro

São Luís

2016

RESUMO

A síndrome de Burnout é caracterizada por uma pelo estresse psicofisiológico causado por fatores relacionados ao trabalho. Esta síndrome vem se apresentando frequente pelos profissionais da saúde, em especial a equipe de enfermagem sendo desencadeada devido as horas extensas de serviço, a necessidade de mais de um vínculo empregatício e a baixos salários. O local dentro do hospital onde há um número maior de profissionais que sofrem desta síndrome é a Unidade de Terapia Intensiva por ser onde há uma maior exigência dos serviços de enfermagem o que gera aumento do estresse.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout. Profissionais de enfermagem. Qualidade de vida.

ABSTRACT

The síndrome Burnout is characterized by the psychophysiological stress caused by work-related factors. This syndrome has been presented frequently by health professionals, especially nursing staff. It is triggered due to the extensive hours, the need for more than one job and low wages. The location within the hospital where there are a greater number of professionals who suffer from this síndrome is the Intensive Care Unit to be where there is a greater demand for nursing services which leads to increased stress .

Keyword: Burnout Syndrome . nursing professionals. Quality of life.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	11
2.1 Objetivo Geral	11
2.2 Objetivos Específicos	11
3 METODOLOGIA	12
3.1 Tipo de estudo	12
4 CONTEXTO TEÓRICO	13
4.1 Sinais e sintomas da Síndrome de Burnout	14
5 SÍNDROME DE BURNOUT NA ENFERMAGEM	17
6 SÍNDROME DE BURNOUT E OS PROFISSIONAIS DA UTI	19
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

A qualidade de vida tem sido objeto de pesquisas em vários campos, principalmente nos estudos associados à condição de trabalho. Pode-se então dizer que, o trabalho passou a ocupar um lugar central na vida humana e, dependendo da forma como está sendo executado, pode ser gerador de fatores desgastantes e potencializadores dos processos saúde-doença.

Sabe-se, hoje em dia, que o estresse é um dos fatores responsáveis por alterações do estado de saúde e de bem-estar do indivíduo que podem levar à doença e à morte. Por outro lado, têm-se multiplicado os esforços em pesquisa de especialistas e de instituições no sentido de propor mecanismos que visem controlar os aspectos negativos no trabalho. Essa necessidade de ação passou a ser particularmente visível no campo do controle do estresse, por ter sido provada a possibilidade de se prevenir a morbidade e impedir a mortalidade ocasionada por ele.

O estresse 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 irrite, excite, amedronte, ou mesmo que o façam imensamente feliz.

Um alto nível de estresse contínuo pode gerar um quadro de esgotamento físico e emocional caracterizado por pessimismo, imagens negativas de si mesmo, atitudes desfavoráveis em relação ao trabalho, mais conhecidas como Síndrome de Burnout. Em meio a tantas características, que facilmente podem ser confundidas por outros tipos de doenças, surgem indagações comuns mais que fazem muita diferença na hora de seu diagnóstico e que este trabalho pretende explicar, tais como: o que é a síndrome de Burnout? Quais seus sinais, sintomas, suas causas e consequências?

Essa Síndrome, portanto, tem como traços o desgaste emocional, a despersonalização e a reduzida satisfação pessoal ou sentimento de incompetência gerado no indivíduo.

Segundo Vieira et al (2006, p. 156) a definição desta síndrome seria que:

[...] Burnout é uma condição de sofrimento psíquico relacionada ao trabalho. Está associado com alterações fisiológicas decorrentes do estresse (maior risco de infecções, alterações neuroendócrinas do eixo hipotalâmico-hipofisário-adrenal, hiperlipidemia, hiperglicemia e aumento do risco cardiovascular), abuso de álcool e substâncias, risco de suicídio e transtornos ansiosos e depressivos, além de implicações socioeconômicas (absenteísmo, abandono de especialidade, queda de produtividade).

Portanto, *Burnout*, afirmando Ortega e López (2004), é um processo que se desenvolve sequencialmente, onde essas três dimensões devem ser consideradas para caracterizar a síndrome. A despersonalização ocorre quando o profissional passa a tratar os clientes, colegas e a organização de forma distante e impessoal. O trabalhador passa a desenvolver insensibilidade emocional frente às situações vivenciadas por sua clientela. A baixa realização no trabalho é caracterizada pela tendência do trabalhador em se auto avaliar de forma negativa. Ele se torna insatisfeito com seu desenvolvimento profissional e experimenta um declínio no sentimento de competência e êxito.

De acordo com Cabral (2012) a Síndrome de Burnout é uma enfermidade psicológica marcada pelo aparecimento inconsciente do esgotamento emocional.

A exigência e a busca incessante por uma qualidade e produtividade no serviço, vêm acarretando para o trabalhador situações de estresse psíquico que ocasionalmente compromete a qualidade de vida.

Entende-se, desta forma, que o estresse ocupacional e Burnout podem surgir facilmente nos trabalhadores, afetando assim seu bem estar físico e mental. O estresse relacionado à sobrecarga de trabalho, relatado por estes profissionais, incita a refletir sobre as condições nas quais o trabalho é desenvolvido nas instituições de saúde, condições essas que podem contribuir para o estresse desses profissionais.

Somente com o conhecimento e conscientização dos fatores de risco de adoecimento no trabalho é possível estabelecer medidas corretas para a redução do estresse e prevenção de doenças que nele têm sua origem. Desta forma, este trabalho tem como relevância suscitar o debate sobre Síndrome de Burnout, promovendo uma diferente forma de agir durante os casos verificados de doença.

Dentro deste cenário, o presente trabalho vem analisar e contextualizar a Síndrome de Burnout em profissionais da enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva, a fim de determinar as suas causas e consequências como forma influente no rendimento ou desenvolvimento, seja laboral e/ou pessoal dos indivíduos acometidos, possibilitando, por meio desta, a discussão sobre esse tema.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar e contextualizar a Síndrome de Burnout que pode acometer profissionais de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva visando à explicitação das consequências no rendimento ou desenvolvimento seja laboral e/ou pessoal dos indivíduos acometidos, possibilitando, por meio desta, a discussão sobre esse tema.

2.2 Objetivos Específicos

- a) Definir Síndrome de Burnout;
- b) Classificar seus sinais e sintomas;
- c) Relatar as causas e consequências no ambiente de trabalho e na vida pessoal do profissional

3 METODOLOGIA

Sabendo-se que a metodologia é o processo de levantamento e análise sobre respostas ao tema e/ou problema proposto, onde o pesquisador procura mostrar, através da literatura já publicada, não apenas o que já foi escrito sobre o tema, mas também as lacunas existentes e os principais entraves teóricos e metodológicos, o estudo ocorre em etapas conforme mostra-se na subseção seguinte.

3.1 Tipo de estudo

Para o desenvolvimento do presente trabalho, optou-se pelo estudo exploratório, por intermédio de uma pesquisa bibliográfica, que de acordo com Gil (2008, p. 50) “[...] é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído de livros e artigos científicos”.

Assim, o trabalho seguiu as seguintes etapas:

- 1) Pesquisa em fontes: as fontes utilizadas foram:
 - a) Documentos impressos (livros e revistas) da área de enfermagem voltada para cuidados de enfermagem em unidade de terapia Intensiva no idioma de português, com publicações mais recentes possíveis;
 - b) Artigos científicos a respeito da temática, acessados em base de dados nacionais e internacionais como o BIREME.
- 2) Coleta de dados-que consiste:
 - a) Na leitura exploratória do material selecionado;
 - b) Releitura das partes mais importantes, ou seja, uma leitura seletiva;
- 3) Análise e interpretação
 - a) Leitura analítica, cuja finalidade é ordenar as informações de forma que facilitem a respostas aos problemas apontado no trabalho;
- 4) Discussão dos resultados
 - a) Foram analisados diferentes artigos sobre o referido estudo em que abrangeram o mesmo contexto e paradigmas sobre a Síndrome de Burnout, sendo que os mesmos foram publicados no período entre 1964 a 2013.

4 CONTEXTO TEÓRICO

Segundo relatório da Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2002), anualmente no mundo cerca de 160 milhões de trabalhadores são atingidos por doenças ocupacionais, sendo que dois milhões morrem a cada ano de doenças ocupacionais e/ou acidentes ocorridos no ambiente de trabalho, constituindo hoje um grave problema de saúde pública (MS, 2001).

Nos últimos anos a relação entre estresse ocupacional e saúde mental dos trabalhadores tem sido pesquisada devido aos níveis alarmantes de incapacidade temporária, absenteísmo, aposentadorias precoces e riscos à saúde associados à atividade profissional (VIEIRA, 2003).

Conforme o parágrafo 3.º do artigo 6.º da LOS (Lei Orgânica da Saúde 8080/8142-1990), a saúde do trabalhador é definida como: “Um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde do trabalhador, assim como visa à recuperação e à reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho”.

Assim, muitos estudos, como de Lautert (1997) e Benevides-Pereira (2003), apontam que o estresse está entre os profissionais da área da saúde em geral, incluindo os enfermeiros. Portanto, pode ocorrer uma síndrome do meio laboral, definida comumente como Burnout, que se caracteriza por um processo de resposta de cronificação ao estresse ocupacional, quando os métodos de enfrentamento falham ou são insuficientes, trazendo consigo conseqüências negativas tanto em nível individual, como profissional, familiar e social.

Segundo definição da psicóloga francesa Marie-France Hirigoyen, na Resolução DC n.º 10, de 23 de dezembro de 1999, do INSS, levando em consideração à síndrome de Burnout, ela pode ser definida como uma depressão por esgotamento gerada por um stress profissional feito com muita pressão e exagero de tarefas múltiplas.

Citada nos estudos de Teixeira, 2007, a Portaria/MS n.º 1.339/1999, que descreve sobre as doenças ocupacionais e Saúde do Trabalhador, classifica esta síndrome no Grupo V da CID-10 de Doenças Mentais e do Comportamento, ratificando assim sua definição como Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional, CID Z73.0, e preconiza como tratamento o acompanhamento psicoterápico e farmacológico, além de intervenções

psicossociais. Categoricamente a Lei n° 3048/99, da Previdência Social, considera esta síndrome como doença do trabalho (INCA/MS, 2007).

Desta forma, considera-se a Síndrome de Burnout como um evento psicossocial ligado diretamente à situação laboral, em que o sujeito busca a realização pessoal através do seu trabalho. No entanto, a atividade produtiva não se desenvolve de forma individual, mas sim num contexto social, em que deve haver o equilíbrio da saúde mental individual e coletiva (CARLOTTO & PALAZZO, 2008).

4.1 Sinais e sintomas da Síndrome de Burnout

A Síndrome de *Burnout* está diretamente relacionada com o mundo do trabalho, com o tipo de atividade laboral do indivíduo. Nela estão presentes aspectos sociais, inter-relacionais, através da despersonalização, o que não necessariamente ocorre no estresse ocupacional (MASLACH; LEITER, 1999).

Desse modo, o fenômeno do *Burnout* pode ser caracterizado como uma síndrome de má adaptação psicológica, psicofisiológica e de reações comportamentais inadequadas, a uma forma específica de estresse ocupacional. Esta definição permite uma visão compreensiva de como a realidade emocional do indivíduo associada à institucional, pode afetar os profissionais que trabalham nos serviços sociais e saúde. Seus sintomas podem ser divididos em quatro categorias: físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos (BENEVIDES-PEREIRA, 2001), como pode ser visto no quadro abaixo.

QUADRO – SINTOMAS

FISICOS	COMPORTAMENTAIS
Fadiga constante e progressiva	Negligencia ou excesso de escrúpulos
Distúrbios do sono	Irritabilidade
Dores musculares uu osteomusculares	Incremento da agressividade
Cefaleia, enxaqueca	Incapacidade de relaxar
Perturbações gastrointestinais	Dificuldade na aceitação das mudanças
Imunodeficiência	Perda de iniciativa
Transtornos cardiovasculares	Aumento do consumo de substancias
Distúrbios do sistema respiratório	Comportamento de alto risco
Disfunções sexuais	Suicídio

Alterações menstruais nas mulheres	
Psíquicos	Defensivos
Falta de Atenção, de Concentração	Tendência ao isolamento
Alterações de Memória	Sentimento de onipotência
Lentificação do Pensamento	Perda do interesse pelo Trabalho
Sentimento de alienação	Absenteísmo
Sentimento de solidão	Ironia, cinismo
Impaciência	
Sentimento de insuficiência	
Baixa autoestima	
Labilidade emocional	
Dificuldade de autoaceitação, astenia, Desânimo, disforia, depressão	
Desconfiança, paranoia	

Fonte: ARNOU (2015)

Os primeiros estudos sobre esta síndrome se iniciaram na década de 70 com Freudenberger (1974), quando observou nos voluntários com os quais trabalhava um processo gradual de desgaste no humor e/ou desmotivação. Em 1976, Maslach (1982) empregou o termo para referir-se a uma situação que afeta, com ¼ maior frequência, pessoas que, em decorrência de sua profissão, mantêm um contato direto e contínuo com outros seres humanos.

Para Freudenberger (1970, p. 2):

[...] o nome *burnout* deve origem no verbo inglês ‘to burn out’ queimar-se por completo, consumir-se. Através de seu cansaço e frustração que o trabalho lhe trazia conclui-se que esta síndrome é ‘um estado de esgotamento físico e mental ligada à vida profissional’.

Para Codo e Vasques-Menezes (1999, p. 2):

[...] *burnout* consiste na “síndrome da desistência, pois o indivíduo, nessa situação, deixa de investir em seu trabalho e nas relações afetivas que dele decorrem e, aparentemente torna-se incapaz de se envolver emocionalmente com o mesmo, portanto entram em *burnout* ao se sentirem incapazes de investir afetivamente em seu trabalho.

Porém, o que diferencia o estresse ocupacional do *Burnout* é a perspectiva relacional presente neste último. Os indivíduos que trabalham em funções de ajuda, por exemplo, profissionais da saúde, encontram-se desenvolvendo uma atividade mais susceptível a esta síndrome, pois estes profissionais passam por três frentes de batalha, sendo elas: as relacionadas às doenças da sociedade, às necessidades dos indivíduos que procuram por estes profissionais e das necessidades de si próprio ou particular (MASLACH; LEITER, 1999).

A natureza do trabalho realizado e a preocupação com a instituição geram sentimentos de ansiedade nos trabalhadores. Em outra investigação, verificou-se que a sobrecarga de trabalho, os problemas de relacionamento interpessoal aliado aos acontecimentos como morte, sofrimento e dor geram desgaste e estresse nos indivíduos que prestam assistência direta aos pacientes investigação (FRANCO, 2005; PEREIRA, 1997).

5 SÍNDROME DE BURNOUT NA ENFERMAGEM

A enfermagem é uma profissão considerada como potencialmente estressante. De fato, em 1988, ela foi classificada pela *Health Education Authority*, como a quarta profissão mais estressante no setor público (BARROS, 2008).

Por ser uma profissão que está intimamente ligada à ideia de vocação e benevolência, este aspecto constitui-se como fator que predispõe a extrapolar as relações típicas do trabalho. Assim, as funções que foram surgindo em decorrência do aumento da demanda, do desenvolvimento tecnológico e até mesmo da instituição, as quais vêm desencadeando conflitos de papéis geram sentimentos de sobrecarga e de afastamento, cada vez maior, do paciente.

E sendo o enfermeiro um profissional que necessita de um comportamento multifacetário, flexível e de atitudes distintas para tomada de decisões em assuntos, muitas das vezes, vitais, isso supõe uma exposição cotidiana a situações emocionalmente desgastantes, que interferem no seu desempenho profissional (LAUTERT, 1995).

Assim, no ambiente hospitalar, a equipe de enfermagem é composta pelo maior número de colaboradores, se comparada às demais equipes, acarretando gastos significativos. Frente a esses gastos, a avaliação do custo com esses profissionais tem sido foco de gestores, e a medida da carga de trabalho de enfermagem é considerada um importante parâmetro para a definição do quadro de profissionais, visto que uma equipe superdimensionada representa alto custo e uso inadequado de recursos (GAIDZINSKI, 1998), enquanto que o subdimensionamento impacta negativamente na qualidade da assistência intensiva, além de gerar insatisfação profissional e *Burnout*.

A equipe de enfermagem, por sua própria natureza e características de seu trabalho, revela-se suscetível ao fenômeno do estresse ocupacional em decorrência da responsabilidade pela vida e a proximidade com os clientes para os quais o sofrimento é quase inevitável. Exige-se destes profissionais a dedicação no desempenho de suas funções, o que aumenta a possibilidade de ocorrência de desgastes emocionais em altos níveis de estresse, tornando-os vulneráveis à cronificação do estresse ocupacional (MENECHINI; LAUTERT, 2011).

Observa-se em recentes pesquisas que esses profissionais têm suportado uma carga de trabalho cada vez mais extenuante, levando ao um comprometimento da sua qualidade de vida, associado à dupla jornada de trabalho. Vale também, ressaltar dois recentes estudos nacionais, que avaliaram enfermeiros e médicos intensivistas que mostram

que a presença de estresse neste ambiente ocupacional, originou insatisfação com o trabalho, repercutiu na saúde física, mobilizou sentimentos de sofrimento advindos da relação com os pacientes e familiares, trabalho em equipe, rodízio de funcionários, absenteísmo e a alta tecnologia presente nestas unidades, além de alta prevalência de *Burnout* entre esses profissionais.

6 SÍNDROME DE BURNOUT E OS PROFISSIONAIS DA UTI

As unidades de terapia intensiva (UTI) são unidades de alto custo, pois requerem espaço físico diferenciado, alta tecnologia, e profissionais treinados e qualificados para atender o paciente crítico (NOGUEIRA *et al*, 2013).

As investigações sobre os fatores que levam ao estresse do enfermeiro em unidades de terapia intensiva estão relacionados ao ambiente fechado, iluminação artificial, ar condicionado, planta física, cobranças constantes, rotinas exigentes, deficiências de recursos humanos, equipamentos sofisticados e barulhentos, possibilidade de morte e dor, tais fatores podem gerar condições inadequadas ao serviço de enfermagem, causando alterações de humor, alergias, cefaleias, ansiedade, entre outros sintomas. A sua atuação junto a pacientes críticos é considerada desgastante e fazer parte desse cotidiano torna o enfermeiro susceptível ao estresse (CASTILHO-RAMIREZ, 2001).

Dentre as consequências do *Burnout* para a organização ou instituição destaca-se um aumento em seus gastos (tempo, dinheiro) com a consequente rotatividade de funcionários acometidos pela síndrome, além do absenteísmo destes como afirmam Gil-Monte (1997); Maslach e Leiter (1997); Maslach *et al.* (2001) e World Health Organization (1998).

Estudos afirmam que o *Burnout* enfraquece o interesse de alguns membros da equipe de saúde por práticas inovadoras, contribuindo como fator impeditivo na disseminação de condutas baseadas em evidência de acordo com Corrigan *et al.* (2003); Gil-Monte (1997); Maslach e Leiter (1997) e Maslach *et al* (2001).

Segundo Maslach e Leiter (1997, p. 13):

[...] os indivíduos que estão neste processo de desgaste estão sujeitos a largar o emprego, tanto psicológica quanto fisicamente. Eles investem menos tempo e energia no trabalho, fazendo somente o que é absolutamente necessário e faltam com mais frequência. Além de trabalharem menos, não trabalham tão bem. Trabalho de alta qualidade requer tempo e esforço, compromisso e criatividade, mas o indivíduo desgastado já não está disposto a oferecer isso espontaneamente. A queda na qualidade e na quantidade de trabalho produzido é o resultado profissional do desgaste.

Assim, as consequências físicas que o indivíduo pode apresentar são:

- a) fadiga constante e progressiva;
- b) dores musculares ou osteomusculares (na nuca e ombros; na região das colunas cervical e lombar);
- c) distúrbios do sono;
- d) cefaléias, enxaquecas;

- e) perturbações gastrointestinais (gastrites até úlceras);
- f) imunodeficiência com resfriados ou gripes constantes, com afecções na pele (pruridos, alergias, queda de cabelo, aumento de cabelos brancos);
- g) transtornos cardiovasculares (hipertensão arterial, infartos, entre outros);
- h) distúrbios do sistema respiratório (suspiros profundos, bronquite, asma);
- i) disfunções sexuais (diminuição do desejo sexual, dispareunia/anorgasmia em mulheres, ejaculação precoce ou impotência nos homens);
- j) alterações menstruais nas mulheres

Em relação ao psiquismo, pode ocorrer falta de:

- a) concentração;
- b) alterações de memória (evocativa e de fixação);
- c) lentificação do pensamento;
- d) sentimento de solidão;
- e) impaciência;
- f) sentimento de impotência;
- g) labilidade emocional;
- h) baixa auto-estima;
- i) desânimo.

Pode haver o surgimento de agressividade, dificuldade para relaxar e aceitar mudanças; perda de iniciativa; consumo de substâncias (álcool, café, fumo, tranquilizantes, substâncias ilícitas); comportamento de alto risco até suicídio.

No trabalho ocorre diminuição na qualidade do serviço por mau atendimento, procedimentos equivocados, negligência e imprudência. A predisposição a acidentes aumenta devido à falta de atenção e concentração.

O abandono psicológico e físico do trabalho pelo indivíduo acometido por *Burnout* leva a prejuízos de tempo e dinheiro para o próprio indivíduo e para a instituição que tem sua produção comprometida. Para que seja possível, por exemplo, o estabelecimento de relações terapêuticas entre o profissional e o paciente, a prevenção ao estresse e *Burnout* está entre as principais recomendações feitas pelo National Guideline Clearinghouse às organizações (2006).

Um indivíduo acometido por *Burnout* pode provocar distanciamento dos familiares, até filhos e cônjuge. Já os clientes mal atendidos arcam com prejuízos emocionais, físicos e financeiros que podem se estender aos seus familiares e até ao seu ambiente de trabalho (CONSTABLE; RUSSELL, 1986).

A palavra estresse não pode ser confundida com *Burnout* no que se refere aos conceitos e diferenças, pois estresse ocorre a partir de reações do organismo às agressões de origens diversas, capazes de perturbar o equilíbrio interno do ser humano (GUERRER; BIANCHI, 2008).

Em contrapartida, *Burnout* é a resposta do estresse laboral crônico que envolve atitudes e alterações comportamentais negativas relacionadas ao contexto do trabalho com desconsideração do lado humano. No caso de trabalhadores de enfermagem, atinge os pacientes, organização e o próprio trabalho quando os métodos de enfrentamento falham ou são insuficientes (NOGUEIRA *et al*, 2013). A Enfermagem foi classificada pela *Health Education Authority* como a quarta profissão mais estressante. Além disso, encontra dificuldades em delimitar os diferentes papéis da profissão e, conseqüentemente, a falta de reconhecimento nítido entre o público, elevando a despersonalização do trabalhador em relação à profissão (COPPER; MITCHEL, 1995).

O número reduzido de profissionais de enfermagem está diretamente relacionado ao excesso de trabalho. Além disso, a insatisfação com o salário agrava a situação, levando os profissionais a possuir outro vínculo empregatício com conseqüente aumento na carga horária mensal.

As situações de difícil recuperação ou de não recuperação do doente, encontradas por profissionais, podem levar a um sentimento de grande insatisfação profissional. A falta de preparo para lidar com a morte também pode gerar um sentimento de impotência. Os trabalhadores que sofrem de exaustão emocional e física referiam problemas de saúde crônicos, tais como insônia, tensão, dor de cabeça, pressão alta, úlcera e maior suscetibilidade a gripes e resfriados, caracterizadas como psicossomáticas. Na literatura encontramos o reconhecimento de que a atividade física reduz tensões, minimizando, assim, o estresse e atuando na manutenção da condição de saúde no trabalho.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Face ao exposto, destaca-se o enfermeiro, como gestor da equipe de enfermagem, na criação de espaços para discussão e expressão dos seus colaboradores, em questões relativas à saúde e qualidade de vida no trabalho, objetivando a troca de saberes para construção de uma ambiência saudável. Desse modo visa a contribuir para o conhecimento dos problemas e limitações, bem como para as realizações e satisfações inerentes a cada um, o que propicia um planejamento coletivo da assistência a ser dispensada ao trabalhador e, em consequência, ao cliente. Assim, se faz necessária investigação que vise aprofundar o conhecimento sobre o trabalho da enfermagem nas diversas áreas de atuação, a fim de apontar alternativas que possibilitem uma prática profissional minimamente desgastante, além de contribuir para a satisfação profissional e melhoria da qualidade de vida do trabalhador.

Assim, se faz necessária investigação que vise aprofundar o conhecimento sobre o trabalho da enfermagem nas diversas áreas de atuação, a fim de apontar alternativas que possibilitem uma prática profissional minimamente desgastante, além de contribuir para a satisfação profissional e melhoria da qualidade de vida do trabalhador. É fundamental, portanto, descobrir a causa do problema e desenvolver estratégias de enfrentamento para lidar não só com o episódio presente, mas também com futuras ameaças de estresse excessivo, como a Síndrome de Burnout.

REFERÊNCIAS

- BARROS, D. S *et al.* Médicos plantonistas de Unidades de Terapia Intensiva: perfil sócio-demográfico, condições de trabalho e fatores associados à síndrome de Burnout. **Rev. Bras. Ter Intensiva**. 2008; 20(3): 235-40.
- BENEVIDES - PEREIRA AMT. O estado de arte do burnout no Brasil. **Rev Eletrônica Interação Psy** [periódico na Internet]. 2003 [citado 2007 Jan 12]; 1 [cerca de 7 p.]. Disponível em: <http://www.dpi.uem.br/Interacao/Numero%201/PDF/Artigos/Artigo5.pdf>.
- BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria Teresa. **A Saúde Mental dos Profissionais de Saúde Mental**. Maringá: Eduem, 2001.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria/MS n.º 1.339/1999, de 18 de novembro de 1999. Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho. Diário Oficial da União, Brasília, n. 21, p. 21-29, 19 nov. 1999. Seção I.
- CAVALHEIRO, A. M; M. JUNIOR, D. F.; LOPES, A. C. Estresse de enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva. **Rev Latino-am Enfermagem**, 2008, v. 16, n. 1.
- CARLOTTO MS, Palazzo LS. **Síndrome de burnout e fatores associados**: um estudo epidemiológico com professores. Cad Saúde Pública [SciELO-Scientific Electronic Library Online] 2006 [citado em 04 mai 2008]. 22:1017-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/prc>.
- CODO, W. **Indivíduo, trabalho e sofrimento**: uma abordagem interdisciplinar. Petrópolis: Vozes, 1993.
- COPPER CL, MITCHEL S. Nursing and critically ill and dying. **Hum Relations**, 1990, n. 43, p. 297-311.
- FIELDS, A. L, *et al.* Physician burnout in pediatric care medicine. **Crit Care Med**, 1995, v. 23, n. 8, p. 1425-29.
- FOGAÇA, MC; DE CARVALHO, WB; NOGUEIRA-MARTINS, LA. Estudo preliminar sobre a qualidade de vida de médicos e enfermeiros intensivistas pediátricos e neonatais. **Rev Esc Enferm**. São Paulo, 2010, v. 44, n. 3, 708-12.
- _____. Fatores que tornam estressante o trabalho de médicos e enfermeiros em terapia intensiva pediátrica e neonatal: estudo de revisão bibliográfica. **Rev. Bras. Ter Intensiva**, 2008, v. 20, n. 3, p. 261-6.
- FRADE MERA, M. J. *et al.* Síndrome de burnout em distintas Unidades de Cuidados Intensivos. **Enferm Intensiva**. 2009, v. 20, n. 4, p. 131-40.
- FRANCO, G. P; BARROS, A. L. B. L; NOGUEIRA-MARTINS, L. A. Qualidade vida e sintomas depressivos em residentes de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, 2005, v. 13; n. 2, p. 139-44.
- FREUDENBERG, H. J. Staff burn-out. **Journal of Social Issues**, 1974, v. 30, n. 1, p. 159-

165.

GAIDZINSKI, RR. **Dimensionamento de pessoal de Enfermagem em instituições hospitalares** [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 1998.

GUERRER, F. J. L.; BIANCHI, E. R. F. Caracterização do estresse nos enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. **Rev Esc Enferm**, São Paulo, 2008, v. 42, n. 2, p. 355-62.

LAUTERT, L.; CHAVES, E. H.B; MOURA, G. S. S. O stress na atividade gerencial do enfermeiro. **Revista Panam Salud Publica**, 1999, v. 6, n. 6, p. 415-25.

LAUTERT, L. **O desgaste profissional**: revisão de literatura e implicações para a enfermeira. *Rev Gaúcha Enferm.* 1997;18(2):83-93.

_____. **O desgaste profissional do enfermeiro**. Tese de doutorado- Universidad pontificia Salamanca- Espanha 1995

LIPP MEN. **O stress está dentro de você**. São Paulo: Contexto; 2000.

LUCAS, RWC & Pellenz, CCO. **Doenças Relacionadas ao Trabalho**- Perícias na Justiça do trabalho (Saúde Ocupacional). Acesso disponível em: www.fisioterapiaforense.com.br/uploads/2/5/5/7/25570883/doenas_relacionadas_ao_trabalho_percia.pdf

MASLACH, C.; LEITER, M. P. **Fonte de prazer ou desgaste?** Guia para vencer o estresse na empresa (M. S. Martins, Trad.). Campinas: Papirus, 1999. (Original publicado 1997).

MENDES, R. **Patologia do Trabalho**. 8. ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 1995.

MENEGHINI, F.; PAZ, A. A; LAUTERT, L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de *burnout* em trabalhadores de enfermagem. **Texto Contexto Enferm, Florianópolis**, 2011, v. 20, n. 2, p. 225-33.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). Instituto Nacional de Câncer. **Ações de enfermagem para o controle de câncer**: uma proposta de integração ensino-serviço. Rio de Janeiro: Editora INCA; 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde /** Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias ; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001

MÜLLER, D. V. K. **A Síndrome de Burnout no trabalho de assistência à saúde: estudo junto aos profissionais da equipe de enfermagem do Hospital Santa Casa Misericórdia de Porto Alegre** [dissertação]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Pós-graduação Engenharia da Produção e Transportes, 2004.

NOGUEIRA, L. S *et al.* Carga de trabalho de enfermagem em unidades de terapia intensiva pública e privadas. **Rev. Bras. Ter Intensiva**, 2013, v. 25, n. 3, p. 225-232.

ORTEGA, R.C.; LÓPEZ, R. F. **El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas.***Journal of Clinical and Health Psychology*, 2004, v. 4, n. 1, 137-160.

PAFARO, R. C; MARTINO, M.M.F de. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. **Rev. Esc. Enferm.** São Paulo, 2004, v. 38, n. 2, 152-60.

PEREIRA, M. E. R. **O lazer como aspecto de alívio de tensão para equipe de enfermagem em CTI.** [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 1997.

PEIRÓ, J. M. **Desencadeamento Del estrés laboral.** Madrid: Eudema; 1993.

SELLIGMAN-SILVA. E. Psicopatologia e psicodinâmica no trabalho. In: MENDES R. **Patologia do trabalho.** Rio de Janeiro: Atheneu, 1995. p. 287-310.

SPINDOLA, T. O CTI sob a Ótica da Enfermagem. **Ver Enfermagem UERJ**, 1993, v. 2, p. 56-67.

TESCK, E. C. B. **Convivência continua com stress: vida e trabalho de enfermeiros nas unidades de terapia intensiva.** [Dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Ana Néri/UFRJ, 1982.

VIEIRA, LC, Guimarães LAM, Martins DA. **O estresse ocupacional em enfermeiros.** In: Guimarães LAM, Grubits S. Saúde mental e trabalho. 3a ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003. p.169-85.

WOLFGANG, AP. Job stress in the health professions: a study of physicians, nurses, and pharmacists. **Hosp Topics**, 1988, v. 4, p. 24-28.