



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

ROMÁRIO DE MORAIS BARBOSA GONÇALVES DA SILVA

**O ENFERMEIRO FRENTE A FATORES QUE O IMPEDE NA ATIVIDADE
OCUPACIONAL NO ÂMBITO DA ATUAÇÃO PROFISSIONAL**

Ariquemes - RO

2021

ROMÁRIO DE MORAIS BARBOSA GONÇALVES DA SILVA

**O ENFERMEIRO FRENTE A FATORES QUE O IMPEDE NA ATIVIDADE
OCUPACIONAL NO ÂMBITO DA ATUAÇÃO PROFISSIONAL**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem, da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito à obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Profa. Orientadora: Mestre Juliana
BarbosaFramil

Ariquemes - RO

2021

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S586e Silva, Romário de Moraes Barbosa Gonçalves da.
O enfermeiro frente a fatores que o impede na atividade ocupacional no âmbito da atuação profissional. / Romário de Moraes Barbosa Gonçalves da Silva. Ariquemes, RO: Faculdade de Educação e Meio Ambiente, 2021.
49 f.
Orientador: Prof. Ms. Juliana Barbosa Framil.
Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Enfermagem – Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes RO, 2021.

1. Enfermagem. 2. Estresse Ocupacional. 3. Esgotamento. 4. Síndrome de Burnout. 5. Covid-19. I. Título. II. Framil, Juliana Barbosa.

CDD 610

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro
CRB 1114/11

ROMÁRIO DE MORAIS BARBOSA GONÇALVES DA SILVA

**O ENFERMEIRO FRENTE A FATORES QUE O IMPEDE NA ATIVIDADE
OCUPACIONAL NO ÂMBITO DA ATUAÇÃO PROFISSIONAL**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem, da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito à obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Profa. Orientadora: Mestre Juliana
BarbosaFramil

Banca Examinadora

Prof^a. Orientadora Ms. Juliana Barbosa Framil
Faculdade de Educação e Meio Ambiente-FAEMA

Prof^a. Esp. Elis Milena F. C. Ramos
Faculdade de Educação e Meio Ambiente-FAEMA

Prof^a. Ms. Sônia Carvalho de Santana
Faculdade de Educação e Meio Ambiente-FAEMA

Dedico a todos que fizeram de alguma forma parte dessa jornada, em especial a minha querida vó Dona Maria do Carmo, meu tio Elenilson e minha amada esposa Salete.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por me dar vida e saúde para poder chegar ao fim de mais uma conquista em minha vida.

Agradeço aos meus familiares, por me ajudarem e acreditarem em mim, pois sem eles eu não teria alcançado mais essa conquista.

Agradeço a todos os professores que passaram em minha vida e em especial aos que fizeram parte dessa longa jornada e me incentivaram a concluir este curso, muito obrigado a todos!

*O insucesso é apenas uma oportunidade
para recomeçar com mais inteligência.*

Henry Ford

RESUMO

O estresse Ocupacional e a Síndrome de Burnout são doenças inteiramente ligadas a vida do profissional da Enfermagem. A grande demanda de serviços, as grandes responsabilidades enfrentadas por esses profissionais os tornam alvos fáceis desses males. Trata-se de um estudo de categoria bibliográfica, que tem como objetivo principal descrever e auxiliar os profissionais da Enfermagem a entenderem quais são as causas e implicações do estresse ocupacional e Síndrome de Burnout, para que assim eles possam ser capazes de identificar a relações de ambos com o ambiente e condições de trabalho e quais são as consequências de desenvolver estas enfermidades. A coleta de dados foi feita em julho de 2021 e aconteceram por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde vários artigos foram pesquisados empregando as palavras Burnout, Estresse Ocupacional e profissional da Enfermagem, através de formulário pessoal, do embasamento de informações da Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Concluindo-se que, a importância de saber identificar quais são os principais geradores do estresse ocupacional e criar estratégias de combate ao desenvolvimento do mesmo e da Síndrome de Burnout são de extrema importância tanto para a qualidade no trabalho do profissional, quanto para sua qualidade de vida.

Palavras-Chave: Enfermagem. Estresse Ocupacional. Esgotamento. Síndrome Burnout. Covid 19.

ABSTRACT

Occupational stress and Burnout Syndrome are diseases entirely linked to the nursing professional's life. The great demand for services, the great responsibilities faced by these professionals make them easy targets for these evils. This is a study of bibliographic category, whose main objective is to describe and help nursing professionals to understand the causes and implications of occupational stress and Burnout Syndrome, so that they can be able to identify the relationships of both with the environment and working conditions and what are the consequences of developing these diseases. Data collection was carried out in July 2021 and took place through the Virtual Health Library (VHL), where several articles were searched using the words Burnout, Occupational Stress and Nursing Professional, through a personal form, based on information from the International Literature on Health Sciences (MEDLINE) and the Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS). In conclusion, the importance of knowing what are the main generators of occupational stress and creating strategies to combat the development of it and the Burnout Syndrome are extremely important both for the quality of the professional's work, as well as for their quality of life.

Keywords: Nursing. Occupational Stress. Exhaustion. Burnout Syndrome. Covid-19.

Sumário

INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO.....	14
2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS.....	14
3 METODOLOGIA	15
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	15
3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	15
3.3 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	15
4 REVISÃO DE LITERATURA	16
4.1 CONCEITO DE ESTRESSE	16
4.2 FISIOPATOLOGIA DO ESTRESSE.....	19
4.3 AS DIVERSAS TEORIAS LIGADAS AO ESTRESSE	22
4.4 CONCEITOS DE ESTRESSE OCUPACIONAL.....	24
4.5 CONCEITOS DA SÍNDROME DE BURNOUT	29
4.6 FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT	30
4.7 IMPACTO DO BURNOUT PARA O INDIVÍDUO E ORGANIZAÇÃO	31
4.8 ESTRESSE OCUPACIONAL E SÍNDROME DE BURNOUT RELACIONADOS À ENFERMAGEM	32
4.9 AGENTES ESTRESSORES E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO TRABALHO DA ENFERMAGEM	33
4.10 BURNOUT, NÍVEL DO CUIDADO E INSATISFAÇÃO DO ENFERMEIRO.....	34
4.11 ESTRATÉGIAS E INTERVENÇÕES FRENTE AO ESTRESSE OCUPACIONAL E O CONSEQUENTE DESENVOLVIMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMAGEM	35
4.12 ESTRATÉGIAS PARA A REDUÇÃO DO ESTRESSE E DO BURNOUT.....	35
4.13 A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA DO COVID-19	37
CONSIDERAÇÕES FINAIS	42

REFERÊNCIAS.....	43
ANEXOS	49
ANEXO A – RELATÓRIO ANTIPLÁGIO.....	49

INTRODUÇÃO

Atualmente existem várias profissões que oferecem certo risco aos seus profissionais, no entanto, a Enfermagem por ser conhecida como sendo uma “ciência do cuidar” implica vários riscos a mais, pois o Enfermeiro lida diariamente com situações de conflito, perda, e sofrimento, tanto entre seus companheiros de trabalho quanto de seus pacientes e familiares.

Conforme Murofise et al (2015), a *Health Education Authority* classificou que a Enfermagem é a quarta profissão mais estressante atualmente. Além dos obstáculos que a profissão se depara, existe também a falta de reconhecimento do seu papel fundamental e indispensável na área da saúde, e devido a essa gama de obstáculos, ocorre à despersonalização do profissional da Enfermagem frente a sua profissão.

Essa gama de acontecimentos ligados à vida do Enfermeiro é o que contribui para que muitas vezes eles se sobrecarreguem e cheguem a um esgotamento literalmente. E como resultado desse esgotamento começa a surgir doenças e síndromes que afetam diretamente a vida profissional e pessoal desses trabalhadores. Dentre essas doenças e síndromes, duas estão se destacando no meio da Enfermagem, que são o Estresse Ocupacional e a Síndrome de Burnout. Sendo assim, o que leva os profissionais da Enfermagem a adquirir o estresse ocupacional e Síndrome de Burnout?

Esses dois males andam lado a lado, pois a Síndrome de Burnout é caracterizada como sendo a cronificação do Estresse Ocupacional. Mesmo andando lado a lado, não devem ser confundidos, pois segundo Maslach & Jackson (2011), a síndrome de Burnout desenvolve no profissional sua despersonalização, ou seja, ele passa a se relacionar tanto com seus companheiros de trabalho quanto com seus pacientes de maneira fria e impessoal.

Assim sendo, como podem ser reparados tais danos causados a vida do profissional da Enfermagem? Quais intervenções devem ser tomadas para que o profissional não chegue a tal ponto de estafa? Como reduzir os agentes estressores? Formas e métodos de melhorar a qualidade do trabalho do profissional da Enfermagem já vêm sendo estudadas há algum tempo, e têm contribuído para uma melhora nesse sentido. Mas não deve ficar só nisso, políticas públicas devem ser criadas para melhorar a atividade laboral dos enfermeiros, estratégias de qualidade que visam o bem estar e a conseqüente melhora da assistência prestada por esses profissionais.

As condições de trabalho e o estresse se mostram cada vez mais como fatores de risco ocupacional que afetam praticamente toda a população economicamente ativa. Apesar de tais considerações terem mais de trinta anos de descritas, são válidas, pois muitos profissionais da saúde seguem um padrão de atenção que tem sua ênfase voltada para aspectos biomédicos, que são voltados somente para as características fisiológicas da doença.

Conhecer quais são os indícios causadores de estresse ocupacional e o desenvolvimento da síndrome de Burnout pode contribuir para um melhor esclarecimento sobre alguns problemas enfrentados pela profissão, como a insatisfação profissional, queda da produtividade, angústia vivida pelo profissional e acidentes de trabalho. Sendo assim, tendo uma melhor compreensão desses processos podemos não somente esclarecer as dúvidas dos profissionais, como também fornecer algumas intervenções e estratégias para assim minimizar estes males.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO

Conhecer quais são as implicações causadas pelo estresse ocupacional e a Síndrome de Burnout aos profissionais da Enfermagem.

2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- Identificar as relações entre o Estresse Ocupacional e a Síndrome de Burnout, e as condições de trabalho dos profissionais da Enfermagem;
- Alertar aos profissionais da Enfermagem quanto ao princípio gerador de estresse ocupacional e o conseqüentemente desenvolvimento da Síndrome de Burnout em suas atividades;
- Verificar quais são os fatores primordiais comportamentais gerados pelo estresse que causam as mudanças ocupacionais na saúde desses trabalhadores;

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica de carácter descritivo e exploratório, utilizando materiais atualizados em plataformas on-line, nas bases de dados científicas como Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), LiLACS, literatura online Medical Literature Analysis and Retrieval-MEDLINE, base de dados em Enfermagem- BDENF.

O levantamento das buscas para a pesquisa ocorreu entre o período de Julho de 2021 à Novembro de 2021. Como delineamento temporal utilizou-se a década de 2007 a 2021. Os descritores em Ciências da Saúde (DECS) utilizados foram: Enfermagem, Estresse Ocupacional, Esgotamento, Síndrome Burnout e Covid-19

Foram utilizadas 37 referências no total, sendo 35 em Artigos (94,73%), 2 Livros (2,63%).

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios de inclusão foram materiais que continham o conteúdo na íntegra, escritos no idioma português espanhol e inglês, escritos e/ou publicados nos anos de 2007 a 2021, com a temática voltada ao interesse do trabalho.

3.3 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos materiais duplicados, incompletos, com idiomas que não se enquadravam aos de critérios de inclusão, sem datas correspondentes à última década, além de trabalhos que não remetiam ao tema da pesquisa.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 CONCEITO DE ESTRESSE

Em pesquisa, Aguiar (2007) nos reporta que a palavra "Estresse" surgiu no meio científico entre os anos de 1.100 e 1.500; de origem francesa, foi assimilada também pela língua inglesa sendo chamado "*Stress*". Este termo foi usado inicialmente na física para traduzir o grau de deformidade sofrido por um material quando submetido a um esforço ou tensão. A biologia utilizou esse termo mais tardiamente em relação as demais ciências naturais e amparou-se nas pesquisas dos primeiros fisiologistas.

No século XIX, Claude Bernard demonstrou a necessidade da constância do "meio interno" para a manutenção da vida. Em 1935, Cannon, que estudou a reação de luta ou fuga em humanos e em animais de laboratório, chamou de estresse a resposta da medula adrenal e do sistema simpático desencadeada pelo frio ou pela privação de oxigênio e introduziu o termo homeostase para expressar a habilidade do organismo em manter seu meio interno constante. Dessa forma, qualquer alteração que seja percebida como uma ameaça pode desencadear um alarme, que resultará numa reação para enfrentar a situação considerada como perigo (AGUIAR, 2007).

O estresse é definido como toda capacidade de adaptação do indivíduo frente a um novo desafio, toda situação positiva ou negativa que deixa o organismo em tensão e inquietude em nível físico e/ou psicológico. É uma reação emocional, com componentes psicológicos e físicos, que ocorre na presença de qualquer evento que confunda, amedronte ou excite a pessoa.

De acordo com a citação de Mac Fadden (apud LIPP, 2016):

Estresse é uma palavra derivada do latim "*stringere*". As primeiras referências datam do século XIV com a representação de "adversidade", "aflição", mas seu uso era esporádico e não-sistemático. Ao final do século XVIII, este termo foi utilizado para denotar "força", "esforço" ou "pressão" exercida primariamente pela própria pessoa, pelo seu organismo e pela sua mente.

O estresse é uma reação humana normal que acontece com todos. Na verdade, o corpo humano foi projetado para passar por estresse e reagir a ele. Quando você passa por mudanças ou desafios (fatores de estresse), seu corpo produz respostas físicas e mentais. Isso é estresse. As respostas ao estresse ajudam seu corpo a se ajustar a novas situações. O estresse pode ser positivo, mantendo-nos alertas, motivados e prontos para evitar o perigo. Por exemplo, se você tiver um teste importante chegando, uma resposta ao estresse pode ajudar seu corpo a trabalhar mais e a ficar acordado por mais tempo. Mas o estresse se torna um problema quando os estressores continuam sem alívio ou períodos de relaxamento (OLIVEIRA; OLIVEIRA; MARTINS, 2001).

Para Silva; Marchi (2017 apud AGUIAR, 2018), O estresse nem sempre é fácil de reconhecer, mas existem algumas maneiras de identificar alguns sinais de que você pode estar sentindo muita pressão. Às vezes, o estresse pode vir de uma fonte óbvia, mas às vezes até mesmo pequenos estresses diários do trabalho, escola, família e amigos podem afetar sua mente e corpo, existem algumas coisas que você pode observar:

Sinais psicológicos, como dificuldade de concentração, preocupação, ansiedade e dificuldade de lembrar;

Sinais emocionais, como raiva, irritação, mau humor ou frustração;

Sinais físicos, como hipertensão, alterações de peso, resfriados ou infecções frequentes e alterações no ciclo menstrual e libido;

Sinais comportamentais, como autocuidado deficiente, falta de tempo para as coisas de que gosta ou dependência de drogas e álcool para enfrentar;

Existem muitas coisas diferentes na vida que podem causar estresse. Algumas das principais fontes de estresse incluem trabalho, finanças, relacionamentos, paternidade e inconveniências do dia a dia.

O estresse pode desencadear a resposta do corpo a uma ameaça ou perigo percebido, conhecido como resposta de lutar ou fugir. Durante essa reação, certos hormônios como adrenalina e cortisol são liberados. Isso acelera a frequência cardíaca, retarda a digestão, desvia o fluxo sanguíneo para os principais grupos

musculares e alteram várias outras funções do sistema nervoso autônomo, dando ao corpo uma explosão de energia e força.

Nomeada originalmente por sua capacidade de nos permitir lutar fisicamente ou fugir quando enfrentamos o perigo, a resposta de lutar ou fugir agora é ativada em situações em que nenhuma das respostas é apropriada - como no trânsito ou durante um dia estressante no trabalho (SANTOS & WAGNER, 2003, P.55).

Quando a ameaça percebida desaparece, os sistemas são projetados para retornar à função normal por meio da resposta de relaxamento. Mas, em casos de estresse crônico, a resposta de relaxamento não ocorre com frequência suficiente e estar em um estado quase constante de luta ou fuga pode causar danos ao corpo.

Kopollow (apud FIORELLI, 2007) diz que “o estresse também pode levar a alguns hábitos prejudiciais à saúde que têm um impacto negativo em sua saúde. Por exemplo, muitas pessoas enfrentam o estresse comendo demais ou fumando. Esses hábitos prejudiciais à saúde prejudicam o corpo e criam problemas maiores a longo prazo”.

Chiavenato (1999, apud ANABUKI; FARAH, 2001), define estresse como "um conjunto de reações físicas, químicas e mentais de uma pessoa a estímulos no ambiente". Outros autores apresentam suas definições: Simmons (2000) destaca que o estresse é "a reação de adaptação a qualquer demanda feita a uma pessoa". E para Robbins e Coulter (1998, apud ANABUKI e FARAH, 2001), o estresse é "uma condição dinâmica na qual o indivíduo se depara com uma oportunidade, limitação ou exigência relacionada ao que ele deseja e para qual o resultado é percebido como sendo tanto incerto quanto importante".

Guido (2013) relata que a conexão entre sua mente e corpo fica aparente quando você examina o impacto que o estresse tem em sua vida. Sentir-se estressado por causa de um relacionamento, dinheiro ou situação de vida pode criar problemas de saúde física. O inverso também é verdade. Problemas de saúde, sejam você hipertensão ou diabetes, também afetarão seu nível de estresse e sua saúde mental. Quando seu cérebro passa por altos níveis de estresse, seu corpo reage de acordo.

Estresse agudo sério, como estar envolvido em um desastre natural ou entrar em uma briga verbal, pode desencadear ataques cardíacos, arritmias e até morte

súbita. No entanto, isso acontece principalmente em indivíduos que já têm doenças cardíacas. O estresse também cobra um preço emocional. Embora algum estresse possa produzir sentimentos de leve ansiedade ou frustração, o estresse prolongado também pode levar ao esgotamento, transtornos de ansiedade e depressão.

O estresse crônico também pode ter um sério impacto em sua saúde. Se você sofre de estresse crônico, seu sistema nervoso autônomo ficará hiperativo, o que provavelmente causará danos ao seu corpo. De difícil conceituação e entendido de formas diversas, admite-se que três questões estejam envolvidas na conceituação do termo estresse: o estímulo; a resposta e a interação entre pessoa e ambiente (STACCIARINI; TROCCOLI, 2001).

4.2 FISIOPATOLOGIA DO ESTRESSE

Sempre que o corpo é exposto a um estressor, que pode ser real ou apenas imaginário surge uma resposta para superá-lo. A resposta não é uniforme em todos os indivíduos. Além da intensidade e duração do estressor, vários outros fatores como idade, sexo, personalidade, saúde física e mental e experiências anteriores da pessoa também influenciam na resposta ao estresse. Aquino (2005) desenvolveu a Síndrome de Adaptação Geral (SAG), um perfil de como os organismos respondem ao estresse.

Existem três estágios na resposta ao estresse: 1. Alarme 2. Adaptação e 3. Exaustão ou recuperação. O alarme é o primeiro estágio que envolve a resposta "lutar ou fugir". Esta é a fase que nos permite lidar com as situações difíceis (adversas). O corpo está preparado para enfrentar a ameaça percebida ou para escapar dela.

Se a situação estressante não for resolvida, o corpo usa todos os seus recursos (por exemplo, secreção contínua de hormônios do estresse para fornecer energia para lidar com a situação) para se adaptar à situação estressante. Esta é a fase de adaptação. Isso resulta em vários tipos de problemas físicos (problemas de sono, cansaço geral, dores musculares, indigestão, alergias, infecções menores como resfriados, etc.), mentais (falta de concentração), emocionais (impaciência e irritabilidade) e problemas comportamentais (tabagismo e bebendo).

Se os mecanismos de compensação do organismo tiverem conseguido superar o efeito do estressor, segue-se a fase de recuperação. Mas se o corpo esgotou seus recursos e é incapaz de manter as funções normais, isso leva ao estágio de exaustão. Se o estágio de exaustão persistir por muito tempo, pode causar efeitos de longo prazo, onde o indivíduo corre o risco de sofrer de problemas de saúde mais graves. Pode causar depressão, hipertensão e doenças coronárias.

Quando o corpo é incapaz de lidar com o estresse ou se o estresse persiste por muito tempo (estresse crônico), ele afeta o corpo de várias maneiras. Os efeitos do estresse não se limitam a um ou dois órgãos ou sistemas. O estresse afeta o corpo de várias maneiras. O estresse afeta a saúde física e mental. O impacto do estresse no corpo pode não ser o mesmo em todas as pessoas. Pode variar dependendo de fatores como genótipo, sexo, idade, condições fisiológicas e experiências anteriores da pessoa. Mas alguns desses efeitos são comuns a todos os indivíduos. A maioria dos efeitos se deve ao aumento das concentrações de corticoides e adrenalina. Alguns efeitos importantes sobre os sistemas do corpo são:

Hábitos alimentares perturbados, refluxo ácido, diarreia ou prisão de ventre são os sintomas comuns observados em pessoas estressadas. O estresse também pode estar relacionado à obesidade, que está ligada a uma série de outros problemas de saúde. Embora não haja evidências claras de que eventos de vida estressantes promovam o desenvolvimento de diabetes em crianças ou adultos, as mudanças hormonais que ocorrem durante o estresse agudo e crônico podem afetar a homeostase da glicose em pessoas saudáveis e com diabetes. Vários estudos relataram um efeito negativo do estresse agudo na manutenção das concentrações de glicose no sangue em pacientes com diabetes tipo 1 e tipo 2.

O estresse extremo também pode estar associado ao diabetes. Isso ocorre porque o cortisol excessivo pode afetar a atividade da insulina. O corpo também pode se tornar resistente à insulina. Isso pode levar ao diabetes.

Vários estudos têm demonstrado forte associação entre estresse e doenças cardiovasculares. De acordo com Esch et al., (2014) o estresse desempenha um papel significativo no progresso da suscetibilidade no desfecho de doenças cardiovasculares. Estresses psicológicos estão associados às doenças cardiovasculares, na medida em que as doenças cardiovasculares estão entre o

grupo mais importante de doenças psicossomáticas. As doenças cardiovasculares devido a mecanismos induzidos pelo estresse são mediadas principalmente por meio do aumento da estimulação adrenérgica. Tanto a adrenalina quanto o cortisol (aumentados durante o estresse) afetam o coração e a pressão arterial.

O excesso de adrenalina faz com que a pressão arterial suba, o que, por sua vez, afeta o funcionamento do coração, pois o coração tem que bombear com mais força e mais rapidez. Isso pode causar doenças cardíacas coronárias, derrames e parada cardíaca súbita. O estresse foi relatado como um preditor de incidentes de doença coronariana (DAC) e hipertensão entre homens e mulheres. De acordo com Tropy et al., (2012) o estresse pode causar aumento da demanda de oxigênio no corpo, espasmo dos vasos sanguíneos coronários (coração) e instabilidade elétrica no sistema de condução do coração.

O estresse crônico também leva ao aumento dos níveis de colesterol no sangue. Os níveis elevados e persistentes de colesterol e outras substâncias gordurosas no sangue podem causar aterosclerose e, às vezes, ser uma razão para um ataque cardíaco. O cortisol também desempenha um papel no acúmulo de gordura abdominal, levando à obesidade. O estresse ocupacional também tem influência significativa no início da DCC. O estresse pode causar aumento da demanda de oxigênio no corpo, espasmo dos vasos sanguíneos coronários (coração) e instabilidade elétrica no sistema de condução do coração. O estresse crônico também leva ao aumento dos níveis de colesterol no sangue. Os níveis elevados e persistentes de colesterol e outras substâncias gordurosas no sangue podem causar aterosclerose e, às vezes, ser uma razão para um ataque cardíaco. O cortisol também desempenha um papel no acúmulo de gordura abdominal, levando à obesidade.

O estresse também interfere no sistema reprodutivo em homens e mulheres. Visto que a vida sexual depende da boa forma física e mental, o estresse crônico pode diminuir a libido e pode até causar disfunção erétil ou impotência no homem. No caso de estresse crônico, os níveis de testosterona podem cair a um ponto que pode interferir na espermatogênese (produção de espermatozoides). Nas mulheres, o estresse pode afetar o ciclo menstrual. Pode causar menstruações irregulares, mais intensas ou mais dolorosas.

Além de seu efeito direto na saúde, o estresse também produz algumas mudanças comportamentais. Pessoas que vivem em ambientes estressantes são mais propensas a fumar, o que pode levar a distúrbios respiratórios e até mesmo ao câncer. Da mesma forma, pessoas estressadas são mais vulneráveis ao consumo de álcool, que tem suas próprias consequências.

Tupinambá (1994, apud CANDEIAS, 2000) relata algumas reações ao estresse em diferentes níveis, são elas: fisiológico (nervosismo, problema de saúde); motor (fuga, comportamento de esquiva, agressão); emocional (medo, raiva, frustração) e cognitivo (confusão perceptual, mudança de segurança, de controle, desvalorização da situação).

Há, ainda, considerações de outros autores sobre a resposta fisiológica do estresse que, segundo estes, está fortemente correlacionada a uma série de enfermidades. Destacam, tendo por base a ordem de evidências: 1) doenças do trato respiratório 2) doenças do trato gastrointestinal; 3) doenças cardíacas; 4) doenças dermatológicas; 5) câncer e 6) doenças renais. (ROCHA, 2002, apud SARDÁ JR., 2004).

No cotidiano de todos os indivíduos, há dificuldades e desafios a serem superadas, situações essas que afetam a vida, alterando suas percepções e conturbando o seu equilíbrio interno. Conforme citado por Rossi (2005): “O estresse mais do que um estado de espírito, é a reação do indivíduo a uma adaptação e pode causar um conjunto de sintomas - físicos psicológicos e comportamentais [...]”.

4.3 AS DIVERSAS TEORIAS LIGADAS AO ESTRESSE

O estresse tem sido estudado por vários autores e tem chamado a atenção desde que a intensidade das mudanças do mundo globalizado tem levado às pessoas a se adaptarem em um ritmo cada vez maior.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, o burnout é um fenômeno ocupacional. Não é específico da enfermagem: Profissionais de qualquer setor, do ensino à engenharia, podem sofrer com esse tipo de exaustão causado por expectativas irreais, falta de sono e outros estressores relacionados ao trabalho. No entanto, devido ao seu ambiente de trabalho altamente estressante, os enfermeiros e outros profissionais médicos enfrentam um risco maior de esgotamento.

Gatti (2004) propõe que o processo de stress na enfermagem se desenvolve da seguinte forma:

O esgotamento na enfermagem é o estado de exaustão mental, física e emocional causado por estressores contínuos relacionados ao trabalho, como longas horas de trabalho, a pressão para tomar decisões rápidas e o desgaste de cuidar de pacientes que podem ter resultados ruins.

Ao enfrentar esses fatores combinados, você pode começar a se sentir desinteressado e desinteressado, os primeiros sinais de desgaste. Se você não cuidar dessa situação com cuidado, o esgotamento pode levar a sentimentos de cinismo, desesperança e até depressão.

Um dos maiores riscos de burnout para profissionais de qualquer setor é a falta crônica de sono. Isso é particularmente comum para enfermeiras que trabalham muitas horas e turnos consecutivos. Em uma pesquisa realizada por Magnusson (2020) 25% dos enfermeiros relataram que não conseguiam dormir o suficiente entre os turnos.

Cada especialidade de enfermagem traz seus próprios desafios, mas algumas especialidades são naturalmente mais estressantes do que outras. Se você trabalha no departamento de emergência com telemetria ou terapia intensiva, pode ter que lidar com pacientes combativos, lesões traumáticas, dilemas éticos e uma alta taxa de mortalidade, todos relacionados a altos níveis de estresse e um risco aumentado de burnout. Em um estudo em Psicooncologia, 30% dos enfermeiros oncológicos relataram exaustão emocional, enquanto 35% relataram sentimentos de baixo desempenho pessoal - ambos sintomas da síndrome de burnout.

Um ambiente de trabalho carece de uma cultura de boas práticas de trabalho em equipe e colaboração, o esgotamento pode ser mais prevalente lá. Embora a colaboração seja importante na maioria das profissões, na enfermagem ela pode realmente salvar vidas. O trabalho em equipe deficiente - caracterizado por conflito, comunicação abaixo da média, falta de cooperação e até mesmo intimidação de colegas - torna o ambiente de trabalho desagradável e pode levar a erros médicos.

4.4 CONCEITOS DE ESTRESSE OCUPACIONAL

O termo Estresse Ocupacional é proveniente do trabalho, logo ele é o resultado de uma gama de acontecimentos que acontecem no corpo do profissional que o impede de realizar suas obrigações do trabalho, podendo desencadear problemas mais graves em sua saúde e bem-estar. (SCHIMIDT, 2013).

De acordo com Lazarus, Folkman (2014) “as atividades cognitivas usadas pelo indivíduo para interpretar eventos ambientais são fundamentais no processo de estresse”.

Já, segundo Lipp (2001, p. 20) “o estresse é um processo e não uma reação única, pois no momento em que a pessoa é sujeita a uma fonte de tensão, um longo processo bioquímico se instala”. Segundo Bare & Smeltzer (2018), o estresse é uma condição gerada por alterações ambientais percebidas como ameaçadoras, arriscadas para a estabilidade dinâmica do indivíduo. Cientificamente falando, o estresse é a reação fisiológica e de atitude de uma pessoa que se empenha para adequar-se a intimidações intrínsecas e extrínsecas. Sendo assim energia essencial para essa adequação e limitada e o organismo então acaba entrando na fase do esgotamento.

Segundo Albert (2013, apud RIBEIRO et al, 2014) o cuidado ao paciente é um dos aspectos mais gratificantes da enfermagem, pois você faz conexões com os pacientes e sente a satisfação de ajudá-los a melhorar. Mas se você trabalha em cuidados críticos ou no fim da vida, as decepções emocionais de lidar com uma recuperação mais baixa e taxas de mortalidade mais altas podem levar à fadiga da compaixão e a taxas aumentadas de esgotamento. O número de pacientes que você cuida é outro fator. Enfermeiros com proporção enfermeiro / paciente superior a 1: 4 têm maior risco de burnout, com cada paciente adicional aumentando o risco em 23%.

Em uma pesquisa realizada pela *International Stress Management Association* (ISMA), concluída em 2002, tendo como países pesquisados os Estados Unidos, Alemanha, França, Brasil, Israel, Japão, China e Ilhas Fiji, o Brasil ocupa o segundo lugar no ranking dos mais estressados do mundo, perdendo apenas para o Japão. A referida pesquisa revela que 70% dos trabalhadores brasileiros vivem sob

estresse profissional, e 30% deles sofrem de Síndrome de Bournout - termo em inglês que caracteriza o esgotamento físico, psíquico e emocional em decorrência do trabalho (FIORELLI, 2007).

No entendimento de Cooper (2013, apud BALLONE, 2015), O esgotamento das enfermeiras é uma preocupação substancial para todos os envolvidos: enfermeiras, empregadores e pacientes. Os próprios enfermeiros correm o risco de desenvolver transtornos depressivos e outras condições de saúde mental e de abandonar o emprego.

Para as instituições, uma diminuição na qualidade do atendimento ao paciente pode afetar sua reputação e resultados financeiros. Para os pacientes, o esgotamento da enfermeira pode ter um impacto direto em sua saúde.

O risco mais perigoso associado ao esgotamento é a diminuição da qualidade do atendimento ao paciente. Erros devido à exaustão podem levar ao desconforto do paciente, infecção e até (em casos extremos) à morte. Um estudo descobriu que os pacientes de enfermeiras com burnout tinham uma incidência aumentada de infecções do trato urinário e do sítio cirúrgico.

Grandjean (2014, apud FERREIRA; MARTINS, 2016) relata que felizmente, é possível prevenir o esgotamento da enfermeira antes que aconteça - e tratá-lo imediatamente quando acontecer. Para instituições médicas, prevenir o esgotamento protege seus funcionários, pacientes e seus resultados financeiros. Os gerentes e líderes de enfermagem podem ajudar a reduzir o risco em seus locais de trabalho. E o próprio enfermeiro pode tomar medidas preventivas e terapêuticas para o autocuidado.

Existem inúmeras fontes de estresse relacionado ao trabalho entre a equipe de enfermagem. Alguns desses estressores estão relacionados à personalidade, enquanto alguns deles estão relacionados ao local de trabalho e à estrutura organizacional ou à comunicação com o usuário do serviço. Traços de personalidade como neuroticismo, podem influenciar as percepções das condições de trabalho ou diferenças individuais devido a dados sociodemográficos, como gênero.

Estressores no local de trabalho e organizacionais incluem carga de trabalho, falta de recompensa e escolhas de turnos de trabalho, conflito profissional, falta de apoio social, questões de segurança; falta de supervisão, oportunidades de avanço reduzidas e gerenciamento de tempo. Os estressores da comunicação do usuário do serviço são referidos à interação enfermeiro-paciente e relacionados ao enfrentamento de comportamentos difíceis ou desafiadores e à pressão emocional que resulta desses comportamentos (PERKINS, 2005, apud MENZANI, 2006).

Segundo Lunardi Filho (1996, apud GUIDO, 2003), “as condições de trabalho e a organização do trabalho podem contribuir significativamente ao prazer ou sofrimento no trabalho”. Cabe fazer uma análise da relação prazer, sofrimento e trabalho, buscando implicações do trabalho em si, de sua organização e das condições oferecidas para o trabalho na área da saúde em ambiente hospitalar.

É importante buscar a identificação de fatores que, na prática e vivência do cotidiano, constituem causa de sofrimento e prazer no trabalho, podendo o conhecimento de tais fatores significar possibilidades de mudanças e repercussões positivas, tanto na vida do trabalhador da saúde como na vida daqueles com quem atender as demandas estabelecem relações e vínculos. Se a pessoa conseguir reavaliar o que está causando o estresse e mudar o modo de encarar os problemas, poderá se recuperar.

A profissão de enfermagem é conhecida por ser estressante em todo o mundo e tem efeitos prejudiciais no bem-estar físico e psicológico da saúde de um indivíduo. O estresse ocupacional é de grande interesse para os empregadores por causa dos efeitos adversos conhecidos no desempenho do funcionário, produtividade, satisfação no trabalho e saúde como um todo. O estresse envolve basicamente as relações entre o indivíduo e seu meio ambiente que são consideradas desafiadoras ou que excedem seus recursos e colocam em risco seu bem-estar.

Os estressores são objetos e eventos; as reações de estresse são respostas na forma fisiológica (como aumento da frequência cardíaca, aumento da pressão arterial) e psicológica (por exemplo, raiva, medo), que ocorrem quando confrontados com um estressor. A Organização Mundial da Saúde observou que o estresse é uma

epidemia mundial porque, recentemente, observou-se que o estresse está associado a 90% das visitas aos médicos.

Pesquisas nos últimos anos mostram que os sinais de estresse ocupacional parecem estar aumentando entre os enfermeiros, o que tem sido referido a vários fatores que vão desde o downsizing, reestruturação e fusão até o limite de função e responsabilidade. De acordo com Chapman (2014) o estresse ocupacional reduz a produtividade, aumenta as pressões de gerenciamento e deixam às pessoas doentes de várias maneiras, evidências disso ainda estão aumentando. O estresse do enfermeiro é definido como as reações emocionais e físicas resultantes das interações entre o enfermeiro e seu ambiente de trabalho onde a demanda do trabalho excede as capacidades e recursos. O estresse no trabalho é reconhecido mundialmente como um grande desafio à saúde dos trabalhadores e à salubridade de suas organizações.

O ambiente de trabalho é um dos mais importantes recursos de estresse ocupacional. O ambiente do enfermeiro inclui uma atmosfera fechada, tempo, pressões, ruído excessivo, mudanças repentinas de tarefas intensas para tarefas mundanas, sem segunda chance, visões e sons desagradáveis e longas horas de permanência. Os enfermeiros são treinados para lidar com esses fatores, mas o estresse cobra seu preço quando há fatores de estresse adicionais. O estresse é conhecido por causar exaustão emocional aos enfermeiros e isso leva a sentimentos negativos em relação àqueles sob seus cuidados.

O estresse é reconhecido como uma das principais causas de afastamento do trabalho. Ansiedade, frustração, raiva e sentimentos de inadequação, desamparo ou impotência são emoções frequentemente associadas ao estresse. Se esses desafios forem apresentados por uma enfermeira, então, as realizações rotineiras da vida diária seriam difíceis de enfrentar.

O estresse ocupacional em enfermeiras afeta sua saúde e aumenta o absenteísmo, a taxa de atrito, as reclamações por lesões, as taxas de infecção e os erros no tratamento do paciente. O gerenciamento eficaz do estresse ocupacional entre os enfermeiros visa reduzir e controlar o estresse ocupacional dos enfermeiros e melhorar o enfrentamento no trabalho.

Estudos têm demonstrado muito sobre as fontes de estresse no trabalho, sobre como medi-lo e sobre o impacto em uma série de indicadores de resultado. O que falta agora são pesquisas que avaliem o manejo do estresse para moderar, minimizar ou eliminar alguns desses estressores. Este estudo busca preencher essa lacuna determinando o nível atual de estresse ocupacional vivenciado por enfermeiros por meio da utilização da Escala de Estresse Ocupacional de Weiman, bem como determinar os estressores ocupacionais mais comuns e as estratégias de redução do estresse identificados pelos enfermeiros.

Bulhões (1994, apud COUTO, 2003) enfatiza que os estressores na enfermagem são inúmeros e, ao apontar "alguns" deles, os classifica em: estressores sociais, laborais e profissionais:

a) Estressores Sociais: os afazeres do lar, cuidado dos filhos, assédio sexual (médicos, pacientes, colegas), racismo, homofobia (temor da sexualidade), discriminação dos homossexuais, tanto mulheres quanto homens, quando alvos de fofocas e brincadeiras desagradáveis no ambiente de trabalho;

b) Estressores Laborais: excesso de trabalho (gera insatisfação), trabalho noturno (grande período no ambiente de trabalho), geração de conflitos entre trabalho/lar, violência e insegurança (no próprio ambiente de trabalho e no caminho entre casa e trabalho);

c) Estressores Profissionais: relacionados à forma como está estruturado o trabalho da enfermagem, ao contato contínuo com situações de sofrimento e morte, visões, sons e odores desagradáveis, contato com riscos relacionados a acidentes e produtos utilizados no ambiente hospitalar.

O referido autor cita ainda a "síndrome de anjo", que é a cobrança de chefes (supervisores) em relação a "não se pode errar"; a falta de elogios, mesmo frente a um bom desempenho; o excesso de punições frente a falhas; mudanças contínuas paradas clientes e comunidade em geral; insegurança devido ao preparo inadequado e insuficiente de formação; falta de programas de educação continuada, que favoreçam o crescimento e desenvolvimento de cada um, e falta de autonomia profissional.

Evidencia-se que os fatores estressores existentes no ambiente de trabalho são inúmeros e o conhecimento desses pode se constituir em importante ferramenta para o profissional que atua em centro cirúrgico, no sentido de preparar adequadamente sua equipe.

4.5 CONCEITOS DA SÍNDROME DE BURNOUT

Burn, do inglês, significa queimar, *out*, é algo exterior, que está fora. O Burnout é definido como sendo um concomitante de sinais e sintomas físicos e psíquicos, decorrente da má adequação ao trabalho e o imenso peso emocional que quase sempre está entrelaçado de frustração, com si próprio e com o trabalho (ALMEIDA, 2009). O estresse é definido por alterações físicas e mentais da pessoa, sendo um processo passageiro de adequação.

A síndrome de Burnout por sua vez é uma reação a uma condição demorada de estresse, isso acontece quando os recursos para confrontar faltam ou são insuficientes. Ao passo que o estresse manifesta características negativas e positivas, o Burnout tem características constantemente negativas (JACQUE, 2002).

Quando o estresse é associado ao trabalho, quando excede os níveis de adequação e se crônica, passa a afetar o desempenho do trabalhador em várias dimensões como, familiar, profissional e social, criando sentimentos de desapontamento e inadequação, podendo levar ao abandono da profissão (TAI, BAME & ROBINSON, 1998).

Na década de 70 Freudenberg foi quem deu os primeiros passos no estudo sobre a Síndrome de Burnout, devido a um desenvolvimento progressivo de desgaste no humor ou mesmo a falta de motivação de seus voluntários com quem ele trabalhava. (MALASH, 2012 citado por TOMAZELA, 2017). Para Harrison (2011), a Síndrome de Burnout resulta do estresse crônico típico do ambiente de trabalho, onde constantemente ocorrem situações constantes de pressões, divergências, insuficiência em relação á recompensas emocionais e limitado reconhecimento.

Segundo Benevides (2012), o Burnout é considerado como estresse laboral crônico, e suas características predominantes são o desgaste emocional, a descaracterização, e a drástica redução da satisfação pessoal frente ao seu papel

como trabalhador. Essa gama de sentimentos ocorre quando o indivíduo não possui mais técnicas para enfrentar as possíveis situações e conflitos gerados no local de trabalho. "Burnout não é um problema do indivíduo, mas do ambiente social no qual o indivíduo trabalha" (MASLACH & LEITER, 2019, p. 45).

Os resultados da Síndrome de Burnout podem ser físicos ou pessoais, contudo esses resultados podem alcançar o sujeito de várias maneiras, no ambiente de trabalho; na vivência social ou organizacional, desta maneira Benevides (2002, P. 56).

4.6 FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT

De acordo com Stacciarini & Tróccoli(2001), o estresse não é um termo que se define, mas sim um emaranhado de acontecimentos que geram o estresse. Sendo assim o estresse pode ser classificado em causas (Ex: sobrecarga de trabalho) e consequências, sendo as consequências divididas em: condições físicas e estados emocionais (Ex: esgotamento físico e mental). Para Lautert (2001), o ambiente de trabalho é um dos mais propensos fatores que pode comprometer a saúde do trabalhador. Esse ambiente é apontado como gerador de conflitos quando o indivíduo percebe a existência de um hiato entre o seu empenho frente a profissão e o sistema em que ele está inserido.

Para Benevides (2002), os sintomas a Síndrome de Burnout podem ser agrupados em quatro categorias, sendo sintomas físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos. Sintomas físicos: Fadiga excessiva e progressiva, mialgia, distúrbios do sono, cefaleia constante, enxaquecas, alterações gastrointestinais, disfunções sexuais, alterações menstruas em mulheres. Sintomas psíquicos: desconcentração, raciocínio lento, sentimento de solidão, impaciência, baixa autoestima, desconfiança e paranoia.

Sintomas comportamentais: Irritabilidade, negligência, agressividade, dificuldade para aceitar mudanças, aumento na ingestão de bebidas alcoólicas, uso de drogas lícitas e ilícitas. Sintomas defensivos: Isolamento, abandono do trabalho, comportamento irônico e cinismo com os companheiros de trabalho e com as pessoas a quem presta serviço. A Síndrome de Burnout causa uma redução

bastante considerável da realização pessoal e profissional do indivíduo, e isso fica concretizado com o surgimento de um sentimento de decepção e frustração profissional, ele se vê cometendo falhas consigo, com as normas institucionais e com seus pacientes. (RAMALHO; NOGUEIRA- MARTINS, 2007).

4.7 IMPACTO DO BURNOUT PARA O INDIVÍDUO E ORGANIZAÇÃO

Ao pesquisar sobre o estresse e a qualidade da saúde de uma equipe de enfermeiras de uma entidade de saúde privada de São Paulo S, Sanguiliano (2004), destacou as seguintes manifestações clínicas: irritabilidade, fadiga, insônia, alterações de apetite, alteração do peso, perda de memória e alterações na libido. Em relação a saúde mental, a Síndrome de Burnout é mais complexa, pois está associada a características de neurticismo (tendência para neurose), o que se acredita ser uma das características primordiais da Síndrome de Burnout. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2020 os transtornos depressivos vão ser a segunda maior causa de morbidade, ficando atrás somente da doença isquêmica do coração (WHO, 2000).

Em uma pesquisa sobre a obrigação econômica que se refere ao estresse laboral realizada nos Estados Unidos da América em 1998, mostrou que o custo para atender a saúde dos trabalhadores que relatavam níveis excessivos de estresse, foi de 50% maior, enquanto comparado aos trabalhadores classificados como sendo sem risco para o estresse ocupacional. Os gastos com o atendimento para esse público aumentou para US\$ 1.7000,00 por trabalhador/ano. (GOETZEL et al, 1998).

Durante uma conferência Europeia, realizada em Bruxelas em 1993, que reuniu a Fundação Europeia, Comissão Europeia e o Ministério da Bélgica, foi destacado o aumento do estresse ocupacional e seu embate na qualidade de vida do trabalhador e seu desempenho nas empresas que atuam. Devido à realização desta conferência foi feito uma guia sobre o estresse e a relação com o trabalho, intitulado: Guia sobre stress relacionado ao trabalho-tempero da vida ou beijo da morte? Publicado pela comissão europeia. Este guia traz em seu conteúdo intrusões para prevenir estresse ocupacional e melhorar o desempenho dos trabalhadores. (LEVI, LEVI 2000).

O burnout juntamente com a insatisfação pessoal, atrapalham a qualidade e o desempenho do trabalhador, isso acarreta vários erros, gera conflitos, e leva a um atendimento sem humanização para com os clientes. Os profissionais em Burnout procuram se afastar de seus clientes, evitam ao máximo o contato físico e transformam as pessoas a quem prestam assistência em “coisas”, caracterizando assim a fase da Síndrome conhecida como despersonalização. (GRAZZIANO, 2008).

Para Bianchi (1990), o trabalho hospitalar está unido com várias fontes que proporcionam o surgimento da Burnout, pois, a lida diária do trabalhador com o conflito vida/morte, junto com as dificuldades econômicas e sociais vividas pelo próprio trabalhador culmina para o desenvolvimento da síndrome. Para a autora, se este “ciclo” não for quebrado o profissional passa a ver como ultima saída, pedir demissão, mudar o ramo de sua atividade ou até mesmo se afastar de qualquer tipo de exercício profissional.

4.8 ESTRESSE OCUPACIONAL E SÍNDROME DE BURNOUT RELACIONADOS À ENFERMAGEM

Maslach & Leiter (1999) afirma que a Síndrome de Burnout está exatamente ligada ao ambiente de trabalho, com a condição de trabalho da pessoa. Existe no burnout características sociais, ligadas a relações internas, por meio da despersonalização que não acontece essencialmente no estresse ocupacional. O que discerne o estresse ocupacional do Burnout é a possibilidade vincular que ocorre na síndrome de burnout. Os profissionais da saúde, que ocupam cargos de auxílio são um exemplo, pois são pessoas que acham-se em atividades mais suscetíveis ao Burnout, estes profissionais passam por três situações de conflito, que são as afecções da comunidade, as dificuldades das pessoas que procuram por esse profissionais e as dificuldades de si próprio. “O trabalho do enfermeiro, por sua própria natureza, revela-se especialmente suscetível ao fenômeno do estresse ocupacional”. (STACCIORINE; TROCCOLI, 2001).

Dias et al (2007) afirma que a área da enfermagem tem decorrido por inúmeras modificações profissionais e sócio culturais. Os recentes fundamentos para a assistência de enfermagem recomendam um cuidado aumentado do qual a área de atuação envolve regiões de compreensão biológicas, sociais, culturais,

políticas e espirituais. Este profissional encontra-se com a saúde delicada e influenciada frequentemente por agentes causadores de estresse ligados ao ambiente de trabalho.

Todos os afazeres da equipe de profissionais de enfermagem são responsabilidade do enfermeiro, assim como todas as atividades complexas que são desenvolvidas e que abrangem perigo para os clientes. Além de tudo a enfermagem arca com grande responsabilidade e esforço para conservar a gestão sobre o trabalho, e isso requer muitas vezes condutas excepcionais como afirma Shimizu; Ciampone, (1999) apud Ferrareze; Ferreira; Carvalho, (2006).

Segundo Stacciorine; Trococoli, (2001) estamos expostos a diversos tipos de estressores, como físicos, ambientais, fisiológicos e psicológicos. Esses estressores causam diferentes tipos de respostas de estresse no corpo, incluindo respostas psicológicas, respostas fisiológicas e respostas comportamentais. Se esse estresse persistir por um longo período, ele causa muitos tipos de problemas de saúde que afetam a maioria dos sistemas do corpo. Embora não seja possível evitar totalmente o estresse de nossas vidas, ele pode ser gerenciado fazendo pequenas mudanças em nossa atitude e estilo de vida.

4.9 AGENTES ESTRESSORES E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO TRABALHO DA ENFERMAGEM

Para Cooper (1993), os agentes causadores de estresse no âmbito laboral estão classificados em seis categorias: elementos particulares do trabalho (circunstâncias impróprias de trabalho, jornada de trabalho, carga-horária elevada, salário inadequado, itinerários, riscos, tecnologias modernas e dimensão de trabalho); atuações estressoras (atuações ambíguas, atuações conflituosas, nível de responsabilidade); convívio no trabalho (convívio árduo com superiores, subordinados, colegas e clientes); estressores na profissão (ausência de progresso na profissão, falta de segurança no trabalho em virtude de reestruturação ou decadência da indústria); organização (forma de gerência, ausência de cooperação, ausência de diálogo); área de interação trabalho-casa (dificuldade no desempenho dessa interação).

Bianchi (1999) investigando o estresse no convívio dos enfermeiros do centro cirúrgico e hospitalar que desempenhavam função em diversos setores, e observou que todos os campos de atuação dos enfermeiros dentro dessas estruturas são classificados como estressantes. Porém de acordo com os participantes do estudo os campos de atuação que foram classificados como mais estressantes foram os associados ao gerenciamento das atividades desempenhadas nos setores e a condição de trabalho para o funcionamento e cumprimento das atividades dos enfermeiros.

Bianchi (2004) afirma que os elementos que leva à manifestação do estresse ocupacional no convívio dos enfermeiros podem ser classificados em: Discernimento do estressor; dimensão de estressores; período de exposição ao estressor; experiência decorrida; idade; caráter e suporte. A junção destes elementos contribui para o desenvolvimento da síndrome de Burnout, porém deve-se levar em consideração que algumas pessoas que se expõem a circunstâncias semelhantes não apresentam o desenvolvimento da mesma.

Grazziano (2008) diz que as condições e estrutura do ambiente de trabalho colaboram para o surgimento de estresse ocupacional que ao se transformar em crônico desenvolve a síndrome de burnout. A cerca de condições de trabalho, compreende-se o âmbito físico, âmbito químico, âmbito biológico, circunstâncias de salubridade, segurança e trabalho humanizado.

4.10 BURNOUT, NÍVEL DO CUIDADO E INSATISFAÇÃO DO ENFERMEIRO

O “estar satisfeito” com o emprego fortalece o engajamento do profissional, tanto para com a instituição atuante, quanto para o atendimento aos clientes alvos de sua função, gerando assim competência e produtividade. Maslach & Leiter (1999), afirmam que a competência do profissional e seguida pelo senso de produtividade, o profissional que desenvolve a Síndrome de Burnout perde esse senso. Sendo assim esse indivíduo é menos capaz de prestar cuidados adequados e humanizados.

Para Cunha, Souza e Melo (2012), no ambiente de trabalho ocorrem várias situações que podem levar o profissional a desenvolver a Síndrome de Burnout como a estrutura física imprópria, conflitos entre os colegas de trabalho,

descontentamento em relação ao salário, e falta de autonomia. Todos esses fatores contribuem para o surgimento da despersonalização e esgotamento, que são sinais do desenvolvimento da Síndrome de Burnout.

4.11 ESTRATÉGIAS E INTERVENÇÕES FRENTE AO ESTRESSE OCUPACIONAL E O CONSEQUENTE DESENVOLVIMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMAGEM

Vários estudos têm sido realizados tentando indicar a intervenção mais apropriada para prevenir e reduzir o estresse. Para Ivancevich et al (2010), as intervenções podem ser categorizadas em quatro classes: cognitivo-comportamental, métodos de relaxamento, intervenções em vários modos e intervenções centralizadas na sistematização.

A interpelação cognitivo-comportamental é um método aplicado para alterar a análise cognitiva das pessoas e como conseqüente o seu comportamento, fundamentado no padrão interacionista de Estresse, sendo classificado na atualidade como integrante fundamental dos projetos de administração do estresse. (GARDENER, 2015).

Grazziano (2008) “A intervenção no comportamento do indivíduo visa ensiná-lo e fortalecê-lo em recursos de coping”. Grazziano (2008) continua ainda delineando a ideia de Ivancevich (1990) dizendo que os métodos de relaxamento abrangem o domínio da respiração, musicoterapia, yoga, reflexão, figuração inovadora e terapêutica do humor.

Intervenções em vários modos abrangem métodos de relaxamento relacionados a módulos didáticos que orientam a pessoa a identificar o estresse, a síndrome de burnout e as técnicas de prevenção mais eficientes. As intervenções centralizadas na sistematização procuram alterar procedimentos de trabalho e apresentam opções de administração do ambiente de trabalho.

4.12 ESTRATÉGIAS PARA A REDUÇÃO DO ESTRESSE E DO BURNOUT

Para Meichenbaum (1998), qualquer estratégia usada para administrar o estresse deve ter seu foco voltado para educar os indivíduos sobre o que é o estresse e qual o impacto que ele causa na vida deles, pois assim o indivíduo passa

a adquirir habilidades intra e interpessoais que poderá ser usadas para combater o estresse.

De acordo com a Agência Europeia (2000), as estratégias usadas para administrar o estresse ocupacional estão divididas na literatura em três tipos de ações: ações primárias, ações secundárias e ações terciárias. Ações primárias: São as que procuram modificar a organização do trabalho, tentam fazer parecer com que o trabalho seja de um jeito “mais leve” para o trabalhador, para assim terem uma redução dos estressores ocupacionais. EX: Mudanças na rotina do trabalho. Ações secundárias: São mais direcionadas na capacitação dos trabalhadores para promover a saúde ou expandir as suas habilidades psicológicas, para que eles possam lidar com os agentes estressores. Este tipo de ação é a mais fácil de ser conduzida, pois, ela foca na mudança de comportamento do indivíduo.

Kompier e Kristensen (2003) ressaltam que a maioria das revisões literárias disponíveis apresentadas nos últimos anos sobre o estresse e burnout não apresentam uma seriedade necessária, que necessitam ser aplicadas em diferentes ambientes para se ter êxito em estratégias que visam diminuir o estresse. O êxito de qualquer estratégia que visa diminuir o estresse é difícil de comprovar. Segundo a Agência Europeia para Segurança na Saúde do trabalho (2000), isso se dá devido ao fato de que a participação dos trabalhadores deve ser voluntária.

Uma das principais vantagens dessas estratégias para reduzir o estresse ocupacional é que elas procuram mudar a percepção de estressores que são comuns a qualquer pessoa que participa dessas estratégias. Estratégias para o controle do estresse ocupacional e o burnout voltados para s profissionais da Enfermagem já vêm sendo realizadas há décadas, entretanto essas estratégias são bem reduzidas se comparadas a outros grupos de profissionais.

Todos os métodos utilizados para se conseguir uma redução no nível de estresse trazem melhoria e limitações, contudo é plausível afirmar que são efetivos tanto para redução do estresse ocupacional quanto do burnout. (MICHENBAUM, 1996; JUDKINS E INGRAM, 2002; LIN et al, 2004; CHANG et al, 2005).

4.13 A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA DO COVID-19

O contexto da crise global provocada pela pandemia COVID-19, evidenciou que os profissionais de saúde são a primeira linha de defesa no combate a esta doença. Infelizmente, o enfrentamento desta emergência sanitária com precárias condições de trabalho, devido à escassez de equipamentos de biossegurança, escassez de sistemas de controle de infecção, falta de programas de reconhecimento e incentivos ao trabalho e, finalmente, abuso físico e psicológico e discriminação por parte dos pacientes, o que tem impacto sobre sua saúde mental.

São conhecidos estressores do contexto de trabalho que podem ser identificados como fatores psicossociais do trabalho. Seus efeitos podem se manifestar como estresse, depressão, ansiedade, devido à informação insuficiente sobre o vírus, o cuidado contínuo de pacientes com COVID - 19, alta carga de trabalho, exposição constante a eventos críticos como a morte, medo de ser infectado e infectar seus familiares e suas consequências na própria saúde. Portanto, estudos têm relatado a presença de sintomas psiquiátricos em uma população sem transtornos mentais, como depressão, ansiedade, estresse pós- traumático e agravamento em portadores de transtorno mental.

Se a COVID-19 traz a exposição do pessoal de saúde a riscos físicos, biológicos e psicológicos, sem ter as condições básicas para controlar, mitigar e fazer frente às consequências graves e até irreversíveis da pandemia, então pode ser considerado uma doença ocupacional, devido às manifestações de risco ocupacional e suas consequências psicológicas.

É evidente que esta pandemia tem graves repercussões psicossociais nos profissionais de saúde, visto que estão diretamente ligadas às condições de trabalho. Assim, se suas condições de trabalho forem inadequadas, colocará em risco a saúde de sua família e, conseqüentemente, o impacto em sua saúde mental será agravado. É interessante considerar que alguns estudos mostraram que o treinamento com medidas de biossegurança, a correta aplicação dos procedimentos de controle de infecção, bem como a posse de equipamentos de proteção individual e o reconhecimento de seus esforços nos níveis institucional e governamental, podem gerar um sentimento de segurança e motivação para continuar trabalhando (AMARAL, MORAES, OSTERMANN, 2010, p. 65).

Muitos estudos se concentraram em reconhecer fatores de proteção que auxiliassem no desempenho dos profissionais de saúde e melhorassem sua

adaptação, visto que há uma grande demanda física e mental por seus serviços em momentos de crise. No entanto, essa capacidade de adaptação e resiliência se devem à proteção e ao apoio proporcionado por condições adequadas de trabalho, com diminuição dos fatores de risco psicossociais. Conseqüentemente, é necessário estar atento às necessidades específicas dos trabalhadores de saúde e implementar programas de intervenção psicológica com foco na atenção à crise e pós-trauma e também realizar mudanças administrativas e organizacionais para ter um sistema de saúde organizado e de qualidade, garantindo sua sustentabilidade e capacidade de resposta apesar da crise.

O efeito geral previsto do COVID-19 economicamente nas taxas de produtividade foi amplamente discutido. Mas o efeito social e econômico sobre os trabalhadores da saúde foi drasticamente negligenciado. Já que as pessoas estão sendo solicitadas a praticar o distanciamento físico e minimizar as atividades externas e o bloqueio atual, muitas pessoas que de outra forma estariam usando os serviços de saúde agora estão optando por ficar em casa. Além disso, o objetivo é manter os consultórios médicos desimpedidos para reduzir o risco de propagação de doenças. As pessoas estão adiando cuidados que não são urgentes. Isso inclui procedimentos de imagem, cirurgias, visitas para preencher prescrições, etc.

Enquanto os profissionais de saúde estão ocupados lidando com pacientes COVID-19, os hospitais ainda sofrem com o declínio de outros pacientes. Algumas práticas de atenção primária relataram reduções no uso de outros serviços de saúde de até 70%. O setor de saúde privado testemunhou uma queda de 80% nas visitas de pacientes devido ao atual bloqueio e volumes de teste e queda de receita de 50- 70% durante a pandemia de COVID.

Muitos pequenos hospitais e lares de idosos, especialmente em cidades de do interior, foram forçados a fechar suas operações porque seus fluxos de caixa secaram. Os salários do corpo clínico estão sendo reduzidos ou congelados, e alguns funcionários estão sendo dispensados. O aumento nos custos devido ao controle de infecção também precisa ser acomodado.

Durante o tempo desta pandemia, hospitais e profissionais médicos, de médicos a enfermeiras e equipes de apoio, que são os bravos soldados da linha de frente que lutam na guerra contra o COVID, estão enfrentando tempos difíceis. Há

um apelo urgente à ação para atender às necessidades imediatas do setor e considerar as recomendações de estímulo financeiro também para o setor privado de saúde (SOUZA, 2019).

O impacto significativo do COVID - 19 criou uma oportunidade para o sistema de saúde evoluir de novas maneiras e se adaptar rapidamente ao novo normal. Esta pandemia lançou luz sobre a importância de uma boa infraestrutura no setor de saúde. Devemos aplicar as mudanças positivas da pandemia e trabalhar duro para alcançar a estabilidade financeira em um futuro próximo. Todos os esforços devem ser feitos para resolver o problema das políticas de saúde a muito aguardado, de modo que não aconteça mais devastação em subsídios futuros do governo para lidar com a interrupção.

Também existem preocupações sobre o uso de máscaras faciais, óculos de proteção, protetor facial, pois pouco treinamento foi fornecido para colocar o kit de EPI, máscara cirúrgica e protetor facial. Uma máscara mal ajustada devido ao uso incorreto ou prolongado pode aumentar o risco de infecção e também causar hematomas. O uso incorreto de equipamentos de proteção causa dificuldades respiratórias e acesso limitado ao banheiro e à água, resultando em fadiga física e mental subsequente.

Isso representa dilemas morais e éticos para os profissionais de saúde que estão focados no paciente, criando assim uma sensação de inadequação e subvalorização, resultando em estresse da força de trabalho. Os profissionais de saúde que lidam com COVID-19 estão sob crescente pressão psicológica e apresentam altas taxas de morbidade psiquiátrica, semelhante à situação durante as epidemias de SARS e H1N1.

Devido ao aumento do risco de exposição ao vírus, nossos médicos, enfermeiras e profissionais de saúde da linha de frente temem que possam contrair COVID-19 eles próprios. Eles se preocupam em trazer o vírus para casa e passá-lo para entes queridos e familiares - pais idosos, recém-nascidos e parentes imunologicamente comprometidos.

A equipe de saúde também relata níveis aumentados de estresse ao lidar com pacientes não cooperativos que não seguem as instruções de segurança e

sentimentos de impotência ao lidar com pacientes gravemente enfermos, pois não há tratamento definitivo disponível, bem como leitos e recursos de terapia intensiva. A vigília crônica pode levar ao comprometimento da concentração, falta de vigilância, memória de curto prazo, capacidade de retenção reduzida, comprometimento das habilidades motoras e julgamento clínico. O estresse crônico leva a distúrbios de saúde como dor nas costas, fadiga, dor de cabeça, distúrbio do intestino irritável, ansiedade e comorbidades, incluindo diabetes, hipertensão ou doenças respiratórias crônicas, tornam a pessoa mais vulnerável a complicações relacionadas à corona.

As orientações relacionadas à colocação e retirada do EPI também não são claramente compreensíveis para os profissionais. Portanto, o treinamento adequado da equipe, o fornecimento adequado de EPI e a orientação adequada são necessários para controlar as infecções e limitar as mortes dos profissionais de saúde.

Essas consequências psicológicas enfraquecem e incapacitam os trabalhadores da saúde, que estão expostos a um risco maior devido às condições inadequadas de trabalho. Se essa situação não for considerada, as consequências psicossociais em sua saúde mental serão provavelmente muito graves; forçando muitos deles a deixarem seus empregos.

Certamente, o impacto não afeta todos os países da mesma maneira; no Brasil, por exemplo, com um sistema de saúde fragmentado, problemas econômicos, geográficos e sociais devido à acessibilidade; deficiências de infraestrutura falta de equipamentos e condições de trabalho vêm sofrendo desde o início da pandemia. A literatura indica que a gestão inadequada dos serviços de saúde gerada pelo estresse afeta o bom desempenho, bem como influencia na qualidade da assistência e, conseqüentemente, coloca em risco a segurança do paciente.

A pandemia COVID-19 está sobrecarregando os sistemas de saúde em todo o mundo. Esta pandemia expôs o precário sistema de saúde em todo o mundo e impactou negativamente os profissionais de saúde em todos os aspectos. Eles são mais vulneráveis à infecção por COVID-19 do que a população em geral devido ao contato frequente com os indivíduos afetados. Eles estão enfrentando a escassez de equipamentos de proteção e até mesmo de agressões.

A demanda cada vez maior por unidades de saúde e profissionais de saúde ameaça deixar alguns sistemas de saúde sobrecarregados e incapazes de operar com eficácia, o que tem um efeito direto sobre os profissionais de saúde. Embora atualmente todas as energias do país estejam concentradas no controle da transmissão e na redução da morbidade e mortalidade devido à pandemia, aqui damos uma olhada em como essa infecção e seus efeitos colaterais podem impactar o cenário da saúde. Apesar de todas as complicações e labores que os trabalhadores da saúde enfrentam, eles ainda estão conseguindo fazer seus melhores esforços para servir a comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente o desgaste emocional e físico associado a área de trabalho pode ser analisado como uma epidemia no convívio de trabalhadores de diversas atividades. As imposições do mercado de trabalho e da vida moderna nos últimos anos vêm absorvendo a carga física e emocional desses trabalhadores, desgastando seu empenho, sua aplicação, fazendo-os céticos em relação ao seu êxito e seus resultados no trabalho. Boa parte dessa condição se deve as alterações do método produtor e da economia do mundo que impuseram reformas organizacionais conduzindo à diminuição de funcionários, e como resultado disso o crescimento da carga horária de trabalho, restrição de lucros, insegurança pela vulnerabilidade do trabalho, privação de direitos dos empregados.

Como uma área de assistência à saúde, a enfermagem é um desempenho comunitário, sendo que a disposição do reconhecimento do estresse ocupacional, dos níveis da Síndrome de Burnout e a evolução de intervenções para sua precaução e atenuação são tanto um desafio, como também um dever necessário para impedir o esgotamento mental e assegurar um auxílio de qualidade aos pacientes.

O aumento do número de edições sobre o assunto vem progredindo nos últimos tempos, todavia constata-se que há uma insuficiência de conhecimentos e investigações que diminuam o estresse ocupacional e a síndrome de Burnout, e que também se façam executáveis no âmbito hospitalar. Nessa revisão de literatura há estudos que centralizam a administração do stress pela própria pessoa, e também estudos onde investigadores admitem que interferências centralizadas na sistematização do trabalho seriam mais eficientes por diminuir a origem do estresse ocupacional.

Sendo assim, conclui-se que a qualidade do trabalho prestado está ligada diretamente ao estado físico e emocional do profissional que concede o auxílio; logo, intervenções que se destinam a assegurar exigências de trabalho que diminuam o desgaste físico e emocional se fazem definitivas na área da enfermagem, e se tantos os profissionais quanto as instituições da área forem informadas e sensibilizadas a respeito das características que envolvem o estresse ocupacional e a síndrome de burnout, como suas manifestações, causas e intervenções necessárias para redução dos mesmos, acredita-se que ambos serão beneficiados.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, K. M. DE; SOUZA, L. A. DE; CARLOTTO, M. S. **Síndrome de Burnout em Funcionários de uma Fundação de Proteção e Assistência Social**; Revista Psicologia Organizações e Trabalho. Florianópolis; 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/rpot/article/view/13158>; Acesso em 25 de agosto de 2021.

FERRAREZE, M. V. G; FERREIRA V; CARVALHO A. M. P; **Percepção stress entre enfermeiros que atuam em terapia intensiva**. Acta Paul enfermagem, São Paulo, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S/; Acesso em 30 de agosto de 2021.

ALBRECHT, K. **O gerente e o estresse**. Trad. José Ricardo Brandão de Azevedo. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.

BENEVIDES-PEREIRA A.M. (Org). **Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. 2002, São Paulo: Casa do Psicólogo. Disponível em <http://www.efdesprtes.com/edf78/burnut.htm>. Acesso em 18 de agosto 2021.

BIANCHI, E. R. F. **Estresse entre Enfermeiros hospitalares**; Tese (Livre Docência). São Paulo, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n4/v34n4a11>; Acesso em 15 de agosto de 2021.

BIANCHI, E.R.F. **Estresse e enfermagem: análise da atuação do enfermeiro de centro cirúrgico**. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2004. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=googl e&base=LILACS&lan> . Acesso em 20 de agosto de 2021.

CHANG, E.M; Hancock K.M; Johnsn A; Daly J; Jackson D. **Role stress in nurses: Reviews related factors and strategies for moving forward**. Nursing Health Sciences, 2005.

CAMELO, S. H. H; ANGERAMI E. L. S. **Sintomas de estresse nos trabalhadores atuante em cinco núcleos de saúde da família**; Revista Latino-americana Enfermagem, Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104->; Acesso em 26 de agosto de 2021.

CUNHA, A. P; SOUZA, E. M; MELLO, R; **Os Fatores intrínsecos ao ambiente de trabalho como contribuintes da Síndrome de Burnout em profissionais de Enfermagem**; Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental; 2012; Acesso em: 20 de agosto de 2021. Disponível em:

<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/>.

DIAS, A.F; SALES O.P; FREITAS S.L.R; SILVA S.; SIMÕES S.S. **Estresss da equipe de Enfermagem na unidade terapia intensiva**. Vita et Sanitas, Trindade- GO, 2007 Disponível em:www.fug.edu.br/revista/artigos/; Acesso em 30 de agosto de 2021.

EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK. **Research on work-related stress**. Luxembourg, Publication of the European communiter; Europa,2000. Disponível em: <http://osha.eu.int>; Acesso em 28 de agosto 2021.

FERREIRA, A. B.H. **Novo Aurélio Século XXI**: Estresse; O dicionário da língua portuguesa. 3 Ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

GOLEMBIEWSKI, R.T; **Next stage of burnout research and applications**. Magazine Psychol, 1999. Disponível em <http://www.amsciepub.com/doi/abs/10.2466/>; Acesso em 29 de agosto de 2021.

GONÇALVES, E; **Síndrome de Burnout**: desconhecida, mas perigosa, Folha de Londrina. 2008; cad 2, p 7.

GRAZZIANO S.E; **Estratégia para redução do estresse e Burnout entre enfermeiros hospitalares**; Tese (Doutorado); São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2008. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-14052009>; Acesso em 05 de agosto de 2021.

GOETIZEL R.Z; Anderson D.R;Whitmer R.W;Ozminkowski R.J; Dunn R.L.; Wasserman J; **The relationship between modifiable health risks and health care expenditure**: an analysis of the multi-employer HERO health risk and cost database. J Occup Environ Med.;1998. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>; Acesso em 28 de agosto de 2021.

GOMES, R; **A análise de dados em pesquisa qualitativa**. In: MINAYO, M. C. S;

DESLANDES, S. F; MINAYO, M. C. S. (Org.). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2002.

GIL, A.C; **Como elaborar projetos de pesquisa**; 5° Ed; São Paulo; Atlas; 2010.

GUIMARÃES, E.C; Soares M.R.Z; Oliveira Q.J; **Síndrome de burnout: presença de sintomas e estratégias de enfrentamento em profissionais da enfermagem**; Rev. Motivación Emoción. 2012. Disponível em: http://reme.uji.es/reme/7zoega_pp_58-65.pdf; Acesso em 28 de agosto de 2014.

HARRISON, B. **Are you to burn out?** Fund Raising Management, 1991, p. 2528.

JUDKINS, S.R; INGRAM, M. **Decreasing stress among nurse manager: a longterm solutions**. J Cntin Educ. Nurs; 2002. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>; Acesso em 07 de agosto de 2014.

KOMPIER, M.A.J; KRISTENSEN, T. S. **As intervenções em estresse organizacional: considerações teóricas, metodológicas e praticas**; Trad.de Estefânia de Vasconcelos Guimarães.;Cad. Psicol Soc. Trab; 2003. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S>; Acesso em 27 de agosto de 2114.

LAUTERT, L. **O processo de enfrentamento do estresse no trabalho hospitalar um estudo com enfermeiras**. In: HAAG, G. S; LOPES, M. J. M; SCHUCK J. S. A enfermagem e a saúde dos trabalhadores. Goiânia (GO): AB Ed.; 2001; Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=/>. Acesso em 20 de agosto de 2014.

LAZARUS R. S; FOLKMAM S; **Stress, appraisal, and coping**; New York; Springer; 1984.

LEVI, L; LEVI, L. **Guia sobre estresse relacionado ao trabalho: Tempero para a vida ou beijo da morte?**; Luxemburgo: EDCE; 2000; Disponível em:[http://www.eurpa.ou.int/comm/employmentsocial/h\\$s/publicat/pubintro_en.htm](http://www.eurpa.ou.int/comm/employmentsocial/h$s/publicat/pubintro_en.htm).

Acessado em 29 agosto de 2021.

LIN, Y. R; SHIAH, I. S; CHANG, Y; LAI, T. WANG, K; CHOW, K. **Evolution na assertiveness training program on nursing and medical students: assertiveness, self-esteem, and interpersonal communication satisfaction.** Nurse Educ, today;, 2004. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>; Acesso em 02 de agosto de 2021.

MARQUES, W. **Stress Ocupacional: um estudo com executivos de uma empresa multinacional;** S. Bernardo do Campo; São Paulo; 2002.

MASLACH, C; LEITER, M. P. **Trabalho: Fonte de prazer ou desgaste? Guia para vencer o estresse na empresa.** Campinas: Papyrus, 1999.

MASLACH, C; LEITER, M.P. **Burnout and engagement in the workplace: a contextual analysis,** 1999.

MILLAN, L. R; **A síndrome de Burnout: realidade ou ficção?** (Original publicado 1997); Rev. Assoc. Med. Bras; São Paulo, 2007.

MEICHENBAUM, D; Deffenbacher J. L; **Stress inoculation training.** Couns Psychol; 1998. Disponível em: http://www.in.gov/idoc/files/Meichenbaum_2007_Stress_Inoculation_Training1.pdf; Acesso em 28 de agosto de 2021.

MUROFISE, N.; Abranches S. S; Napoleão A. A. **Reflexões sobre o estresse e Burnout e a relação com a Enfermagem;** Revista latino americano de Enfermagem; 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104>; Acesso em 25 de agosto de 2021.

PIRES A.M; CIAMPONE M.H.T;. **Gerência e competências gerais do Enfermeiro.** Texto contexto enfermagem;, 2006; Disponível em: <http://dx.doi.org/101590/>; Acesso em 30 de agosto de 2021.

RAMALHO, M. A. N; NOGUEIRA, M. C. F. **Vivências de profissionais de saúde da área de oncologia pediátrica.** Psicologia em Estudo, Maringá, 2007. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141373722007000100015&script=sci_abstract&lng=pt ; Acessado em 24 de agosto 2021.

ROCHA, M.C.P; MARTINO, M.M.F; **O estresse e qualidade do sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares.** Ver. Esc. Enfermagem USP; 2010; Acesso em 15 de agosto de 2021. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/viewFile/>.

SANGUILIANO, L. A. **Estresse na atuação dos enfermeiros em um hospital privado e as consequências no seu estado de saúde.** São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2004. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>; Acesso em 02 de agosto de 2021.

SAUTER, S.L; MURPHY L.R. **Abordagens á prevenção do stress no trabalho nos Estados Unidos;** In: ROSSI A. M; PERREWI P. L; SAUTER S. I; Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional. São Paulo: Atlas, 2005.

SCHIMIDT, D.R.C; **Modelo de demanda - controle e estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem:** revisão integrativa; Ver. Bras. Enfermagem; 2013; Acesso em 15 de agosto de 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672013000500020&script=sci_artt ext.

SMELTZER, S. C; BARE, B. G. BRUNNER &SUDDARTH: **Tratado de enfermagem Médico-Cirúrgica.** 8º Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

SOBOLL, L. A. P. **A face oculta da Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem:** uma leitura a partir da Psicodinâmica do Trabalho, Dissertação de Mestrado, 2001. Disponível em: http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnANPAD/enanpad_2002/GRT/2002_GRT1037.pdf; Acesso em 24 de agosto de 2021.

TERESA, W. C. T; BAME S. I; ROBINSON C. D. **Review of nursing turnover research.** Soc SC Med, 1998. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/>; Acesso em 26 de agosto de 2021.

TOMAZELLA, N. **Síndrome de Burnout:** 5º simpósio de ensino de graduação 2007, Piracicaba, 2007. Disponível em <http://www.unimep.br/phpg/mostraacademica/>; Acesso em 12 de agosto 2021.

WORLD HEALTH ORGANISATION (WHO). **Prevention of Mental Disorders:** Effective interventions and policy options. World Health Report, Geneva, 2004. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43027/1/>; Acesso em: 15 de agosto de 2021.

ANEXOS

ANEXO A – RELATÓRIO ANTIPLÁGIO



RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO

DISCENTE: Romário de Moraes Barbosa Gonçalves da Silva


CURSO: Enfermagem

DATA DE ANÁLISE: 13.12.2021

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **10,3%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet 

Suspeitas confirmadas: **6,66%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados 

Texto analisado: **91,59%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.7.1
segunda-feira, 13 de dezembro de 2021 13:51

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho do discente **ROMÁRIO DE MORAIS BARBOSA GONÇALVES DA SILVA**, n. de matrícula **18426**, do curso de Enfermagem, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 10,3%. Devendo o aluno fazer as correções necessárias.

(assinado eletronicamente)
HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO
Bibliotecária CRB 1114/11
Biblioteca Júlio Bordignon
Faculdade de Educação e Meio Ambiente