

**EVIDÊNCIA DA SÍNDROME DE *BURNOUT* EM ENFERMEIROS DO
CENTRO CIRÚRGICO**

**EVIDENCE OF *BURNOUT* AT SURGICAL OPERATING THEATER'S
NURSES**

**Fernanda Ferreira Santiago Sanchez¹; Jaqueline Fleming Antonio¹; Talita Lopes
Fonseca¹;
Reginaldo Oliveira²**

¹ Alunas do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Padre Anchieta (UNIANCHIETA), Jundiaí, São Paulo, Brasil.

² Professor Especialista do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Padre Anchieta (UNIANCHIETA), Jundiaí, São Paulo, Brasil.

Autor responsável:

Reginaldo Oliveira - e-mail: enf.reginaldo@uol.com.br

Palavras-chave: *burnout*, estresse, centro cirúrgico, enfermeiro.

Keywords: professional burnout, stress, surgery department, nursing.

RESUMO

O *burnout* é uma síndrome que prejudica fisicamente e emocionalmente o indivíduo. Devido às várias divergências teóricas, seu reconhecimento é dificultado. Este estudo, de natureza bibliográfica, tem como objetivo evidenciar a síndrome de *burnout* em enfermeiros no centro cirúrgico. Para isso, foi realizada pesquisa bibliográfica nos sites de busca “Lilacs” e “Scielo” a partir dos unitermos: “estresse”, “estresse e enfermagem”, “estresse e centro cirúrgico”, “burnout”, “burnout e enfermagem”, “burnout e centro cirúrgico” no período de 1999 a 2011 na língua portuguesa e em espanhol. No “Lilacs” os resultados encontrados com os idiomas apontados foram: “estresse” 330 páginas, “burnout”, 38 páginas, “enfermagem e centro cirúrgico” 1

página; Na “Scielo” “estresse” 1285 páginas, “burnout” 215 páginas. Verificou-se, com base nesta pesquisa, que o centro cirúrgico é um ambiente repleto de estressores contínuos que poderão predispor ao desenvolvimento de *burnout* nos enfermeiros.

ABSTRACT

The burnout is a syndrome that affect the individual physically and emotionally. Due various to the theoretical divergences, its recognition is difficult. This bibliographical study tries to evidence the burnout in surgical center nurses. To that was held search bibliographical of keywords “Stress”, “Nursing and stress”, “Surgical center and nursing”, “Burnout”, “Nursing and burnout”, on “Lilacs” and “Scielo” websites (Portuguese and Spanish language). On “Lilacs” we found about “stress” on 330 pages, “burnout”, 38 pages, “Nursing and surgical center”, 1 page; at “Scielo” we found “stress” on 1285 pages, “burnout” on 215 pages. It was found, based on this research, that the surgical it is center a place full of stressors that may predispose to the development of burnout in nurses.

1. INTRODUÇÃO

O trabalho é uma atividade necessária a sobrevivência e desenvolvimento do ser humano. Com o advento da globalização, o mercado de trabalho vem tornando-se cada vez mais exigente, competitivo e seletivo, fazendo com que os profissionais busquem constante aperfeiçoamento. Dentro desse contexto, o enfermeiro tem que lidar não só com o aperfeiçoamento constante, mas também com fatores inerentes à própria prática assistencial, o que frequentemente é motivo de estresse e adoecimento. Esta síndrome oriunda do inglês, *burn* = queimar, *out* = fora (Pereira, 2003). Passou a se protagonizar na área de saúde na necessidade de estudar as consequências do estresse no trabalho, dado que a qualidade de vida no trabalho e o estado de saúde físico e mental dos profissionais de saúde trazem implicações para as organizações, como absentismo, redução da produtividade, diminuição da qualidade, etc.; além de trazer implicações para a sociedade em geral (Monte, 2001). Particularmente, dentre as áreas assistenciais, o Centro Cirúrgico (CC) é a área que chama mais atenção devido às suas características relativas a condições do paciente e a complexidade do ato cirúrgico e anestésico (Aquino, 2005).

Para Hans Selye (1956), um importante endocrinologista, o estresse é o grau de desgaste no corpo, que se desenvolve devido a um estressor que necessita de adaptação

para ser enfrentado, ou seja, síndrome de adaptação. Estressor é tudo aquilo que causa estresse no organismo.

“A palavra *stresse* com esse sentido designa o total de todos os efeitos não- específicos de fatores (atividade normal, drogas, etc.) que podem agir sobre o corpo. Esses agentes são denominados *stressores* quando tratamos de sua característica de causar *stress*” (SELYE, 1956, p.48).

No Brasil, a Previdência Social (conforme decreto 3.048, de 6 de maio de 1999), reconhece a síndrome de *burnout* no anexo II- Agentes patogênicos causadores de doenças profissionais ou do trabalho, no grupo de transtornos mentais e do comportamento relacionados com o trabalho (Grupo V da CID-10) “XII - sensação de estar acabado (“Síndrome de burn-out”, “Síndrome do esgotamento profissional”).

Existem ainda questionamentos se o *burnout* está estritamente relacionado ao trabalho ou se pode ocorrer em outras áreas da vida (Vieira, 2010).

2. OBJETIVO

Este trabalho tem o objetivo de evidenciar a síndrome de *burnout* no enfermeiro do centro cirúrgico.

3. MATERIAS E MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, que proporcionou uma síntese do conhecimento produzido e a qualidade das evidências sobre o tema, com as seguintes etapas:

- definição do tema,
- formulação do problema, realizando uma busca pelos unitermos “estresse”, “estresse e enfermagem”, “estresse e centro cirúrgico”, “*burnout*”, “*burnout* e enfermagem”, “*burnout* e centro cirúrgico” nas bases de dados “Lilacs” e “SciELO”, além de teses e dissertações. Posteriormente, foi feita uma busca ativa entre as citações bibliográficas para identificar artigos de relevância que não tivessem aparecido na

primeira busca. No segundo momento foi utilizada a busca manual nos periódicos de enfermagem no campus central do Centro Universitário Anchieta (UNIANCHIETA);

- Elaboração do objetivo;
- coleta de dados – estabelecendo os critérios de inclusão: “estresse”, “*burnout*” em enfermeiros no CC, devido a menor número de artigos que relatassem o *burnout* no enfermeiro do CC, foram considerados alguns estudos referentes a fatores estressores; e para um maior entendimento da síndrome de *burnout* foram considerados alguns estudos de *burnout* de caráter conceitual e/ou epidemiológico em enfermeiros, *burnout* no enfermeiro no âmbito psiquiátrico; professores e doenças psiquiátricas relacionados ao *burnout*, no período de 1999 a 2011, dando preferência a textos completos, nos idiomas português e espanhol, com o limite adulto;

- Escolha de descritores: *burnout*; estresse; centro cirúrgico; enfermeiro;
- Elaboração de instrumento de coleta de dados;
- Aplicação do instrumento de coleta de dados nos artigos que atenderam aos critérios de inclusão;

- Análise e interpretação dos dados;
- Visualização, comparação e verificação dos dados; Apresentação dos dados – síntese dos resultados;

4. RESULTADOS

A partir dos resultados encontrados, a síndrome pode prejudicar o equilíbrio econômico da instituição de saúde devido ao absentismo, redução da produtividade, diminuição da qualidade dos cuidados prestados aos pacientes, afastamento por doenças, novas contratações, treinamento de novos empregados, acidentes de trabalho (Monte, 2001, 2003; Schwartzmann, 2004; Grazziano e Bianchi, 2010, Pereira, 2010). Em suma, a patologia compromete a saúde do indivíduo que passa a apresentar distúrbios do sono, cefaléias, perturbações gastrointestinais, transtornos cardiovasculares, falta de atenção, alterações de memória, negligência, irritabilidade, tendência de isolamento, sentimento de onipotência, perda do interesse pelo o trabalho e lazer (Pereira, 2010; Gómez et al, 2005; Monte, 2003). De sorte, um indivíduo não apresenta necessariamente todos os sintomas da síndrome, isso depende de fatores

individuais, ambientais e da etapa do processo da síndrome (Pereira, 2010). O *Burnout*, como visto na literatura científica, pode causar doenças tanto físicas como emocionais nos enfermeiros, prejudicando a instituição e o paciente. Portanto, este estudo surge da necessidade de relacionar alguns fatores predisponentes a síndrome de *burnout* (Quadro 1) com o contexto do CC (Quadro 2).

As principais características como personalidade, trabalho, organização e social podem ser fatores cruciais para o desenvolvimento de *burnout*.

Quadro 1 - Resumo Esquemático dos Mediadores, Facilitadores e/ou Desencadeadores da Síndrome de Burnout

Características	Descrição
Pessoais	Idade; Sexo; Nível educacional; Estado civil; Filhos; Sentido de coerência; Motivação; Idealismo; Personalidade: - <i>Hardness</i> , a personalidade resistente ao estresse, - Lócus de controle, - Padrão de personalidade tipo A, - Variáveis do <i>self</i> , - Estratégias de enfrentamento, - Neuroticismo, - Tipo emocional, - Otimismo X Pessimismo, - Perfeccionismo
Trabalho	Tipo de ocupação; Tempo de profissão; Tempo de instituição; Sobrecarga; Controle; Trabalho por turnos ou noturno; Conflito com os valores pessoais; Relacionamento entre colegas de trabalho; Pressão; Suporte organizacional; Relação profissional-cliente; Tipo de cliente; Conflito de papel; Satisfação; Ambigüidade de papel; Possibilidade de progresso; Falta de feedback; Percepção de iniquidade.
Organizacionais	Ambiente físico; Mudanças organizacionais; Normas institucionais; Clima; Autonomia; Burocracia; Comunicação; Recompensas; Segurança.
Sociais	Suporte social; Suporte familiar; Cultura; Prestígio.

Fonte: Adaptada de Benevides Pereira (2010).

As principais situações estressoras presentes no Centro Cirúrgico podem ser fatores contribuintes para o desenvolvimento da síndrome de *burnout*.

Quadro 2 - Representação dos principais estressores no Centro Cirúrgico

Fatores	Estressores
Estrutura organizacional	Resolver imprevistos que aconteçam no local de trabalho; Cobranças e poder de decisão; Desenvolvimento tecnológico; Interferência da política institucional; Estrutura da organização.
Intrínsecos ao trabalho	Função ocupacional; Sobrecarga de trabalho; Questões salariais; Carga horária; Falta de material; Falta de recursos humanos; Instalações físicas inadequadas; Trabalho noturno; Esforço físico; Ambiente insalubre.
Relações no trabalho	Conciliar as questões profissionais com as familiares; Incompetência da equipe de trabalho; Relacionamento com a equipe médica; Fatores inerentes ao paciente;
Papéis estressores da carreira	Sentimento de desgaste emocional; Clima de competitividade entre a equipe de enfermagem; Relacionamento com a equipe de enfermagem; Distanciamento entre teoria e atividades com alunos; Sentimento de impotência diante as tarefas, Dedicção exclusiva a profissão, Responsabilidade pela a qualidade do serviço na instituição em que presta serviço.

Fonte: Aquino (2005); Schmidt et al (2006; 2008; 2009); Pereira et al (2009); Martino e Misko (2004); Martins et al (2000); Montanholi et al (2006); Caregnato e Lautert (2005).

5. DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Segundo Hans Selye (1956), o estresse é visto pela perspectiva clínica e fisiológica, e os seus efeitos no organismo como saúde e doença, Maslach e Jackson estudaram o estresse emocional de estressores. Selye (1956), o pai do termo estresse biológico ou síndrome de adaptação geral – SAG, caracteriza o estresse como um conjunto de reações que um organismo desenvolve quando as circunstâncias exigem esforço de adaptação.

A síndrome de adaptação geral mencionada por Selye (1956) compreende as fases de reação, resistência e esgotamento. Lipp (2003), no decorrer do inventário de estresse em adultos, identificou a fase de quase reação.

Os estudos evoluem até que Lazarus apontou que a resposta aos estímulos depende da avaliação primária (ou *coping*) da situação estressora (Schwartzmann, 2004), ao passo que o estresse, quando bem controlado, entende-se como eustresse (Selye, 1956), o que motiva, entusiasma; o *burnout* sempre tem um caráter negativo (Pereira, 2010; Carlotto e Gobbi, 1999) e é considerado também “contagioso” (Gómez et al, 2005). Neste aspecto, o enfermeiro que desenvolveu a síndrome de *burnout* pode “contagiar” os demais, principalmente a equipe de enfermagem. *Burnout* é um termo que designa algo ou alguém que não possui mais energia, chegou ao limite das suas forças, não funciona mais, queimou-se até o fim (Grazziano e Bianchi, 2010). A síndrome não é recente, em meados do século passado já havia sido comentada (Murofuse et al, 2005) por Bradley, posteriormente por Freudenberger (1974), entusiasmado pela sua observação a um grupo de trabalhadores com dependentes químicos (Schwartzmann, 2004) que se sentiam impotentes, desgostosos, com tendência a culpar os pacientes com sentimento distanciado e cinismo (Pereira, 2003; Muller, 2004).

Anos depois, Maslach e Jackson divulgaram a síndrome (Pereira, 2003; Vieira, 2010). Na literatura existem muitas discussões sobre o conceito de *burnout*, existem quatro conceitos teóricos: clínica, sociopsicológica, organizacional e sociohistórica (Carlotto e Gobbi, 1999) ou sócio-ambiental. Ultimamente a mais utilizada é a sociopsicológica de Maslach e colaboradores (Carlotto, 2002; Trigo et al, 2007), que consideram o *burnout* como estresse laboral que envolve três dimensões: desgaste emocional ou exaustão, despersonalização ou cinismo e diminuição da realização pessoal no trabalho (Carlotto e Câmara, 2008; Pereira, 2010, Grazziano e Bianchi, 2010; Monte, 2001, Castro, 2007).

a) Desgaste Emocional ou Exaustão

Sentimento de fadiga ou carência de energia mental, física e emocional e um sentimento de esgotamento de recursos (Monte, 2001; Carlotto e Câmara, 2008; Pereira, 2010; Rosa e Carlotto, 2005).

b) Despersonalização ou cinismo (Grazziano e Bianchi, 2010)

Manifestada por sentimentos negativos em relação às pessoas do seu ambiente de trabalho (clientes, colegas, organização); tratando-os como objeto (Carlotto e Câmara, 2008, Rosa e Carlotto, 2005). Em algumas situações, o distanciamento é um modo de enfrentamento do estresse com o cliente que quando associada a exaustão emocional possui um caráter negativo (Carlotto e Gobbi, 1999).

c) Diminuição da realização pessoal no trabalho

Tendência a avaliar negativamente sua capacidade de trabalho e insatisfação com a sua representação profissional, (Carlotto e Câmara, 2008; Pereira, 2010, Rosa e Carlotto, 2005), podendo ter afastamento no trabalho.

De acordo com Vieira (2010), o debate do conceito da síndrome de *burnout* procura compreender se a síndrome é somente exaustão, se a despersonalização faz parte do conceito, se é uma resposta ao estresse não obrigatoriamente associada ao trabalho, podendo ser encontrada em outras áreas da vida.

O CC é um dos ambientes mais complexos do hospital, que concentra a maior parte os recursos humanos e materiais necessários ao ato anestésico e cirúrgico (Aquino, 2005), repleto de condições que podem favorecer o desenvolvimento do *burnout*, por se tratar de um ambiente fechado, com grande carga horária, tanto em horas contínuas quanto em frequência de jornadas, além da própria questão de vida e a morte do paciente, a escassez de profissionais qualificados, e em alguns casos a inexistência de sistema de evacuação de gases anestésicos adequados, insatisfações por baixo salário, entre outros (Salazar, 2009).

Pela subjetividade do perfil de personalidade dos enfermeiros no CC e suas características sociais para, acredita-se que a própria logística do CC com os seus principais estressores podem contribuir para o desenvolvimento de *burnout*, uma vez que, segundo Monte (2001), Rosa e Carlotto (2005), o *burnout* deve ser encarado como uma resposta a estressores. O desenvolvimento da síndrome depende de características da personalidade, trabalho, organizacionais, sociais (Pereira, 2010) e fatores extrínsecos como principais estressores presentes no CC evidenciados por alguns autores.

5.1 PERSONALIDADE

Segundo Carlotto e Gobbi (1999) a instituição de trabalho é responsável para o desenvolvimento de *burnout* em seus profissionais, o autor enfatiza a inserção e valorização do psicólogo nas instituições para o reconhecimento precoce da síndrome e propostas de medidas de enfrentamento da mesma.

5.1.1 QUANTO À IDADE

Quanto maior a idade menor a incidência de *burnout* (Gómez et al, 2005).

5.1.2 QUANTO AO SEXO

As mulheres sofrem maiores níveis de exaustão emocional, enquanto os homens de despersonalização (Monte, 2002, 2003; Gómez et al, 2005, Pereira, 2010), porém não há unanimidade sobre o assunto (Pereira, 2010).

5.1.3 QUANTO AO NÍVEL EDUCACIONAL

Presuma-se que quanto maior o nível educacional, maior será a prevalência de despersonalização (Silva, 2010; Carlotto e Câmara, 2008); às várias atribuições do enfermeiro, com a assistência e realização de atividades burocráticas podem predispor a despersonalização (Carlotto e Câmara, 2008). Nesse aspecto, o sentimento de distanciamento entre teoria e prática citado por Aquino (2005) é um estressor decorrente das condições financeiras e disponibilidade de tempo.

5.1.4 QUANTO AO ESTADO CIVIL E FILHOS

Stacciarini e Tróccoli (2001) acreditam que enfermeiros que possuem responsabilidades com filhos e outros, ao invés de ser um fator para o estresse, podem funcionar como suporte.

5.1.5 QUANTO AO LÓCUS DE CONTROLE

Pessoas com controle interno acreditam que tem domínio nas suas decisões sendo menos suscetíveis ao estresse, já com locus externo acreditam na auto-incapacidade de influenciar os fatos que os rodeiam (Paiva e Saraiva, 2005).

5.1.6 QUANTO AO *HARDNESS*

A personalidade resistente ao estresse, segundo Serrano (2009) indivíduos com personalidade *hardy*, tem como estratégia de *coping* a percepção da ameaça como uma situação de desafio.

5.1.7 QUANTO AO PADRÃO DE PERSONALIDADE TIPO A

Tem como características impaciência, aceleração, competição, ansiedade, perfeccionismo (Paiva e Saraiva, 2005). Segundo Souza e Silva (2002) os enfermeiros com esse padrão de personalidade, apresentam dimensões de exaustão emocional e despersonalização.

5.1.8 QUANTO ÀS VARIÁVEIS DO *SELF*

Compreende-se por pessoas com autoconfiança, auto-estima, auto-eficácia (Monte, 2001; Pereira, 2010). Para Monte (2001), os profissionais de saúde com altos níveis de motivação aumentam as chances de auto-eficácia percebida e sentimentos de competência.

5.1.9 QUANTO AO SENTIDO DE COERÊNCIA

Designado a indivíduos que possuem tendência de encarar as suas vicissitudes como aspectos positivos que negativos (Pereira, 2010).

5.1.10 QUANTO ÀS ESTRATÉGIAS DE ENFRETEAMENTO-*COPING*

Lazarus e Folkman caracterizam que qualquer medida de empenho para lidar com um estressor é uma resposta de *coping* que possui dois caráter, um centrado no problema e o outro centrado na emoção (Lipp, 2003), que diferem em gênero, homens comumente utilizam *coping* centrado no problema enquanto que mulheres na emoção (Lipp, 2003). *Coping* centrado no problema compreende na procura de reduzir o estresse e alterar a situação ou apreciação que o individuo faz dela (Lipp, 2003). Em um estudo realizado por Caregnato et al (2005) em enfermeiras do CC, verificou-se que enfermeiras utilizam comumente *coping* centrado na emoção. Já Guido (2003), identificou o *coping* centrado no problema. Pode-se dizer que no estresse crônico e a escassez de medidas de *coping* podem contribuir para o desenvolvimento de *burnout*.

5.1.11 QUANTO À MOTIVAÇÃO E O IDEALISMO

Profissionais idealistas com altas expectativas profissionais são mais suscetíveis a *burnout* (Gómez et al, 2005; Carlotto e Gobbi, 1999).

5.2 CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO

5.2.1 QUANTO AO TIPO DE OCUPAÇÃO

Segundo Pereira (2010), há uma concordância no meio científico que qualquer indivíduo pode vir a sofrer do estresse ocupacional. Para Monte (2003) e Monte e Peiró (1999) a maior incidência ocorre em profissões de caráter assistencial e social. Segundo a *Health Education Authority*, a enfermagem é a quarta profissão mais estressante no setor público (Stacciarini e Tróccoli, 2001; Murofuse et al, 2005).

5.2.2 QUANTO AO TEMPO DE PROFISSÃO

Muller (2004) verificou que enfermeiros de menor tempo de experiência profissional (entre 1 e 5 anos) apresentam índices mais altos de *burnout* quando comparados a demais enfermeiros e técnicos.

5.2.3 QUANTO AO TEMPO DE INSTITUIÇÃO

Não há consenso na literatura científica (Pereira, 2010). Para Souza e Silva (2002), profissionais de saúde com maior tempo de carreira desenvolvem estratégias de *coping* frente aos estressores.

5.2.4 QUANTO AO TRABALHO POR TURNOS OU NOTURNO

Foi um estressor comumente encontrado no CC por diversos autores. Segundo Martino e Misko (2004) o perfil emocional do enfermeiro em diversos setores, inclusive no CC, sofre alterações, eles acreditam que isto se deve ao desgaste e ao estresse próprio da atividade assistencial. Rocha e Martino (2008) verificaram que a ocorrência de insônia em enfermeiros no CC por turnos predispõe ao surgimento de estresse.

5.2.5 QUANTO À SOBRECARGA

Foi apontada como estressor comum no CC. Nos aspectos sobrecarga de trabalho e carga horária, a sobrecarga ocupacional tem uma incidência especial nos

enfermeiros (Monte, 2002, 2008). Em um estudo realizado por Tamayo (2009) em enfermeiros do CC e outros setores, foram encontrados índices de *burnout* no contexto desajuste-trabalho, quando a organização exige mais do que retorna em benefícios ao indivíduo.

5.2.6 QUANTO À RELAÇÃO PROFISSIONAL-CLIENTE E O TIPO DE PACIENTE

São estressores menos comum segundo alguns autores. Segundo Ruviani e Bardagi, (2010) quanto mais próxima a relação entre trabalhador e o paciente, maior será a propensão ao desenvolvimento de *burnout*, porém, sabe-se que o enfermeiro do CC passa menos tempo com o paciente, devido as atividades outras do setor (Caregnato et al, 2005). Ainda de acordo com alguns estudos, não existe uma afirmação de que haja correlação entre o tipo de cliente e o desenvolvimento da síndrome de *burnout* (Ruviani e Bardagi, 2010).

5.2.7 QUANTO AO RELACIONAMENTO ENTRE COLEGAS DE TRABALHO

Diversos autores evidenciam este tipo de relacionamento como principal estressor. Segundo Aquino (2005) a falta de auxiliares de enfermagem, enfermeiras e pessoal de limpeza do CC, contribuem para os atritos interpessoais. Os conflitos mais frequentes ocorrem entre enfermeiros e médicos, tanto pela falta de infra-estrutura das instituições para atender a demanda, quanto por desrespeito e o erro da equipe (Stumm 2006, 2000; Martins et al, 2000), técnica e procedimentos a serem realizados, equipamentos (Aquino, 2005). Alguns autores, entretanto relatam que existem atritos interpessoais entre equipe de enfermagem e enfermeiro que, pode ser devido a déficit de relacionamento e clima de competitividade. Cabe falar que o CC é um ambiente fechado que permite que os profissionais permaneçam maior parte do tempo juntos o que poderá contribuir na geração de atritos.

5.2.8 QUANTO À SATISFAÇÃO

É um estressor que, segundo alguns autores, decorre de questões salariais, sentimentos de impotência e da dedicação exclusiva a profissão. Em estudos, Schmidt e Dantas (2006) e Ruviano e Bidargi (2010), verificaram a insatisfação por parte dos enfermeiros do CC com a sua questão salarial. O sentimento de impotência, segundo Aquino (2005) pode ser explicado por serem atribuídos maiores responsabilidades ao

enfermeiro para o gerenciamento, o que faz com que a equipe de enfermagem passe mais tempo com o paciente.

5.2.9 QUANTO À RESPONSABILIDADE E À PRESSÃO

O estresse relacionado à responsabilidade é comumente encontrado no CC, e corresponde a conciliar as questões profissionais com as familiares, e a lidar com a incompetência da equipe de trabalho. De acordo com Aquino (2005), Martins et al (2000) a dupla jornada de trabalho é um fator estressante. O desenvolvimento da síndrome é decorrente do nível de pressão exercido pela organização do trabalho, a exigência de maior produtividade, associada a redução contínua de trabalhadores, pressão de tempo e ao aumento da complexidade de tarefas, relações de trabalho tensas e precárias, expectativas irrealizáveis (Schmidt et al, 2009).

5.2.10 QUANTO À FALTA DE *FEEDBACK*

A ausência de *feedback* dos serviços realizados por parte da pessoa que deles usufruiu, como colegas e superiores, pode ser um precipitante ao *burnout* (Pereira, 2010).

5.3 CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONAIS

5.3.1 QUANTO AO AMBIENTE FÍSICO E A SEGURANÇA

Neste aspecto, foram encontrados estressores como insalubridade, falta de material e recursos humanos, estrutura organizacional. As principais dificuldades encontradas foram as condições de trabalho, principalmente a falta dos materiais e equipamentos necessários (Aquino, 2005). No CC o trabalhador fica exposto a ruídos provenientes de conversas e dos instrumentos, exposições constantes ao ar condicionado e gases anestésicos, além de ficarem muitas horas em pé (Souza, 2009). Quanto a estrutura organizacional há uma tendência da estética para gerar boa avaliação no cliente, desconsiderando-se as necessidades de melhores condições no trabalho e organização, com suporte de benefícios e políticas organizacionais aos trabalhadores (Rosa e Carlotto, 2005).

5.3.2 QUANTO ÀS MUDANÇAS ORGANIZACIONAIS

Em um estudo realizado por Aquino (2005) este fator foi apontado por muita insatisfação em enfermeiros do CC.

5.3.3 QUANTO ÀS NORMAS INSTITUCIONAIS

Normas rígidas impedem nos profissionais a inovação e o sentimento de controle em suas atividades (Pereira, 2010).

5.3.4 QUANTO AO CLIMA

Segundo Aquino (2005), as enfermeiras do CC mostraram altos índices de insatisfação referente ao clima psicológico que predomina no ambiente do CC. Chiavenato (1994 *apud* Spiri, 1998) define que o clima organizacional pode influenciar no comportamento dos trabalhadores, podendo ser neutro, favorável ou desfavorável como frustração das necessidades pessoais. Neste aspecto, estressores como resolução de imprevistos que acontecem no local de trabalho, cobranças e poder de decisão, interferência da política institucional, desenvolvimento tecnológico, são desfavoráveis ao trabalhador.

5.3.5 QUANTO À BUROCRACIA

Excessos de normas impedem a tomada de decisões. Segundo Stumm et al (2006) o CC é um ambiente repleto de normas e rotinas.

5.3.6 QUANTO À COMUNICAÇÃO

Os estilos de comunicação de uma instituição desempenham um papel importante. Uma comunicação direta e ágil como a internet (neste aspecto, um meio aliado), pois permite a discussão do material veiculado, possibilita a realização de conferências *online*, e contribui para o encurtamento do tempo e da distância (Pereira, 2010).

5.3.7 QUANTO À AUTONOMIA

Sabe-se que no CC o médico deseja a totalidade nas ações de enfermagem (Caregnato et al, 2005). Segundo Schmidt et al (2009) na maioria dos hospitais, ao enfermeiro são atribuídos altas responsabilidades, e ainda assim, estes possuem muito pouca autonomia. Stacciarini e Tróccoli (2001) apontam que o poder de decisão

limitado do enfermeiro impede a solução de diversos problemas no ambiente de trabalho.

5.4 CARACTERÍSTICAS SOCIAIS

5.4.1 QUANTO AO SUPORTE SOCIAL E FAMILIAR

Na literatura científica, os suportes social e familiar têm sido apontados como moderador eficaz no processo de desenvolvimento de *burnout* (Pereira, 2010).

5.4.2 QUANTO A CULTURA

Suas normas, valores e influência na coletividade podem incrementar ou até mesmo minimizar o impacto dos agentes estressores no processo do *burnout* (Pereira, 2010).

5.4.3 QUANTO AO PRESTÍGIO

Pode ser mais decisivo que a questão salarial (Pereira, 2010). Nesse aspecto, a sobrecarga de trabalho, pouco tempo destinado ao lazer, atualização profissional, podem acarretar na insatisfação e insegurança nas atividades desenvolvidas (Pereira, 2010).

Concluimos que a própria logística do centro cirúrgico é um predisponente a síndrome de *burnout*, devido a seus principais estressores contínuos. Salientamos a necessidade de medidas organizacionais quanto ao descobrimento precoce, tratamento da síndrome, e o surgimento de mais estudos de *burnout* em enfermeiros no centro cirúrgico.

REFERÊNCIAS

AQUINO JM. *Estressores no trabalho da enfermeira de centro cirúrgico: conseqüências profissionais e pessoais*. Ribeirão Preto- São Paulo. 2005. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, São Paulo.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. Decreto n.3.048, de 6 de maio de 1999. *Aprova o Regulamento da Previdência Social e dá outras providências*. Brasília, DF: Senado, 1999.

CAREGNATO RCA, LAUTERT L. O estresse da equipe multiprofissional na Sala de Cirurgia. *Rev. brasileira de enfermagem*. 58(5): 545-550, oct, 2005

CAREGNATO RCA, LAUTERT L, BIANCHI ERF. Manejo do estresse da equipe multiprofissional na sala cirúrgica. *Rev. Nursing*. 8(90):513-517, nov, 2005.

CARLOTTO MS. A SÍNDROME DE BURNOUT E O TRABALHO DOCENTE. *Rev. psicologia em estudo*. 1(7): 21-29, jan/jun, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v7n1/v7n1a03.pdf>. [2011 Ag. 29].

CARLOTTO MS, CÂMARA, SG. Análise da produção científica sobre a síndrome de burnout no Brasil. *Rev. PSICO*. 39(2):152-8, abr/jun, 2008. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/1461/3035>. [2011 Ag. 29].

CARLOTTO MS, GOBBI DM. Síndrome de Burnout: um problema do indivíduo ou do seu contexto de trabalho?. *Rev. Atetheia*.10:103-114, jul/dez, 1999.

CHIAVENATO I. *Gerenciando pessoas: o passo decisivo para a administração participante*. 2. ed. São Paulo: Makron Books, 1994 apud. SPIRI, Wilza Carla. Estudo sobre a percepção do clima organizacional do centro cirúrgico de um hospital especializado. *Rev. Latino-Am. Enf*. 6(1), jan, 1998.

GOMÉZ MMN, DODINO CN, APONTE CF ET AL. Relación entre perfil psicológico, calidad de vida y estrés asistencial em personal de enfermería. *Rev. Universitas psychologica*. 4(1): 63-75, 2005. Disponível em: http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V4N107relacion_entre_perfil.pdf. [2011 Set. 04].

GUIDO, LA. *Stress e coping entre enfermeiros do Centro Cirúrgico e Recuperação Anestésica*. – São Paulo (Tese)- Escola de enfermagem da USP, 2003.

GRAZZIANO ES, BIANCHI FER. Impacto do stress ocupacional e burnout para enfermeiros. *Rev. Enferm. Glob*. 18:1-5, fev, 2010. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n18/pt_revision1.pdf. [2011 Set. 04].

LIPP MEN. *Mecanismos neuropsicológicos do stress: teoria e aplicações clínicas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

MARTINS LMM, BRONZATTI JAG, VIEIRA CSCA ET AL. Agentes estressores no trabalho e sugestões para amenizá-los: opiniões de enfermeiros de pós-graduação. *Rev. Esc. Enf. USP*. 34(1):52-8, mar, 2000. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/497.pdf>. [2011 Out, 02].

MARTINO MMF, MISKO MD. Estados emocionais de enfermeiros no desempenho profissional em unidades críticas. *Revista esc. enferm. USP*. 38 (2):161-7, jun,2004.

MONTANHOLI LL, TAVARES DMS, OLIVEIRA GR. Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. *Rev. bras. Enferm*. 59(5): 661-5, oct, 2006 .

MONTE PG, PEIRÓ JM. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Rev. Anales de Psicología*. 15(2): 261-8,1999. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10201/10184>. [2011 Set.04].

MONTE PG. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. *Rev. Psicología Científica.com*. 3 (5):1-5, Jul, 2001. Disponível em: [http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologiapdf-78-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-\(sindrome-de-burnout\)-aproximaciones-teor.pdf](http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologiapdf-78-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-(sindrome-de-burnout)-aproximaciones-teor.pdf). [2011 Set.04].

MONTE PG. Influencia del género sobre el proceso de desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en profesionales de enfermería. *Rev. Psicol. estud.* 7(1):3-10, jan/jul, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722002000100003&lng=en&nrm=iso. [2011 Out. 02].

MONTE PG. El Síndrome de Quemarse por el Trabajo en Enfermería. *Rev. Eletrônica Interação Psy.* (1): 19-33, 2003. Disponível em: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd49/artigo3.pdf>. [2011 Out. 02].

MONTE PG, JUESAS JAG, HERNÁNDEZ MC. Influencia de la sobrecarga laboral y la autoeficacia sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de enfermería. *Rev. Interam. j. psychol.* 42(1):113-8, abr, 2008. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902008000100012&lng=pt&nrm=iso. [2011 Set. 04].

MUROFUSE NT, ABRANCHES SS, NAPOLEAO AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Revista Latino-Am. Enf.* 13(2): 255-261, 2005.

MULLER DVK. *A síndrome de burnout no trabalho de assistência à saúde: estudo junto a profissionais da equipe de enfermagem do hospital Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre*. Porto Alegre- Rio Grande do Sul. 2004. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Engenharia, Porto Alegre.

PAIVA KCM, SARAIVA LAS. Estresse ocupacional de docentes do ensino superior. *Rev. Adm.* 40(2):145-158, abr/jun, 2005.

PEREIRA AMTB. O estado da arte do *burnout* no brasil. *Rev. Eletrônica Interação em Psicologia*. 1(1): 4-11, 2003.

PEREIRA AMTB. *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

PEREIRA CA, MIRANDA LCS, PASSOS JO. O estresse ocupacional da equipe de enfermagem em setores fechados. *Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental*. 1(2):196-202, set/dez, 2009. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/346/331>. [2011 Out, 09].

ROCHA MCP, MARTINO MMF. *O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares*. Campinas- São Paulo. 2008. Dissertação (Doutorado)- Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo.

ROSA C, CARLOTTO MS. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. *Rev. SBPH*. 8(2):1-15, dez, 2005. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582005000200002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. [2011 Out, 09].

RUVIARO MFS, BARDAGI MP. Síndrome de burnout e satisfação no trabalho em profissionais da área de enfermagem do interior do RS. *Rev. Barbaroi*. 33:194-216, ago/dez, 2010. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782010000200012&lng=pt&nrm=iso. [2011 Out, 09].

SERRANO PM. *Adaptação cultural da Hardiness Scale (HS)*. São Paulo. 2009. Dissertação (Mestrado)- Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo.

SELYE H. *Stress, a tensão da vida*. 2. ed. São Paulo: Ibrasa, p. 03-349, 1956.

SILVA DC, ALVIM NAT. Ambiente do Centro Cirúrgico e os elementos que o integram: implicações para os cuidados de enfermagem. *Rev. bras. enferm*. 63(3): 427-34, jun, 2010.

SOUZA WC, SILVA AMM. A influência de fatores de personalidade e de organização do trabalho no burnout em profissionais de saúde. *Rev. Estud. psicol*. 19(1), abr, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103166X2002000100004&lng=en&nrm=iso. [2011 Out, 09].

SOUZA RMN. O trabalho no centro cirúrgico e as funções psicofisiológicas dos trabalhadores de enfermagem- Rio de Janeiro.2009. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

SCHMIDT DRC, DANTAS RAS. Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação. *Rev. Latino-am Enfermagem*. 14(1): 54-60, jan/fev, 2006.

SCHMIDT DR, ROSANA ASD, MARIA HPM ET AL. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. *Rev. Texto & contexto enferm*. 18(2): 330-7, abr/jun, 2009.

SCHWARTZMANN L. Estrés laboral, síndrome de desgaste (quemado), depresión: ¿estamos hablando de lo mismo? *Rev. Cienc Trab*. 6:174-84, out/dez, 2004. Disponível em: <http://www.cienciaytrabajo.cl/pdfs/14/pagina%20174.PDF>. [2011 Out, 09].

STACCIARINI JM, TRÓCCOLI BT. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. *Rev. Latino-am Enfermagem*. 9(2):17-25, mar, 2001.

STUMM EMF. *Estresse da equipe de enfermagem que atuam em unidade do centro cirúrgico nos hospitais da cidade de Ijuí- Porto Alegre*. 200. Dissertação (Mestrado)-Universidade Federal Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

STUMM EMF, MAÇALAI RT, KIRCHNER RM. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico. *Rev. Texto e Contexto- Enferm.* 15(3): 464-471, set, 2006. Disponível em: [Http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=07072006000300011&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=07072006000300011&lng=pt). [2011 Set. 08].

STUMM EMF, BOTEGA D, KIRCHNER RM, SILVA ET AL. Estressores e sintomas de estresse vivenciados por profissionais em um centro cirúrgico. *Rev. Min. Enferm.* 12(1): 54-63, jan/mar, 2008. Disponível em: http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4c0e40eb1c43f.pdf. [2011 Set. 08].

TAMAYO MR. Burnout: implicações das fontes organizacionais de desajuste indivíduo-trabalho em profissionais da enfermagem. *Rev. Psicol. Reflex. Crit.* 22(3): 474-482, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010279722009000300019&lng=en&nrm=iso. [2011 Set.08].

TRIGO TR, TENG CT, HALLAK JEC. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. *Rev. Psiquiatria Clinica.* 34(5): 223-233, set/out, 2007.

VIEIRA I. Conceito(s) de burnout: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clinica. *Rev. Bras. Saúde ocup.* 35(122): 269-276, 2010. Disponível em: [Http://www.fundacentro.gov.br/rbso/BancoAnexos/RBSO%20122%20Conceito\(s\)%20de%20burnout.pdf](http://www.fundacentro.gov.br/rbso/BancoAnexos/RBSO%20122%20Conceito(s)%20de%20burnout.pdf). [2011 Set.08].