

**ESTRESSE OCUPACIONAL ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM
DE UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO**

**OCCUPATIONAL STRESS AMONG NURSING WORKERS IN A
PSYCHIATRIC HOSPITAL**

Cláudio José Bianchini¹; Elias Fernandes dos Santos¹; Marcos Pereira dos Santos¹;
Cristiano José Mendes Pinto²

¹ Enfermeiro, graduado no Curso de Enfermagem da Faculdade de Jaguariúna (FAJ), São Paulo, Brasil.

² Professor Adjunto do Curso de Enfermagem da FAJ. Coordenador do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Padre Anchieta (UNIANCHIETA), Jundiaí, São Paulo, Brasil.

Autor responsável:

Cristiano José Mendes Pinto – e-mail: cristiano.pinto@anchieta.br

Palavras-chave: enfermagem, trabalho, estresse, esgotamento profissional

Keywords: nursing, work, stress, professional burnout

RESUMO

A Síndrome de *Burnout* (SB) é definida como uma resposta inadequada do indivíduo ao estresse crônico decorrente do trabalho, resultante da constante e repetitiva pressão emocional associada ao envolvimento com pessoas no trabalho. O objetivo do estudo foi identificar a prevalência da SB entre técnicos de enfermagem de um Hospital Psiquiátrico de uma cidade do interior do Estado de São Paulo. Os dados foram coletados durante o horário de trabalho dos sujeitos, que responderam o questionário *Maslach Burnout Inventory*. Os resultados mostraram que 88,2% dos sujeitos apresentaram alto nível de exaustão emocional, 97,1% alto nível de despersonalização e 94,1% com baixo nível de realização pessoal. Esse diagnóstico evidencia a necessidade de prevenção e controle da SB na presente instituição, considerando que estes profissionais compõem o maior grupo dentre os prestadores de serviços de saúde e executam a maior parte da assistência às pessoas que dependem desta instituição de saúde para seu tratamento.

ABSTRACT

The Burnout Syndrom (BS) is defined as a person's inappropriate response to the work-related chronic stress, resulting from constant and repeated emotional pressure associated with people involvement at work. The goal of this study was identify the BS occurrence

among nursing technicians in a psychiatric hospital in a city in São Paulo State. The data have been collected during the working hours of the subjects, whom answered the Maslach Burnout Inventory. The results have shown that 88.3% of the subjects displayed high level of emotional exhaustion, 97.1% have shown high levels of depersonalization and 94.1% have shown low personal accomplishment. This diagnosis is an evidence of the necessity of BS prevention and control in the present institution, since these workers are the largest group among health workers and perform most of the assistance to people whom depend on this health institution for treatment.

INTRODUÇÃO

O trabalho é uma das fontes de satisfação de diversas necessidades humanas, como auto-realização, manutenção de relações interpessoais e sobrevivência. Por outro lado, também pode ser fonte de adoecimento quando fatores de risco para a saúde são observados e quando este trabalhador não dispõe de instrumental suficiente para se proteger destes riscos (Murta e Tróccoli, 2004).

Há décadas, estudiosos como o médico psicanalista Freudenberger tem relatado inúmeros prejuízos à saúde causados pelo trabalho. Na década de 70, o termo *Burnout* foi utilizado pela primeira vez para descrever o sentimento de fracasso e exaustão causado por um excessivo desgaste de energia e recursos (Kitze e Rodrigues, 2008) consequente do estresse gerado pelo trabalho ao trabalhador.

A Síndrome de *Burnout* (SB) foi então definida como uma “resposta inadequada do indivíduo a um estresse emocional crônico, decorrente do ambiente do trabalho” (Kitze e Rodrigues, 2008). Considerada um tipo de estresse de caráter duradouro vinculado às situações de trabalho, é resultante da constante e repetitiva pressão emocional associada ao intenso envolvimento com pessoas por longo período de tempo (Carlotto e Palazzo, 2006).

A definição mais aceita atualmente sobre a SB fundamenta-se na perspectiva social-psicológica de *Maslach & Jackson*, que considera a síndrome como uma reação à tensão emocional crônica causada por se lidar excessivamente com pessoas, um construto formado por três dimensões relacionadas, mas independentes, a exaustão emocional, a despersonalização e a baixa realização profissional (Carlotto e Câmara, 2004).

Em ambientes onde há um intenso contato entre pessoas, como os profissionais que trabalham em áreas humanísticas, mais especialmente entre os profissionais da saúde, o indivíduo expõe-se frequentemente à situações que o obrigam a utilizar estratégias de enfrentamento ou de adaptação repetidas vezes (Caregnato et al, 2005).

O termo *estressante* incorpora um expressivo significado ao trabalho da enfermagem quando o associamos aos termos *exaustivo* e *cansativo*. Como estes termos estão diretamente ligados à definição do estresse e à sua relação a demandas maiores do que a capacidade de enfrentamento dos trabalhadores, assim como ao termo *responsabilidade*, vinculamos o elemento *atenção*. Estes elementos são, portanto, componentes do trabalho que dão sustentação e expandem os significados da categoria (Silva e Cruz, 2008).

Essas categorias mostram significados opostos, uma vez que, de um lado, descrevem o trabalho como estressante, de responsabilidade, e de outro, como de assistência integral e gratificante. Essa dualidade parece ser um processo compensatório, visto que o trabalho estressante é entendido como algo negativo, que causa prejuízo no desempenho global do indivíduo, por meio de experiências que produzem sentimentos de tensão, ansiedade, medo ou ameaça (Silva e Cruz, 2008). Contudo, essa situação pode ser considerada muito preocupante quando se pensa no contexto em que estão inseridos os profissionais de saúde.

Sendo assim, considera-se de extrema importância a realização de estudos para avaliar a SB entre profissionais de enfermagem, o que pode contribuir para a melhoria das condições laborais e a diminuição do sofrimento destes trabalhadores (Murofuse et al, 2005) e, conseqüentemente, a qualidade e a segurança da assistência de enfermagem.

OBJETIVO

Este estudo teve como objetivo identificar a prevalência da *Síndrome de Burnout* entre técnicos de enfermagem de um hospital psiquiátrico de uma cidade do interior do estado de São Paulo.

SUJEITOS E MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, transversal e com abordagem quantitativa. Para a coleta de dados foi utilizado o questionário *Maslach Burnout Inventory*, um instrumento usado para avaliar a SB independente das características ocupacionais da amostra (Lautert, 1997). Paralelo a este, um segundo questionário foi aplicado para o levantamento dos dados sociodemográficos dos sujeitos (Anexo 1).

A coleta de dados foi realizada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Jaguariúna (parecer nº 273240), que garantiu o anonimato da instituição e dos indivíduos envolvidos na pesquisa.

Os dados foram coletados por um dos pesquisadores durante o horário de trabalho dos sujeitos que, após concordarem em participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O hospital psiquiátrico onde o estudo foi desenvolvido se localiza numa cidade da região leste do interior do estado de São Paulo, um município com pouco mais de 60 mil habitantes. A instituição de saúde onde a pesquisa foi desenvolvida possui 160 vagas para internação de pacientes do sistema público e de planos privados de saúde, 4 enfermeiros que exerciam ações de gestão e assistência e 40 técnicos de enfermagem compondo a equipe de profissionais de enfermagem.

Foram incluídos no estudo os técnicos de enfermagem que atuavam na assistência direta aos pacientes e que aceitaram o convite para participar da pesquisa de livre e espontânea vontade, totalizando 34 sujeitos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Primeiramente, os sujeitos foram amostrados de acordo com sua caracterização sócio-demográfica (Tabela 1). Dos 34 sujeitos, apenas 26,5% são do gênero masculino, corroborando com estudos anteriores que relatam o predomínio de mulheres na profissão de enfermagem (Belancieri e Bianco, 2004; Magalhães et al, 2007), 70,6% apresentam idade inferior a 39 anos, 58,8% vivem com companheiro (casado ou amasiado), 29,4% tem apenas um filho e 35,3% não tem filhos.

Tabela 1 - Distribuição dos 34 sujeitos segundo os dados sócio-demográficos.

| Características | N | % |
|----------------------------|----------|----------|
| <i>Gênero</i> | | |
| Feminino | 25 | 73,5 |
| Masculino | 09 | 26,5 |
| <i>Faixa Etária</i> | | |
| 20 - 29 anos | 09 | 26,5 |
| 30 - 39 anos | 15 | 44,1 |
| 40 - 49 anos | 09 | 26,5 |
| 50 anos ou mais | 01 | 2,9 |
| <i>Estado civil</i> | | |
| Com companheiro | 20 | 58,8 |
| Sem companheiro | 14 | 41,2 |

| <i>Filhos</i> | | |
|---------------|----|------|
| 0 | 12 | 35,3 |
| 1 | 10 | 29,4 |
| 2 | 10 | 29,4 |
| ≥ 3 | 02 | 5,8 |
| Total | 34 | 100 |

Os múltiplos papéis assumidos pelas mulheres tendem a remetê-las a determinadas situações em que se sentem impotentes e frustradas por não conseguirem conciliar suas inúmeras tarefas, além da sobrecarga de trabalho com jornadas duplas ou triplas, podendo conduzi-las a um estresse emocional resultante deste acúmulo de atribuições (Pafaro e Martino, 2004; Montanholi et al, 2006).

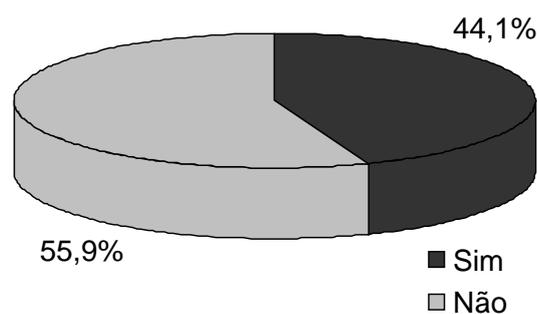


Figura 1 - Distribuição dos sujeitos segundo a prática de atividades físicas.

Dentre os entrevistados, 55,9% não praticam atividade física (Figura 1). Paralelo ao acúmulo de atribuições, a ausência de atividade física é um dos fatores determinantes ao estresse. Entre estes sujeitos 73,5% são mulheres, e estes dados corroboram com o estudo realizado por Salles-Costa et al (2003) que constatou que a população masculina tem maior adesão à prática de exercícios.

Para Pereira e Bueno (1997), o lazer tem papel fundamental enquanto meio alternativo para o relaxamento e alívio dos problemas advindos da contextualidade e do cotidiano do indivíduo, tanto a nível pessoal quanto profissional.

Segundo Montanholi et al (2006) a exigência em excesso leva à diminuição do rendimento da trabalhadora e do tempo dispensado para seu autocuidado e lazer. Dessa

forma, desenvolve-se uma situação em que o trabalho gera o estresse e a diminuição do autocuidado determina o estresse crônico.

Tabela 2 - Distribuição dos sujeitos segundo o nível de exaustão emocional.

| Nível de exaustão emocional | N | % |
|------------------------------------|----------|----------|
| Alto | 30 | 88,2 |
| Médio | 04 | 11,8 |
| Baixo | 00 | 0,0 |
| Total | 34 | 100,0 |

Em relação à exaustão emocional, 88,2% dos sujeitos (Tabela 2) apresentaram altos níveis, relatando falta ou carência de energia acompanhada de um sentimento de esgotamento emocional, que pode ser física e/ou psíquica, como também relatado por Murofuse et al (2005). Os trabalhadores percebem que já não possuem condições de dispendir mais energia para o atendimento de seu cliente ou demais pessoas.

A exaustão emocional é definida como uma resposta ao estresse ocupacional crônico, caracterizada por sentimentos de desgaste físico e emocional. O indivíduo sente que está sendo muito exigido e reduzido nos seus recursos emocionais (Tamayo e Tróccoli, 2002).

Costa et al (2003) ressaltam que o ambiente do hospital psiquiátrico pode ser considerado um estressor, com certa influência na ocorrência do estresse, mas não o determina, pois o estresse é relativo e recebe a influência do contexto e do indivíduo.

Os dados deste estudo relativos à exaustão emocional podem estar relacionados às características do ambiente de trabalho num hospital psiquiátrico. Tamayo e Tróccoli (2002) ressaltam que a situação é agravada em serviços onde os indivíduos trabalham numa situação de desbalanceamento crônico, na qual se demanda mais do que as pessoas podem dar, e se oferece menos do que elas precisam.

Tabela 3 - Distribuição dos sujeitos segundo o nível de despersonalização.

| Nível de despersonalização | N | % |
|-----------------------------------|----------|----------|
| Alto | 33 | 97,1 |
| Médio | 01 | 2,9 |
| Baixo | 00 | 0,0 |

| | | |
|-------|----|-----|
| Total | 34 | 100 |
|-------|----|-----|

Na dimensão do constructo SB, o endurecimento afetivo ou a insensibilidade emocional por parte do trabalhador, prevalecendo o cinismo e a dissimulação afetiva, além de ansiedade, irritabilidade, perda de motivação, redução de metas de trabalho e comprometimento com os resultados, redução do idealismo, alienação e a conduta voltada para si (Murofuse et al, 2005) são manifestações comuns à despersonalização observada em 97,1% dos sujeitos deste estudo (Tabela 3), dados superiores aos descritos na literatura para trabalhadores em Pronto Socorros (Jodas e Haddad, 2009) e hospitais de grande porte (Moreira et al, 2009).

Tabela 4 - Distribuição dos sujeitos segundo o nível de realização pessoal no trabalho.

| Nível de realização pessoal | N | % |
|------------------------------------|----------|----------|
| Alto | 00 | 0,0 |
| Médio | 02 | 5,9 |
| Baixo | 32 | 94,1 |
| Total | 34 | 100,0 |

Murofuse et al (2005) destacam que a baixa realização pessoal no trabalho é uma dimensão na qual o trabalhador se auto avalia de forma negativa e surge um sentimento de inadequação profissional que acaba afetando sua habilidade para a realização do trabalho. Neste estudo, 94,1% dos entrevistados demonstraram baixos níveis de realização pessoal.

A prevalência de profissionais com baixo nível de realização pessoal no trabalho encontrada neste estudo foi diferente dos resultados observados por Moreira et al (2009), que encontrou 50,3% dos profissionais de enfermagem com alto nível e 39,1% com médio nível de realização pessoal no trabalho.

Dentre os sujeitos deste estudo, 29,4% tem dois ou mais empregos, dado que pode ser relacionado a um dos principais fatores de insatisfação no trabalho amplamente divulgado e descrito na literatura - a baixa remuneração na área de saúde. Pafaro e Martino (2004) enfatizam que a dupla jornada de trabalho é uma prática comum entre os trabalhadores de enfermagem devido à situação econômica da área da saúde e os salários insuficientes para o sustento da família, e essa condição pode interferir em alguns aspectos referentes à qualidade de vida do trabalhador.

Rosa e Carlotto (2005) ressaltam que muitos são os fatores de satisfação no trabalho que se relacionam às dimensões da SB, e a presença da síndrome pode afetar a prestação de serviços e a qualidade do cuidado oferecido, já que afeta diretamente o profissional. Dessa forma, é evidente a necessidade de intervenções preventivas, principalmente entre os trabalhadores mais jovens da instituição.

Segundo Murofuse et al (2005) a enfermagem foi classificada pela *Health Education Authority* como a quarta profissão mais estressante, e neste contexto destacam-se as dificuldades em delimitar os diferentes papéis da profissão e, conseqüentemente, a falta de reconhecimento público, o que eleva a insatisfação do trabalhador em relação à profissão.

Rios (2008) ressalta que “*mesmo considerando os aspectos subjetivos da vida das pessoas, o ambiente de trabalho agrega os principais fatores de adoecimento do profissional de saúde no seu ofício.*”

Considerando que os trabalhadores da enfermagem estão constantemente expostos aos riscos do ambiente de trabalho e que as condições laborais implicam em longas jornadas, trabalho em turnos desgastantes, multiplicidade de funções, repetitividade, monotonia, ritmo excessivo de trabalho, dentre outros, o absenteísmo pode estar diretamente relacionado a essas condições de trabalho refletindo em sua produtividade e qualidade de vida (Delgado e Oliveira, 2005).

Telles e Pimenta (2009) enfatizam que na presença de indícios de sofrimento característicos da SB a instituição deve buscar mecanismos que auxiliem no enfrentamento de problemas relacionados à questão, sugerindo estratégias de acolhimento a esses profissionais, de forma a auxiliá-los a lidar com o sofrimento no trabalho.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciaram que o grupo estudado obteve pontuação que evidencia a Síndrome de *Burnout* nos três domínios que a compõe: 88,2% dos sujeitos estão com alto nível de exaustão emocional, 97,1% com alto nível de despersonalização e, 94,1% com baixo nível de realização pessoal no trabalho.

Estudos como este são necessários para avaliar o adoecimento dos profissionais de enfermagem pela SB, e propiciam um diagnóstico local desta situação que precisa ser prevenida e controlada pelos responsáveis destas instituições de saúde.

Considerando que os técnicos de enfermagem compõem o maior grupo dentre os

“prestadores de serviço” destas unidades de saúde, e que são os profissionais que têm mais contato e executam a maior parte da assistência aos usuários deste serviço, os dados deste estudo podem ser considerados preocupantes e evidenciam a necessidade de uma intervenção para amenizar o problema, além de novos estudos para avaliar a situação em outras instituições de saúde.

REFERÊNCIAS

- Belancieri MF, Bianco MHBC. Estresse e repercussões psicossomáticas em trabalhadores da área da enfermagem de um hospital universitário. Rev. Texto Contexto Enf. 13(1): 124-131, 2004.
- Caregnato RCA, Lautert L, Bianchi ERF. Manejo do estresse da equipe multiprofissional na sala cirúrgica. Rev. Nursing. 90(8): 513-517, 2005.
- Carlotto MS, Câmara SG. Análise fatorial do *Maslach Burnout Inventory* (MBI) em uma amostra de professores de instituições particulares. Psicol. Estudo. 9(3): 499-505, 2004.
- Carlotto MS, Palazzo LS. Síndrome de *burnout* e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. Cad. Saúde Pública. 22(5): 1017-1026, 2006.
- Costa JRA, Lima JVL, Almeida PC. *Stress* no trabalho do enfermeiro. Rev. Esc. Enf. USP. 37(3): 63-71, 2003.
- Delgado LM, Oliveira BRG. Perfil epidemiológico do adoecimento dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário. Rev. Nursing. 87(8): 365-370, 2005.
- Jodas DA, Haddad MLC. Síndrome de *Burnout* em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. Acta Paul. Enf. 22(2): 192-197, 2009.
- Lautert L. O desgaste profissional: estudo empírico com enfermeiras que trabalham em hospitais. Rev. Gaúcha Enf. 18(2): 133-144, 1997.
- Kitze S, Rodrigues AB. *Burnout* em oncologia: um estudo com profissionais de enfermagem. Rev. Einstein. 6(2): 128-133, 2008.
- Magalhães AMM, Martins CMS, Falk MLR et al. Perfil dos profissionais de enfermagem do turno noturno do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Rev. Hosp. Clínicas Porto Alegre. 27(2): 16-20, 2007.
- Montanholi LL, Tavares DMS, Oliveira GR. Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. Rev. Bras. Enf. 59(5): 661-665, 2006.
- Moreira DS, Magnago RF, Sakae TM et al. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública. 25(7): 1559-1168, 2009.
- Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e *burnout* e a relação com a enfermagem. Rev. Latino-Am. Enferm. 13(2): 255-261, 2005.
- Murta SG, Troccoli BT. Avaliação de intervenção em estresse ocupacional. Psicol.: Teor. e Pesq. 20(1): 39-47, 2004.

- Pafaro RC, Martino MMF. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. Rev. Esc. Enf. USP. 38(2): 152-160, 2004.
- Pereira MER, Bueno SMV. Lazer - Um caminho para aliviar as tensões no ambiente de trabalho em UTI: uma concepção da equipe de enfermagem. Rev. Latino-am. Enf. 5(4): 75-83, 1997.
- Rios IC. Humanização e ambiente de trabalho na visão de profissionais da saúde. Saúde Soc. 17(4): 151-160, 2008.
- Rosa C, Carlotto MS. Síndrome de *Burnout* e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. Rev. SBPH. 8(2), 2005. Disponível em: http://scielo.bvs-psi.org.br/scielo.php?pid=S1516-08582005000200002&script=sci_arttext&tlng=pt. [2009 set. 09].
- Salles-Costa R, Heilbor ML, Werneck GL et al. Gênero e prática de atividade física de lazer. Cad. Saúde Pública. 19(sup.2): 325-33, 2003.
- Silva IAS, Cruz EA. Trabalho da enfermeira intensivista: um estudo da estrutura das representações sociais. Rev. Esc. Enf. USP. 42(3): 554-562, 2008.
- Tamayo MR, Tróccoli BT. Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de *coping* no trabalho. Estudos Psicol. 7(1): 37-46, 2002.
- Telles SH, Pimenta AMC. Síndrome de *Burnout* em agentes comunitários de saúde e estratégias de enfrentamento. Saúde Soc. 18(3): 467-478, 2009.

ANEXO 1

Questionário *Maslach Burnout Inventory* (MBI)

Por favor, responda se já experimentou o que é relatado. Conforme numeração abaixo, indique a frequência que descreveria melhor seus sentimentos.

1 - nunca.

4 - uma vez por semana.

2 - uma vez ao mês ou menos.

5 - algumas vezes por semana.

3 - algumas vezes ao mês.

6 - todos os dias.

- Sinto esgotado/a emocionalmente por meu trabalho.
- Sinto cansado/a ao final de um dia de trabalho.
- Meu trabalho me deixa exausto/a.
- Preocupa-me o fato de que este trabalho esteja-me endurecendo emocionalmente.
- Sinto com muita vitalidade.
- Sinto que estou trabalhando com demasia.
- Trabalhar diretamente com pessoas causa-me estresse.
- Sinto estimulado/a depois de trabalhar em contato com os pacientes.
- Sinto que atingi o limite de minhas possibilidades.
- Creio que trato alguns pacientes como se fossem objetos impessoais.
- Trabalhar com pessoas o dia todo me exige um grande esforço.
- Lido de forma eficaz com os problemas dos pacientes.
- Sinto que influencio positivamente a vida de outros através do meu trabalho.
- Tenho me tornado mais insensível com as pessoas desde que exerço este trabalho.
- Quando levanto pela manhã e vou enfrentar outra jornada de trabalho sinto cansado/a.
- Posso entender com facilidade o que sentem meus pacientes.
- Sinto frustrado/a em meu trabalho.
- Não me preocupo realmente com o que ocorre com alguns pacientes que atendo.
- Posso criar facilmente uma atmosfera relaxada para os meus pacientes.
- Tenho conseguido muitas realizações em minha profissão.
- Sinto que sei tratar de forma adequada os problemas emocionais no meu trabalho.
- Sinto que os pacientes culpam-me por alguns de seus problemas.

Questionário de dados sociodemográficos

Dados Pessoais:

Sexo: M [] F []

Idade: _____ anos.

Estado civil: Casado [] Solteiro [] Companheiro []

Possui filhos: Sim [] Não [] se sim quantos: _____

Pratica atividade física: Sim [] Não [] com qual frequência _____

Possui um hobby: Sim [] Não []

Dados profissionais:

Tempo de trabalho na instituição: _____

Total de horas semanais dedicadas ao trabalho: _____ horas

Há quanto tempo não sai de férias _____

Turno de trabalho: Manhã [] Tarde [] Noite []

Possui outro emprego: Sim [] Não []