

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**ESTRESSE E SÍNDROME DE BURNOUT NOS TRABALHADORES DE
ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

TEÓFILO OTONI/MINAS GERAIS
2011

ALINE DE SOUZA SANTOS

**ESTRESSE E SÍNDROME DE BURNOUT NOS TRABALHADORES DE
ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

TEÓFILO OTONI/MINAS GERAIS

2011

ALINE DE SOUZA SANTOS

**ESTRESSE E SÍNDROME DE BURNOUT NOS TRABALHADORES DE
ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção de título de Especialista.

Orientadora: Prof^a Dr^a Mara Vasconcelos

TEÓFILO OTONI/MINAS GERAIS

2011

ALINE DE SOUZA SANTOS

**ESTRESSE E SÍNDROME DE BURNOUT NOS TRABALHADORES DE
ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção de título de Especialista.

Orientadora: Prof^a Dr^a Mara Vasconcelos

Banca Examinadora

Prof. Mara Vasconcelos

Prof. Eulita Maria Barcelos

Aprovado em Belo Horizonte: 02/07/2011

TEÓFILO OTONI/MINAS GERAIS

2011

AGRADECIMENTOS

O Caminho não foi fácil, os dias me trouxeram a vontade de desistir, a tristeza e o medo, mas a força e a vontade de me qualificar na minha profissão me fizeram continuar.

Hoje, agradeço a Deus pelo dom da vida e pela sabedoria que me foi proporcionada.

Agradeço aos meus pais, por ser intermédio das bênçãos por mim alcançadas.

A todos que colaboraram para que este sonho se tornasse realidade.

Obrigada.

EPIGRAFE

Cultivar estados mentais positivos, como a generosidade e a compaixão, decididamente conduzem a melhor saúde mental e a felicidade.

Dalai Lama

RESUMO

As condições gerais de vida, assim como as condições de trabalho, contribuem para tornar muitos trabalhadores inaptos a responder às exigências das tarefas que lhes são propostas. Este estudo tem como objetivo uma análise da saúde mental dos trabalhadores de enfermagem e seu ambiente de trabalho da Unidade de Saúde da Família Aparecida Capelinha, localizada no Alto Vale do Jequitinhonha em Minas Gerais. Foi realizada uma breve revisão da literatura nacional sobre o tema. Os resultados mostraram que são muitos os fatores que causam o afastamento do profissional da enfermagem, tais como: a desorganização do posto de trabalho e as condições precárias dos mesmos os tem sobrecarregado causando distúrbios mentais que podem se tornar irreversíveis se não tratados a tempo. É necessário a implementação de políticas voltadas para a qualidade de vida do trabalhador, minimizando os problemas ligados à insatisfação no trabalho, aumentando consequentemente a produtividade e a eficiência dos trabalhadores.

Descritores: sofrimento mental, saúde mental

ABSTRACT

The general conditions of life, as well as working conditions, contribute to making many workers unable to meet the demands of the task proposed to them. This study aims at an analysis of workers' mental health nurses and their working environment Health Unit Ali Family Aparecida, located on the Alto Vale do Jequitinhonha in Minas Gerais. We performed a brief review of the literature on the subject. The results showed that there are many factors that cause the removal of professional nursing, such as the disruption of the workplace and the poor condition of them is overloaded causing the mental disorders that may become irreversible if not treated in time. It is necessary to implement policies aimed at quality of life of the worker minimizes the problems related to job dissatisfaction, thereby increasing productivity and efficiency of workers.

LISTA DE ABREVIATURAS

ESF	Estratégia de Saúde da Família
UAPS	Unidade de Atenção Primária à Saúde
SIAB	Sistema de Informação em Atenção Básica
ACS	Agente Comunitário de Saúde
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
SAG	Síndrome Geral de Adaptação

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	09
2. JUSTIFICATIVA	11
3. OBJETIVOS	13
3.1. OBJETIVO GERAL	13
3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO	13
4. METODOLOGIA	15
5. REVISÃO DA LITERATURA	17
5.1. ESTRESSE	19
5.2. SÍNDROME DE BURNOUT	21
5.3. ABSENTEÍSMO	23
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
7. REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

As grandes exigências relacionadas aos profissionais de saúde, por lidar com pacientes, tornam os profissionais mais vulneráveis a sentimentos depressivos e de esgotamento emocional (MOURA, 2005 citado por AVELLAR; IGLESIAS; VALVERDE, 2007).

De acordo com Suzuki *et al.* (2008), o trabalho de enfermagem é fonte de estresse e exaustão, tendo em vista a responsabilidade e tensão que envolve. No que diz respeito à organização e divisão do trabalho, a legislação contribui para a insatisfação e sobrecarga. Além disso, a fragilidade da enfermagem em relação à autonomia se reflete na dificuldade em definir atribuições e condições de trabalho, impactando negativamente na saúde psíquica destes trabalhadores. É sabido que profissionais de saúde tendem a apresentar níveis altos de ansiedade, seja pelo contato com o sofrimento humano ou com a morte, seja pela divisão técnica-social do trabalho como na hierarquização ou pelas grandes jornadas de trabalho.

A estrutura psicológica de cada indivíduo está relacionada à tendência de desenvolver estresse ou não, porém a relação profissional/paciente/família assim como as relações e condições de trabalho têm obtido cada vez mais relevância (SUZUKI, *et al.* 2008, p. 28).

O estudo das relações entre saúde-doença-trabalho merece a atenção de muitos pesquisadores na área de saúde ocupacional, destacam-se como prejuízos à saúde física e mental dos trabalhadores: prolongadas jornadas de trabalho; ritmo acelerado de produção, por excesso de tarefas; automação por realização de ações repetitivas com parcelamento de tarefas e remuneração baixa, em relação à responsabilidade e complexidade das tarefas executadas. Em tais situações, muitas vezes o trabalho deixa de significar satisfação, ganhos materiais e serviços sociais úteis, para tornar-se sofrimento, exploração, doença e morte. Frequentemente, os profissionais de enfermagem estão sujeitos a condições insatisfatórias de trabalho, provocando danos à saúde, que podem ser de natureza física ou psíquica, gerando transtornos alimentares, de sono, de eliminação, fadiga, agravos nos sistemas corporais, diminuição do estado de alerta, estresse, desorganização no meio familiar e neuroses, fatos que, muitas vezes, levam a acidentes de trabalho e licenças médicas (BARBOZA; SOLER, 2003, p. 178).

Para Bourbonnais *et al.* (1998) citado por Manetti; Marziale, (2007), o sofrimento psíquico do trabalhador está associado ao desgaste no trabalho, ao apoio social insuficiente, ao sentimento de insegurança no trabalho e à instituição de atuação profissional.

Conforme ressalta Who, (2001) citado por Santos; Kassouf, (2007) a saúde mental é tão importante quanto a saúde física para o bem-estar das pessoas. Contudo, a Organização Mundial da Saúde estima que 450 milhões de pessoas no mundo sofrem de algum tipo de transtorno mental ou comportamental. Essas doenças causam severa incapacidade e influência negativa sobre a qualidade de vida dos indivíduos, de suas famílias e da sociedade como um todo.

2. JUSTIFICATIVA

A percepção de acadêmica durante a graduação de enfermagem, me levou a adquirir uma visão niilista do ser enfermeiro. Acredito que a grande maioria dos estudantes que conclui a graduação, deseja além da inserção imediata em um mercado de trabalho, se tornar Agentes de Transformação, de mudar a realidade de trabalho, a qual estão inseridos como profissionais, de trazer melhoria aos pacientes assistidos, de se dedicar a promoção da saúde destes pacientes e prevenção de agravos, e não somente ao tratamento de causas agudas, enfim de conseguir obter a satisfação profissional tanto almejada.

Após a minha graduação, fui contratada pela Prefeitura de Capelinha (cidade localizada no Alto Vale Jequitinhonha em Minas Gerais), para trabalhar em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), área esta que adquiri maior afinidade durante o período acadêmico.

O município de Capelinha conta com 10 equipes de Estratégia de Saúde da Família, sendo três rurais. A Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) que atuo, denominada Aparecida, encontra-se na Rua Montes Claros, nº 120, Bairro Aparecida e cidade Nova do município de Capelinha. A área pertencente à UAPS Aparecida é dividida em sete micro-áreas e compreende 01 avenida, 05 travessas e 19 ruas. A área adscrita possui uma população de 822 famílias cadastradas no SIAB (Sistema de Informação em Atenção Básica).

A UAPS Aparecida está instalada em uma casa alugada, que não está totalmente adaptada para atender as necessidades da Equipe, sendo que a Unidade necessita de melhorias em sua estrutura física, além de aquisição de equipamentos médicos - hospitalar e insumos.

Esta UAPS conta com os seguintes cargos: 01 Enfermeira, 01 Psicóloga, 01 Técnica de Enfermagem, 01 Auxiliar de Enfermagem, 01 Médica e 07 Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Além da questão de falta de infra-estrutura para o trabalho e ausência de alguns materiais de consumo, cabe ressaltar que a Equipe que referi anteriormente, nem sempre esteve completa, sendo que existe uma rotatividade muito grande de profissional médico e muitas vezes ocorre a ausência do mesmo, além da existência de profissionais que não possuem perfil para o

trabalho em saúde. Outro agravante identificado, está relacionado a cultura hospitalocêntrica existente no município, o que dificulta o trabalho de promoção e prevenção da saúde, de acordo com as diretrizes da Estratégia de Saúde da Família, preconizadas pelo Ministério da Saúde (MS). Sendo assim, todos esses fatores se tornaram fonte de insatisfação.

O interesse pelo desenvolvimento desta pesquisa se deu através de uma experiência pessoal, uma vez que o prolongamento do estresse ocupacional e a insatisfação pessoal relacionada aos processos de trabalho inadequados, geraram somatizações durante o processo de adoecimento. Além disso, outro motivo que despertou o desejo pela realização desta pesquisa foi a visualização de publicações sobre este tema e estudos sobre o absenteísmo entre os trabalhadores de enfermagem.

Este estudo tem como objetivo uma análise da saúde mental dos trabalhadores de enfermagem e seu ambiente de trabalho da Unidade de Saúde da Família Aparecida Capelinha.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Levantar na literatura nacional dados sobre os sofrimentos psíquicos que o processo de trabalho em saúde pode causar aos profissionais de enfermagem.

3.1.1 Objetivo Específico

Descrever as consequências do sofrimento psíquico e suas somatizações sobre a dinâmica de trabalho.

4 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste estudo foi realizada uma revisão da literatura por meio de um levantamento retrospectivo de pesquisas publicadas com temas relacionados. Optou-se por trabalhar com revisão narrativa, pela possibilidade de experiência de autores que já trabalharam com esta temática. Realizou-se análise de conteúdo dos estudos encontrados no período de 2000 a 2010.

Segundo Silva *et al.* (2002), a revisão narrativa não é imparcial porque permite o relato de outros trabalhos, a partir da compreensão do pesquisador sobre como os outros fizeram.

Foi desenvolvido um estudo bibliográfico com busca de artigos em bancos de dados nacionais e pela realização de leitura seletiva e sistematizada de artigos que abordam o tema em estudo. Foram pesquisados artigos em um banco de dados nacional, a partir dos seguintes descritores: saúde mental, sofrimento psíquico.

5. REVISÃO DA LITERATURA

A inadequação das condições de trabalho a que estão expostos os trabalhadores, pela sua alta relevância, tem se constituído em foco de estudo e reconhecimento de diversos autores. Eles evidenciam as significativas exigências de ordem mental, organizacional, psicossocial e física, sendo estas, como um dos determinantes primários dos prejuízos à saúde e a qualidade dos serviços prestados por estes profissionais (LIMA, 2004).

As condições de trabalho incluem aspectos relacionados diretamente na saúde do trabalhador, bem como às condições psicológicas e ambientais do posto de trabalho, e a própria organização do mesmo. O trabalho representa uma importante instância na patogenia, no desenvolvimento e na evolução de distúrbios psíquicos.

A psicopatologia relacionada ao trabalho tem despertado o interesse de grandes estudiosos em todo mundo, originando diversas publicações e observações para o avanço de tratamentos relacionados à doença relacionada ao trabalho.

O profissional da enfermagem é um dos grandes centros dos estudos da psicopatologia, uma vez que, são lhes atribuídas cargas de trabalhos estressantes durante o cotidiano. A convivência diária com a morte, patologias graves e infecciosas e longas horas de trabalho levam este profissional a desenvolvimento de doenças mentais graves.

Neste sentido, o termo ambiente abrange não apenas o meio propriamente dito em que o enfermeiro trabalha, mas também os instrumentos, os métodos e a organização deste trabalho. Em relação a tudo isto, está ainda a natureza do próprio homem, o que inclui suas habilidades e capacidades psicofisiológicas, antropométricas e biomecânicas (ALEXANDRE, 1998).

Com a evolução da importância do trabalho, a preocupação com as condições, o bem estar e a satisfação do trabalhador, bem como a repercussão do trabalho sobre a sua saúde também evoluiu e ganhou força no decorrer da história.

“O trabalho é uma atividade que pode ocupar grande parcela do tempo de cada indivíduo e do seu convívio em sociedade. O trabalho nem sempre possibilita realização profissional, pode,

ao contrário, causar problemas, desde insatisfação até exaustão” (DEJOURS, 1992 citado por TRIGO *et. al*, 2007, p. 224).

Para Murta e Tróccoli (2004), o trabalho em nossa sociedade, é uma fonte de satisfação das necessidades humanas, como auto-realização, manutenção de relações interpessoais e sobrevivência. Porém, pode se tornar fonte de adoecimento quando apresenta fatores de risco para a saúde do trabalhador e o mesmo não apresenta ferramentas para se proteger destes riscos.

De acordo com Martins *et al.* (2010), o trabalho da equipe de enfermagem tem como característica um processo organizado e como objeto de trabalho o sujeito doente. Sendo assim, esses profissionais se deparam constantemente com sofrimentos, medos, conflitos, tensões, disputa pelo poder, ansiedade e estresse, convivência com a vida e morte, longas jornadas de trabalho, entre outros fatores que fazem parte deste cotidiano.

Enquanto os enfermeiros cuidam dos pacientes e de suas famílias muitas vezes esquecem de se preocupar com a sua qualidade de vida, em especial em sua saúde. (MONTANHALI, *et. al*,2006).

Observa-se que, muito se tem falado a respeito das condições de trabalho e das condições desfavoráveis que este apresenta a seus trabalhadores, em especial aos enfermeiros, uma vez que os expõe a riscos de ordem biológica, física, química, ergonômica, mecânica, psicológica e social.

Vários são os processos geradores de sofrimento para o enfermeiro, o desgaste deste profissional tem desencadeado uma sequência de licenças médicas e afastamentos temporários do trabalho, até mesmo o absenteísmo.

5.1 Estresse

Camelo; Angerami, (2004), afirmam que algumas situações na relação trabalhador-usuário demandam certo gasto de energia e adaptação, como o contato direto com a realidade e/ou sofrimento do próximo, além dos laços afetivos que muitas vezes se estabelecem entre o profissional e usuário. Essas situações, juntamente com as individualidades do trabalhador, podem desencadear o processo de estresse.

Atenção especial tem sido dada pelos pesquisadores da enfermagem para algumas características da organização do trabalho que permeiam o cotidiano da equipe de enfermagem e podem desencadear o estresse, como as jornadas de trabalho prolongadas e os ritmos acelerados de trabalho, a atitude repressora e autoritária de uma hierarquia rígida e vertical, a ausência de reconhecimento da enfermagem como essencial e a inadequação da legislação em seu exercício profissional (BIANCHI, 2000).

“A saúde e o trabalho, o bem-estar físico e mental são temas relacionados a percepções subjetivas os quais, nos últimos anos, têm sido explorados por muitos pesquisadores sob a luz do conceito do stress” (COSTA *et. al*, 2003, p. 65).

Hans Selye, médico endocrinologista, foi o primeiro cientista a utilizar o termo stress, na área da saúde. Ele observou que muitas pessoas sofriam de doenças físicas e reclamavam de sintomas comuns. Tais observações o levaram a investigações científicas em laboratórios, com animais, e, em 1936, a definir estresse como o resultado inespecífico de qualquer demanda sobre o corpo, seja de efeito mental ou somático, e estressor, como todo agente ou demanda que evoca reação de estresse, seja de natureza física, mental ou emocional. Em seus estudos, Selye observou que o estresse produzia reações de defesa e adaptação frente ao agente estressor. A partir dessas observações, ele descreveu a Síndrome Geral da Adaptação (SAG), que pode ser entendida como um conjunto de todas as reações gerais do organismo que acompanham a exposição prolongada do estressor. (SELYE, 1956 citado por CAMELO; ANGERAMI, 2004, p. 15-16).

De acordo com o autor supracitado, a exposição prolongada a estressores apresenta-se em três fases ou estágios: ALARME: pode ser entendido como um comportamento de adaptação, mas seguido de sintomas como taquicardia, tensão crônica, dor de cabeça, sensação de

esgotamento, pressão no peito, extremidades frias, entre outros; RESISTÊNCIA: persistência na fase de alerta concentrando-se em um órgão-alvo específico, ansiedade, medo, isolamento social, roer unhas, oscilação do apetite e impotência sexual fazem parte desta fase; e por fim a EXAUSTÃO: o consumo alto de energia e excesso de atividades provocam a falência do órgão-alvo, manifestando-se sobre a forma de doenças orgânicas.

Dois termos diferenciam os tipos de estresse. O termo eutresse, refere-se a boa adaptação aos estímulos; resultam em vitalidade, otimismo, vigor físico e mental e alta produtividade. E, antagonicamente, o termo distresse, está associado a quando os mecanismos de adaptação começam a se esgotar e a resposta ao estímulo é insatisfatória, propiciando o aparecimento de fadiga, irritabilidade, falta de concentração, depressão, pessimismo, incomunicabilidade, baixa produtividade e falta de criatividade (MAURO, *et. al.* 2000).

Hanzelmann; Passos, (2010), afirmam que o estresse afeta tanto a vida pessoal, quanto apresenta repercussões no âmbito profissional. Dessa forma, os indivíduos reagem de forma diferenciada diante dos estímulos que desencadeiam o estresse. O estresse está presente em todas as situações da vida cotidiana, sendo que o determinante do nível de estresse e as mudanças que o mesmo pode proporcionar está diretamente relacionado a forma como o indivíduo reage frente as adversidades. Sendo, assim, as condições que fazem parte do dia-a-dia da enfermagem, quando não bem ajustados e adequados pelos profissionais, podem influenciar na saúde física e mental destes profissionais, interferindo negativamente nas atividades laborais, causando diminuição da produtividade, desgastes físicos e mentais, absenteísmo, sentimento de incapacidade e insatisfação.

“Os principais sintomas de estresse destacados por Candeias, (1992) citado por Montanholi *et. al.*, (2006), são: suor, calores, dores de cabeça, tensão muscular, alteração no batimento cardíaco, dores de estômago, colite e irritação”.

5.2 Síndrome de Burnout

Costa *et. al*, (2003), relatam que para definir o estresse crônico associado ao trabalho, nos Estados Unidos, pesquisadores utilizaram a expressão inglesa burn out, que significa combustão completa.

O conceito de Burnout surgiu nos Estados Unidos em meados da década de 1970 para explicar o processo de deterioração nos cuidados e na atenção profissional dos trabalhadores. O termo Burnout quer dizer, incendiar-se, deixar-se queimar (burn = queimar e out = exterior). Ao longo dos anos essa síndrome de “queimar-se” tem se estabelecido como uma resposta ao estresse laboral crônico integrado por atitude e sentimentos negativos. (FRANÇA, 1987, citado por RUVIARO; BARDAGI, 2010, p. 195).

Lipp, (2000) citado por Trindade; Lautert (2010), p. 275, “conceitua a Síndrome de Bournout como o estresse laboral crônico, caracteriza-se pelo esgotamento físico e emocional do trabalhador, que ocorre quando o indivíduo não possui mais estratégias para enfrentar as situações e conflitos no trabalho”.

A Síndrome de Burnout está relacionada a indivíduos que trabalham diretamente com o público, sendo que estes indivíduos apresentam desmotivados, pouco compreensivos, com tratamento distante e desumanizado, culpando os pacientes dos problemas que os mesmos padecem (MOREIRA, *et. al*, 2009).

Para Araújo, (2001) citado por Ruviaroo; Bardagi, (2010), p. 197, “o estresse pode apresentar aspectos positivos ou negativos, enquanto que o Burnout tem necessariamente um caráter negativo que é chamado de distresse”.

A Síndrome refere-se a um sentimento de sobrecarga emocional, sendo que os sintomas podem afetar o indivíduo física e/ou psiquicamente, sendo alguns dos sintomas: ansiedade, aumento da irritabilidade e perda da motivação, além de redução das metas de trabalho, da responsabilidade com resultados, alienação e conduta egoísta, posteriormente ocorre o isolamento social e a desumanização. A falta de realização profissional desencadeia uma

série de respostas negativas como: depressão, baixa auto-estima e redução das relações interpessoais. (MASLACH; JACKSON, 1981 citado por RUVIARO; BARDAGI, 2010).

Os sintomas da Síndrome de Burnout são divididos em quatro categorias: físicas, psíquicas, emocionais e distúrbios de comportamento. Nos sintomas físicos, se destaca a sensação de fadiga constante e progressiva e os distúrbios do sono. Como sintomas psíquicos há uma diminuição da memória e dificuldade de concentração. Há uma redução da capacidade de tomar decisões. Nos sintomas emocionais, o elemento mais constante é o desânimo. Há uma perda do entusiasmo e da alegria, e com frequência, há ansiedade e depressão, sendo esta de caráter situacional, aparecendo ou diminuindo diante do ambiente e situação estressora. Como últimos sintomas aparecem os distúrbios do comportamento, onde há uma tendência ao isolamento, fazendo com que o indivíduo tenha dificuldades em contatar com seus clientes ou colegas, passando a evitar encontros sociais. (FRANÇA, 1987, citado por RUVIARO; BARDAGI, 2010, p. 198).

A prevenção da Síndrome de Burnout está relacionada à variedade de rotinas, prevenção de horas-extras, melhoria das condições de trabalho, tanto fisicamente quanto socialmente, além de capacitações profissionais, enfim, modificar as condições ocupacionais, bem como a percepção do trabalhador frente a agentes estressores. (FRANÇA; RODRIGUES, 1997, citado por RUVIARO; BARDAGI, 2010).

5.3 Absenteísmo

Trabalhadores estressados têm baixa produtividade, baixa realização pessoal, relacionamento interpessoal prejudicado, adoecem precocemente, são ansiosos e depressivos, desmotivados e faltam ao trabalho (BOLLER, 2003 citado por SUZUKI, FREITAS, FERNANDES, 2008).

Estudos mostram que o desequilíbrio na saúde do profissional pode levá-lo a se ausentar do trabalho (absenteísmo), gerando licenças por auxílio-doença e a necessidade por parte da organização, de reposição de funcionários, transferências, novas contratações, novo treinamento entre outras despesas. (TRIGO *et. al*, 2007, p. 224).

Quando ocorre o afastamento de um profissional, este processo repercute negativamente na vida deste trabalhador, quando este afastamento se dá por manifestações psicopatológicas, associado ao fator negativo está o preconceito e o estigma. Nesse sentido, é necessário garantir suportes sociais, educacionais e de saúde para o reequilíbrio deste profissional (MIRANDA, *et. al*, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo levantar na literatura nacional a respeito do estresse e da Síndrome de Bournout do trabalhador de enfermagem, correlacionando com os trabalhadores de uma Unidade de Saúde na cidade de Capelinha, localizada no Alto Vale do Jequitinhonha em Minas Gerais.

Foi verificado, através de conversa informal, que os profissionais de enfermagem do PSF Aparecida encontram-se em grande exaustão por atender a um enorme número de famílias por semana. Eles sentem-se esgotados fisicamente e estão insatisfeitos quanto à qualidade de seu trabalho.

A invisibilidade do sofrimento mental possui importantes origens em mecanismos psicológicos. São muitos os aspectos relacionados ao trabalho que pode mostrar como o sofrimento pode alterar a vida e o trabalho dos enfermeiros. Além do estresse, da Síndrome de Burnout, entre outras; o absenteísmo é uma das formas mais claras de percepção do sofrimento desse profissional, uma vez que o número de afastamentos em Unidades de Saúde e hospitais vem crescendo nos últimos anos.

São muitos os fatores que causam o afastamento deste profissional, a desorganização do posto de trabalho e as condições precárias dos mesmos os tem sobrecarregado causando distúrbios mentais que podem se tornar irreversíveis se não tratados a tempo. Os problemas de afastamentos na Unidade Saúde Aparecida também são causados pelos motivos acima citados e pela exaustão do funcionário que permanece por longas horas trabalhadas, além do descontentamento pessoal ao ver o serviço realizado corriqueiramente e de forma incompleta, devido a grande demanda.

Além do mais, as condições desfavoráveis de trabalho, como infra-estrutura inadequada, falta de insumos também são geradores de insatisfação profissional. Outro motivo, observado dentro do setor de trabalho é a não existência de uma educação continuada, ou seja, de capacitação profissional, o que gera descontentamento e desestímulo na ambiente laboral.

A qualidade de vida no trabalho, portanto, deve ser resgatada por meio da realização de melhorias na organização do trabalho que visem suprir as necessidades e expectativas dos profissionais, baseadas na idéia de humanização do trabalho e na responsabilidade social das instituições. A implementação de políticas voltadas para a qualidade de vida do trabalhador minimiza os problemas ligados à insatisfação no trabalho, aumentando conseqüentemente a produtividade e a eficiência dos trabalhadores.

REFERENCIA

1. ALEXANDRE, N.M.C. Aspectos ergonômicos relacionados com o ambiente e equipamentos hospitalares. *Rev Lat Am Enfermagem*; 6(4): 103-9, out. 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 22/07/2011
2. AVELLAR, L.Z.; IGLESIAS, A.; VALVERDE, P.F. Sofrimento Psíquico em Trabalhadores de Enfermagem de uma Unidade de Oncologia. **Psicologia em Estudo**, v. 12, n. 3: p. 475-481, set./dez 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 22/03/2009
3. BARBOZA, D.B.; SOLER, Z.A.S.G. Afastamento do Trabalho na Enfermagem: Ocorrência com Trabalhadores de um Hospital de Ensino. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 11, n. 2: p. 177-183, mar./abr 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 23/03/2009
4. BIANCHI, E.R.F. Enfermeiro hospitalara e o stress. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 34, n. 4: p. 390-394, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 15/11/2010
5. CAMELO, S.H.H.; ANGERAMI, E.L.S. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. *Rev. Latino-am. Enfermagem*, v. 12, n.1: p. 14-21, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 24/06/2011
6. COSTA, J.R.A.; LIMA, J.V.; ALMEIDA, P.C. Stress no trabalho do enfermeiro. . **Esc. Enferm. USP**, v. 37, n. 3: p.63-71, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 24/06/2011
7. HANZELMANN, R.S.; PASSOS, J.P. Imagens e representações da enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 44, n. 3: p. 6947-701, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 24/06/2011
8. LIMA, M.T.F.C. **Análise das condições de trabalho dos auxiliares de enfermagem em uma unidade de internação hospitala**, 2004.
9. MANETTI, M.L.; MARZIALE, M.H.P. Fatores Associados à Depressão relacionada ao Trabalho de Enfermagem. **Estudos de Psicologia**, v. 12, n. 1: p. 79-85, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 22/03/2011
10. MARTINS, J.T.;ROBAZZI, M.L.C.C.; BABROFF, M.C.C. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 44, n. 4: p. 1107-1111, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 22/03/2011
11. MAURO, M.Y.C.; SANTOS, C.C.; OLIVEIRA, M.M.; LIMA, P.T. O estresse e a prática de enfermagem: quando parar e refletir? – uma experiência com estudantes de enfermagem. **Acta. Paul. Enferm**, v. 13, n. 1: p. 44-48, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 23/06/2011

12. MIRANDA, F.A.N.; CARVALHO, G.R.P.; FERNANDES, R.L.; SILVA, M.B.; SABINO, M.G.C. Saúde Mental, trabalho e aposentadoria: focalizando a alienação mental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.62, n. 5: p. 711-716, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 23/06/2011
13. MONTANHOLI, L.L.; TAVARES, D.M.S.; OLIVEIRA, G.R. Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. **Rev. Bras. Enferm**, v. 59, n. 5: p. 661-665, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 22/06/2011
14. MOREIRA, D.S.;MAGNAGO, R.F.; SAKAE, T.M.; MAGAJEWSKI, F.R.L. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, Jul.2009; 25(7): 1559-1568. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 10/03/2011
15. MURTA, S.G.; TRÓCCOLI, B.T. Avaliação de intervenção em estresse ocupacional. **Psicologia: Teoria e pesquisa**, v. 20, n. 1: p. 39-47, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 10/04/2011
16. SANTOS, M.J.; KASSOUF, A.L. Uma Investigação dos Determinantes Socioeconômicos da Depressão Mental no Brasil com Ênfase nos Efeitos da Educação. **Economia Aplicada**, v. 11, n. 1: p. 5-26, jan./mar 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 10/04/2011
17. SILVA, D.G.V; TRENTINI, M. Narrativas como técnicas de pesquisa em enfermagem. **Rev. Enferm.** Abr, 2001; 5(1): 113-118. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 20/11/2009
18. SUZUKI, K.; FREITAS, L.R.; FERNANDES, R.P.G. Avaliações de Situações Geradoras de Ansiedade e Estresse Ocupacional em Profissionais de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva. **Revista Enfermagem Atual**, n. 46: p. 28-30, jul./agost 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 20/03/2011
19. TRIGO, T.R.; TENG, C.T.; HALLAK, E.C. Síndrome de *bunout* ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Rev. Psiq. Clín**, v. 34, n.5.: p. 223-233, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 20/06/2011
20. TRINDADE, L. L; LAUTERT, L. Síndrome de Bournout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 44, n. 2: p. 274-279, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 22/03/2011
21. RUVIARO, M.F.S.; BARDAGI, M.P. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem do interior do RS, v. 33.: p. 194-216, ago./dez 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 20/03/2011