

DETERMINAÇÃO DOS SINAIS E SINTOMAS DA SÍNDROME DE *BURNOUT* ATRAVÉS DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA SANTA CASA DE CARIDADE DE ALFENAS NOSSA SENHORA DO PERPÉTUO SOCORRO

Simone Aparecida ABREU¹

Edimar Agnaldo MOREIRA²

Sâmara Fernandes LEITE³

Claudia Cristina TEIXEIRA⁴

Malu Emanuelle SILVA⁵

Lílian Mendes Burburema CANGUSSU⁶

Débora Cristina Modesto BARBOSA⁷

Daniela Fernanda FREITAS^{6,7}

1. Discente, Faculdade de Ciências e Tecnologias de Campos gerais do Curso de Enfermagem Bacharelado;
2. Discente, Universidade Federal de Alfenas, Pós Graduação em Ecologia e Tecnologia Ambiental
3. Enfermeira da Unidade de Terapia Intensiva Cardiovascular do Hospital Aroldo Tourinho - Montes Claros-MG
4. Medica oncologista da Santa casa de Montes Claros - MG e da Clínica Oncovida.
5. Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família(ESF) Viva a Vida
6. Discente Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde - Unimontes
7. Docente, Faculdade de Ciências e Tecnologias de Campos gerais, Curso de Graduação em Farmácia Generalista e Enfermagem Bacharelado. danielaffreitas@bol.com.br

Recebido em: 13/12/2014 - Aprovado em: 06/06/2015 - Disponibilizado em: 15/07/2014

Resumo. A síndrome de Burnout é uma resposta de estresse crônico, afetando o desempenho de tarefas, relacionamento interpessoal, produtividade e até mesmo a qualidade de vida do trabalho, do indivíduo e da organização devido a exposição direta com paciência, a uma ampla jornada de trabalho em condições muitas vezes adversas. Constitui um quadro bem definido, caracterizado por exaustão emocional, despersonalização e ineficácia. A exaustão emocional representa o esgotamento dos recursos emocionais do indivíduo. A despersonalização é caracterizada pela instabilidade emocional do profissional. A ineficácia (ou sentimento de incompetência) revela uma autoavaliação negativa associada à insatisfação e infelicidade com o trabalho. O objetivo é determinar sinais e sintomas possíveis e já existentes da síndrome de *Burnout* nos profissionais de enfermagem na Santa Casa Nossa Senhora do Perpétuo Socorro de Alfenas, no setor de Centro de Terapia Intensiva (CTI). Trata-se de uma pesquisa exploratória de caráter descritivo, de cunho quantitativo que foi realizada com aplicação de um questionário semi-estruturado aos profissionais de enfermagem, entre eles auxiliares, técnicos e enfermeiros do setor de Centro de Terapia Intensiva (CTI) da Santa Casa de Caridade de Alfenas Nossa Senhora Perpétuo Socorro, contabilizando uma população total de 20 profissionais de enfermagem, sendo enfermeiros e técnicos de enfermagem. Os resultados foram obtidos através da análise da percepção dos profissionais de enfermagem em relação ao conhecimento sobre os sintomas da síndrome de *Burnout*. A avaliação se dá através dos questionamentos a respeito da percepção dos entrevistados sobre o motivo da opção profissional, o sentimento de realização no trabalho, o desempenho profissional, o cansaço relacionado ao trabalho, os sintomas relacionado ao exercício profissional, o desgaste emocional, o relacionamento com colegas de profissão, o uso de substâncias que alteram o sono, a falta de concentração no trabalho, conflitos interpessoais no trabalho ou na família, o conhecimento sobre a síndrome de *Burnout* e o pensamento em mudança de profissão devido a frustrações no trabalho desenvolvido. Com a pesquisa percebe-se que alguns fatores como a falta de concentração e os conflitos interpessoais no trabalho possuem dados estatísticos elevados para o problema, pois esses dois questionamentos, se tratando de setor de Centro de Terapia Intensiva, não devem acontecer nas proporções em que foram

apresentadas, assim como a frequência alta de profissionais que apresentam irritabilidade ou falta de paciência relacionado ao exercício profissional no setor de Terapia Intensiva.

Palavras-chave: Síndrome de *Burnout*. sintomas de *Burnout*. Estresse profissional.

Abstract. Burnout syndrome is a chronic stress response, affecting the performance of tasks, interpersonal relationships, productivity and even quality of work life, individual and organization due to direct exposure with patience, a full day's work often adverse conditions. constitutes a clearly defined framework, characterized by emotional exhaustion, depersonalization and powerlessness. Emotional exhaustion is the depletion of emotional resources of the individual. Depersonalization is characterized by emotional instability of the professional. The inefficiency (or feeling of incompetence) reveals a negative self-assessment associated with unhappiness and dissatisfaction with work. The goal is to determine signs and symptoms of existing and potential burnout in professional nursing at Our Lady of Perpetual Help Alfenas in the company's Intensive Care Unit (ICU). This is an exploratory descriptive in character, focused on quantity that was performed by applying a semi-structured questionnaire to nursing staff, including assistants, technicians and nurses in the sector of the Intensive Care Unit (ICU) of the Santa Casa Charity of Our Lady of Perpetual Help Alfenas, accounting for a total population of 20 nurses, nurses and Sedo nursing. The results were obtained by analyzing the perception of nurses regarding their knowledge about the symptoms of burnout. The evaluation is done through questions about the perception of respondents about the reason for the choice of profession, the sense of accomplishment at work, job performance, work-related fatigue, symptoms related to the professional, emotional distress, relationship with colleagues, the use of substances that alter sleep, lack of concentration at work, interpersonal conflicts at work or family, the knowledge about burnout and the thought of changing profession due to frustration at work. Through research it is clear that some factors such as lack of concentration and interpersonal conflicts at work have high statistics for the problem because these two questions, being an industry Intensive Care Unit, should not happen in the proportion were presented as well as the high incidence of professionals who have irritability or lack of patience related to professional practice in the field of Intensive Care.

Keywords. Burnout Syndrome. symptoms of burnout. Professional stress.

INTRODUÇÃO

Atualmente, existe uma grande preocupação em relação à saúde dos trabalhadores. Estes, de um modo geral, estão expostos a vários fatores de estresse, cansaço físico e emocional proveniente do ambiente de trabalho, causando danos graves e, por muitas vezes irreversíveis.

A síndrome de *Burnout* é uma resposta de estresse crônico, afetando o desempenho de tarefas, relacionamento interpessoal, produtividade e até mesmo a qualidade de vida do trabalho, do indivíduo e da organização devido a exposição direta com o paciente, a

uma ampla jornada de trabalho em condições muitas vezes adversas¹.

Segundo Amaro e Jesus (2010) esta síndrome possui aspectos importantes naquelas profissões no qual permanece uma maior relação humana e onde o grau de cobrança e o perfeccionismo são elevados. Na enfermagem não é diferente, pelo contrario, o ambiente estressante e cansativo, ligado diretamente às pessoas e seus sentimentos como o de dor e perda, leva os profissionais de saúde a um constante desgaste emocional e psíquico, e isto pode desencadear varias patologias.

A síndrome de *Burnout*, ou distúrbio de *Burnout*, é uma doença pouco conhecida, e que

muitas das vezes pode passar despercebida pelos profissionais da área da saúde.

Para Bezerra, Beresin (2009), p. 352:

“*Burnout* é uma experiência subjetiva interna que gera sentimentos e atitudes negativas no indivíduo em relação ao seu trabalho, como insatisfação, desgaste e perda do comprometimento, interferindo em seu desempenho profissional, trazendo consequências indesejáveis para o cliente e para a organização (absenteísmo, abandono do emprego e baixa produtividade). A síndrome de *Burnout* manifesta-se a partir de sintomas específicos e pode ser concebida por três fatores: exaustão emocional (EE), despersonalização (DE) e sentimentos de reduzida realização profissional (RRP)”.

Vários são os sintomas desta síndrome, dentre eles, esgotamento emocional, cansaço, mal estar geral, irritabilidade, despersonalização, falta de realização pessoal, problemas com o sono, úlceras digestivas, perda de peso, dores musculares e de coluna, alergias, entre outras.

Tal síndrome menciona um tipo de estresse ocupacional e institucional atingindo preferencialmente os profissionais que possuem relação direta com outras pessoas, tais como, médicos, enfermeiros, professores e outros³.

Visto que esta síndrome afeta diretamente a qualidade do serviço prestado pelos profissionais de saúde, e que estes, atuam rotineiramente com vidas humanas, onde erros podem ocasionar a morte de alguém, vimos a necessidade de avaliar a existência ou não de

possíveis sintomas da Síndrome de *Burnout* na equipe de enfermagem.

O Centro de Terapia Intensiva (CTI) oferece suporte avançado de vida a pacientes agudamente doentes que porventura possuam chances de sobreviver. É um ambiente de alta complexidade, reservado e único no ambiente hospitalar, já que se propõe estabelecer monitorização completa e vigilância 24 horas. Alguns estudos demonstram que os enfermeiros são mais vulneráveis a esta síndrome, o que nos motivou a realizar essa pesquisa.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) determina que o indivíduo em um bom estado de saúde é aquele que se encontra em um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades.

Atualmente este conceito da OMS, deixa a desejar, pois é quase impossível um ser humano estar em “completo” bem estar. A vida cotidiana, o estresse no trabalho, problemas financeiros e pessoais, interferem de forma direta na saúde individual, o homem é um ser sociável por natureza, e a própria sociedade o “adoece” e dentro destas patologias, algumas pessoas nem imaginam que são acometidas.

De acordo com Bernik (2010), p. 68:

“O estresse corresponde a uma relação entre o indivíduo e o meio. Trata-se, portanto, de uma agressão e reação, de uma interação entre a agressão e a resposta, como propôs o médico canadense Hans Selye, o criador da moderna conceituação de estresse. O estresse fisiológico

é uma adaptação normal; quando a resposta é patológica, em indivíduo mal-adaptado, registra-se uma disfunção, que leva a distúrbios transitórios ou a doenças graves, mas, no mínimo agrava as já existentes e pode desencadear aquelas para as quais a pessoa é geneticamente predisposta. Aí torna-se um caso médico por excelência. Nestas circunstâncias desenvolve-se a famosa síndrome de adaptação, ou a luta-e-fuga (fight or flight), na expressão do próprio Selye”.

O estresse vem sendo considerado a doença do terceiro milênio, mesmo com todos os avanços tecnológicos e toda modernidade. A vida corrida, cidades superlotadas, afobação no trabalho, jornadas de trabalhos excessivos e vários outros fatores são apontados como motivo para o desenvolvimento do estresse. Este mal silencioso, que acomete boa parte da população, independente da faixa etária, indivíduos cada vez mais jovens vem apresentando quadros de estresse, podendo futuramente desenvolver outras patologias por consequência deste estresse.

Dentre as doenças causadas pelo estresse tem as que são ligadas diretamente à ocupação ou profissão, umas delas é a Síndrome de *Burnout*.

A terminologia *Burnout* foi usada primeiramente por Brandley, em 1969, mas a mesma foi reconhecida em 1974, por meio do psiquiatra Freudenberger, no qual observou voluntários que apresentavam perda gradativa de energia até chegarem ao esgotamento total⁵.

A Síndrome de *Burnout* é definida por Maslach e Jackson (1981) *apud* Codo (2006) como uma reação à tensão emocional crônica gerada a partir do contato direto e excessivo com outros seres humanos, particularmente quando estes estão preocupados ou com problemas. Cuidar exige tensão emocional constante, atenção perene; grandes responsabilidades espreitam o profissional a cada gesto no trabalho.

Para Trindade e Lautert (2010), “A Síndrome de *Burnout*, 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”.

Segundo dados do mesmo autor os trabalhadores que exercem a função de assistencialista a saúde, principalmente aqueles que exercem suas funções em Centros de Terapia Intensiva (CTI) ficam expostos à realidade das mudanças que ocorrem no comportamento e nos fatores psicológicos do trabalhador de saúde. O estresse crônico associado ao trabalho denota *Burnout*. Tal agravo pode se caracterizar em qualquer profissional de saúde e em qualquer área específica independente das classes profissionais, mas é necessário ressaltar que as profissões que requerem maior contato interpessoal são as que apresentam altos índices de trabalhadores com *Burnout*, dentre elas, as

profissões assistenciais. Somam-se a isto, algumas falhas na rede de atenção à saúde que se refletem no trabalho e afetam a resolutividade das ações.

O risco do advento da síndrome de *Burnout* é maior naquelas pessoas cuja profissão envolve cuidados com a saúde, educação e serviços humanos, bem como aqueles que vivem sob a iminência de mudanças forçadas na jornada de trabalho e declínio significativo na situação econômica⁸. Segundo o Ministério da Saúde (MS), fatores predispostos estão diretamente relacionados com o trabalho do que com os fatores pessoais. São estes: posicionamento conflitante, perda do domínio ou autonomia e falta de suporte social, além da ameaça de desemprego e insegurança social e econômica⁹.

Em geral a síndrome *Burnout* está coligada a fatores estressores crônicos relacionados ao trabalho. Codo (2006) mostra que a Síndrome de *Burnout* é entendida como um conceito multidimensional que envolve três componentes:

- Exaustão emocional – circunstância em que os trabalhadores sentem que não podem dar mais de si mesmos a nível afetivo.
- Despersonalização – aumento de sentimentos e atitudes negativas e de cinismo às pessoas destinatárias do trabalho.
- Ausência de envolvimento pessoal no trabalho – disposição a uma evolução

negativa no trabalho, danificando a sua realização deste trabalho e do atendimento ao usuário deste serviço.

Rossini, Concato e Bessane (2010) enfatizam que o fato do trabalhador se envolver afetivamente com o cliente pode realçar a apresentação da síndrome.

Costa e Lima (2005) destacam que o convívio desgastante e não prazeroso no ambiente de trabalho associado à relação afetiva com o paciente e/ou cliente são fatores determinantes para instalação da síndrome.

Já Borges e Carlotto (2004) ressaltam que os fatores que contribuem para *Burnout* são os estressores psicossociais decorrentes do contexto escolar e da dificuldade em ajustar o ensino em aspecto da vida pessoal.

Fatores externos, internos ou pessoais, psicológicos e comportamentais incidem diretamente no desenvolvimento desta síndrome, uma jornada excessiva de trabalho, indisciplina, falta de autonomia, perfeccionismo, autoestima baixa, negativismo, escolha profissional equivocada, falta de preparo e competência são exemplos de fatores que podem estar agravando este quadro.

Faz-se necessário avaliar o quadro clínico do trabalhador para diagnosticar a instalação da síndrome. Podem ser observados: histórico de envolvimento subjetivo com o trabalho, desgaste emocional e esvaziamento afetivo, reação negativa, afastamento do cliente

no qual deveria receber os serviços, diminuição da competência e do sucesso no trabalho⁹.

Vários são os sintomas desta síndrome, tais como:

- Esgotamento emocional, com diminuição e perda de recursos emocionais.
- Despersonalização ou desumanização, que consiste no desenvolvimento de atitudes negativas, de insensibilidade ou de cinismo para com outras pessoas no trabalho ou no serviço prestado.
- Sintomas físicos de estresse, tais como cansaço e mal estar geral.
- Manifestações emocionais do tipo: falta de realização pessoal, tendências a avaliar o próprio trabalho de forma negativa, vivências de insuficiência profissional, sentimentos de vazio, esgotamento, fracasso, impotência, baixa autoestima.
- É frequente irritabilidade, inquietude, dificuldade para a concentração, baixa tolerância à frustração, comportamento paranóides e/ou agressivos para com os clientes, companheiros e para com a própria família.
- Manifestações físicas: Como qualquer tipo de estresse, a Síndrome de *Burnout* pode resultar em Transtornos Psicossomáticos. Estes, normalmente se referem à fadiga crônica, frequentes dores de cabeça, problemas com o sono, úlceras digestivas, hipertensão arterial, taquiarritmias, e outras

desordens gastrintestinais, perda de peso, dores musculares e de coluna, alergias, etc.

- Manifestações comportamentais: probabilidade de condutas aditivas e evitativas, consumo aumentado de café, álcool, fármacos e drogas ilegais, absenteísmo, baixo rendimento pessoal, distanciamento afetivo dos clientes e companheiros como forma de proteção do ego, aborrecimento constante, atitude cínica, impaciência e irritabilidade, sentimento de onipotência, desorientação, incapacidade de concentração, sentimentos depressivos, frequentes conflitos interpessoais no ambiente de trabalho e dentro da própria família.

Os sintomas iniciam-se como uma exaustão emocional seguido pelo desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas, finalizando com o aparecimento de sentimentos de falta de realização pessoal no trabalho, afetando a eficiência e capacidade para efetuação das tarefas².

Segundo Ministério da Saúde⁸, o quadro evolutivo possui quatro níveis de manifestação:

- 1º - Falta de ânimo ou prazer de ir trabalhar. Dores nas costas, pescoço e coluna. Diante da pergunta o que você tem? Geralmente a resposta é “não sei, não me sinto bem”.

- 2° - Sensação de perseguição (evita relacionar-se com os outros), aumento do absenteísmo e a rotatividade de empregos.
- 3° - Diminuição da habilidade ocupacional, podendo surgir doenças psicossomáticas.
- 4° - Etapa caracterizada pelo aparecimento do alcoolismo, uso de drogas, idéias suicidas podendo instalar doenças graves, como o câncer, acidente cardiovascular etc.

De acordo com o Ministério da Saúde⁸ é necessário procedimentos de vigilância dos transtornos mentais e do comportamento relacionado ao trabalho. Devem ser feitos uma série de identificações tais como:

- O reconhecimento prévio das atividades e locais de trabalho (identificação dos riscos);
- Identificação do problema ou dano potencial para a saúde do trabalhador;
- Implantação de medidas a serem adotadas para eliminar os fatores de risco;
- Realização de campanhas no sentido de educar e informar o trabalhador sobre a síndrome.

O tratamento da síndrome de *Burnout* é realizado de forma individualizada de acordo com cada caso, mas em geral consistem em psicoterapia, tratamento farmacológico e intervenções psicossociais. A psicoterapia é indicada mesmo quando o paciente e/ou cliente se encontra sob tratamento farmacológico. Essas intervenções psicológicas auxiliam na

inserção do mesmo ao trabalho e na vida cotidiana. Já o tratamento farmacológico é realizado com o uso de psicofármacos, antidepressivos e/ou ansiolíticos são indicados de acordo com a necessidade⁹.

Devido ao comprometimento do desempenho profissional, intervenções psicossociais devem ser realizadas de acordo com a avaliação médica, no qual deverá indicar o afastamento ou não do paciente e/ou cliente do trabalho, bem como o seu retorno as atividades ocupacionais⁹.

MATERIAL E MÉTODO

Alfenas possui uma população estimada de 75.214 habitantes, sua fonte econômica principal é a agropecuária, conta com uma rede de assistencial a saúde composta de 11 equipes de PSF cadastradas; três hospitais gerais, sendo um universitário, um filantrópico e um privado sem credenciamento com SUS (Sistema Único de Saúde; três ambulatórios especializados; um Consorcio intermunicipal de saúde; um Centro de Apoio Psicossocial (CAPS); um pronto atendimento de cooperativa médica não cadastrado no SUS e duas unidades de atendimento de emergência e urgência credenciadas com o SUS¹³.

A coleta destes dados foi realizada na Santa Casa de Alfenas no setor de CTI sendo no total de 20 plantonistas deste setor. O sujeito

da pesquisa foi composto por plantonistas do setor de CTI da Santa Casa de Alfenas, de todos os plantões, sendo estes, 16 técnicos em enfermagem e 4 enfermeiros. Para a inclusão de sujeitos da pesquisa, foram adotados alguns critérios, como:

- Ser funcionário e plantonista do setor de CTI;
- Ser técnico de enfermagem ou enfermeiro do setor.

A obtenção dos dados ocorreu por meio de entrevista semi-estruturada que combina perguntas fechadas e abertas e o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema¹⁴. Para pesquisa social a entrevista aparece como forma mais específica de instrumento por excelência da investigação, cujo objetivo principal é a obtenção de informações do entrevistado, sobre determinado assunto ou problema¹⁵. A escolha dos elementos deu-se na totalidade dos profissionais plantonistas do setor, em todos os horários, ou seja, nas 24 horas.

A todos foi oferecido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (apêndice A) que tem a finalidade de esclarecer os sujeitos da pesquisa a respeito da mesma, informando-lhes objetivos, métodos da investigação e possíveis implicações. Após os esclarecimentos pertinentes em relação à pesquisa, o consentimento da participação da pesquisa foi firmado através da assinatura do

termo, que deixa claro o sigilo e a confidencialidade das informações prestadas pelos sujeitos da pesquisa.

A coleta dos dados foi realizada no mês de Agosto e Setembro de 2010. As entrevistas foram realizadas em horários previamente agendados com cada sujeito, utilizando de ambiente propício, calmo e individualizado, cada um recebeu um número para certificar o sigilo de cada entrevistado.

O instrumento de pesquisa que foi utilizado nesse estudo foi previamente elaborado pelos autores, constando um questionário semi-estruturado contendo questões direcionadas aos profissionais do setor. A análise dos dados ocorreu com a codificação e elaboração de um banco de dados para interpretação dos mesmos, que consiste em estabelecer a ligação entre os resultados obtidos com outros já conhecidos, independente que sejam derivados de teorias ou realizados anteriormente¹⁶. Os resultados foram produzidos em número bruto e percentual onde têm se a intenção de descrever, explicar e compreender o foco em estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Medina e Takahashi (2003), são vários os motivos pelos quais levam os trabalhadores em enfermagem da classe de técnicos e auxiliares a optar pelo curso superior,

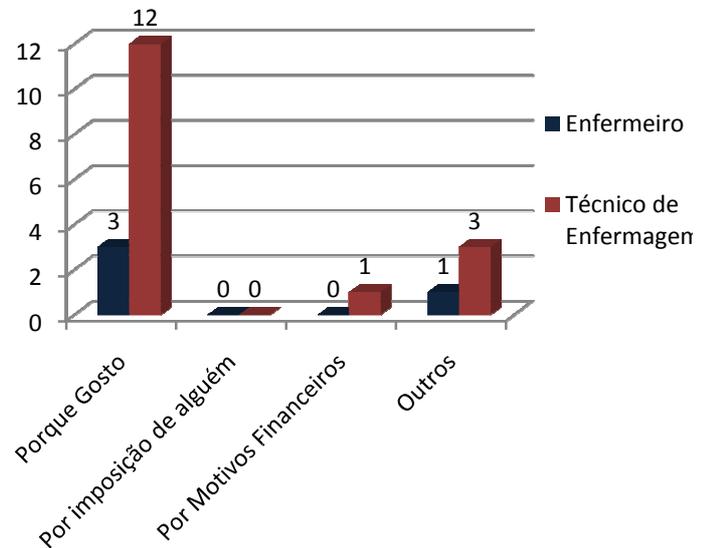
sendo na visão dos trabalhadores um curso menos seletivo, permite a ascensão profissional, eleva o conhecimento científico teórico e prático e, conseqüentemente, possibilita mudar de status dentro da equipe.

O gráfico a seguir em destaque tem o objetivo de caracterizar a opinião e percepção dos profissionais de enfermagem entrevistados frente a justificativa pela escolha da profissão, quais as influências e possíveis motivos para escolha do mesmo. O gráfico busca verificar a frequência e a principal características relatadas pelos entrevistados a respeito do assunto disposto, os meios que os levaram a escolha da profissão, assim como suas respectivas justificativas, se essa escolha não enquadra com as características expostas no questionário.

De acordo com o gráfico 1 percebe-se que para a maioria dos entrevistados que exercem sua função profissional de enfermagem no setor de Centro de Terapia Intensiva, escolheram a área profissional em que atuam porque gostam do serviço em que estão enquadrados, ou seja, desenvolvem o trabalho com prazer e por decisão de escolha própria. Se tratando de números pode-se notar que essa maioria equivale a 3 (75%) dos enfermeiros atuantes no setor e 12 (75%) dos técnicos de enfermagem.

Gráfico 1 – Frequência da percepção dos profissionais relacionado a opção pela escolha da profissão.

Caracterização da Escolha da Profissão



Destacando a possível escolha da profissão pelos entrevistados relacionado a influência de terceiros, seja eles familiares ou amigos, percebe-se que não há nenhum entrevistado que tenha escolhida a profissão por orientação ou recomendação de alguém que tenha influência sobre tal, tanto para a categoria de enfermeiros como para os técnicos de enfermagem. Ainda de acordo com o gráfico nota-se que apenas 1 (6,25%) dos técnicos de enfermagem relacionaram ou justificaram a escolha da profissão na área de enfermagem estando esta vinculada ou próxima a satisfação ou independência financeira, ou seja, a escolha baseia-se em incentivos financeiros que a profissão poderia lhe trazer. Sendo que para a

classe dos enfermeiros, nenhum relacionou a escolha da profissão com os motivos financeiros, sendo este incapaz de influenciar na decisão tomada para exercer a profissão na área de enfermagem. Já para 1 (25%) dos entrevistados das classes dos enfermeiros relatam a escolha da profissão na área de enfermagem relacionado a outros fatores, sendo este justificado pela não compreensão da área de Enfermagem, adequando a área da saúde após o início da graduação, sendo que este atualmente se sente satisfeito. Para 3 (18,75%) dos técnicos de enfermagem, a escolha da profissão também está vinculado a outros fatores, extinguindo aqueles diferentes presentes no gráfico, os quais são atribuídos estes outros fatores relacionados a indicação de amigos que exercem a mesma profissão, e ainda existem entrevistados que não souberam justificar a opção da escolha da profissão.

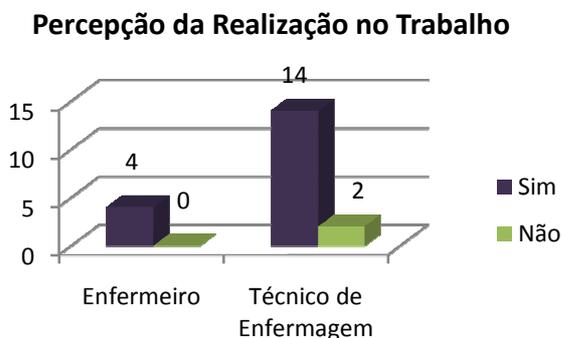
Segundo os estudos de Catanni, Vilas Boas e Conceição (2004), sucesso de forma intrínseca e peculiar de cada pessoa ou indivíduo, podendo estender até mesmo para o coletivo pode ser denominado auto-realização, pois o que é auto-realização para um não é necessariamente para outro. É necessário ressaltar que o maior fator para a motivação humana, seja ela pessoal ou profissional é a busca da auto-realização.

Ainda pode-se relatar que a auto-realização e o prazer são entendidos como o uso

da criatividade, da iniciativa, da liberdade de expressão sem receio, e principalmente na valorização e prestígio pelo trabalho desenvolvido com autonomia, pelo significado da importância das tarefas realizadas e se o trabalho gera benefícios para a sociedade¹⁹.

O gráfico 2 demonstra a percepção do trabalhador ou profissional de enfermagem a respeito do sentimento de realização no trabalho onde o mesmo exerce suas funções, ou seja, se o profissional entrevistado, enfermeiros ou técnicos de enfermagem, estão satisfeitos com a profissão e com o trabalho exercido dentro da instituição. O objetivo principal da demonstração do gráfico está relacionado com a análise da percepção dos profissionais em verificar claramente a opinião do enfermeiro ou Técnico de enfermagem, pois a partir da avaliação criteriosa do efeito de realização profissional relatado pelo próprio profissional, torna-se possível discutir e observar sobre o motivo ou o fator causal que leva o profissional a sentir uma realização ineficiente no trabalho exercido em qualquer instituição, e também na mesma posição e medida observar quais são os possíveis focos que possam levar os profissionais de enfermagem a elevar o sentimento de realização profissional, pois a partir daí torna-se mais eficiente o exercício profissional e o desenvolvimento funcional do trabalhador.

Gráfico 2 – Frequência sobre o sentimento de realização no trabalho de acordo com a percepção dos profissionais de enfermagem.



Segundo o gráfico disposto pode-se notar que por unanimidade de resposta sobre a análise da percepção dos entrevistados das classes de enfermeiros, percebe-se que para 4 (100%) dos enfermeiros entrevistados declaram que se sentem realizados no ambiente de trabalho, e pelas funções que desempenha na instituição, pelo cargo ocupado e pelas atividades desenvolvidas. Nenhum dos enfermeiros atuantes no CTI entrevistados relataram a insatisfação no trabalho ou algo que possa interferir em sua opinião sobre a satisfação no trabalho. Para a classe de técnicos de enfermagem é possível notar uma maioria dos entrevistados que se sentem satisfeitos pelo trabalho realizado na instituição e no setor onde realiza suas funções, ou seja, para 14 (87,5%), dos Técnicos de Enfermagem o trabalho que ele realiza no setor ou unidade lhe traz satisfação. Já para 2 (12,5%) da mesma classe profissional se sentem insatisfeitos no trabalho, com seu desempenho e as funções desenvolvidas dentro

da instituição. É nítida através da análise do gráfico acima que tanto para enfermeiros como para técnicos de enfermagem o sentimento de satisfação e realização no desempenho funcional no trabalho é explícita, ou seja, para as duas categorias profissionais há semelhança na percepção sobre o sentimento de realização no trabalho.

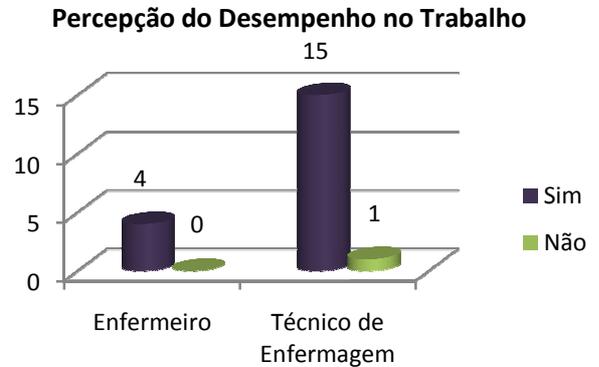
Segundo Rosa e Molina (2005), o resultado da aptidão para executar uma atividade, onde através desta aplica-se para obtenção de resultados pode ser considerado o desempenho profissional. Para alcançar as metas propostas e objetivos traçados é necessária a implantação o desempenho profissional integrado aos objetivos organizacionais. O desempenho profissional tem sido associado ao comportamento do indivíduo, ao seu grau de motivação e ao contexto onde atua.

De acordo com Magnago e Souza (2008), se tratando de avaliar profissionais de enfermagem, os órgãos supervisores focam o desempenho funcional dos membros da equipe de saúde, em especial a equipe de enfermagem. Não pode avaliar uma equipe apenas com conceitos, mas contribuir, primordialmente, para ocorrência da qualidade da assistência prestada à saúde dos indivíduos. O enfermeiro como supervisor ou gerente de uma unidade possui a obrigação e necessidade de implementar continuamente avaliações de

desempenho profissional dos funcionários da equipe de enfermagem, onde estes estejam sob sua supervisão. Esse instrumento gerencial possibilita diagnosticar problemas entre a equipe e traçar metas na perspectiva de sanar as dificuldades encontradas, resolvendo os problemas explícitos e implícitos.

O gráfico 3 tem uma certa semelhança com o gráfico 2, buscando avaliar a percepção dos trabalhadores, agora ressaltando a opinião do trabalhador frente ao desempenho no trabalho, ou seja, se o trabalhador profissional de enfermagem promove o exercício de suas funções específicas no setor de Centro de Terapia Intensiva com eficiência, se o próprio trabalhador considera suas ações desenvolvidas eficazes e condizentes com as expectativas pré-estabelecidas pela instituição ou de acordo com o planejamento da equipe, e se este trabalho tem bons resultados. O principal objetivo do gráfico é demonstrar a frequência com que os enfermeiros e técnicos de enfermagem relatam ou discorrem sobre sua própria avaliação do desempenho no trabalho. Com essa avaliação, pode-se notar a própria satisfação do trabalhador de saúde com o trabalho desenvolvido por ele mesmo. É importante ressaltar que a opinião do entrevistado sobre o assunto disposto não leva em consideração as opiniões de terceiros envolvidos no trabalho dos profissionais de enfermagem em relação ao desempenho durante as atividades profissionais.

Gráfico 3 – Frequência de profissionais de enfermagem que apresentam bom desempenho nas funções profissionais.



Segundo o gráfico 3, é analisado a percepção do profissional entrevistado em relação ao desempenho no setor onde o mesmo trabalha, se esse desempenho é adequada, satisfatório ou é inadequada. Com a análise do gráfico pode-se notar que para 4 (100%) dos enfermeiros a sua percepção é de que o seu desempenho na instituição relacionado as funções desenvolvidas pelos mesmos é satisfatória e adequada, considerada pelos mesmos profissionais entrevistados como um bom desempenho profissional. Nenhum dos entrevistados da classe de enfermeiro relatou sobre um desempenho inadequado no trabalho ou insatisfatório. Já para os entrevistados da classe de técnicos de enfermagem apresenta uma alta taxa de um bom desempenho no trabalho, adequado e bem desenvolvido, destacando que para 15 (93,75%) dos entrevistados relataram que o desempenho desenvolvido pelos mesmos na instituição de

saúde em que se encontra é considerado bom, com boa funcionalidade. Apenas para 1 (6,25%) dos técnicos de enfermagem considera como inadequado ou insatisfatório o desempenho realizado no setor da instituição em que o mesmo desenvolve suas funções. Assim como no gráfico 2, o gráfico 3 apresenta a mesma direção para as estatísticas entre as duas profissões, ou seja, nos gráficos anteriores a percepção foram favoráveis para as respostas positivas.

De acordo com Fiamoncini e Fiamoncini (2003), o cansaço pode ser definido também como "fadiga", termo conhecido de acordo com a rotina diária das pessoas, cuja qual abrange o significado de uma capacidade de produção diminuída e uma perda de motivação para qualquer atividade. Sendo assim pode-se conceituar como conjunto de alterações que ocorre no organismo, como consequência de atividades que requerem esforço físico ou mental que acabam por gerar cansaço devido a tal atividade desenvolvida. A perda da eficiência e a diminuição da capacidade de trabalho, assim como o desempenho de suas funções na profissão, podem considerar como consequência direta do cansaço.

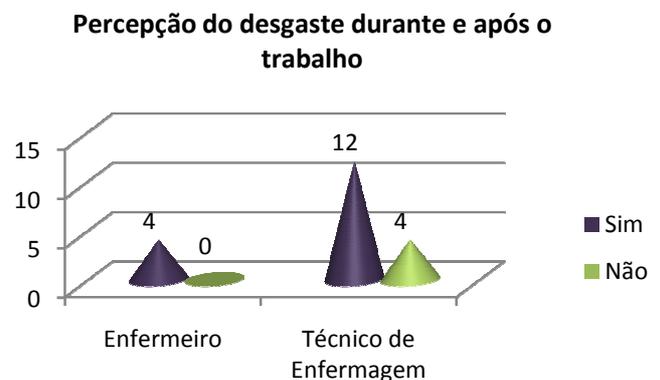
Ainda segundo o mesmo autor os sintomas do cansaço mais importantes são:

- Sonolência, lassidão e falta de disposição para o trabalho;

- Dificuldade para pensar;
- Diminuição da atenção;
- Lentidão e amortecimento das percepções;
- Diminuição da força de vontade;
- Perdas de produtividade em atividades físicas e mentais.

O gráfico 4 relata sobre a percepção dos profissionais de enfermagem em relação ao desgaste físico, durante ou após o expediente no trabalho, onde este pode estar atribuído as jornadas de trabalho, ao estresse envolvido durante o trabalho na instituição de saúde, assim como relacionamento e insatisfação com o próprio desenvolvimento das atividades profissionais estabelecidas.

Gráfico 4 – Influência do trabalho no desgaste durante e após o trabalho segundo a percepção dos profissionais de enfermagem.



De acordo com o gráfico 4 em destaque, percebe-se que ao realizar a função que lhe é cabível na instituição de saúde, os enfermeiros relataram na entrevista que no período em que estão realizando ou desempenhando suas funções no trabalho, ou

mesmo após a expediente de trabalho, os mesmos apresentam algum tipo de desgaste físico, principalmente o cansaço pelo jornada de trabalho, ou seja, para todos os enfermeiros que participaram da entrevista, sendo estes 4 (100%), divulgaram que durante ou após o exercício profissional desempenhado na instituição de saúde, relatam cansaço relacionado ao trabalho. Já para os técnicos de enfermagem apenas 4 (25%), dos entrevistados relataram não ter qualquer tipo de cansaço ou indisposição, seja ela durante ou após o trabalho, desenvolvida suas atividades sem prejuízos ou agravos a si próprio. Mas para a maioria, ou seja, 12 (75%) relataram que na maioria das vezes, na realização das atividades realizadas na profissão, ou após o trabalho, tais atividades profissionais geram cansaço ou indisposição física para os trabalhadores entrevistados.

A saúde do trabalhador está associada aos sintomas relacionados ao exercício profissional de enfermagem como resultante de desgaste emocional, sensação de cansaço, descontrole de situações de alta demanda de trabalho, fadiga e alterações da saúde. Os problemas de relacionamento, aos conflitos interpessoais e ambiguidades, diferenças de funções, jornada excessiva de trabalho, pressões exercidas pelos supervisores e superiores de acordo com a percepção do indivíduo e alterações que sofre dentro do

contexto de sua atividade geram o estresse ocupacional na área da saúde¹¹.

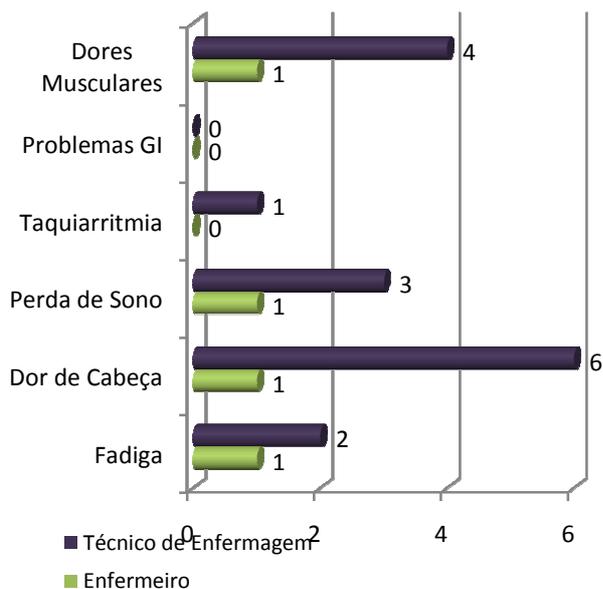
O gráfico 5 a seguir tem como propósito informar e analisar os principais sintomas que os profissionais de enfermagem estão propensos a ser acometidos, e se estes sintomas tem algum tipo de relação com o possível desencadeamento da síndrome de *Burnout*, quais são os sintomas mais vistos, entre as classes profissionais de enfermeiros e técnicos de enfermagem e o grau de gravidade dos sintomas que estão relacionados com o exercício profissional. O gráfico tem como objetivo principal informar como resultado de pesquisa, quais são os sintomas mais comuns vistos no setor de Centro de Terapia Intensiva na instituição onde se realizou a pesquisa e tentar relacionar a possíveis semelhanças e características relacionadas com a síndrome de *Burnout*, ou se estes sintomas estão relacionados apenas com o exercício profissional em si, jornadas extras de trabalho, desmotivação profissional, dentre outros fatores.

De acordo com o gráfico 5 pode-se perceber a maioria dos entrevistados, tanto enfermeiros como técnicos de enfermagem relatam ser acometidos por alguns agravos, sendo estes apresentados por alguns sintomas com aparecimento vinculados ao desenvolvimento do exercício profissional na instituição de saúde em que trabalha. Segundo o

gráfico da classe dos enfermeiros entrevistados apenas os sintomas relacionados a problemas gastrointestinais e taquiarritmias não foram citados pelos entrevistados, sendo que 1 (25%) dos enfermeiros relatou presença de dores musculares relacionado ao exercício profissional, 1 (25%) apresentou perda de sono devido ao trabalho desenvolvido, 1 (25%) apresentou dor de cabeça vinculado ao trabalho exercido e 1 (25%) apresentou fadiga. Já para a classe dos técnicos de enfermagem entrevistados, apenas os problemas gastrointestinais não foi citado como sintoma relacionado ao desenvolvimento das funções profissionais dos trabalhadores no setor.

Gráfico 5 – Frequência de profissionais que relatam algum sintoma vinculado ao desenvolvimentos de suas funções.

Sintomas relacionados ao exercício profissional



Para 4 (25%) dos entrevistados, os mesmos relataram que em algum momento apresentou dores musculares como sintomas relacionados ao desenvolvimento funcional dentro da instituição. Apenas 1 (6,25%) dos entrevistados relatou a presença de taquiarritmias como agravo pelo exercício profissional no setor de trabalho. Para 3 (18,75%) dos técnicos de enfermagem o exercício profissional desencadeou algum sintoma característico para estes profissionais, sendo ele descrito como perda de sono ou dificuldade para dormir. Já para 6 (37,5%) dos entrevistados relataram que a dor de cabeça é um dos sintomas mais comuns e frequentes que acometem essa parte dos trabalhadores, sendo este sintoma diretamente relacionado ao desempenho funcional na instituição referido pelos profissionais entrevistados. Já para 2 (12,5%) dos entrevistados com a realização do exercício profissional o sintoma que é consequente a este trabalho é a fadiga.

Para Marziale (2001), “o desgaste emocional no trabalho em hospitais apresenta altos níveis, segundo as pesquisas. Em quatro dos cinco países avaliados, os enfermeiros referiram estar insatisfeitos com o trabalho”.

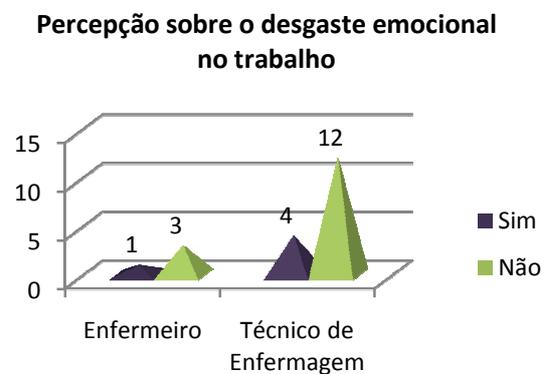
O desgaste emocional no exercício profissional de enfermagem pode ser tido como um tipo de resposta relacionado a fatores que levam a um estresse emocional que pode gerar conflitos interpessoais no trabalho, tal fator

estressor afeta mais comumente profissionais da área de saúde e também cuidadores que mantêm contato direto com pacientes e problemas crônicos²³. De acordo com Grazziano e Ferraz Bianchi (2010), o desgaste emocional pode ser considerado um sinal predisponente a síndrome de *Burnout*, onde refere-se à reação negativa, que difere a realidade do indivíduo no trabalho. Assim sendo é necessário notar as principais alterações que podem ocorrer com o desgaste emocional que é a despersonalização, que altera a relação interpessoal no trabalho, com os clientes e a organização. Caracteriza-se por insensibilidade emocional e características de ansiedade, fácil irritabilidade que pode gerar conflitos e falta de concentração.

O gráfico 6 procura objetivar de forma clara a percepção do trabalhador profissional de enfermagem sobre os possíveis desgastes relacionados ao trabalho desenvolvido pelos mesmos, desgaste este caracterizado como emocional, ou que relacionem com os sentimentos emocionais do trabalhador. Com a demonstração do gráfico, torna-se-a explicito a frequência com que ocorre o acometimento e o agravo emocional que o próprio desenvolvimento das atividades e funções profissionais pode desencadear nos profissionais de saúde, podendo consequentemente avaliar criteriosamente os fatores para que isso ocorra e as medidas

necessárias para prevenção de novos agravos e possíveis complicações relacionados aos primeiros desequilíbrios emocionais vinculados as funções da profissão exercida no setor de Centro de terapia Intensiva. O desgaste emocional verificado durante o trabalho não necessariamente pode-se caracterizá-lo como decorrente do exercício profissional, por isso a cautela é importante através da entrevista, pois a partir daí pode surgir informações que possam sugerir maiores dados a respeito do desgaste emocional verificados nos profissionais de enfermagem.

Gráfico 6 – Avaliação do desgaste emocional relacionado ao exercício profissional de acordo com os profissionais de enfermagem.



Com a análise do gráfico pode-se notar o resultado da percepção dos profissionais de enfermagem atuantes no setor de CTI em relação ao possível desgaste emocional vinculado ao trabalho. De acordo com o gráfico nota-se que para apenas 1 (25%) dos enfermeiros o trabalho lhe traz algum desgaste emocional, trazendo malefícios a sua saúde. Já

para 3 (75%) dos entrevistados desta classe relatam que o trabalho e o desenvolvimento da sua profissão não representa nenhum risco para o desgaste emocional, ou seja, para a maioria dos enfermeiros o trabalho em si não produz nenhum malefício relacionado aos agravos ou desgastes emocionais. Para a classe dos técnicos de enfermagem também pode-se perceber que na maioria dos entrevistados, ou seja, 12 (75%) dos entrevistados relataram o trabalho não está relacionado ao desgaste emocional do profissional, que o exercício profissional não lhe traz prejuízos emocionais. Mas para 4 (25%) dos técnicos de enfermagem o exercício profissional traz sim prejuízos relacionados ao desgaste emocional, sendo este justificado pela profissão exercida.

Segundo Ribeiro e Pedrão (2002), no trabalho de enfermagem em equipe é de suma importância um relacionamento interpessoal adequado, o que geralmente não é visto, ou não é dado tanta relevância ao assunto nas equipes de enfermagem. A assistência prestada aos indivíduos se dá por meio do relacionamento interpessoal. Vale ressaltar que a orientação da equipe quanto a relação interpessoal cabe ao enfermeiro supervisor ou coordenador da equipe, sendo sua prioridade investigar possíveis problemas no relacionamento entre os profissionais.

O processo de integração e principalmente interação entre equipes pode ser

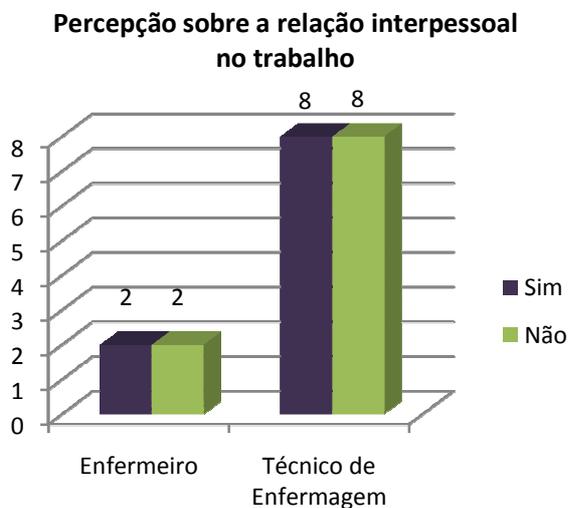
definido ou caracterizado como relacionamento interpessoal, onde este se estabelece a partir de um processo contínuo, onde se cria vínculos profissionais, um relacionamento adequado entre os profissionais, a fim de executarem uma ação que alcancem uma meta e um objetivo em comum para todos, sendo que tais objetivos devem ter como fator característico a representação de motivação, flexibilidade, comprometimento, realização pessoal e ênfase na subjetividade humana²⁵.

O gráfico 7 procura demonstrar e informar sobre as percepções dos profissionais de enfermagem frente as relações interpessoais mantidas durante o processo de trabalho no setor de Centro de Terapia Intensiva, principalmente com os colegas de trabalho, sendo eles supervisores ou aqueles da que realizam as mesmas funções na instituição. O objetivo primordial é avaliar se a ocorrência de algum tipo de antipatia ou conflitos ou sentimento parecido existente entre os profissionais de saúde durante o trabalho e no ambiente de trabalho. É necessário tal análise para verificar o grau de conflito existente nos setores de determinadas instituições e avaliar o trabalho desenvolvido entre equipes, sem discrepâncias e discórdias entre os integrantes da equipe, mantendo um trabalho desenvolvido com eficiência.

Com o gráfico 7 nota-se que há um equilíbrio entre ambas as classes profissionais

em relação ao relacionamento interpessoal presente no ambiente de trabalho com os colegas de profissão vinculados ao setor de Centro de Terapia Intensiva, ou seja, as manifestações variam de acordo com cada profissional entrevistado.

Gráfico 7 – Frequência da percepção dos profissionais de enfermagem frente ao relacionamento interpessoal no trabalho.



Pode-se perceber que na classe de enfermeiros 2 (50%) dos entrevistados relataram ter algum problema de relacionamento com o colega de profissão, seja eles por motivos profissionais, pessoais ou outros motivos quaisquer. E para ou outros 2 (50%) dos enfermeiros entrevistados acham que não há nenhum problema de relacionamento com os outros profissionais que atuam no mesmo setor, sendo a relação interpessoal e profissional adequada e satisfatória. Para a classe de técnicos de enfermagem percebe-se o

mesmo equilíbrio, pois para 8 (50%) dos profissionais entrevistados relataram ter uma relação com o colega de profissão inadequada, com problemas interpessoais, independente de sua natureza. Também para 8 (50%) dos entrevistados, os mesmos relataram que a relação com os colegas profissionais que desenvolvem suas funções na mesma instituição é boa, ausente de problemas interpessoais.

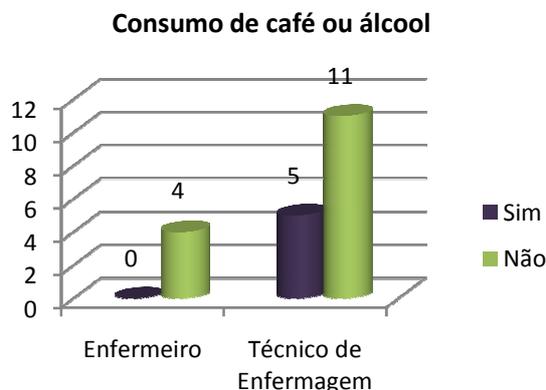
Segundo Souza *et al.* (2003), o uso do álcool em quantidades excessivas pode acarretar vários agravos à saúde, cujos quais podem trazer sérios danos e consequências ao usuário de tal substância. Além de gerar graves problemas psicológicos e psiquiátricos o álcool pode gerar ainda o coma alcoólico que pode ser letal.

Os profissionais de enfermagem estão continuamente expostos aos fatores que podem desencadear o estresse. O acometimento do estresse nestes profissionais de enfermagem, principalmente aqueles que desenvolvem suas funções em Centros de Terapia Intensiva e Unidades de Terapia Intensiva, que geralmente os leva a um excessivo consumo de café, álcool e tabaco. Inúmeras fontes geradoras de estresse, entre elas o próprio ambiente, os conflitos e a desmotivação no trabalho podem desencadear os fatores estressores e consequentemente aumentar o número de

profissionais que fazem uso abusivo de café e álcool³.

Segundo o gráfico 8, demonstra uma nova caracterização de pesquisa relacionada aos trabalhadores de saúde e sua influência ou interferência no processo de saúde-doença dos profissionais de enfermagem, e se há alguma concordância com a síndrome de *Burnout*. O objetivo do gráfico é avaliar se o consumo do álcool ou café é feito pelos profissionais de enfermagem enquadrados na pesquisa em questão, e se o consumo for feito, se esse uso é feito em excesso e traz possíveis prejuízos a saúde dos profissionais que realizam o consumo do café e álcool. A avaliação deste critério presente no gráfico foi necessária, pois a partir do momento em que estas substâncias são consumidas em excesso pode-se ter uma consequência relacionada a outros acometimentos já relatados na pesquisa, onde as vezes pode ocasionar divergências ou confusões relacionados ao fator causal de alguns agravos, por isso a importância de informar a frequência com que é realizado o consumo destas duas substâncias.

Gráfico 8 – Frequência do consumo de café ou álcool relatados pelos profissionais de enfermagem.



De acordo com o a análise do gráfico 8, pode-se perceber uma característica diferente de questionamento relacionado ao trabalhador na área de saúde, principalmente enfermeiros e técnicos de enfermagem, onde abrange o consumo de café e álcool. Nas entrevistas realizadas com a classe de profissional de enfermeiros nota-se que nenhum entrevistado ressaltou o uso frequente ou em grande quantidade de álcool ou café. Já para 4 (100%) dos enfermeiros, os mesmos ressaltaram que não fazem uso de álcool ou café em abundância, ou seja, o uso não é frequente. De acordo com os entrevistados da classe profissional de técnicos de enfermagem percebe-se que 5 (31,25%) dos entrevistados relataram que faz o uso frequente do café ou do álcool, ou dos dois. Já para 11 (68,75%) dos técnicos de enfermagem apresentaram que não fazem o uso do álcool ou do café. Assim sendo, percebe-se que na instituição a maioria dos trabalhadores de ambas as classes profissionais

aderem ao não uso de café ou álcool em excesso com ou com frequência.

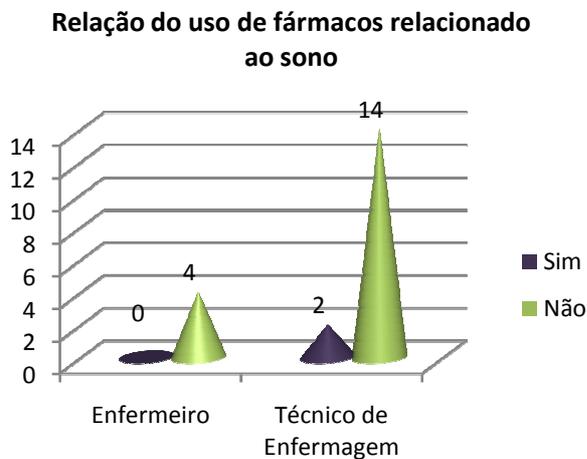
De acordo com Rocha e Martino (2009), o trabalho dos profissionais de enfermagem, em muitos casos, requer desenvolvimento do exercício profissional em períodos noturnos, o que torna mais desgastante o trabalho exercido. Este sistema de organização do trabalho faz com que o organismo do ser humano altere suas funções, sendo que afeta principalmente o estado de vigília-sono do profissional de enfermagem que exerce o trabalho noturno, podendo gerar insônia e consequências e agravos de saúde relacionado a dificuldade do sono. Os distúrbios do sono também podem estar associados ao excesso de esforço físico e alta demanda de trabalho.

Apesar das pesquisas sobre profissionais de enfermagem que fazem uso de substâncias para induzirem o sono sejam escassas, o uso de tais substâncias pelos profissionais de enfermagem está intimamente relacionado ao fator estressante do trabalho e as organizações do trabalho envolvido no exercício profissional do enfermeiro e técnico de enfermagem. O uso indiscriminado desses fármacos pode ser explicado devido à facilidade existente para se obter tais medicamentos¹⁰.

O gráfico 9 destaca a relação do uso de fármacos que estejam relacionados diretamente aos efeitos do sono, ou seja, é avaliado a

frequência com que os profissionais de enfermagem presentes na pesquisa utilizam fármacos que induzam ao sono ou que alterem o estado de vigília do profissional, alterando assim o estado normal e podendo produzir desequilíbrio no estado de saúde do profissional que está realizando determinadas substâncias que estimulem o sono. Os efeitos dos fármacos utilizados podem ser diversos, e o motivo para o uso dessas substâncias deve ser analisado juntamente com cada profissional, se estes estão relacionados com o desenvolvimento das funções na instituição, carga excessiva de trabalho, efeitos de insônia decorrentes de agravos de saúde acometidos com o exercício profissional no setor de CTI e se estão relacionados a outros fatores. No momento com a aplicação do gráfico pode-se perceber apenas a quantidade em números de profissionais que relatam já ter feito ou fazer o uso de fármacos para indução do sono ou que altere o estado de vigília do próprio trabalhador.

Gráfico 9 – Avaliação frente aos profissionais de enfermagem em relação ao uso de fármacos que possam induzir o sono.



Segundo o gráfico, com a análise realizada do mesmo, nota-se uma discrepância grande entre as respostas dos profissionais entrevistados. Para os enfermeiros entrevistados, nenhum deles relatou fazer uso de algum tipo de fármaco que altera ou estimula o sono, ou seja, os enfermeiros nesta entrevista em questão relataram que não usam qualquer medicamento que altera o estado de vigília ou que induza o sono devido ao trabalho, trazendo para dados estatísticos tem-se que 4 (100%) dos entrevistados não usam fármacos para o sono. Nas entrevistas realizadas com os técnicos de enfermagem nota-se que para a maioria, ou seja, 14 (87,5%) dos entrevistados, assim como a maioria dos enfermeiros relataram não realizar o uso de fármacos relacionados ao sono. Já para os 2 (12,5%) dos técnicos de enfermagem relataram que em algum momento ou com frequência fazem o uso de fármacos para induzirem o sono. Analisando o gráfico

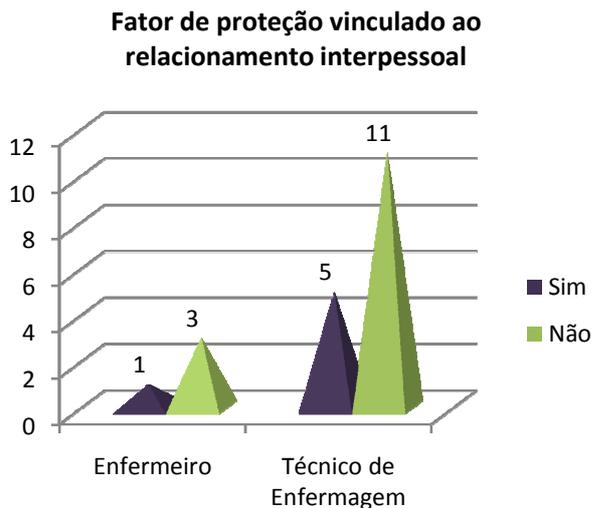
percebe-se que a mínima o uso de fármacos que alterem o estado do sono do profissional entrevistado nesta pesquisa, ou seja, o uso é infrequente.

Para Ruedell *et al.* (2010), para promover um vínculo entre os profissionais e os pacientes ou sua família, é necessário um bom relacionamento interpessoal entre os mesmos, estabelecendo relação de confiança e harmonia. Para tanto, o enfermeiro deve ser capacitado entre a tríade (enfermeiro, paciente e família), e a partir daí levar em consideração o trabalho de enfermagem, não buscando benefícios através do vínculo estabelecido entre os indivíduos envolvidos no processo de cuidado, e extinguindo o fator da existência do vínculo em busca de fator de proteção no processo de trabalho.

O gráfico 10, procura explicitar o fator de proteção vinculado ao relacionamento interpessoal entre os profissionais de enfermagem entrevistados e seus colegas de profissão, e ainda, os próprio pacientes sob os cuidados dos trabalhadores do setor. De forma clara pode ser explicado como a tentativa de não se apegar aos companheiros de trabalho e ou pacientes como forma de proteção, trazendo a profissão como primordial e buscando o convívio com pacientes e colegas de trabalho dentro da instituição apenas como vínculo profissional e não buscando forma de apego ou proteção para determinadas situações ou

ocorrências relativas a ambas as pessoas envolvidas, sejam elas profissionais, colegas de trabalho ou pacientes.

Gráfico 10 – Frequência de profissionais que tem o colega de profissão ou paciente como fator de proteção.



Segundo o gráfico em destaque, sobre o fator de proteção ao relacionamento interpessoal, caracterizando pela profissional com outros profissionais da área ou com pacientes, pode-se notar que em alguns casos, principalmente com os técnicos de enfermagem, a ocorrência pode ser considerada razoável, pois é um fato que não deveria ocorrer em ambas as classes profissionais em destaque na pesquisa. Para os enfermeiros entrevistados 1 (25%) dos entrevistados relatou que tem outro profissional colega de profissão ou o próprio paciente como um fator de proteção para o trabalhador. Já para 3 (75%) dos enfermeiros essa prática não é realizada

pelos mesmos, não utilizando outro profissional ou até mesmo o paciente como fator protetor para algo. De acordo com o gráfico, os técnicos de enfermagem entrevistados apresentaram que para a classe 5 (31,25%) dos mesmos disseram que utilizam o paciente ou um colega e profissão como fator de proteção com vinculado ao relacionamento interpessoal. Já para 11 (68,75%) não buscam no paciente ou em outra pessoa o fator de proteção de acordo com o relacionamento interpessoal. Os dados demonstram que há profissionais que buscam nas pessoas algo que possa proporcionar uma segurança na inter-relação entre as pessoas.

Segundo Salomé, Espósito e Silva (2008), a enfermagem é a ciência do cuidado, do processo de cuidar do doente, seja ele de qual raça ou cultura. Para a viabilidade do processo de cuidar é essencial uma interação adequada entre o profissional de enfermagem e o paciente, sendo necessária a troca de informações e de sentimentos entre essas pessoas. O ato de prestar o cuidado entra diretamente em contato com o paciente, o que em determinados momentos invade a privacidade do paciente. Essa atuação diretamente sobre o corpo do outro, e a sensação de invasão de privacidade do paciente pode acabar gerando conflitos, o que para o profissional acarreta em impaciência com o doente, e em muitas vezes a irritabilidade com o mesmo.

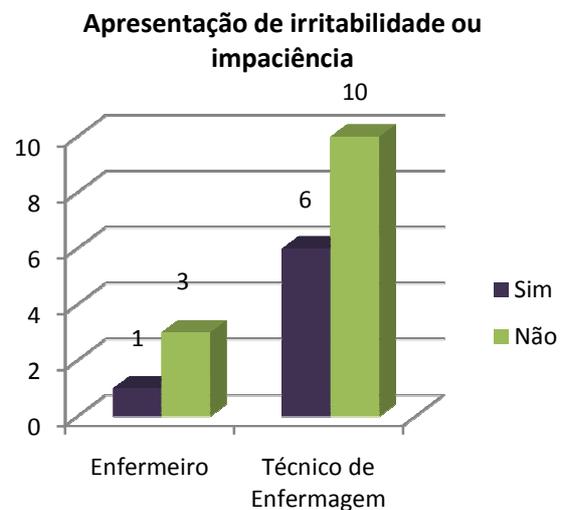
De acordo com Murofuse, Abranches e Napoleão (2005), a profissão de enfermagem pode apresentar manifestações do estresse ocupacional, o que permite compreender e elucidar alguns problemas, tais como os acidentes de trabalho, a insatisfação profissional, a falta de produtividade no trabalho. Tais sinais apresentados pela equipe de enfermagem podem significar a síndrome de *Burnout*, e a irritabilidade e a falta de paciência é um dos seus sintomas, apresentados com o agravamento da síndrome e o estresse estabelecido.

O gráfico 11 busca apresentar em relação aos trabalhadores profissionais de enfermagem sobre a presença ou ausência de irritabilidade ou falta de paciência relacionado ao trabalho desenvolvido no setor onde o mesmo desenvolve suas atividades profissionais e conseqüentemente apresentar em forma de dados estatísticos a frequência com que ocorre e a quantidade proporção de profissionais que relatam ter episódios de irritação com determinadas situações ou pessoas e também a impaciência gerada no trabalho devido as funções exercidas na instituição de saúde. O objetivo principal da exposição do gráfico é trazer de forma clara e sucinta a presença de tais situações de irritabilidade e descontrole do profissional enfermeiro ou técnico de enfermagem, apresentados durante o processo

de trabalho desenvolvido em sua jornada de trabalho.

Segundo o gráfico 11 mostra uma característica que pode ser agravante no processo de trabalho do profissional de Enfermagem, pois acarreta diretamente no atendimento. No gráfico pode-se perceber que para 1 (25%) dos enfermeiros entrevistados na pesquisa, relata que no trabalho apresenta episódios de irritabilidade ou impaciência relacionado ao desenvolvimento de suas funções.

Gráfico 11 – Avaliação da frequência de profissionais de enfermagem que apresentam irritabilidade ou falta de paciência durante o trabalho.



Já para 3 (75%) dos profissionais da mesma classe entrevistados relataram que no ambiente de trabalho e a profissão que exercem não estimula nenhum sentimento de irritabilidade ou disfunção que levem a

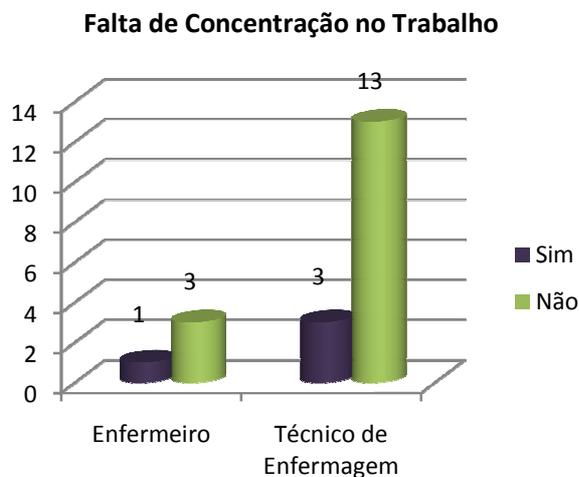
comportamentos de impaciência, que possam agravar o desenvolvimento do trabalho e de suas funções. Para os técnicos de enfermagem entrevistados a maioria relata que a profissão exercida e suas funções desempenhadas na instituição de saúde não provocam nenhum distúrbio que possa caracterizar por irritabilidade ou impaciência, ou seja, para 10 (62,5%) dos entrevistados não apresentam esses sinais relacionados ao trabalho. Já para 6 (37,5%) dos entrevistados disseram que o exercício profissional altera ou provoca desequilíbrio no profissional gerando casos de irritabilidade e impaciência durante o processo de trabalho. Apesar da maioria não apresentar irritabilidade ou impaciência no trabalho, é importante ressaltar que os números de profissionais que apresentam tais sinais ainda é relativamente alto, tornando um dado preocupante.

A profissão de enfermagem, principalmente daqueles que exercem suas funções em setores de cuidados intensivos, requerem uma maior concentração e cuidado no momento do cuidado prestado ao doente internado. Não somente a falta de concentração, mas também relapsos de memória e baixo rendimento profissional podem ser resultados dos efeitos de carga horária excessiva, jornada de trabalho irregular, além de alimentação inadequada, distúrbios do sono dentre outras. Nesses casos é necessário atenção, pois a falta

de concentração pode estar colocando em risco principalmente a vida do paciente sob os cuidados da equipe de enfermagem⁷.

O gráfico 12 a seguir proporciona a compreensão e orientação a partir da pesquisa realizada sobre os profissionais de enfermagem que apresentam algum tipo de dispersão ou, principalmente, falta de concentração durante a realização das funções designadas de sua competência, ou seja, o fato de ocorrer dispersão durante o exercício profissional perante o paciente ou partes administrativas e inter-relação entre as equipes. Ainda de acordo com o gráfico, o mesmo busca de forma clara, explicitar a quantidade em números dos profissionais de enfermagem presentes na pesquisa que durante o trabalho apresentam um determinado tipo de concentração inadequada, ou falta de concentração durante a atividade profissional exercida no setor de Centro de Terapia Intensiva. A falta de concentração, principalmente durante o desenvolvimentos de funções ou atividades relacionadas a profissão, pode acarretar em seios danos para a instituição, outros profissionais e principalmente para o paciente que recebe o atendimento, por isso vale ressaltar que a concentração continua no trabalho é essencial para a profissão de enfermagem.

Gráfico 12 – Número de profissionais que relatam falta de concentração no trabalho.



Com a análise do gráfico, percebe-se que para os entrevistados da classe profissional dos enfermeiros, a maior parte relatou que durante o trabalho mantêm a concentração em todos os momentos, sem episódios de dispersão e poucos erros cometidos durante o exercício profissional, sendo este dado visto em 3 (75%) dos entrevistados. Já para 1 (25%) dos enfermeiros entrevistados relataram que no setor de Centro de Terapia Intensiva não mantêm totalmente a concentração no serviço que está sendo desenvolvida, tendo pontos de dispersão e desatenção. Para os técnicos de enfermagem 3 (18,75%) dos entrevistados apresentam momentos de dispersão, ou seja, há a presença em certos momentos de falta de concentração no trabalho em desenvolvimento. Já para 13 (81,25%) dos entrevistados disseram manter a concentração constante durante o exercício profissional e principalmente nas

atividades e funções que estão sendo desenvolvidas no CTI. Diante dos dados expostos vale ressaltar que a falta de concentração no trabalho, principalmente no Centro de Terapia Intensiva é um risco tanto para os profissionais, mas principalmente para os pacientes sob os cuidados intensivos, ou seja, os dados apresentados acima sobre o número de profissionais que perdem a concentração no trabalho é preocupante.

De acordo com Nascimento e Sayed (2010), a existência dos conflitos está ligada desde a antiguidade, para a evolução do ser humano é necessário os conflitos, para o seu aperfeiçoamento, desenvolvimento e o crescimento de qualquer sistema familiar, social, político e organizacional. Na profissão de enfermagem não é diferente, os conflitos podem ser positivos ou negativos, proporcionando meios para buscar a melhoria dos problemas. Os conflitos de maneira resumida podem ser ignorados ou abafados, ou sanados e transformados num elemento auxiliar na evolução de uma sociedade ou organização.

Na profissão de enfermagem, o enfermeiro se depara com vários conflitos em um processo contínuo, pois está rodeado com a função de supervisionar várias categorias profissionais. Assim sendo, deve-se o mesmo ter discrepância e saber distinguir os interesses de todos os profissionais envolvidos. A habilidade de promover os ajustes deve ser

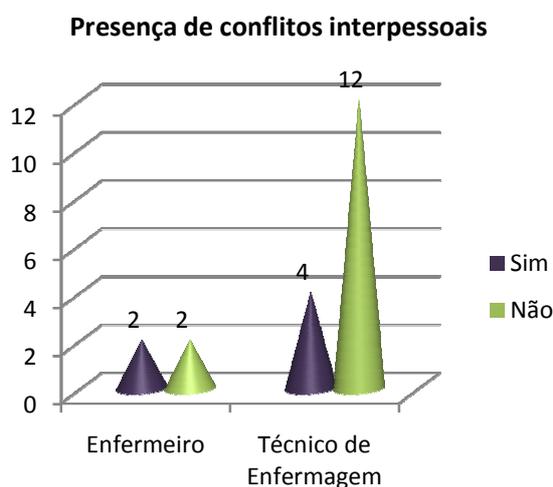
analisada minuciosamente pelo enfermeiro supervisor para que possa diagnosticar a origem do conflito e as consequências ou mudanças que podem acarretar entre os profissionais³⁰.

O gráfico 13 pretende analisar entre as classes de enfermeiros e técnicos de enfermagem, se durante o exercício profissional realizado no setor de CTI na instituição em que o mesmo realiza suas funções profissionais, existe ou já existiu conflitos interpessoais, principalmente entre os profissionais da mesma classe, ou de classes profissionais distintas, ou se ainda, houve conflitos relacionados aos pacientes com os profissionais de enfermagem. O objetivo da apresentação do gráfico é identificar a frequência com ocorre esses conflitos, e em qual categoria ou classe profissional o problema é mais visto em proporção de dados estatísticos. Os conflitos são existentes em qualquer instituição, a diferença esta na quantidade e na proporção dos mesmos, por isso é necessário que os conflitos sejam resolvidos internamente e não provoque danos graves as pessoas envolvidas e a instituição onde ocorreu o problema.

De acordo com o gráfico 13, demonstra o equilíbrio entre as percepções dos enfermeiros do setor de CTI a respeito dos conflitos interpessoais presentes. Para 2 (50%) dos entrevistados no desenvolvimento das atividades no setor da instituição há conflitos

interpessoais presentes, não demonstrando os motivos.

Gráfico 13 – Frequência de conflitos entre colegas de profissão no trabalho dos profissionais de enfermagem.



Também para 2 (50%) dos entrevistados relatam que não há qualquer tipo de desentendimento ou conflito interpessoal entre os profissionais do setor de CTI, sendo a convivência adequada, com prevenção de possíveis conflitos. Na classe de técnicos de enfermagem os dados são mais satisfatórios para a ausência de conflitos em comparação com os conflitos existentes, em dados percentuais, tomando como referência os dados relacionados aos enfermeiros. Para 4 (25%) dos entrevistados em alguns momentos os conflitos são presentes entre os profissionais do setor em questão. Já para 12 (75%) dos entrevistados relatam que não existe conflitos entre os profissionais ou interpessoais no setor de CTI, evitando possíveis discordâncias. É importante

discutir sobre a grande presença de conflitos, principalmente entre os enfermeiros, pois por se tratar de cargo de supervisão não é adequada para a equipe de enfermagem, o que pode acarretar graves problemas de relacionamento em benefício ao cliente atendido.

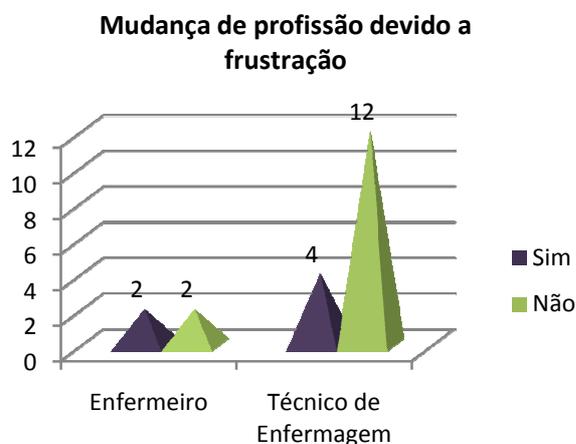
A frustração pode ser entendida como a consequência de uma meta ou objetivo individual ou coletivo que foi interrompido ou não foi alcançado. O nível desta frustração, seja ela maior ou menor, depende exclusivamente da importância e significância do objetivo e desejo pela realização de determinada meta traçada.

De acordo com os estudos de Almeida e Pires (2007), em muitos casos a relação do homem com o seu trabalho é o paradigma entre o sofrimento e o prazer que se pode traçar a partir da visualização da personalidade do homem com o trabalho que o mesmo exerce. Para isso é necessário analisar os objetivos individual do trabalhador, se estes estão condizentes com os objetivos da instituição, e a influência do mesmo sobre o profissional. Por outro lado, se a relação do homem com a organização das atividades é favorável, o trabalho também pode ser fonte de prazer e satisfação.

O gráfico 14 busca a interpretação fidedigna e clara em relação a satisfação do profissional vinculado ao seu desempenho profissional e seu exercício na profissão, e devido a isso o gráfico

procura identificar frente aos entrevistados da área de enfermagem se houve em algum momento, ou se há atualmente, o sentimento de frustração com algo relacionado a profissão exercida e essa frustração ou esse problema em questão pode levar o profissional de enfermagem a tomar a decisão de mudar de profissão, escolhendo qualquer outro meio profissional até mesmo de áreas distintas a da saúde. O objetivo do gráfico é avaliar a frequência com que os profissionais de enfermagem pensam ou desejam mudar de profissão devido a problemas relacionados ao trabalho, ou até mesmo relacionado a outros fatores, mas que influem direta ou indiretamente na relação da profissão com a pessoa que exerce as atividades profissionais no setor de Centro de Terapia Intensiva, demonstrando de forma clara a possível insatisfação das atividades desenvolvidas na instituição ou no setor de trabalho, assim como a desilusão gerada pela atividade profissional.

Gráfico 14 – Avaliação do numero de profissionais que tem o pensamento de mudar de profissão devido a frustrações no trabalho.

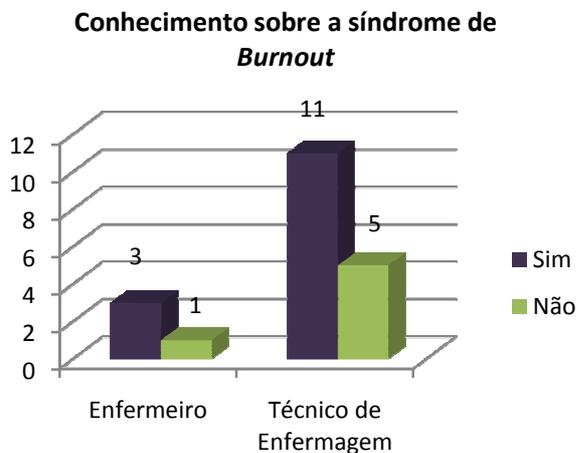


Com a análise do gráfico 14, nota-se que a classe profissional de enfermeiros não está totalmente satisfeito com a profissão, pois de acordo com 2 (50%) dos entrevistados há relatos de possíveis mudanças de profissão da área de enfermagem para outras áreas devido a frustrações existentes no trabalho de enfermagem. Também para 2 (50%) dos entrevistados não gostariam de mudar de profissão devido a possíveis frustrações de correntes do serviço desenvolvido pelos enfermeiros. Em relação aos técnicos de enfermagem, percebe-se um número muito maior de profissionais que possivelmente estão satisfeitos com o trabalho desenvolvido, pois demonstram interesse em mudar de profissão devido as frustrações ocorridas no trabalho, sendo que para estes 12 (75%) preferem desempenhar as mesmas funções como enfermeiros. Já para 4 (25%) dos entrevistados relatam que pretendiam mudar de profissão

devido as frustrações que ocorrem no desenvolvimento funcional como Técnico de Enfermagem. Percebe-se que dentre os enfermeiros a opinião e percepção dos profissionais relacionados a mudança de profissão é maior, sendo que entre os técnicos de enfermagem é existente a opinião, mas não em dados significativos.

O gráfico a seguir aborda um tema que por muitas vezes gera grandes discussões entre as classes profissionais devido as relações com outras patologias e com a sintomatologia que pode estar associada a outros fatores, onde a síndrome de *Burnout* pode ser confundida, pois tal patologia requer um diagnostico diferencial realizado com eficiência. O objetivo do gráfico é demonstrar entre as classes profissionais de enfermeiro e técnicos de enfermagem presentes na pesquisa, qual é a frequência em números dos profissionais que possui conhecimento sobre a síndrome de *Burnout*, ou ainda mesmo, aqueles profissionais que não possui conhecimento adequado sobre a síndrome, mas que já ouviram falar em algum momento sobre tal agravo de saúde ocorrido entre os profissionais, principalmente das equipes de enfermagem. O conhecimento sobre a síndrome é de extrema importância para evitar distúrbios relacionados ao excesso de trabalho e principalmente para poder prevenir a doença e poder requerer o tratamento adequado.

Gráfico 15 – Frequência de profissionais de enfermagem que possuem conhecimento ou ouviram falar sobre a síndrome de *Burnout*.



Segundo os dados disponíveis no gráfico, o mesmo relata a abordagem sobre o conhecimento existente sobre a síndrome de *Burnout* entre os profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem. Segundo a análise do gráfico, a maioria dos enfermeiros tem conhecimento sobre os sintomas ou já ouviram falar sobre a síndrome de *Burnout*, sendo que estes somam 3 (75%) dos entrevistados, em que os mesmos demonstram algum conhecimento sobre a síndrome e seus principais sintomas específicos. Já para 1 (25%) dos profissionais enfermeiros entrevistados, relatou que não tem conhecimento ou nunca ouviu falar sobre a síndrome de *Burnout*. Ainda segundo o gráfico, os técnicos de enfermagem apresentam um número relativamente alto de profissionais que não possui conhecimento ou não ouviram comentários a respeito desta síndrome, sendo

que destes 5 (31,25%) fazem parte dos profissionais sem conhecimento específico sobre a doença. Já para 11 (68,75%) dos entrevistados disseram ter conhecimento sobre a síndrome ou já ter ouvido falar sobre a mesma, onde os profissionais sabem distinguir os sintomas específicos da síndrome de *Burnout*. Com a análise do gráfico pode-se notar que mesmo estando intimamente ligado com processos patológicos, ainda há alguns profissionais que não possui conhecimento sobre determinada síndrome, tanto da classe profissional de enfermeiros como da classe de Técnico de Enfermagem, o que gera a não eficiência da prevenção para ocorrência da doença, assim como a prevenção das complicações que podem surgir diante do diagnóstico da patologia.

De acordo com a pesquisa realizada por Aquino *et al.* (2004), buscou-se destacar no estudo o conhecimento sobre a síndrome de *Burnout* entre enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, onde no resultado da pesquisa apresentou que 53,4% dos profissionais entrevistados não sabem do que se trata a síndrome, 33,4% tem algum conhecimento sobre a síndrome ou tem consciência do que se trata e para 13,4% dos entrevistados sabem que se trata de algo relacionado ao estresse, mas os mesmos não possuem conhecimento claro e objetivo sobre a síndrome. Comparando a pesquisa destes

autores com o estudo apresentado aqui, nota-se uma divergência grande entre os dados, pois no estudo demonstrado em questão, apresenta o resultado sobre a percepção dos profissionais, em que a maioria demonstra conhecimento sobre a síndrome de *Burnout*, tanto técnicos de enfermagem como enfermeiros.

Em um estudo apresentado por Cavalheiro, Junior e Lopes (2008), analisando a pesquisa realizada relacionada as condições de trabalho do profissional no setor de Unidade de Terapia Intensiva, avaliou-se a satisfação do enfermeiro de acordo com suas atividades desenvolvidas no setor, sendo que o resultado da pesquisa revela que a maioria dos enfermeiros relataram insatisfação com o trabalho. Em dados estatísticos revela que dos 75 (100%) enfermeiros que participaram da entrevista 44 (58,6%) relataram insatisfação com o trabalho e 31 (41,3%) disseram estar satisfeitos com as atividades desenvolvidas no setor.

Já na pesquisa realizada por Elias e Navarro (2006), os profissionais de enfermagem relataram um sentimento de prazer e realização no trabalho, com a valorização através de um desenvolvimento de atividades que gera reconhecimento social. O incentivo e a motivação relatada pelos profissionais nesta pesquisa é relacionado a satisfação do convívio com o paciente e a recuperação do mesmo.

O desenvolvimento da pesquisa dos autores anteriormente citados revela pode se enquadrar ou se assemelhar com o sentimento de realização no trabalho e de desempenho no trabalho realizados neste estudo em questão, onde esta traz dados divergentes aos da pesquisa de Cavalheiro, Junior e Lopes (2008), pois aqui destaca-se a percepção positiva de realização no trabalho e satisfação com o mesmo.

No estudo apresentado por Stumm, Maçalai e Kirchner (2006), relacionado ao relacionamento interpessoal entre enfermeiros técnicos e outros profissionais, principalmente em unidades de centro cirúrgico demonstra que há vários relatos de existência de conflitos, e que, de acordo com a pesquisa isto ocorre devido a divergências ocorridas principalmente em relação as diferenças classes profissionais, o que pode dificultar a interação entre os mesmos, dificultando assim a comunicação, acabando por desencadear um processo de diferenças e conflitos interpessoais entre os profissionais de enfermagem e outras profissões envolvidas.

Já no estudo apresentado por Wagner *et al* (2009), atualmente está em evidencia e intimamente ligado a enfermagem as questões relacionados ao relacionamento interpessoal entre equipes. Pode-se notar que nos momentos atuais, busca-se a caracterização do vínculo entre os trabalhadores de enfermagem, onde

esta característica ou instrumento de trabalho entre os profissionais de enfermagem pode tornar o ambiente de trabalho adequado, gerando alguns benefícios que podem ser destacados como: a motivação, comunicação, solidariedade e amizade, características estas vistas no local da entrevista realizada pelos autores.

De acordo com o estudo de Cavalheiro, Junior e Lopes (2008), trata-se da divulgação de sintomas apresentados pelos profissionais de enfermagem vinculados ao estresse do exercício profissional, onde destaca queixas de sintomas por alterações, principalmente aparelhos cardiovasculares, aparelho digestivo e músculos esqueléticos decorrente do desenvolvimento das atividades profissionais do enfermeiro. O possível motivo para o desencadeamento de determinados sintomas pode ser devido a vários motivos, onde os autores destacam os principais que são: questões administrativas, vínculos afetivos, tensão quanto à garantia do emprego, dentre outros. É necessário ressaltar que a sintomatologia e o conhecimento sobre a síndrome de *Burnout* é essencial para o diagnóstico precoce e medidas preventivas, para evitar complicações e agravos a saúde do profissional de enfermagem, devido a isso é importante a assimilação entre o conhecimento da síndrome, seus efeitos e principalmente as possíveis maneiras de prevenção da síndrome.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da realização da pesquisa é possível levantar conclusões a respeito do estudo analisando de forma ampla e objetiva os dados estatísticos e literários apresentados, ou seja, pode-se discorrer um resumo sobre o estudo exposto. Com a pesquisa nota-se que a síndrome de *Burnout* está intimamente ligada aos profissionais que lidam com o público e pessoas a todo o momento, principalmente os profissionais de enfermagem, onde os mesmos permanecem a maior parte do tempo em contato com pacientes e familiares, o que pode gerar alguns desgastes emocionais e físicos, relacionando estes sinais e sintomas a possível síndrome. É necessário ressaltar que apesar de todos os entrevistados relatarem que apresentam algum tipo de desequilíbrio psíquico, emocional ou físico, muitos ainda dos profissionais entrevistados não tem conhecimento ou nunca ouviram falar a síndrome de *Burnout*, o que leva estes profissionais expostos ao desencadeamento da síndrome, pois os mesmos não desempenham papel para prevenir a doença e ainda evitar os riscos para o acometimento da síndrome.

Com a pesquisa realizada percebe-se que desde a escolha da profissão até o desenvolvimento de suas atividades e as características das suas funções profissionais podem interferir no processo de saúde-doença

dos profissionais da área de saúde. Com a aplicação do estudo em questão propõe-se avaliar essas características em comum no desenvolvimento da síndrome de *Burnout*. Com os requisitos pesquisados e as questões dispostas para os entrevistados nota-se que as respostas de todos os profissionais, em sua maioria, foram favoráveis ao desempenho profissional e o exercício profissional, sendo que os profissionais que relataram que as atividades desenvolvidas pelos mesmos na instituição específica, são realizadas sem motivação ou com desempenho inadequado e ineficiente, acabam descompensando com alguns sintomas relacionados a síndrome de *Burnout*, o que acaba por gerar conflitos interpessoais, problemas com a instituição, além de problemas pessoais.

É importante discutir que apesar de alguns profissionais relatem não ter conhecimento sobre a síndrome, a maioria dos entrevistados relataram estar com plena consciência e conhecimento a respeito da doença, assim como já ouviu falar sobre a síndrome. Isso pode levar a conclusão de que os profissionais percebem que ao exercer a profissão de enfermeiro e técnico de enfermagem estão expostos aos riscos de desenvolver a síndrome de *Burnout*, e que alguns sinais e sintomas relatados pelos mesmos podem levar ao início desta síndrome.

Com os dados disponibilizados nesta pesquisa percebe-se que alguns dados especialmente importantes no exercício profissional, que seria a relação interpessoal entre os profissionais atuantes no setor de Centro de Terapia Intensiva, a falta de concentração durante o trabalho e os conflitos interpessoais existentes no desenvolvimento das atividades profissionais, pois com a importância dos números estatísticos de casos de conflitos, irritabilidade e falta de paciência, pode gerar um incômodo inadequado que agrava o processo de trabalho no setor de Terapia Intensiva, assim como a falta de concentração neste setor que pode colocar em risco todo o funcionamento da instituição e principalmente da vida dos pacientes envolvidos no tratamento intensivo, por isso é necessário uma atuação mais eficiente dos profissionais em fatores preventivos para evitar riscos e agravos ao exercício profissional, visando benefícios ao paciente e a própria saúde do profissional de enfermagem, evitando a ocorrência da síndrome de *Burnout*.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AMARO, H.J.F.; JESUS, S.N. de. **Comportamentos comunicacionais assertivos e Burnout nos profissionais de enfermagem**. Disponível em: <<http://www.forum.enfermagem.org>> Acesso em: 28 abr. 2010.

2. BEZERRA, R.P.; BERESIN, R. A síndrome de Burnout em enfermeiros da equipe de resgate pré-hospitalar. Pt 1. **Einstein**, v.7, n.3, p.351-356, 2009.
3. BALLONE, G.J. Síndrome de Burnout. **PsiquWeb**. 2002. Disponível em: <<http://www.psiqweb.med.br>>. Acesso em: 27 abr. 2010.
4. BERNIK V. **Estresse: o assassino silencioso**. Disponível em: <<http://www.cerebromente.org.br>>. Acesso em: 28 abr. 2010.
5. CATANNI, A.; VILAS BOAS, A.A.; CONCEIÇÃO, R.D.P. **Fatores Determinantes para Auto-realização: Uma Análise da Empresa Bertolini**. Disponível em: <<http://www.pereira.adm.br/artigos/artigo02.pdf>>. Acesso em 01/11/2010.
6. CODO, W. **Educação: o carinho e trabalho**. 4.ed. Petrópolis: Vozes, 2006.
7. TRINDADE, L.L.; LAUTERT, L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. **Rev. esc. enferm. USP** vol.44 no.2 São Paulo June 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em: 02/10/2010.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho**. Manual de procedimentos para os serviços de saúde. Série A. Normas e manuais técnicos, nº 114. Brasília: MS, 2001.
9. CAVALHEIRO, A.M.; JUNIOR, D.F.M.; LOPES, A.C. Estresse de enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** vol.16 no.1 Ribeirão Preto Jan./Feb. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em: 01/11/2010.
10. ROSSINI, A.B.; CONCATO, J.T.; BESSANE, A.A. Revisão de literatura sobre as causas da síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UNIANDRADE**. 2007. Disponível em: <www.uniandrade.edu.br>. Acesso em: 27 abr. 2010.
11. COSTA, J.C.; LIMA, R.A.G.. Luto da equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança/adolescente no processo de morte e morrer. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.13, n.2, p.151-157, mar./abr. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em: 31/10/2010.
12. BORGES, A.M.B.; CARLOTTO, M.S. Síndrome de Burnout e fatores de estresse em estudantes de um curso técnico de enfermagem. **Aletheia**, Canoas, n.19, p.45-56, jun. 2004.
13. MAGNAGO, C.; SOUZA, D. Avaliação de desempenho profissional: uma estratégia gerencial do enfermeiro. Disponível em <<http://www.uff.br/anaissegerenf/....pdf>> 2008>
14. NASCIMENTO, E.M.; SAYED, K.M. **Administração de Conflitos**. Coleção gestão empresarial. Disponível em: <http://someeducacional.com.br/apz/gestao_conflitos/4.pdf>. Acesso em: 22/10/2010.

15. MARZIALE, M.H.P. Enfermeiros apontam as inadequadas condições de trabalho como responsáveis pela deterioração da qualidade da assistência de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** vol.9 no.3 Ribeirão Preto May 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>> Acesso em: 25/10/2010.
16. GRAZZIANO, ES.; FERRAZ BIANCHI, ER. **Impacto do stress ocupacional e burnout para enfermeiros**. *Enfermería Global* Nº 18 Febrero 2010 Página 1.
17. MEDINA, N.V.J.; TAKAHASHI, R.T. A busca da graduação em enfermagem como opção dos técnicos e auxiliares de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP** vol.37 no.4 São Paulo Dec. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em: 31/10/2010.
18. CATANNI, A.; VILAS BOAS, A.A.; CONCEIÇÃO, R.D.P. **Fatores Determinantes para Auto-realização: Uma Análise da Empresa Bertolini**. Disponível em: <<http://www.pereira.adm.br/artigos/artigo02.pdf>> Acesso em 01/11/2010.
19. ROSA, V.J.R.; MOLINA, V.L.I. **O desempenho profissional no contexto do balanced scorecard**. IX Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e V Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>> Acesso em: 01/11/2010.
20. MAGNAGO, C.; SOUZA, D. Avaliação de desempenho profissional: uma estratégia gerencial do enfermeiro. Disponível em <<http://www.uff.br/anaissegerenf/.....pdf>> 2008>
21. FIAMONCINI, R.L.; FIAMONCINI, R.E. O stress e a fadiga muscular: fatores que afetam a qualidade de vida dos indivíduos. **Revista Digital** - Buenos Aires - Año 9 - Nº 66 - Noviembre de 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>> Acesso em: 30/10/2010.
22. STUMM, E.M.F.; MAÇALAI, R.T.; KIRCHNER, R.M. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro Cirúrgico. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2006 Jul-Set; 15(3): 464-71. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>> Acesso em: 29/10/2010.
23. RIBEIRO, M.I.L.C.; PEDRÃO, L.J. **Relacionamento interpessoal em enfermagem: considerações sobre formação/atuação no nível médio de enfermagem**. EERP-Universidade de São Paulo. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>> Acesso em 26/10/2010.
24. WAGNER, L.R.; THOFEHRN, M.B.; AMESTOY, S.C.; PORTO, A.R.; ARRIEIRA, I.C.O. Relações interpessoais no trabalho: percepção de técnicos e auxiliares de enfermagem. **Cogitare Enferm** 2009 Jan/Mar; 14(1):107-113. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>> Acesso em: 30/10/2010.
25. SOUZA, J.A.; OLIVEIRA, M. e KOHATSU, M. O uso de bebidas

- alcoólicas nas sociedades indígenas: algumas reflexões sobre os Kaingang da Bacia do Rio Tibagi, Paraná. In: COIMBRA Jr., C.E.A.; SANTOS, R.V. e ESCOBAR, A.L. (Orgs). Epidemiologia e Saúde dos Povos Indígenas no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz/Abrasco, 2003.
26. ROCHA, M.C.P.; MARTINO, M.M.F. Estresse e qualidade do sono entre enfermeiros que utilizam medicamentos para dormir. **Acta Paul Enferm** 2009;22(5):658-65. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>> Acesso em: 28/10/2010.
27. RUEDELL, L.M.; BECK, C.L.C.; SILVA, R.M.; LISBOA, R.L.; PROCHNOW, A.; PRESTES, F.C. Relações interpessoais entre profissionais de enfermagem e Familiares em unidade de tratamento intensivo: estudo bibliográfico. **Cogitare Enferm** 2010 Jan/Mar; 15(1):147-52. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em: 22/10/2010.
28. MUROFUSE, N.T.; ABRANCHES, S.S.; NAPOLEÃO, A.A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, v.13, n.2, p.255-261, mar./abr. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>> Acesso em: 31/10/2010.
29. ROCHA, M.C.P.; MARTINO, M.M.F. Estresse e qualidade do sono entre enfermeiros que utilizam medicamentos para dormir. **Acta Paul Enferm** 2009;22(5):658-65. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>> Acesso em: 28/10/2010.
30. ALMEIDA, P.J.S; PIRES, D.E.P. O trabalho em emergência: entre o prazer e o sofrimento. **Rev. Eletr. Enf.** 2007; 9(3):617-29. Available from: URL: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a05.htm>>. Acesso em: 20/10/2010.
31. AQUINO, J.M.; MONTEIRO, E.M.L.M.; ABSALÃO, M.A.C.; BORBA, M.C.; MONTEIRO, M.A.C. Prevalência da síndrome de *burnout* e promoção da saúde mental na equipe de enfermagem. Disponível em: <<http://www.eventoexpress.com.br/cdsenabs/pdf/id156r0.pdf>> 2004.
32. ELIAS, M.A.; NAVARRO, V.L. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Rev Latino-am Enfermagem**. 2006 julho-agosto; 14(4):517-25 517. Disponível em: <<http://www.eerp.usp.br/rlae>>. Acesso em: 29/10/2010.