



Universidade de Brasília

Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade

Departamento de Administração

ISABELLA FERNANDES FERREIRA

**ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM LOTADOS EM UM
SETOR DE DIÁLISE EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO
DISTRITO FEDERAL**

Brasília – DF

2015

ISABELLA FERNANDES FERREIRA

**ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM LOTADOS EM UM
SETOR DE DIÁLISE EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO
DISTRITO FEDERAL**

Monografia apresentada ao
Departamento de Administração como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Administração.

Professor Orientador: Mestre, Marcos
Alberto Dantas

Brasília – DF

2015

Ferreira, Isabella Fernandes.

Análise Da Incidência Da Síndrome De Burnout Em Profissionais De Enfermagem Lotados Em Um Setor De Diálise em um Hospital Público do Distrito Federal / Isabella Fernandes Ferreira. – Brasília, 2015.

Monografia (bacharelado) – Universidade de Brasília, Departamento de Administração, 2015.

Orientador: Prof. Mestre Marcos Alberto Dantas, Departamento de Administração.

1. Profissionais de enfermagem. 2. Síndrome de Burnout. 3. Qualidade de vida no trabalho. I. Título.

ISABELLA FERNANDES FERREIRA

**ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM LOTADOS EM UM
SETOR DE DIÁLISE EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO
DISTRITO FEDERAL**

A Comissão Examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de
Conclusão do Curso de Administração da Universidade de Brasília da
aluna

Isabella Fernandes Ferreira

Mestre, Marcos Alberto Dantas
Professor-Orientador

Mestre, Olinda Lesses,
Professor-Examinador

Doutora, Maria Célia Orlato Selem
Professor-Examinador

Brasília, 4 de dezembro de 2015

A todos os profissionais de enfermagem por exercerem essa linda profissão com a máxima dedicação em benefício da saúde e do bem-estar do próximo.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus que me deu forças para enfrentar este e outros momentos difíceis, colocando as pessoas certas nos momentos certos na minha vida e abençoando meus passos.

À minha mãe, minha melhor amiga, que esteve ao meu lado em todos os momentos e quem eu mais amo na vida.

Ao meu orientador Marcos Dantas que me acolheu como sua orientanda e me fez acreditar que este projeto seria possível e, principalmente, por sempre mostrar-se disponível para conversar e me aconselhar e não ter desistido de mim em nenhum momento.

À Babi, minha amiga e a pessoa com quem eu mais pude contar neste período e em todos os períodos da graduação, pelo apoio e pela amizade verdadeira que eu quero levar para toda a vida.

A todos os meus amigos e familiares que tiveram paciência comigo e entenderam a minha ausência neste período conturbado, mostrando-se, sempre, dispostos a me ajudar e a ouvir meus desabaços.

À toda a equipe de enfermagem que me inspirou a realizar este trabalho e contribuiu para a realização desta pesquisa, mostrando-se dispostos a responder aos questionários e prestar quaisquer outras informações que se fizessem necessárias.

“Ninguém vale pelo que sabe, mas pelo que faz com
o que sabe”.

Leonardo Boff

RESUMO

A presente pesquisa teve como intuito avaliar a incidência da síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem – enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem – lotados em um setor de diálise de um hospital público do Distrito Federal. Para isto, fez-se uso de questionários aplicados a estes profissionais, os quais responderam a perguntas de concordância em relação aos estresses relacionados ao trabalho e acerca de suas percepções sobre aspectos de qualidade de vida proporcionados no ambiente de trabalho. Verificou-se que os profissionais de enfermagem analisados apresentaram baixo nível de fatores de estresse – exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional – que remetem à síndrome do esgotamento profissional. Foi realizada comparação entre estressores apresentados em estudos anteriores sobre o tema e os resultados desta pesquisa e constatou-se concordância em aspectos como falta de reconhecimento profissional por parte da gerência hospitalar, existência de capacidade de desempenho, baixa remuneração percebida, falta de segurança no trabalho; e discordância em aspectos como dificuldades em relacionamentos interpessoais, alta carga horária exercida, alta intensidade das atividades realizadas. A pesquisa apresentou possíveis alternativas para se evitar o estresse no trabalho, a fim de proporcionar maior qualidade de vida aos profissionais, contribuindo para a motivação destes e, consequentemente, com uma maior qualidade dos serviços de saúde prestados.

Palavras-chave: Profissionais de enfermagem. Síndrome de Burnout. Qualidade de vida no trabalho.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Exaustão Emocional.....	45
Tabela 2 - Despersonalização.....	47
Tabela 3 - Baixa Realização Profissional	48
Tabela 4 - Afirmativa 4 (Questionário 2).....	54
Tabela 5- Afirmativa 5 (Questionário 2).....	56
Tabela 6- Afirmativa 12 (Questionário 2).....	59
Tabela 7- Afirmativa 15 (Questionário 2).....	62
Tabela 8- Afirmativa 16 (Questionário 2).....	63
Tabela 9-Afirmativa 18 (Questionário 2).....	65
Tabela 10- Afirmativa 19 (Questionário 2).....	66
Tabela 11- Afirmativa 20 (Questionário 2).....	67
Tabela 12- Afirmativa 21 (Questionário 2).....	69
Tabela 13- Afirmativa 22 (Questionário 2).....	70
Tabela 14- Afirmativa 24 (Questionário 2).....	72
Tabela 15- Afirmativa 29 (Questionário 2).....	74
Tabela 16- Afirmativa 32 (Questionário 2).....	75
Tabela 17 - Afirmativa 32 (Questionário 2).....	77
Tabela 18- Afirmativa 34 (Questionário 2).....	78
Tabela 19 - Afirmativa 35 (Questionário 2).....	79

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
1.1	Contextualização.....	13
1.2	Formulação do problema	14
1.3	Objetivo Geral	14
1.4	Objetivos Específicos.....	14
1.5	Justificativa	15
2	REFERENCIAL TEÓRICO	17
2.1	Síndrome de Burnout – Surgimento e características históricas.....	17
2.2	Síndrome de Burnout e os profissionais de enfermagem lotados em setores de diálise.....	21
3	MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA	36
3.1	Tipo e descrição geral da pesquisa.....	36
3.2	Caracterização da organização, setor ou área	37
3.3	População e amostra	37
3.3.1	Características dos participantes.....	38
3.4	Caracterização dos instrumentos de pesquisa	41
3.5	Procedimentos de coleta e de análise de dados.....	42
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	44
4.1	Incidência da Síndrome de Burnout.....	44
4.1.1	Exaustão emocional	44
4.1.2	Despersonalização	46
4.1.3	Baixa Realização Profissional.....	47
4.1.4	Correlação entre a incidência da síndrome de Burnout e a faixa etária dos profissionais de enfermagem	49
4.1.5	Correlação entre a incidência da síndrome de Burnout e a carga horária de trabalho semanal.....	50
4.1.6	Correlação entre a incidência da Síndrome de Burnout e o tempo de serviço 51	
4.2	Qualidade de Vida no Trabalho	52
4.2.1	Relações Interpessoais	52
4.2.2	Crescimento e Reconhecimento Profissionais	57
4.2.3	Desempenho	58
4.2.4	Empatia	60
4.2.5	Remuneração	61
4.2.6	Carga Horária	64
4.2.7	Aspectos gerais de Qualidade de Vida no Trabalho.....	68

4.2.8	Segurança no Trabalho	73
4.2.9	Serviço Público	77
5	CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	81
5.1	Considerações	81
5.2	Limitações	85
5.3	Futuros estudos	86
	REFERÊNCIAS	87
	APÊNDICES	89
	Apêndice A – Apresentação dos Questionários	89
	Apêndice B – Questionário 1 (Identificação da Síndrome de Burnout)	89
	Apêndice C – Questionário 2 (Qualidade de Vida no Trabalho)	91
	Apêndice D – Questionário 3 (Dados Demográficos)	94

1 INTRODUÇÃO

A Qualidade de Vida no Trabalho é um tema recente quando comparado a outros temas que envolvem o escopo da Administração, no entanto os indícios de necessidade dessa abordagem são antigos: as Teorias de Administração já mostravam falhas na forma como os superiores relacionavam-se com seus subordinados.

Na Administração Científica, de Frederick W. Taylor (1903), os funcionários exerciam suas atividades de maneira padronizada e sistemática e eram tratados apenas como a mão-de-obra da organização. Acreditava-se que estes só poderiam ser motivados por aumentos e incentivos salariais. Já na Teoria Clássica da Administração, de Henry Fayol (1916), a organização era vista como uma máquina, e seus funcionários tratados como parte desta engrenagem, devendo respeitar a uma unidade de comando bem definida e a uma organização linear. Esta teoria preocupou-se apenas com a organização formal e “não conseguiu dar um tratamento sistemático à interação entre pessoas e grupos informais, nem aos conflitos intra-organizacionais e ao processo decisório” (CHIAVENATO, 2004, p. 90).

A importância ao ser humano no trabalho surgiu, apenas, na Teoria das Relações Humanas (originada com a Experiência de Hawthorne, em 1927), a qual teve enorme contribuição de Elton Mayo – psicólogo e pesquisador fundador do movimento –, e, surgiu, devido à “necessidade de humanizar e democratizar a Administração” (CHIAVENATO, 2004, p. 102) e devido ao crescimento e desenvolvimento das ciências humanas na época, como a psicologia, por exemplo, entre outras razões.

A partir do surgimento da Teoria das Relações Humanas, o funcionário passou a ser visto como parte integrante e relevante da organização. Sua relação com os demais indivíduos da empresa tornou-se importante, principalmente, devido à influência que o clima organizacional tem sob a produtividade de seus integrantes. Pela primeira

vez, o fator humano era abordado nas organizações de trabalho e as pessoas passaram a ser reconhecidas no ambiente organizacional.

Com a expansão dos estudos acerca das relações humanas no trabalho, assim como as contribuições da psicologia social para as organizações, os conhecimentos sobre gestão de pessoas se intensificaram.

Surgiu, assim, a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), termo citado pela primeira vez por Louis Davis, na década de 1970, ao desenvolver um projeto sobre desenho de cargos. Para ele, o conceito de QVT refere-se à preocupação com o bem-estar geral e a saúde dos colaboradores no desempenho de suas atividades (CHIAVENATO, 2010).

A Qualidade de Vida no Trabalho “envolve tanto os aspectos físicos e ambientais, como os aspectos psicológicos dos locais de trabalho”. (CHIAVENATO, 2010, p. 487). Sendo assim, a organização deve preocupar-se não apenas com a ergonomia e as condições motoras do ambiente organizacional, mas, também, com a saúde mental e psicológica da equipe.

A importância desta preocupação se dá, especialmente, pois a qualidade de vida do funcionário reflete diretamente na motivação que este tem para exercer o cargo que ocupa, o que, por sua vez, resulta na qualidade da prestação de serviços e no atendimento às pessoas.

Organizações que deixam de se preocupar com o fator humano no trabalho e com a qualidade de vida dos indivíduos que integram a equipe podem contribuir com o surgimento de graves problemas de saúde destes profissionais, tais como depressão e estresse.

O psicanalista norte-americano Herbert J. Freudeberger foi um dos primeiros responsáveis por abordar o tema “Síndrome de Burnout” ou “Síndrome do Esgotamento Profissional”, em 1991. Trata-se de um distúrbio psíquico de caráter depressivo, precedido de esgotamento físico e mental intenso.

Profissionais que se dedicam demasiadamente às suas atividades profissionais, sofrem altas cargas de estresse em seus ambientes de trabalho, assim como enfrentam outras dificuldades na organização em que atuam, entre outros fatores, estão sujeitos a sofrer da síndrome de Burnout.

Determinados cargos, como os de profissionais da saúde e de docentes em geral, têm uma tendência maior a desenvolver a síndrome de Burnout. Diversos são os estudos realizados que analisam a alta incidência da síndrome nestes dois casos específicos.

Este trabalho de conclusão de curso tem como intuito analisar a existência de profissionais de enfermagem lotados no setor de tratamento de diálise que sofram da chamada Síndrome do Esgotamento Profissional e, em razão disso, descobrir qual é o grau de incidência desta síndrome.

1.1 Contextualização

A síndrome de Burnout pode ser considerada como um distúrbio psíquico de caráter depressivo, precedido de esgotamento físico e mental intenso. Sabe-se que, dentre os profissionais que apresentam maior incidência de estresse e Burnout em seus ambientes de trabalho, os empregados da área de saúde – enfermeiros, médicos – e os da área de educação – professores – estão nos primeiros lugares.

O ambiente hospitalar pode ser bastante depressivo e estressante não apenas para os pacientes atendidos, mas também para os profissionais que são encarregados de realizar procedimentos de saúde. Estes profissionais lidam diariamente com pacientes em estado de vulnerabilidade, sofrimento, depressão e estresses diversos causados por diversos fatores, inclusive os próprios tratamentos de saúde que realizam. É inevitável que, com a proximidade do contato entre o profissional de enfermagem e os pacientes que são atendidos, haja influência entre estes indivíduos.

Além deste, outros fatores como a desvalorização salarial e a sobrecarga de trabalho também são desmotivações que os profissionais de enfermagem encontram em seus serviços. Todos estes, entre outros, são fatores que geram estresse e insatisfação no funcionário, o que pode causar prejuízos à sua saúde, ao tratamento ofertado ao paciente, ao serviço público e, conseqüentemente, prejuízos à sociedade como um todo.

A síndrome de Burnout é um tema surgido na década de setenta e discutido firmemente até os dias de hoje, pois mostra-se útil para analisar a qualidade de vida no trabalho dos profissionais e provocar, a partir desta constatação, mudanças que possam contribuir com profissionais mais motivados e comprometidos, além de ambientes de trabalho mais agradáveis, de forma que seja possível à organização proporcionar serviços de maior qualidade técnica e especializada.

1.2 Formulação do problema

Considerando-se a alta taxa de incidência da Síndrome do Esgotamento Profissional em profissionais da saúde, este trabalho de conclusão de curso busca avaliar a possível incidência de profissionais de enfermagem lotados em um setor de diálise localizado em um hospital público do Distrito Federal que sofram da síndrome. A pesquisa levará em conta, portanto, a capacidade de melhoria das condições de trabalho visando o benefício dos profissionais de saúde.

Com isso, a pergunta a que se busca responder é: Qual é o grau de incidência da Síndrome de Burnout em profissionais da área de enfermagem lotados em um setor de tratamento de diálise de um hospital público do Distrito Federal?

1.3 Objetivo Geral

O objetivo principal da pesquisa é avaliar a incidência da Síndrome de Esgotamento Profissional em profissionais de enfermagem lotados em um setor de tratamento de diálise localizado no Distrito Federal, assim como avaliar o grau dessa incidência.

1.4 Objetivos Específicos

Como forma de se alcançar o objetivo principal definido, podem ser traçados dois objetivos específicos relevantes para a pesquisa.

A princípio, busca-se avaliar a presença dos fatores que levam à incidência da síndrome de Burnout – exaustão emocional, despersonalização e falta de realização profissional – nos profissionais de enfermagem lotados no setor analisado.

Por último, será avaliado o grau de qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem. Neste ponto, a pesquisa levantará questões como as relações interpessoais, a carga horária a que estão submetidos os profissionais, a remuneração percebida, as condições de trabalho no ambiente profissional, a existência de recursos necessários para a realização de procedimentos hospitalares, assim como outros aspectos gerais relativos ao serviço realizado. Com isso, busca-se identificar possíveis pontos de insatisfação que gerem graus de estresse e possam levar à síndrome de Burnout.

1.5 Justificativa

Sabe-se que a qualidade de vida no trabalho está intimamente relacionada à boa prestação de serviços. Com isso, pode-se pensar que, ao atentar-se para o exercício do profissional de saúde, consequentemente a qualidade da prestação de serviços de saúde será melhorada, o que possibilitará um melhor atendimento ao paciente.

A alta taxa de incidência da Síndrome do Esgotamento Profissional em profissionais de enfermagem é mostrada em diversos estudos e pesquisas, o que gera preocupação e leva a uma reflexão sobre novas formas de se pensar o exercício dos enfermeiros e auxiliares/técnicos de enfermagem dentro de um ambiente hospitalar.

Pensar em uma nova forma de trabalho do profissional de enfermagem é pensar em profissionais reconhecidos e satisfeitos no ambiente em que atuam e, com isso, pensar na melhoria da saúde como um todo.

Este trabalho de conclusão de curso busca, com os resultados obtidos, descobrir se os profissionais de enfermagem lotados em um setor de diálise de um hospital público localizado no Distrito Federal estão sujeitos a desenvolver a síndrome de Burnout (ou se fazem parte dessa estatística) e buscar novas formas de melhoria na relação entre os profissionais e seu ambiente de trabalho.

Portanto, essa pesquisa torna-se relevante, especialmente, pois busca a valorização e o reconhecimento do profissional de enfermagem dentro do ambiente hospitalar. Ao manter o profissional saudável e satisfeito com o clima organizacional existente e com suas relações de trabalho, evita-se a rotatividade de pessoal e melhora-se a qualidade da prestação de serviços de saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Síndrome de Burnout – Surgimento e características históricas

O termo Burnout é considerado uma metáfora usada para descrever o estado ou o processo de exaustão mental, assemelhando-se ao sufocamento causado por um incêndio ou ao apagar de uma vela. De acordo com o dicionário, Burnout pode ser definido como a exaustão causada pelo excesso de demandas em energia, força ou recursos (Schaufeli e Buunk, 1996).

De acordo com Carlotto e Câmara (2008), o termo, com sentido diferente do original, foi citado pela primeira vez em 1953 em uma publicação de estudo de caso de Schwartz e Will chamado “Miss Jones”, o qual tratava a respeito de uma enfermeira que enfrentou problemas em suas relações profissionais enquanto trabalhava em uma clínica psiquiátrica. O estudo relata que Miss Jones, ao tentar implantar melhorias no ambiente de trabalho – a fim de melhor atender aos pacientes do hospital psiquiátrico –, encontrou dificuldades em lidar com seus colegas de trabalho, os quais mostraram desinteresse pelas propostas da enfermeira e provocaram sobrecarga de trabalho para Miss Jones. Com isso, a enfermeira também sofreu frustração e rejeição dos pacientes, já que teve dificuldades em implantar tais mudanças. Estes fatores levaram a profissional, mais tarde, à depressão e à exaustão o que provocou a incidência da síndrome de Burnout (Cox e Griffiths, 1998).

Já em 1960, foi publicado o estudo de caso conhecido como “A Burn Out Case” que trata sobre as dificuldades e decepções profissionais do arquiteto Querry, ocorridas em Nova Iorque. Esta publicação é de autoria de Graham Greene e, assim como no caso de Miss Jones, foi diagnosticada a incidência da síndrome de Burnout.

Contudo a síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional recebeu reconhecimento, apenas, em 1970, quando foi definida pelo psicanalista norte-

americano Herbert J. Freudenberger (1991) como “um estado de esgotamento físico e mental cuja causa está intimamente ligada à vida profissional”.

Os estudos de Freudenberger (1991) acerca da qualidade de vida no trabalho renderam a publicação do livro “Estafa: o alto custo dos empreendimentos – O que é e como sobreviver”. Na obra, o autor discorre sobre sua própria experiência com a síndrome e como esta afetou suas relações profissionais e familiares, assim como sua saúde. O psicanalista, no intuito de ajudar a combater um problema recente na cidade em que morava, foi responsável pela instalação de um ambulatório em que atenderia jovens envolvidos com drogas, juntamente com outros profissionais como assistentes sociais e psicólogos. A extensa carga horária de trabalho – já que atendia pacientes em consultório e em ambulatório –, a sensação de não estar produzindo o suficiente nas atividades profissionais e a apropriação dos problemas de seus pacientes para si renderam, mais tarde, o registro de gravações da experiência de Freudenberger, em que o autor busca fazer uma análise de si mesmo. Em um trecho do livro, o autor relata:

À medida que ia analisando as gravações, fui percebendo que minha experiência com a clínica havia sido tolhida por uma combinação de forças, muitas delas impossíveis de controlar – o grande número de jovens, o ambiente físico inadequado, a falta de pessoal bem treinado e a incompreensão da sociedade. Algumas dessas forças, entretanto, estavam dentro de mim (FREUDENBERGER, 1991, p. 20).

Freudenberger (1991) define, em sua obra, que

Um indivíduo com estafa é uma pessoa que está num estado de fadiga ou frustração causado pela devoção a determinada causa, modo de vida ou um relacionamento que não correspondeu às expectativas (FREUDENBERGER, 1991, p. 33)

Já no dicionário de Ferreira (1999), estafa é definida como “cansaço extremo” ou “jornada comprida e fatigante”.

Em sua obra, Freudenberger (1991) relata, também, experiências de seus pacientes que foram vítimas da síndrome de Burnout assim como explica as causas da incidência dessa síndrome no ambiente profissional. Neste livro, o autor relata, ainda, que:

Estafa não é um estado que melhora quando é ignorado, nem tampouco é qualquer tipo de desgraça. Pelo contrário, é um problema gerado pelas boas intenções. As pessoas que se tornam presa fácil da estafa, em sua maioria, são indivíduos decentes que tiveram que lutar com afinco para alcançar seus objetivos. Têm os horários tomados e, qualquer que seja o

projeto ou o trabalho, são sempre solicitados a fazerem mais (FREUDENBERGER, 1991, p. 32).

O autor informa que a estafa está bastante propensa a ocorrer em profissões humanitárias, como a de médicos, enfermeiros, advogados, assistentes sociais, policiais, professores, conselheiros e políticos, já que estes profissionais lidam diretamente com as necessidades básicas do ser humano, como saúde, educação e demais condições sociais. O autor declara que

Infelizmente, as profissões humanitárias apenas encontram uma porção de erros e miséria. Médicos e enfermeiros diariamente veem seus pacientes sofrendo e morrendo. Os professores enfrentam classes superlotadas de estudantes desinteressados e os assistentes sociais lutam contra os horrores da pobreza e do desespero. Aqueles que pretendem ajudar veem-se cercados de impenetráveis barreiras. Crescem os desapontamentos até que eventualmente os assistentes também passam a construir barreiras para si próprios (FREUDENBERGER, 1991, p. 33).

O autor informa, ainda, que:

Uma vez que sofrem ao cuidarem das pessoas, vão ficando propensos a anestesiar seus sentimentos e acabam cumprindo seu dever sem qualquer interesse, de forma rotineira, com gestos mecânicos. Na realidade, ainda são conscientes e trabalham com afinco, porém parecem agir como robôs. E, gradativamente, um processo lento e corrosivo, vão removendo a parte vital de si próprios (FREUDENBERGER, 1991, p. 33).

Maslach definiu Burnout como

Síndrome psicológica que envolve exaustão emocional, despersonalização e baixa sensação de realização profissional que tende a acontecer com diversos profissionais que trabalham com outras pessoas em situações desafiadoras (1982 apud POGHOSYAN, 2009, p. 2).

Na visão de Maslach (1982), a síndrome de Burnout enfraquece o cuidado e a atenção profissional ofertados aos clientes de serviços de atendimento ao público, existente em profissões tais como as de professores, policiais, advogados, enfermeiros, entre outros.

Delvaux (1993 apud FRANÇA; RODRIGUES, 1997), caracteriza o Burnout emocional da seguinte forma:

- Exaustão emocional - ocorre quando a pessoa percebe nela mesmo a impressão de que não dispõe de recursos suficientes para dar aos outros. Surgem sintomas de cansaço, irritabilidade, propensão a acidentes, sinais de depressão, sinais de ansiedade, uso abusivo de álcool, cigarros ou outras

drogas, surgimento de doenças, principalmente daquelas denominadas de adaptação ou psicossomáticas.

- Despersonalização - corresponde ao desenvolvimento por parte do profissional de atitudes negativas e insensíveis em relação às pessoas com as quais trabalha tratando-as como objetos.
- Diminuição da realização e produtividade profissional - geralmente conduz a uma avaliação negativa e baixa de si mesmo.
- Depressão - sensação de ausência de prazer de viver, de tristeza que afeta os pensamentos, sentimentos e o comportamento social. Estas podem ser breves, moderadas ou até graves.

Já na definição de Maslach sobre a perspectiva social-psicológica da síndrome, citada no estudo de Carlotto e Câmara (2008, p. 500), constatou-se que

Esta perspectiva considera a síndrome como uma reação à tensão emocional crônica causada por se lidar excessivamente com pessoas. É um construto formado por três dimensões relacionadas, mas independentes. A primeira delas é a de exaustão emocional, caracterizada pela falta ou carência de energia e entusiasmo e sentimento de esgotamento de recursos. É possível somarem-se sentimentos de frustração e de tensão, pois os trabalhadores podem perceber que já não têm condições de despender mais energia para o atendimento de seu cliente ou demais pessoas, como faziam antes. Outra dimensão é a de despersonalização, situação em que o profissional passa a tratar os clientes, colegas e a organização como objetos. Os trabalhadores podem desenvolver uma insensibilidade emocional. A terceira dimensão é a de baixa realização pessoal no trabalho, definida como uma tendência do trabalhador a se autoavaliar de forma negativa. As pessoas se sentem infelizes consigo mesmas e insatisfeitas com seu desenvolvimento profissional. Também experimenta um declínio do sentimento de competência e êxito.

Poghosyan (2009) define que não existe consenso sobre a forma de medida de avaliação de Burnout. As formas de avaliação da incidência mais conhecidas são o Burnout Measure (BM), de autoria de Pines & Aronson (1981), a Copenhagen Burnout Inventory (CBI), de autoria de Kristensen, Borritz, Villadsen, & Christensen (2005) e a Maslach Burnout Inventory (MBI), criada por Maslach & Jackson (1981), que é o instrumento de medida mais utilizado. O Maslach Burnout Inventory (MBI) (Maslach & Jackson, 1981a) avalia os três fatores de Burnout citados anteriormente: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional.

Segundo o estudo de Carlotto e Câmara (2008, p. 501),

O MBI é um instrumento utilizado exclusivamente para a avaliação da síndrome, não levando em consideração os elementos antecedentes e as consequências de seu processo. Ele avalia índices de *burnout* de acordo

com os escores de cada dimensão, sendo que altos escores em exaustão emocional e despersonalização e baixos escores em realização profissional (esta subescala é inversa) indicam alto nível de *burnout* (Maslach & Jackson, 1986). Gil-Monte e Peiró (1997) reforçam a importância de avaliar o MBI como um construto tridimensional, ou seja, as três dimensões devem ser avaliadas e consideradas, a fim de manter sua perspectiva de síndrome.

2.2 Síndrome de Burnout e os profissionais de enfermagem lotados em setores de diálise

A doença renal crônica é uma lesão do órgão com perda progressiva e irreversível da função dos rins. Em sua fase mais avançada é definida como Insuficiência Renal Crônica (IRC), quando os rins não conseguem manter a normalidade do meio interno do paciente (Junior JER, 2004).

As principais funções dos rins consistem em livrar o corpo de produtos de degradação que são ingeridos ou produzidos pelo metabolismo e o controle do volume e da composição dos líquidos corporais. Os rins também possuem uma parte muito importante chamada néfron que consiste em limpar ou “depurar” o plasma sanguíneo de substâncias indesejadas em sua passagem pelo rim, por isso, quando os rins não estão em pleno funcionamento, necessita-se de realizar o tratamento de Hemodiálise que consiste em seu principal resultado drenar o sangue e retirar as impurezas que seriam depuradas pelo néfron. Contudo, a hemodiálise não é utilizada apenas para “limpar” o sangue, mas também para eliminar os líquidos que ficam retidos no organismo pelo mau funcionamento dos rins (MACHADO, 2014).

A doença renal crônica traz consigo uma série de questões que marcam a vida do indivíduo a partir do diagnóstico, sendo comuns as manifestações psíquicas, acarretando alterações na interação social e desequilíbrios psicológicos não somente do paciente, como também da família que o acompanha (HIGA, 2008).

De acordo com Bittencout (2003 apud HIGA, 2008, p. 204), o paciente com IRC, em programa de hemodiálise, é conduzido a conviver diariamente com uma doença incurável que o obriga a uma forma de tratamento dolorosa, de longa duração, o que provoca, juntamente com a evolução da doença e suas complicações, ainda maiores limitações e alterações de grande impacto, que repercutem tanto na sua própria qualidade de vida quanto na do grupo familiar.

Além da hemodiálise, uma outra forma de tratamento da IRC é a Diálise Peritoneal, na qual a limpeza das impurezas é realizada através do peritônio, uma membrana que recobre tanto a parede abdominal quanto as vísceras. A DP é essencialmente uma modalidade de autocuidado, que permite ao paciente controlar seu próprio tratamento e ter consciência do seu próprio cuidado. As atividades desenvolvidas por ele incluem os procedimentos da diálise, cuidar do cateter e do seu entorno, tomar as medicações, seguir a dieta e a limitação dos líquidos, e manter vigilância e observação atentas, prevenindo as complicações. Nesse processo, os enfermeiros têm importante papel educativo: preparam pacientes e familiares para assumir os procedimentos da diálise, encorajando o paciente a ser responsável pelo seu cuidado, com a ajuda da família (Sadala, 2012).

Estudos sobre Diálise Peritoneal mostraram que o tratamento dialítico transforma, de forma dramática, a vida do paciente. Além dos sintomas físicos da doença, muitos se tornam emocionalmente e/ou socialmente perturbados, devido ao isolamento social e ao curso imprevisível da doença (Sadala, 2012).

Como forma de manter a assistência de enfermagem mais próxima da perspectiva do paciente sobre a doença, é essencial que os enfermeiros conheçam o entendimento do paciente sobre a doença e o tratamento, assim como seus modos de enfrentar as grandes mudanças decorrentes da doença (Sadala, 2012).

Foram encontrados um total de doze artigos que tratam acerca da síndrome de Burnout – assim como outros níveis de estresse causado dentro do ambiente profissional – em profissionais de enfermagem lotados em setores de Diálise.

De acordo com o estudo de Karkar et al (2015, tradução nossa), foram realizados diferentes estudos sobre estresse e Burnout em enfermeiros em geral, porém poucos foram realizados a respeito de enfermeiros de diálise.

Ambientes hospitalares que tratam os rins podem ser particularmente estressantes (Lewis et al, 1994, tradução nossa). De acordo com Bevan (1998 apud DERMODY; BENNETT, 2008, p.2, tradução nossa), estes ambientes envolvem tecnologia complexa e cuidados oferecidos por enfermeiros e médicos altamente especializados na área de nefrologia a pacientes com doenças crônicas.

Lambert e Lambert (2001, tradução nossa) constatou que muitos fatores influenciam o nível de estresse dos enfermeiros, como alta demanda de trabalho, baixo suporte

nos relacionamentos, lidar com a morte, sobrecarga de trabalho, não colaboração de membros da família e pacientes, dificuldade de contato com os médicos, não familiaridade com determinadas situações, inabilidade de entregar uma alta qualidade de cuidados de enfermagem, exigências com limite de tempo, má relação com supervisores, assim como baixo nível de organização.

Em seu artigo sobre estresse e Burnout em enfermeiros de hemodiálise, Karkar et al (2015, p. 2, tradução nossa) relata que enfermeiros são expostos a estresse e Burnout, porém são inclinados a tipos de estresses específicos e adicionais, tais como:

Atividades intensas durante início e término das sessões de diálise, intervenções urgentes quando aparecem complicações, riscos de vida e repentinos confrontos com pacientes que podem tornar-se abusivos verbal e fisicamente. Além disso, enfermeiros de hemodiálise precisam lidar com técnicas complexas de diálise, modernas máquinas de hemodiálise, implementação de políticas de controle de infecção e procedimentos, aumento das demandas de trabalho, aumento do número de pacientes em estágio final da doença renal que necessitam de tratamento de diálise, escassez contínua de profissionais de enfermagem em diálise e relacionamentos crônicos com pacientes e suas famílias, todos os quais podem ser grandes causadores de estresse e Burnout.

De acordo com pesquisas realizadas por Lewis et al (1994 apud DERMODY; BENNETT, 2008, p. 3, tradução nossa), verificou-se que a relação com colegas de trabalho, a falta de apoio da equipe de funcionários, o estresse pessoal e a carga de trabalho são as principais causas de estresse em unidades de hemodiálise. Munthy (1989 apud DERMODY; BENNETT, 2008, p. 3, tradução nossa) reconhece como estressores a equipe de trabalho e os problemas dos pacientes. Wellard (1992 apud DERMODY; BENNETT, 2008, p. 3, tradução nossa) reconhece o isolamento do profissional de diálise como o maior estressor. Brokolaki et al (2001 apud DERMODY; BENNETT, 2008, p. 3, tradução nossa), por outro lado, constatou que impotência e carga de trabalho são os principais causadores de estresse em centros de diálise.

Após a realização da pesquisa de Dermody e Bennett (2008, tradução nossa), foi constatado que altas cargas de trabalho, número insuficiente de funcionários, falta de tempo para cuidado dos pacientes, falta de tempo para atender aos serviços ou manter habilidades e baixa capacidade de comunicação levam a alto nível de estresse em centros de diálise.

De acordo com o estudo de Karkar et al (2015, tradução nossa), o qual buscou comparar o estresse sofrido entre enfermeiros do país analisado (Reino da Arábia Saudita) e estrangeiros que trabalham em setores de diálise, as causas mais comuns de estresse em enfermeiros do primeiro grupo foram máquinas de hemodiálise com defeito, exposição a ferimento com agulhas, pacientes dependentes e manipuladores, ter de trabalhar por longas horas, baixa compensação no trabalho. Já em relação a enfermeiros estrangeiros, a insegurança no trabalho ficou em primeiro lugar, seguida de pacientes dependentes e manipuladores e máquinas defeituosas.

De acordo com a pesquisa de Araya et al (2012, tradução nossa), os estressores encontrados em relação aos profissionais de enfermagem lotados em setores de diálise são sobrecarga laboral, frequência e tempo dedicados à atenção de pacientes, participação na tomada de decisões, risco de afetação psíquica e incorporação constante de novas tecnologias e conhecimentos, além de riscos de segurança e saúde existentes em ambientes de diálise.

No estudo Araya et al (2012, tradução nossa) diz-se que as condições laborais e as características do tipo de trabalho desenvolvido pelas enfermeiras em unidades de hemodiálise fazem com que este seja um grupo de alto risco para apresentar síndrome de Burnout. Isto é devido, sem dúvida, pois trabalham com os aspectos emocionais mais intensos do cuidado ao paciente, tais como a enfermidade, a morte, a angústia e a incerteza.

De acordo com Dermody e Bennett (2008, tradução nossa), um estressor notável na equipe de funcionários de uma unidade de diálise é relativo ao comportamento do paciente e suas expectativas quanto ao tratamento. Nesta pesquisa, os autores informaram, ainda, que um dos maiores estressores dos profissionais foi o comportamento problemático dos pacientes.

Para Ashwanden (2008 apud DERMODY; BENNETT, 2008, p. 8, tradução nossa):

Há estressores em diálise formados pela relação a longo prazo de tratamento com os pacientes. O relacionamento único entre enfermeiro e paciente em unidades de diálise quebra diversas barreiras que geralmente existem em relacionamentos tradicionais. A quebra dessas barreiras pode levar a transgressões da mesma forma que esses relacionamentos são testados. Conseguir manter essas barreiras e manter um relacionamento com o paciente pode levar a desafios e estresses no enfermeiro de diálise que não são aparentes em enfermeiros de outros setores.

Araya et al (2012, tradução nossa) define que a relação única entre enfermeira/paciente se dá, pois, o tempo de interação entre ambos é maior.

De acordo com Karkar et al (2015, p. 4, tradução nossa):

Enfermeiros que trabalham em unidades de diálise precisam lidar com pacientes crônicos de hemodiálise, os quais podem se tornar verbal ou fisicamente abusivos, ou ambos. Mais da metade dos enfermeiros do estudo [...] encontraram algumas formas de violência em sua unidade de Nefrologia. Isso ocorre porque pacientes em diálise podem tornar-se frustrados em vários sentidos, o que pode levá-los a tornarem-se potencialmente violentos ou agressivos. Estes sentidos incluem ter problemas renais, atrasos no tratamento, chegar atrasado para o processo de diálise, esperar pelos enfermeiros ou pelas máquinas, falhas nas máquinas de hemodiálise, não serem vistos com a frequência necessária pelo médico regular, sentir que ninguém está realmente ouvindo o que eles têm a dizer, falta de informações e falta de controle. Todos estes fatores podem expor enfermeiros em hemodiálise a estresse contínuo.

De acordo com Araya et al (2012, tradução nossa), “as enfermeiras que pensavam que os pacientes tinham uma visão negativa da profissão apresentaram maior estresse laboral, Burnout e baixos níveis de satisfação”. Com isso, sabe-se que a influência do comportamento dos pacientes na rotina de trabalho do profissional de enfermagem é bastante determinante.

Contudo, não é apenas o contato com o paciente que gera altos níveis de estresse no profissional de enfermagem. De acordo com a pesquisa de Dermody e Bennett (2008, tradução nossa), todos os participantes puderam identificar uma pessoa responsável pelos recursos humanos que eles acreditam que pode ajudar com os problemas da equipe de funcionários. Contudo, todos apresentaram relutância em abordar este profissional caso acreditassem que esta pessoa estaria muito ocupada. A maioria dos respondentes identificou o chefe de enfermagem como a pessoa responsável pelos recursos humanos do setor de diálise.

Em pesquisa de Arikan e Koksai (2007, tradução nossa) realizada na Turquia sobre estresse, Burnout e satisfação profissional de enfermeiros de diálise associados a relacionamentos com contatos profissionais, descobriu-se que:

Enfermeiros que consideravam haver relacionamento positivo entre enfermeiro e profissional de medicina nas unidades de diálise, assim como consideravam que seus outros colegas de trabalho, gestores e pacientes tinham uma visão positiva sobre a profissão de enfermagem mostraram baixo estresse relacionado ao trabalho, baixa exaustão emocional e baixo nível de despersonalização, além de alto nível de realização pessoal e satisfações interna e externa quando comparado a outros profissionais.

Estudos anteriores mostram que atitudes e comportamentos negativos de médicos estão entre os maiores problemas interpessoais que os enfermeiros encontram no ambiente de trabalho. As dificuldades dos enfermeiros no trabalho não se limitam a problemas de comunicação, mas, também, incluem ataques verbais e físicos realizados pelos profissionais de medicina, outros membros da equipe, incluindo enfermeiros e enfermeiros-chefes, pacientes e seus familiares (ARIKAN; KOKSAL, 2007, tradução nossa). Os autores informam, ainda, que, em estudos anteriores, ambientes que apresentavam desunião e conflitos entre os enfermeiros apresentaram, concomitantemente, maior estresse relacionado ao trabalho e queda de motivação do profissional de enfermagem do setor de diálise.

Munthy (1989, tradução nossa) cita em seu artigo que aspectos positivos da enfermagem em diálise, como o bom relacionamento entre a equipe de trabalho, podem diminuir o estresse no ambiente de diálise.

Na pesquisa comparativa realizada por Dermody e Bennett (2008, tradução nossa) em dois ambientes de diálise na Austrália, descobriu-se que os profissionais de enfermagem consideram o diálogo como uma importante ferramenta para lidar com estresses ocorridos no ambiente de trabalho, porém que a dificuldade para se reservar tempo para esse tipo de contato com os demais profissionais é extremamente difícil. Segundo a pesquisa, se houvesse mais tempo disponível para diálogo, muitos estressores poderiam ser suportados com ajuda profissional.

Na pesquisa de Kersten et al (2014, tradução nossa), tratando-se das relações interpessoais no trabalho, os profissionais do setor de diálise pesquisado apresentaram visão favorável sobre seu setor. No entanto, com relação à dimensão das relações interpessoais, encontrou-se que a qualidade da liderança, do feedback e da previsibilidade foram classificadas como baixas.

Em concordância, na pesquisa de Parisotto (2011, tradução nossa), os resultados mostraram que, de acordo com a equipe de funcionários, havia uma falta de capacidade de resposta de líderes seniores às preocupações da equipe de enfermagem.

Guerrero e Pulido (2010 apud ARAYA, 2012, p. 4, tradução nossa) citam que foi verificado, em sua pesquisa, que a falta de autonomia dos profissionais de enfermagem foi considerada baixa, o que indica um nível médio de estresse.

Araya et al (2012, tradução nossa), por sua vez, cita que “o uso de modelos de gestão organizacional promove o empoderamento, a autonomia, a tomada de decisões e a satisfação laboral das enfermeiras”.

Na pesquisa de Kersten et al (2014, tradução nossa) verificou-se que a influência e o grau de liberdade de profissionais de enfermagem no trabalho em centros de diálise foram classificados como baixos quando comparados a outros setores, como enfermarias.

De acordo com Dermody e Bennett (2008, p. 8, tradução nossa):

Os aspectos positivos do trabalho de enfermagem em diálise, tais como autonomia, contato com o paciente e trabalho em equipe podem ser aspectos que diminuem o estresse do ambiente de diálise.

Organizações que apoiam a prática profissional de enfermagem influenciam positivamente nos resultados dos enfermeiros (Aiken et al., 2002; Aiken & Sloane, 1997; Sochalski, 2002, tradução nossa).

De acordo com Gardner et al (2007, tradução nossa), pesquisas têm mostrado que ambientes hospitalares de trabalho juntamente com atributos organizacionais que apoiam a prática da enfermagem são importantes preditores de resultados positivos dos enfermeiros e dos pacientes.

Estudos empíricos indicam que o ambiente de trabalho é um fator importante que influencia enfermeiros atuantes em centros de hemodiálise a abandonar seus empregos. (Aiken et al., 2002; Larrabee et al., 2003; Shader, Broome, Broome, West, & Nash, 2001; Strachota, Normadin, O'Brien, Clary, & Krukow, 2003).

De acordo com Araya et al (2012, tradução nossa), verificou-se baixo apoio da organização aos serviços de enfermagem. A autora cita, ainda, que:

As enfermeiras que reportaram escasso apoio ao cuidado de enfermagem mostraram-se duas vezes mais propensas a reportar insatisfação com seus postos de trabalho e ter pontuações de Burnout acima da normalidade.

McClure et al (1983 apud GARDNER, 2007, tradução nossa) em pesquisa realizada pela Academia Americana de Enfermagem, concluiu que hospitais que não apresentavam problemas de recrutamento e conservação de enfermeiros compartilhavam um conjunto comum de características no ambiente de trabalho que

promovem a prática profissional dos enfermeiros. Estas características do ambiente de trabalho foram referidas como atributos magnéticos devido a sua habilidade de atrair e reter enfermeiros.

Como forma de definir ambientes hospitalares onde os enfermeiros desenvolvam um serviço de qualidade e atendam a determinados critérios de trabalho, o Centro de Credenciamento de Enfermeiros Americanos (ANCC) criou o chamado Status de Ímã (Magnet Status).

Segundo Sandy e Summers, (2008, tradução nossa), um hospital-ímã é considerado um ambiente em que a equipe de enfermagem proporcione excelência nos resultados dos pacientes, onde estes profissionais possuem alto nível de satisfação no trabalho e há apropriada resolução de problemas e baixo nível de reclamações de enfermeiros. Além disso, este termo é utilizado para indicar a participação da equipe de enfermagem na coleta de dados e na tomada de decisões no atendimento do paciente.

Segundo Gardner et al (2007, tradução nossa), exemplos de atributos magnéticos em hospitais incluem envolvimento da enfermagem na tomada de decisões descentralizadas nos níveis mais altos de gerência do hospital; alto nível de liderança que envolve funcionários de enfermagem na tomada de decisões; funcionários capacitados e disponibilidade de recursos; relacionamento colaborativo entre enfermeiros e médicos; e preocupação da enfermagem com a qualidade do tratamento oferecido ao paciente. A autora informa, ainda, que, hoje, características magnéticas são atributos de ambientes de trabalho que promovem a prática profissional da enfermagem e, assim, resultados positivos dos pacientes e dos enfermeiros.

Enfermeiros que trabalham em hospitais-ímã mostraram altas taxas de satisfação no trabalho (Aiken et al. 2002, tradução nossa), baixas taxas de exaustão emocional e burnout (Aiken et al., 2002; Aiken & Sloane, 1997, tradução nossa), e menores lesões ocorridas com agulhas (Aiken, Sloane, & Klocinski, 1997, tradução nossa) comparado a enfermeiros que trabalham em hospitais sem o referido status.

De acordo com um estudo realizado por Alcalá, Bravo, Expósito e Patrón (2007 apud ARAYA, 2012, p. 48, tradução nossa):

Uma carga de trabalho que extrapola a recomendada e requerida pelos pacientes em diálises – cinco pacientes por enfermeiras – resulta em sobrecarga das atividades por parte da equipe de enfermagem para atender aos requisitos de cuidado dos pacientes.

De acordo com Araya et al (2012, tradução nossa), outro estudo mostrou que elevadas cargas de trabalho, escassa dotação de pessoal e restrições de tempo disponível são fatores que afetam o cuidado dos pacientes e o serviço prestado, assim como a capacidade de manter as habilidades destes, o que, somado à escassa comunicação, causa altos níveis de estresse nas unidades de diálise.

Esta situação é confirmada em estudos realizados por Flynn, Thomas-Hawkins e Clarke, os quais demonstraram que altas cargas de trabalho e falta de apoio no ambiente de trabalho deterioram a qualidade de atenção e a satisfação do usuário e isto se associa a um aumento significativo da síndrome de Burnout nas enfermeiras (2003 apud ARAYA, 2012, tradução nossa).

De acordo com a pesquisa realizada por Di Iorio et al (2009, tradução nossa), verificou-se que horas de trabalho semanais é um fator que influencia no estresse no trabalho, Burnout e satisfação no trabalho sofrido pelos profissionais de enfermagem.

Araya et al (2012, tradução nossa), menciona em seu estudo que a carga de trabalho é a principal causa para mudança de trabalho.

No estudo realizado por Arikan e Koksall (2007, tradução nossa), o aumento de idade mostrou-se um importante fator: resultados mostraram que enfermeiros mais novos que trinta e dois têm maior índice de exaustão emocional e despersonalização, enquanto enfermeiros maiores de quarenta anos têm baixos índices.

Na pesquisa realizada por Jones (2014, tradução nossa), um dos estressores reconhecidos entre os profissionais de enfermagem foi a faixa etária: a falta de experiência e de habilidades foram predominantes para gerar um ambiente de tensão entre os profissionais e no atendimento aos pacientes e seus familiares.

Na pesquisa realizada por Araya et al (2012, tradução nossa), descobriu-se que enfermeiras que trabalham há menos de dez anos têm maior estresse laboral, esgotamento emocional e despersonalização, assim como têm a percepção de ter

baixa realização pessoal e satisfação profissional. O autor informa, ainda, que enfermeiros nos seus primeiros dez anos de profissão tiveram os mais altos níveis de estresse no trabalho, exaustão emocional e despersonalização, assim como os menores níveis de realização e satisfação no trabalho.

Pesquisa realizada por Benedetto et al (2011, tradução nossa) buscou relacionar aspectos que contribuem para um ambiente de trabalho mais seguro em setores de diálise. A pesquisa mostrou, em seus resultados, que a maior parte da amostra é composta por profissionais que estão há mais de dois anos no setor e possuem mais de oito anos de experiência de trabalho. No entanto, os resultados indicaram não haver uma correlação entre a experiência de trabalho e a segurança dos profissionais de enfermagem lotados em centros de diálise.

Em contradição a estes estudos, na pesquisa de Karkar et al (2015, p. 4, tradução nossa) os resultados mostraram que “Não foi encontrada correlação entre estresse e Burnout e tempo de serviço no emprego”.

Na pesquisa de Di Iorio et al (2009, tradução nossa), verificou-se que fatores como faixa etária e tempo de serviço em setores de diálise não indicaram correlação com a predominância de estresse no trabalho, Burnout e satisfação no trabalho.

De acordo com Karkar et al, “estresse e Burnout podem ter um impacto negativo na produtividade da organização e podem provocar sérios problemas de saúde e de segurança dentro do ambiente de trabalho” (2015, tradução nossa).

No estudo de Karkar et al (2015, tradução nossa), resultados mostraram que insegurança no trabalho é um dos maiores estressores sendo a maior delas a exposição à acidente por picada de agulha.

Benedetto et al (2011, tradução nossa) informa que “os resultados do estudo mostraram, em geral, pontuação de clima de segurança favorável”. Nesta pesquisa, buscou-se analisar a preocupação da gerência em comprometer-se e preocupar-se com a segurança em benefício da produtividade do hospital: não se obteve expressão forte neste item. No entanto, concluiu-se, no artigo, que foram medidos valores relativamente altos para a segurança do clima nas unidades de diálise.

Na pesquisa de Thomas-Hawkins et al (2003, tradução nossa), mostrou-se que a maioria dos enfermeiros do centro de diálise analisado concorda que o ambiente de

trabalho é seguro e que minimiza os riscos de transmissão de patógenos pelo sangue.

Na pesquisa, Benedetto et al (2011, tradução nossa) declara que:

Profissionais de medicina e de enfermagem têm participado (e vão continuar participando) de cursos de treinamento em seus sistemas de qualidade e a prevenção de riscos clínicos. No entanto, treinamento e educação sozinhos não são suficientes, já que a manipulação do erro é um campo sensível.

Benedetto et al (2011, tradução nossa) informou, ainda, que:

Podem haver barreiras em relatar preocupações de segurança causadas não apenas pela segurança do ambiente, mas também por outros fatores psicossociais e organizacionais, tais como falta de trabalho em equipe e alta carga de trabalho.

De acordo com a pesquisa de Thomas-Hawkins et al (2003, tradução nossa), quantidade significativa dos enfermeiros mostraram que consideram haver um padrão de políticas, procedimentos e maneiras de se realizar atividades no setor.

De acordo com a pesquisa de Di Benedetto et al (2011, tradução nossa), “foi mostrado que eventos desfavoráveis ocorrem como resultado de múltiplas falhas no sistema e que não são causados por uma única pessoa culpada”.

Kersten et al (2014, tradução nossa) relata, em sua pesquisa, que quantidade baixa de profissionais do setor de diálise relata ter sofrido ferimentos causados por picadas de agulha nos últimos meses, enquanto quantidade também baixa relata ter muito medo de infectar-se com doenças transmissíveis através do sangue.

Segundo o modelo de Karasek (apud ARAYA, 2012, p. 49, tradução nossa), constatou-se que “o estresse laboral surge quando as demandas de trabalho são altas e, ao mesmo tempo, a capacidade de controle da mesma, por falta de recursos, é baixa”.

De acordo com a pesquisa de Thomas-Hawkins et al (2003, tradução nossa), os resultados desta pesquisa informaram que a maioria dos enfermeiros do centro de diálise analisado consideram que há recursos necessários para proporcionar tratamento do paciente em diálise.

A pesquisa realizada por Arikan e Koksall (2007, tradução nossa) buscou comparar estressores causados pelos relacionamentos profissionais existentes em um setor

de diálise com estressores de setores de unidade de terapia intensiva e de enfermarias em geral.

Para Arikan e Koksall (2007, p. 4, tradução nossa),

Enfermeiros de diálise tiveram baixo nível de estresse e Burnout, assim como maior grau de satisfação quando comparado a enfermeiros que trabalham na UTI, em enfermarias e em centros cirúrgicos.

No entanto, após análise mais profunda da pesquisa, Arikan e Koksall (2007, p. 4, tradução nossa) verificaram que:

O baixo nível de Burnout e estresse no trabalho e o alto nível de satisfação profissional de enfermeiros de diálise não ocorreram pelo fato de se trabalhar em uma unidade de diálise, mas sim porque eram associados com o fato de a equipe de enfermagem ser mais velha, ter mais experiência e não trabalhar em turnos noturnos, com poucas mudanças no ambiente de trabalho e escolha própria do local de trabalho.

Na pesquisa de Munthy (1989 apud DERMODY; BENNETT, 2008, p. 8, tradução nossa), foi descoberto que enfermeiros que trabalham com diálise apresentaram baixo risco de Burnout e de aposentadoria prematura da enfermagem quando comparados a enfermeiros lotados em unidades de terapia intensiva e de outras especialidades.

No estudo de Kersten et al (2014, tradução nossa) sobre estresse e tensão psicossociais, comparação feita entre funcionários de centros de diálise mostraram-se menos favoráveis do que institutos de cuidados geriátricos na maioria dos aspectos. No entanto, comparando-se com enfermarias, os resultados dos centros de diálise foram mais favoráveis em relação às demandas de trabalho (demandas quantitativas, demandas emocionais e conflitos internos no trabalho). Além destes, outros valores críticos foram encontrados em relação à influência e ao desenvolvimento no trabalho (influência no trabalho, grau de liberdade, possibilidades de desenvolvimento), assim como em relação às relações interpessoais (predição, qualidade de liderança, feedback, reuniões).

Já na pesquisa de Di Iorio et al (2009, tradução nossa), foi feita comparação entre ambientes hospitalares de trabalho, em que se verificou que os percentuais de Burnout dos funcionários lotados em centros cirúrgicos, unidades de ortopedia e

unidades de tratamento intensivo tiveram níveis mais altos do que em unidades de diálise e em clínicas médicas.

De acordo com Arikan et al (2007, tradução nossa), respeito mútuo e confiança, evitar extrapolar as horas de trabalho e plantões noturnos e apoio aos profissionais de enfermagem são algumas alternativas para se evitar o estresse do profissional de enfermagem no ambiente de trabalho.

Dermody e Bennett (2008, tradução nossa), por sua vez, declaram que estar disposto a manter os limites nos relacionamentos com os pacientes pode ser relevante para evitar estresses. Além disso, de acordo com os autores, autonomia e trabalho em equipe podem proporcionar maior satisfação aos profissionais de saúde.

A organização Mundial de Saúde (2001 apud ARAYA, 2012, p. 7) reconheceu a síndrome de Burnout como risco ocupacional para os profissionais de saúde, educação e serviços assistenciais, que produz mal-estar físico, psíquico e que compromete os resultados do trabalho, repercutindo nas organizações devido às ausências, aumento de conflitos interpessoais e aumento da rotatividade de pessoal.

Araya et al (2012, tradução nossa) declara, em sua pesquisa, que o profissional de enfermagem diminui o estresse laboral quando alcança altos níveis de satisfação em seu ambiente de trabalho. O autor cita, ainda, que as relações interpessoais, o trabalho em equipe, o respeito ao conhecimento e à experiência por parte das chefias, assim como a possibilidade de participar da tomada de decisões são fatores que contribuem para se evitar insatisfação laboral.

Karkar et al (2015, tradução nossa) define que métodos para relaxamento foram as formas mais utilizadas para se enfrentar o estresse sofrido pelos profissionais analisados. Além disso, informou-se que educação teórica, treinamento prático, programa de educação continuada, programa para novos funcionários em enfermagem, assim como a utilização de normas apropriadas que servem como apoio à performance do indivíduo são necessárias para se garantir as habilidades e o conhecimento adequados para as gerências de profissionais que trabalham em setores de diálise.

Jones (2014, tradução nossa) verificou que os profissionais de enfermagem pesquisados utilizam a prática de exercícios físicos, reflexão e conversas com

amigos e com colegas de trabalho como técnicas de enfrentamento do estresse sofrido no trabalho.

Rosenthal (1990 apud KARKAR, 2015, p. 5, tradução nossa) recomenda a eliminação de estresse através de técnicas de relaxamento. Estudos recentes sugerem o uso de técnicas de relaxamento juntamente com um regime de sono, exercícios físicos, nutrição, meditação e socialização com a família e amigos adequados.

Thomas-Hawkins et al (2003, tradução nossa) define como características que promovem a prática da enfermagem – existentes em hospitais-irmãos – atributos como tomada de decisões descentralizada, liderança que apoie e fortaleça os profissionais de enfermagem, gerência participativa e aberta à comunicação.

Em discussão proposta por este estudo, “Enfermagem especializada pode fornecer uma maneira de atrair indivíduos altamente motivados para a profissão” (ARIKAN; KOKSAL, 2007, p. 4, tradução nossa). De acordo com estes autores:

Sérias mudanças devem ocorrer em instituições educacionais e de assistência médica para se adotar e manter respeito e assertividade em enfermeiros. Uma melhor visão que a sociedade tem da enfermagem – através da eliminação de estereótipos negativos – deveria ser um objetivo para educadores de enfermagem para que a enfermagem continue a atrair indivíduos motivados dedicados à profissão.

Respeito mútuo e confiança, evitar extrapolar horas de trabalho e excesso de turnos noturnos, prestar apoio a jovens enfermeiros sem experiência, colocando-os em contato com colegas de trabalho com experiência. Todas essas ações poderiam ajudar a diminuir o estresse no trabalho e o índice de Burnout e, assim, aumentar a satisfação no trabalho de todos os enfermeiros (ARIKAN; KOKSAL, 2007, tradução nossa).

“Portanto, é importante que os enfermeiros reconheçam o problema, confrontem estressores e aprendam a mudar o ambiente para reduzir situações estressantes de uma forma produtiva e positiva” (KARKAR, 2015, p. 5, tradução nossa).

Além disso, segundo Karkar et al (2015, tradução nossa), entre as habilidades utilizadas por enfermeiros no estudo, trabalhar ou aprender novas habilidades para lidar com o problema, ver humor em uma situação difícil e gerenciar sentimentos

hostis são algumas delas, enquanto a negação ficou como a última habilidade utilizada.

De acordo com Dermody e Bennett (2008, p. 10, tradução nossa):

Atualmente, existem poucas evidências de que o aumento no número de pessoas que necessitam de diálise vá se dissipar. Este aumento em números gera aumentos na carga de trabalho e estresse na equipe de enfermagem que trata esses pacientes. [...] Gestores, clínicos e educadores precisam entender a origem dos estressores de enfermeiros em unidades de diálises para proporcionar um ambiente que limite o estresse da enfermagem e melhore o tratamento do paciente.

Em sua pesquisa, Karkar (2015, tradução nossa) informa que educação teórica, treinamento prático, programas de orientação contínua para novos enfermeiros e supervisão clínica com adequados protocolos e diretrizes que avaliem performances individuais são necessárias para garantir o alcance de adequadas habilidades e conhecimentos para gerir de maneira independente pacientes em diálise.

3 MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA

Esta pesquisa tem como objetivo descobrir qual é o grau de incidência da síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem lotados em um setor hospitalar de Diálise de um hospital público do DF, assim como buscará informações acerca da qualidade de vida no trabalho destes profissionais, a fim de associar uma possível incidência da síndrome com a qualidade de vida a que estes profissionais estão sujeitos. Para isto, será feita a aplicação de três tipos de questionários aos profissionais de enfermagem do setor de diálise em questão, são estes enfermeiros, auxiliares em enfermagem e técnicos de enfermagem.

3.1 Tipo e descrição geral da pesquisa

O estudo caracteriza-se como exploratório – já que a existência de informações no Brasil acerca da síndrome de Burnout em setores hospitalares de Diálise é baixa, mostrando ser este um tema pouco explorado no país. Além disso, foi feita, também, comparação e análise dos resultados obtidos nesta pesquisa com resultados de pesquisas realizadas em outros setores de diálise, caracterizando o estudo como descritivo. Portanto, trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva.

A natureza das variáveis deste estudo é qualitativa, visto que estas variáveis representam a classificação dos indivíduos em observação participativa e foi feita análise das características destes profissionais em enfermagem em um setor composto por número específico e limitado de profissionais.

Os dados são primários, já que foi feita coleta estruturada de dados através da aplicação de questionários aos profissionais de enfermagem lotados no setor de diálise.

3.2 Caracterização da organização, setor ou área

A pesquisa foi realizada em um setor público hospitalar do Distrito Federal de tratamento de diálise, no qual são tratados e atendidos pacientes de natureza crônica e aguda que realizam procedimento de hemodiálise e de diálise peritoneal, além de pacientes em estado conservador. A Sociedade Brasileira de Nefrologia define que insuficiência renal aguda é “caracterizada por redução rápida da função dos rins que se mantém por períodos variáveis, resultando na inabilidade de os rins exercerem suas funções básicas”. Estes pacientes necessitam de tratamento intenso e são encaminhados de outros setores do hospital para realização de tratamento dialítico. Já a insuficiência renal crônica é definida, também pela Sociedade Brasileira de Nefrologia, como “a perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais”. Tais pacientes necessitam de acompanhamento médico prolongado constante e realizam diálise, pelo menos, três vezes durante a semana. Pacientes em estado conservador, por sua vez, apesar de não realizar procedimento de diálise, são examinados mensalmente a fim de se verificar a necessidade de tratamento futuro.

Os procedimentos de diálise são realizados nos centros, geralmente, pelo menos três vezes por semana e têm duração média de quatro horas para pacientes crônicos. Já os pacientes agudos podem ser atendidos com maior frequência dada a gravidade do seu estado de saúde.

3.3 População e amostra

Os participantes da pesquisa realizada foram os profissionais de enfermagem – enfermeiros, auxiliares em enfermagem e técnicos de enfermagem lotados em um setor público hospitalar de diálise localizado no Distrito Federal. Tais respondentes foram definidos por critério de acessibilidade, dada a facilidade de acesso aos profissionais.

A pesquisa possui um universo de 26 profissionais de enfermagem, sendo 9 (nove) enfermeiros, 10 (dez) auxiliares em enfermagem e 7 (sete) técnicos de enfermagem.

Todos os enfermeiros possuem, além da graduação em Enfermagem, especialização na área de Nefrologia – a qual é pré-requisito para atuação deste profissional em setor de Diálise. Já os auxiliares e técnicos de enfermagem possuem, além da formação em nível médio, curso técnico na área de enfermagem.

Por se tratar de um número baixo de profissionais de enfermagem, a pesquisa foi censitária. Com isso, o total de participantes foi de 20 (vinte) profissionais de enfermagem, os quais responderam à pesquisa voluntariamente. Procurou-se, a partir disso, garantir a veracidade e a fidedignidade dos dados obtidos.

3.3.1 Características dos participantes

Para contextualizar melhor os participantes da pesquisa, foi aplicado um questionário (Apêndice D) de dados demográficos. A faixa etária dos funcionários foi bastante variada: 35% dos profissionais estão entre 40 e 50 anos de idade, seguido de 25% dos profissionais entre 20 e 30 anos, 20% entre 30 e 40 anos, 15% entre 50 e 60 anos e apenas 5% possui mais de 60 anos de idade.

De todos os profissionais, 60% são auxiliares em enfermagem ou técnicos de enfermagem, 35% são enfermeiros e apenas 5% realizam as duas funções em ambientes hospitalares de diálise diferentes.

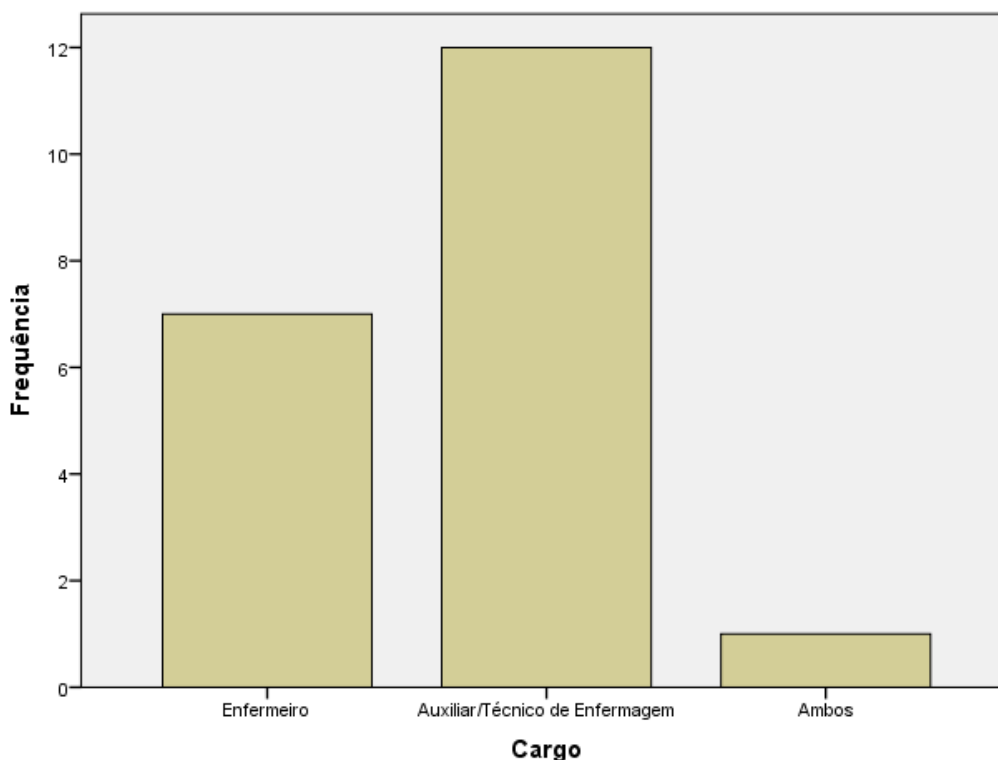


Gráfico 1- Frequência dos cargos

Além disso, 60% possuem Ensino Superior Completo, 25% possuem Ensino Médio/Técnico Completo, 10% estão realizando a graduação de nível superior atualmente e apenas 5% possui mestrado.

A carga horaria semanal dos profissionais apresentou percentagens relativamente semelhantes: a quantidade de funcionários que trabalham durante 30 horas semanais no setor foi de 35%, mesmo valor apresentado pela quantidade dos que trabalham 36 horas semanais. Enquanto isso, os profissionais que exercem atribuições por período semanal superior a 36 horas (devido à realização de plantões hospitalares) apresentou percentagem de 30%.

Em relação ao tempo de serviço total em que os profissionais trabalham em setor de diálise, a maioria (25% dos profissionais) trabalha no setor há mais de 20 anos. Enquanto isso, o mesmo percentual foi encontrado para funcionários que trabalham com diálise durante o período de 1 a 5 anos, durante 5 a 10 anos e durante 15 a 20 anos (20% dos funcionários para cada alternativa). Já aqueles que exercem atribuições neste setor entre 10 a 15 anos apresentaram percentagem de 15%.

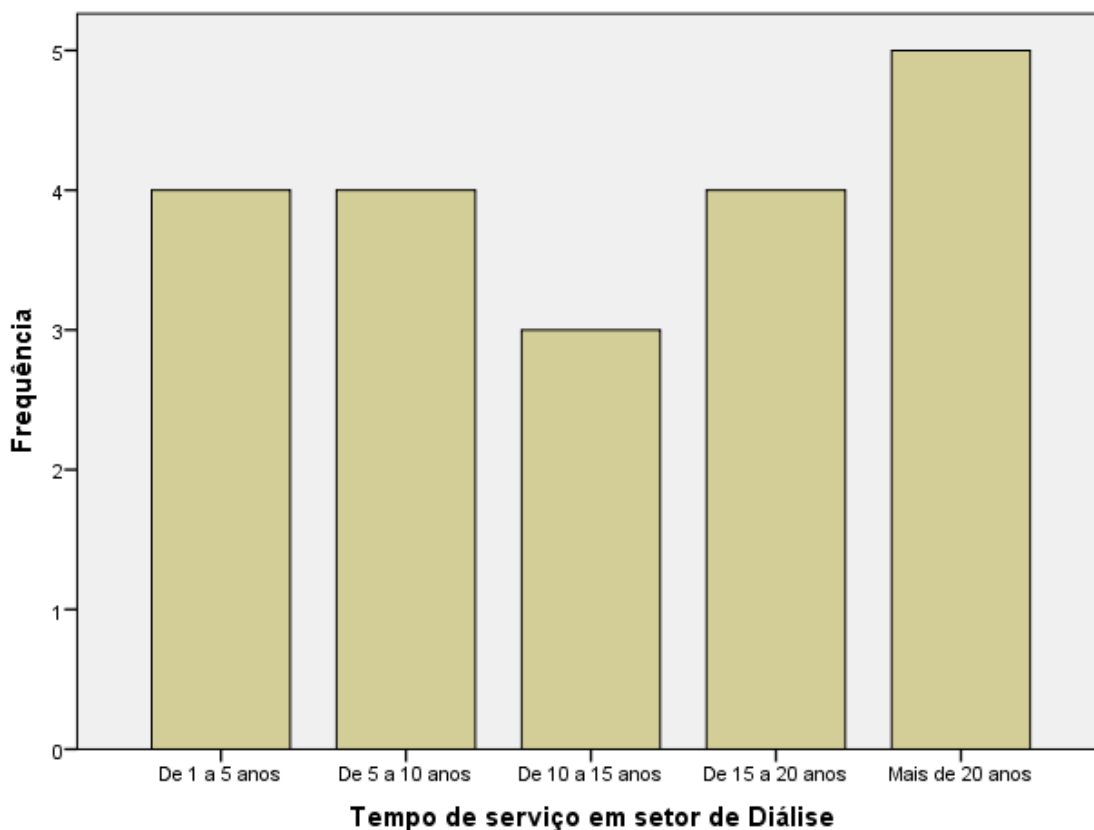


Gráfico 2- Tempo de serviço em setor de Diálise

Do total de funcionários públicos, 60% possuem mais de um vínculo empregatício, enquanto 40% possuem apenas um vínculo.

Do total de profissionais de enfermagem que possuem mais de um vínculo empregatício (12 no total), 58,4% (ou 7 profissionais) possuem carga horária de 20 horas em seus outros vínculos de trabalho, assim como 25% trabalham por mais de 30 horas em seus outros empregos e 16,7% exercem atribuições em outro serviço por 36 horas.

A maioria dos profissionais de enfermagem trabalha apenas em hospitais públicos (90%), enquanto 10% trabalham em hospitais de vínculo público e privado.

3.4 Caracterização dos instrumentos de pesquisa

A pesquisa qualitativa foi composta por um total de 3 (três) questionários que foram aplicados aos profissionais de enfermagem do setor.

O questionário 1 foi uma pesquisa de opinião composta por 36 (trinta e seis) afirmativas acerca da qualidade de vida no trabalho do profissional de enfermagem. Estas afirmativas foram baseadas na escala Likert, em que os respondentes especificaram seu nível de concordância com cada afirmativa proposta. O formato de cada item da escala tem como legenda: 1 – Discordo totalmente; 2 – Discordo parcialmente; 3 – Não se aplica; 4 – Concordo parcialmente; e 5 – Concordo totalmente. Este questionário foi dividido em blocos com temas específicos que influenciam na qualidade de vida no trabalho do profissional, são estes: Relações Interpessoais, Crescimento e reconhecimento profissional, Desempenho, Empatia, Remuneração, Carga Horária, Aspectos gerais de QVT, Segurança no Trabalho e Serviço Público. Este questionário teve como objetivo avaliar a qualidade de vida no trabalho do profissional de enfermagem lotado em setor hospitalar de Diálise, a fim de que, posteriormente, fosse possível relacionar os resultados obtidos neste e no outro questionário proposto.

O questionário 2 foi uma pesquisa de opinião composta por 20 (vinte) afirmativas que tratam a respeito de aspectos físicos e psicológicos que podem levar à Síndrome de Burnout (ou Síndrome do Esgotamento Profissional). Este questionário é inspirado no Maslach Burnout Inventory (MBI), questionário tradicional e validado criado por Christina Maslach & Susan E. Jackson (1981) para verificação da incidência da Síndrome de Burnout em trabalhadores e traduzido e elaborado por Chafic Jbeiji. A autora desta pesquisa, com o apoio de seu orientador, realizou adaptações do modelo original em português que melhor se encaixariam na proposta do estudo. As afirmativas deste questionário serão baseadas na escala Likert, em que os respondentes especificaram seu nível de concordância com cada afirmativa proposta. O formato de cada item da escala tem como legenda: 1 – Nunca; 2 – Raramente; 3 – Às vezes; 4 – Quase sempre; e 5 – Sempre. Este questionário foi útil para determinar a incidência da Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem lotados no setor hospitalar de Diálise.

O questionário 3 foi uma pesquisa sobre os dados demográficos dos respondentes que teve como objetivo associar características pessoais de cada indivíduo com uma possível pré-disposição para a incidência da síndrome de Burnout, assim como associar estas características à qualidade de vida no trabalho que estes profissionais têm em suas rotinas de serviço. O questionário foi composto por 10 (dez) itens sobre variáveis demográficas, são estas: sexo, estado civil, faixa etária, cargo atual, escolaridade, carga horária de trabalho semanal, tempo de serviço em setor de Diálise, existência de outro vínculo empregatício, carga horária do outro vínculo empregatício (caso exista) e vínculo em ambiente de trabalho público ou privado. Este questionário teve como objetivo associar os dados demográficos dos funcionários de enfermagem do setor hospitalar de diálise às respostas obtidas nos demais questionários propostos, a fim de realizar uma análise das condições de trabalho destes profissionais, assim como averiguar a existência de relação entre características pessoais com a incidência da síndrome de Burnout.

3.5 Procedimentos de coleta e de análise de dados

Analizou-se as informações coletadas em cada um dos questionários da pesquisa para se identificar a correlação dos questionários propostos, assim como a influência que os dados obtidos têm um sobre o outro. Além disso, através de análise destas informações, foi possível descobrir a incidência da síndrome de Burnout, assim como informar-se acerca da qualidade de vida no trabalho destes profissionais de saúde.

Através de utilização do software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), foi feita a correlação destas informações e foram definidos dados estatísticos como média e mediana sobre as informações coletadas, além de utilização de gráficos que proporcionem melhor visualização das características dos participantes do estudo.

Foi feita, também, comparação das informações obtidas em outros estudos sobre estresse e Burnout em profissionais lotados em setor hospitalar de diálise – os quais fazem parte do referencial teórico deste estudo – a fim de averiguar convergências e divergências nos estudos realizados.

A pesquisa apresentou dificuldade quanto ao alcance do número de profissionais de enfermagem lotados em setor hospitalar de Diálise para aplicação do questionário. Como a existência destes profissionais no setor é baixa, deve-se buscar número de participantes suficientes para o estudo, a fim de proporcionar uma análise fidedigna e confiável à pesquisa.

A análise feita foi estatística descritiva, já que os resultados dos questionários aplicados que, posteriormente, serão implantados em programa de software SPSS, serão utilizados para criação de gráficos e cálculos da média e desvio-padrão para a análise de dados e conclusão do trabalho.

Esta pesquisa tem como objetivo descobrir qual é o grau de incidência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem lotados em um setor hospitalar de Diálise localizado no Distrito Federal, assim como buscará informações acerca da qualidade de vida no trabalho destes profissionais, a fim de associar uma possível incidência da síndrome com a qualidade de vida a que estes profissionais estão sujeitos. Para isto, será feita a aplicação de três tipos de questionários aos profissionais de enfermagem do de diálise em questão, são estes enfermeiros, auxiliares em enfermagem e técnicos de enfermagem.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Incidência da Síndrome de Burnout

O segundo questionário proposto busca analisar aspectos físicos e psicológicos que podem levar à síndrome de Burnout (ou Síndrome do Esgotamento Profissional). Este questionário foi elaborado por Chafic Jbeili, adaptado pela autora desta pesquisa e inspirado no Maslach Burnout Inventory – MBI. Este foi separado pelas afirmativas referentes aos três fatores que compõem a síndrome de Burnout – Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Profissional.

Esta pesquisa é composta por 20 (vinte) afirmativas e foi elaborada com base na escala Likert, em que as opções de escolha possuem variação de 1 a 5, são estas “Nunca”, “Raramente”, “Às vezes”, “Quase sempre” e “Sempre”, tais alternativas correspondem a “nenhum indício de Burnout”, “possibilidade de desenvolvimento de Burnout”, “fase inicial de Burnout”, “instauração de Burnout” e “presença de Burnout”, respectivamente.

4.1.1 Exaustão emocional

Foram identificadas 6 (seis) afirmativas do questionário que remetem à exaustão emocional sofrida por profissionais em seus ambientes de trabalho. Verifica-se que a média dos resultados ficou em 2,62 e desvio padrão de 1,10. Com essa análise preliminar, fica exposta a predominância da resposta “Raramente”, o que caracteriza que raramente os profissionais de enfermagem lotados no setor de diálise sentem-se exaustos emocional e fisicamente. Comparando-se o desvio padrão dos itens relativos à exaustão emocional sofrida e o desvio padrão geral do questionário,

entende-se que houve relativa homogeneidade de respostas e consenso entre os respondentes ($dp < 1,19$) neste fator.

Os dois itens com médias mais baixas foram “Tenho que desprender grande esforço para realizar minhas tarefas laborais” e “Sinto-me sem forças para conseguir algum resultado significativo”, ambos com médias 2,10. De acordo com as médias obtidas, os itens adequam-se à resposta “Raramente”, sendo observada homogeneidade em relação à média geral das respostas do fator Exaustão Emocional (média = 2,62). Em relação ao item de maior média, correspondente à afirmativa “Sinto-me esgotado ao final da minha jornada de trabalho”, é observado o valor de 3,35, que corresponde à opção “Às vezes” com baixo nível de desvio padrão ($dp < 1,19$), o que caracteriza homogeneidade nas respostas.

Dentre as afirmativas, aquela que apresenta maior nível de desvio padrão ($dp < 1,19$) é “Sinto-me com pouca vitalidade, desanimado”, de média correspondente à 2,5. No entanto, esse desvio apresenta valor ainda menor do que o desvio padrão geral obtido, o que caracteriza consenso entre as respostas dos participantes.

Os resultados obtidos indicam baixo grau de variação nas respostas dos participantes, visto que o desvio padrão de quase todas as afirmativas relativas à exaustão emocional foram inferiores ao desvio padrão geral ($dp < 1,19$) – com exceção, apenas, da afirmativa “Tenho que desprender grande esforço para realizar minhas tarefas laborais” –, a qual mostrou relativa variação de respostas ($dp > 1,19$).

As respostas indicam, ainda, possibilidade de desenvolvimento de Burnout, visto que as médias foram, em sua maioria, correspondentes à alternativa “Às vezes”.

Tabela 1 - Exaustão Emocional

Itens e Fator	Média	Desvio Padrão
Sinto-me esgotado(a) emocionalmente em relação ao meu trabalho	3,05	0,69
Sinto-me esgotado ao final da minha jornada de trabalho	3,35	0,87
Levanto-me cansado(a) e sem disposição para realizar o meu trabalho	2,60	0,99
Tenho que desprender grande esforço para realizar minhas tarefas laborais	2,10	1,29
Sinto-me com pouca vitalidade, desanimado	2,50	1,15

(a)		
Sinto-me sem forças para conseguir algum resultado significativo	2,10	1,07
Fator Exaustão Emocional	2,62	1,10

4.1.2 Despersonalização

Foram identificadas 7 (sete) afirmativas do questionário que remetem à despersonalização apresentada pelos profissionais em seus ambientes de trabalho. Em relação às afirmativas que fazem referência ao fator despersonalização, os dados apresentaram média 2,48, correspondente à resposta “Raramente” e desvio padrão de 1,23. Esse desvio padrão sugere que houve disparidade de respostas nas afirmativas deste fator ($dp > 1,19$).

Os dois itens com médias mais baixas foram “Sinto que as pessoas me culpam pelos seus problemas” e “Sinto-me responsável pelos problemas das pessoas que atendo”, com médias 1,50 e 1,85, respectivamente. De acordo com estes valores, os itens adequam-se à resposta “Nunca”, sendo observada variabilidade quando relacionados à média geral de respostas relativas a este fator (2,48). O item “Trato algumas pessoas como se fossem da minha família” obteve maior média no fator Despersonalização, apresentando valor de 3,40, que corresponde à opção “Às vezes” com baixo nível de desvio padrão ($dp < 1,19$), o que caracteriza homogeneidade de respostas neste item. Este item também apresenta maior nível de desvio padrão ($dp < 1,19$) em suas respostas.

Nota-se, com estes resultados, que houve baixa variação entre as respostas, visto que quase totalidade de desvio padrão destes itens foi menor do que o desvio padrão geral ($dp < 1,19$). Apenas a afirmativa “Acredito que poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por mim” teve desvio padrão superior ($dp > 1,19$).

As respostas indicam, de acordo com a média apresentada no fator Despersonalização, que há possibilidade de desenvolvimento de Burnout nos profissionais de enfermagem pesquisados.

Tabela 2 - Despersonalização

Itens e Fator	Média	Desvio Padrão
Envolver-me com facilidade nos problemas dos outros	2,55	0,82
Trato algumas pessoas como se fossem da minha família	3,40	1,14
Acredito que eu poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por mim	2,90	1,51
Sinto que sou uma referência para as pessoas que lido diariamente	3,20	0,95
Tenho me sentido mais estressado (a) com as pessoas que atendo	1,95	0,89
Sinto-me responsável pelos problemas das pessoas que atendo	1,85	1,09
Sinto que as pessoas me culpam pelos seus problemas	1,50	0,76
Fator Despersonalização	2,48	1,23

4.1.3 Baixa Realização Profissional

Foram identificadas 7 (sete) afirmativas do questionário que remetem à baixa realização profissional apresentada pelos profissionais em seus ambientes de trabalho. Em relação às afirmativas que fazem referência a este fator, os dados apresentaram média 1,68, correspondente à resposta “Nunca” e desvio padrão de 1,11. Esse desvio padrão sugere que houve homogeneidade de respostas nas afirmativas deste fator ($dp < 1,19$).

Os dois itens com médias mais baixas foram “Sinto que estou no emprego apenas por causa do salário” (média = 1,30) e “Sinto que não acredito mais na profissão que exerço” (média = 1,45). De acordo com estes valores, os itens adequam-se à resposta “Nunca”, sendo observado consenso de respostas quando relacionados à média geral de respostas relativas a este fator (1,68). Em relação ao item de maior média, correspondente à afirmativa “Sinto que meu salário é desproporcional às

funções que executo”, é observado o valor de 3,20, que corresponde à opção “Às vezes” com baixo nível de desvio padrão ($dp < 1,19$), o que caracteriza consenso entre os participantes e homogeneidade nas respostas.

Dentre as afirmativas, aquela que apresenta maior nível de desvio padrão ($dp > 1,19$) é “Não me sinto realizado com meu trabalho”, de média correspondente à 2,35. Este item apresenta desvio padrão superior à média geral de respostas do questionário, o que caracteriza variabilidade nas respostas dos participantes. Além disso, a média obtida mostra-se superior à média de respostas deste fator e corresponde à opção “Raramente”.

Verifica-se que houve baixa variação nas respostas obtidas, já que o desvio padrão de quase todas as afirmativas foi inferior ao desvio padrão geral ($dp < 1,19$), mostrando-se superior apenas as respostas da afirmativa “Não me sinto realizado com meu trabalho”.

Os resultados obtidos indicam que, em relação ao fator baixa realização profissional, não há indícios de Burnout, já que a média de respostas apresentou baixo valor.

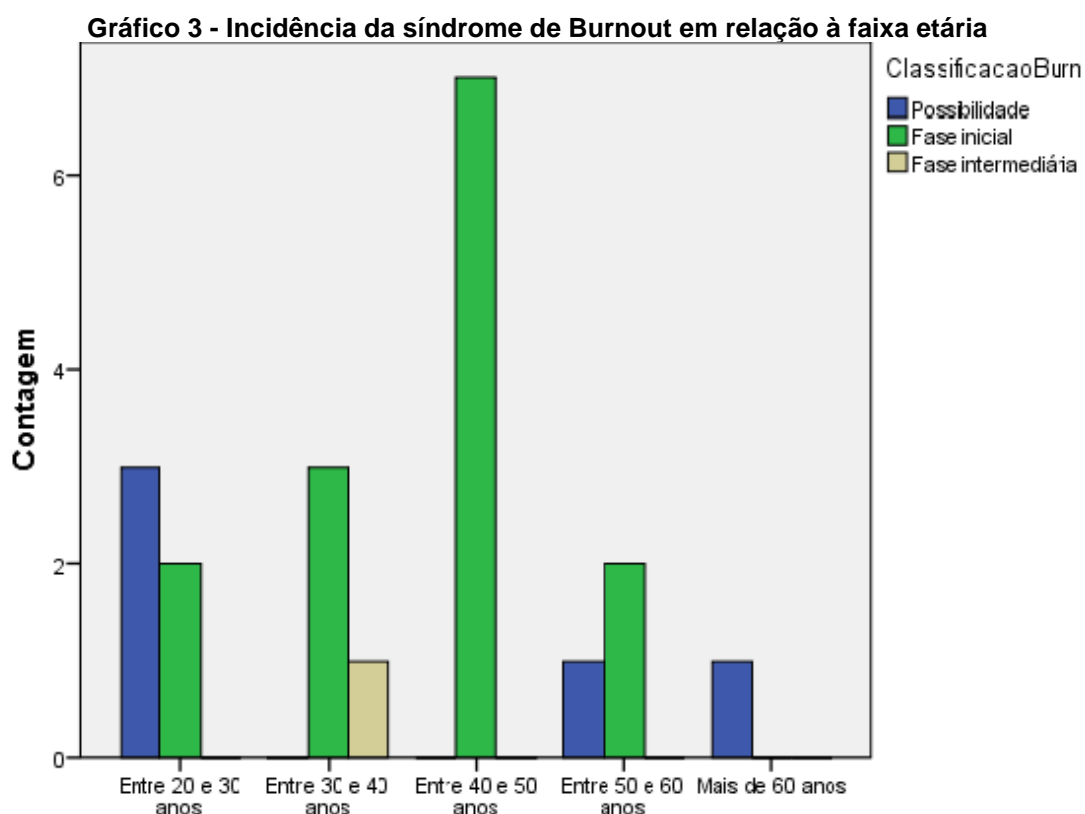
Tabela 3 - Baixa Realização Profissional

Itens e Fator	Média	Desvio Padrão
Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo	3,20	1,15
Não me sinto realizado (a) com o meu trabalho	2,35	1,27
Não sinto mais tanto amor pelo meu trabalho como antes	1,90	0,91
Não acredito mais naquilo que realizo profissionalmente	1,55	0,76
Sinto que estou no emprego apenas por causa do salário	1,30	0,57
Penso que não importa o que eu faça, nada vai mudar no meu trabalho	2,00	1,02
Sinto que não acredito mais na profissão que exerço	1,45	0,82
Fator Realização Profissional	1,68	1,11

4.1.4 Correlação entre a incidência da síndrome de Burnout e a faixa etária dos profissionais de enfermagem

De acordo com os dados obtidos na pesquisa, ao fazer a correlação entre a faixa etária dos profissionais de enfermagem e a incidência da síndrome de Burnout (gráfico 3), pode-se dizer que funcionários entre as idades de 40 e 50 anos apresentaram alto grau de presença de fase inicial da síndrome. No entanto, cabe mencionar que uma parte dos profissionais de idades entre 30 e 40 anos apresentaram estar na fase intermediária da síndrome.

Além disso, de acordo com o gráfico 3 analisado, percebe-se haver concordância entre o estudo em questão e pesquisas anteriores no que se refere à correlação entre a incidência da síndrome de Burnout e a baixa faixa etária dos profissionais: parte empregados entre 20 e 30 anos mostraram possibilidade de desenvolvimento de Burnout, enquanto outros apresentaram fase inicial desta síndrome.

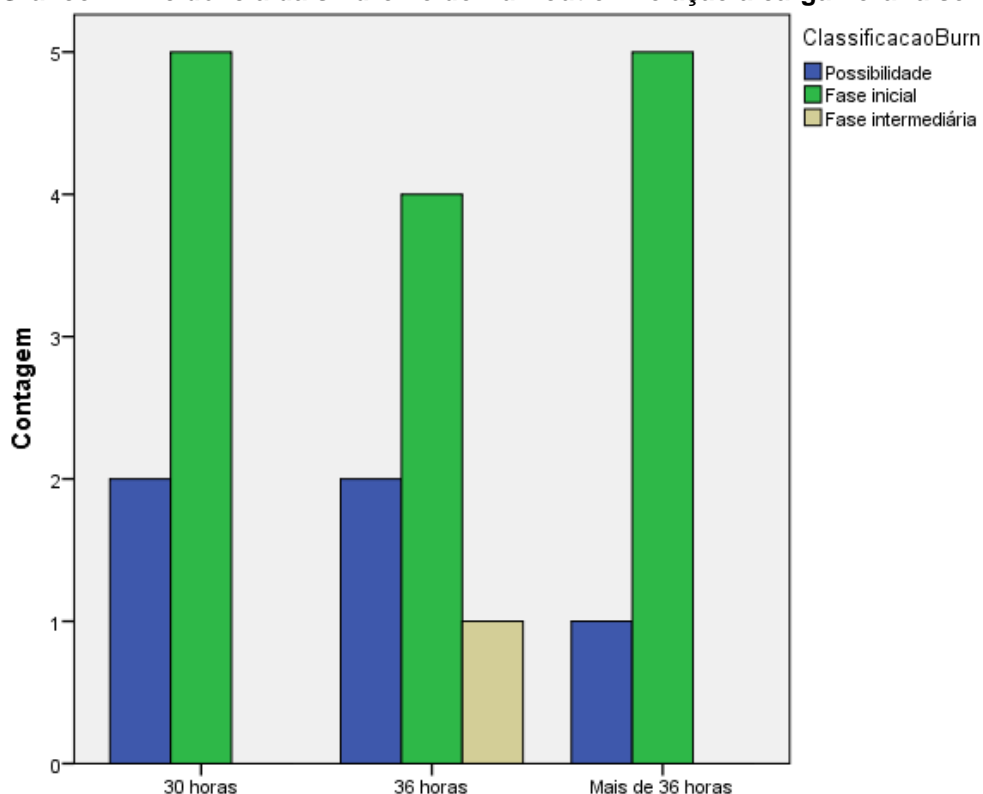


4.1.5 Correlação entre a incidência da síndrome de Burnout e a carga horária de trabalho semanal

Em relação à carga horária de trabalho semanal dos profissionais de saúde analisados, pode-se afirmar que os funcionários que trabalham durante 30 horas semanais e os que trabalham durante mais de 36 horas apresentaram estar, ambos, em fase inicial da síndrome de Burnout. Além disso, parcela de profissionais que trabalha em regime de 36 horas semanais apresentou estar em fase intermediária da síndrome do esgotamento profissional.

Com isso, diferente do que foi tido como resultado nos artigos analisados, a pesquisa não apresentou alta correlação entre o aumento da carga horária de trabalho semanal e uma maior incidência da síndrome, conforme visto no gráfico 4.

Gráfico 4 - Incidência da síndrome de Burnout em relação à carga horária semanal

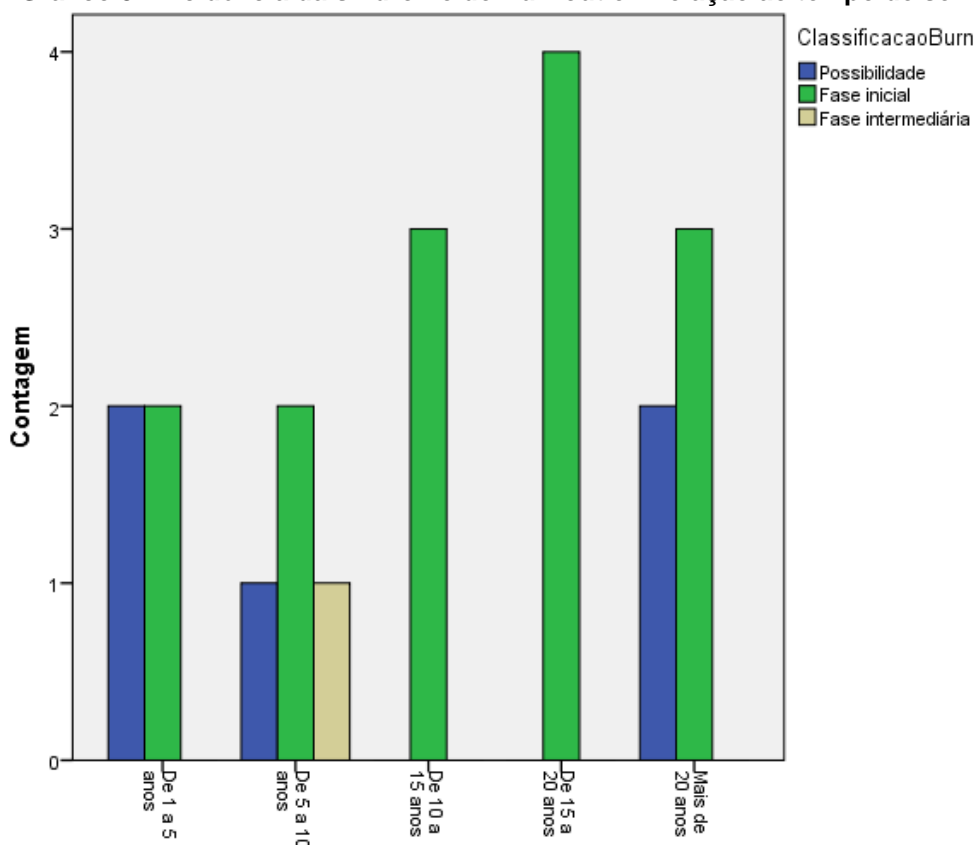


4.1.6 Correlação entre a incidência da Síndrome de Burnout e o tempo de serviço

De acordo com os resultados obtidos na pesquisa, na correlação entre o tempo de serviço dos profissionais e seu grau de incidência da síndrome de Burnout, todos os participantes do estudo que exercem atividades no setor de diálise entre os períodos de 15 a 20 anos apresentaram fase inicial de incidência da síndrome, conforme pode ser percebido no gráfico 5.

Entre os profissionais que trabalham no setor de diálise a menos tempo – entre 1 e 5 anos –, houve predominância de funcionários com possibilidade de desenvolvimento de Burnout no futuro e profissionais em fase inicial da síndrome, ambos em mesmo nível.

Gráfico 5 - Incidência da síndrome de Burnout em relação ao tempo de serviço



4.2 Qualidade de Vida no Trabalho

A segunda parte da pesquisa busca analisar a qualidade de vida no trabalho do profissional de enfermagem lotado no setor de diálise. Utilizou-se um questionário que foi separado por blocos com temas específicos que serão discutidos e comparados separadamente com estudos anteriores.

Esta pesquisa é composta por 36 (trinta e seis) afirmativas e foi elaborada com base na escala Likert, em que as opções de escolha possuem variação de 1 a 5, sendo estas “Discordo totalmente”, “Discordo parcialmente”, “Não se aplica”, “Concordo parcialmente” e “Concordo totalmente”.

4.2.1 Relações Interpessoais

Para identificar a qualidade das relações estabelecidas entre os profissionais de enfermagem e outros indivíduos no trabalho, os respondentes foram questionados sobre como lidam com pacientes, colegas de trabalho e chefias.

Ashwanden (2008 apud DERMODY; BENNETT, 2008, p. 8) sugere que há um estressor especial em diálise relativo à relação única formada pelo tratamento a longo prazo com os pacientes”. O autor, em sua pesquisa, informa ainda que “O estressor de maior notoriedade para a equipe de staff é relativo ao comportamento e às expectativas irrealistas percebidas pelo paciente”.

De acordo com os resultados apresentados por Dermody & Bennett (2008), um dos maiores estresses sofrido pelos funcionários em diálise é o comportamento problemático dos pacientes. O autor Araya (2012), em sua pesquisa, verificou que a visão negativa que os pacientes apresentaram em relação ao atendimento dos profissionais de saúde levaram a estresse laboral, Burnout e baixos níveis de satisfação, provando que estes pacientes têm uma grande influência sobre o sentimento dos funcionários que os atendem.

Na realização desta pesquisa, as respostas do item que trata acerca do relacionamento entre os profissionais de enfermagem e os pacientes atendidos não

apontou diferenças significativas entre si: os respondentes mostraram alto grau de satisfação com a relação que têm com estes pacientes (70% apresentou concordância total e 30% apresentou concordância parcial com relacionamento saudável que mantêm com os pacientes). Portanto, entende-se que existe divergência entre os resultados apresentados nas referências e os resultados do item que avalia o relacionamento em questão.

Pesquisa realizada por Dermody & Bennett (2008) verificou que a falta de tempo para reunir os funcionários é um problema constante e que prejudica o diálogo necessário entre os profissionais, o que contribui para o aumento do estresse. Arikan & Koksall (2007), por sua vez, constataram, em sua pesquisa, que atitudes e comportamentos negativos dos médicos são estressores relacionados aos problemas interpessoais sofridos no trabalho. Dentre os problemas, ataques verbais e físicos por parte da equipe de trabalho foram alguns dos resultados apresentados. Já os resultados da pesquisa de Kersten (2014) mostraram que os profissionais de enfermagem em diálise tiveram visão positiva sobre os relacionamentos mantidos no setor.

Considerando o relacionamento com os colegas de equipe, os dados desta pesquisa mostraram quantidade significativa de satisfação entre os profissionais, mostrando que estes conseguem manter um ambiente harmonioso para se trabalhar (45% do total de participantes apresentou concordância parcial, enquanto os outros 55% apresentou concordância total com o item que afirma manter relação saudável com os demais funcionários). Com isso, entende-se que o resultado apresentado nesta pesquisa foi divergente dos estudos de Dermody & Bennett (2008) e de Arikan & Koksall (2007) e convergente com aquele realizado por Kersten (2014).

Nos resultados dos estudos realizados por Kersten (2014) e Parisotto (2011), constatou-se que os profissionais de enfermagem dos setores de diálise analisados mostraram-se insatisfeitos com os relacionamentos que mantêm com as chefias. A insatisfação apresentada se deu, principalmente, com relação a baixa capacidade de liderança e resposta às preocupações e necessidades dos funcionários.

Já nesta pesquisa, se tratando do relacionamento que mantêm com as chefias do hospital, apenas 5% dos participantes mostrou baixo grau satisfação, prevalecendo, em sua maioria, os dados que indicaram que estes têm bom relacionamento com seus chefes (85% dos respondentes). O restante não apresentou escolha de

concordância ou discordância. Portanto, o relacionamento entre os profissionais de enfermagem e suas chefias não é um estressor predominante no setor analisado, diferentemente do que fora apresentado no referencial teórico citado.

Nos resultados da pesquisa de Guerrero & Pulido (2010 apud ARAYA; 2012, p. 4) verificou-se falta de autonomia dos profissionais de enfermagem, o que indicou nível médio de estresse. Na pesquisa de Kersten (2014), por sua vez, constatou-se que a influência e a liberdade de profissionais de enfermagem em unidades de diálises foram consideradas baixas.

Considerando a liberdade que os profissionais de enfermagem lotados neste setor têm de opinar e discordar de medidas tomadas dentro do ambiente de trabalho, percentagem significativa de pessoas (35% dos participantes do estudo) mostraram não ter essa liberdade dentro do setor. No entanto, a maioria dos respondentes considera que se sente à vontade para opinar em relação a medidas que são tomadas (60% do total de respondentes).

Tabela 4 - Afirmativa 4 (Questionário 2)

Grau de concordância	Frequência	Percentual
Discordo parcialmente	7	35,0
Não se aplica	1	5,0
Concordo parcialmente	9	45,0
Concordo totalmente	3	15,0
Total	20	100

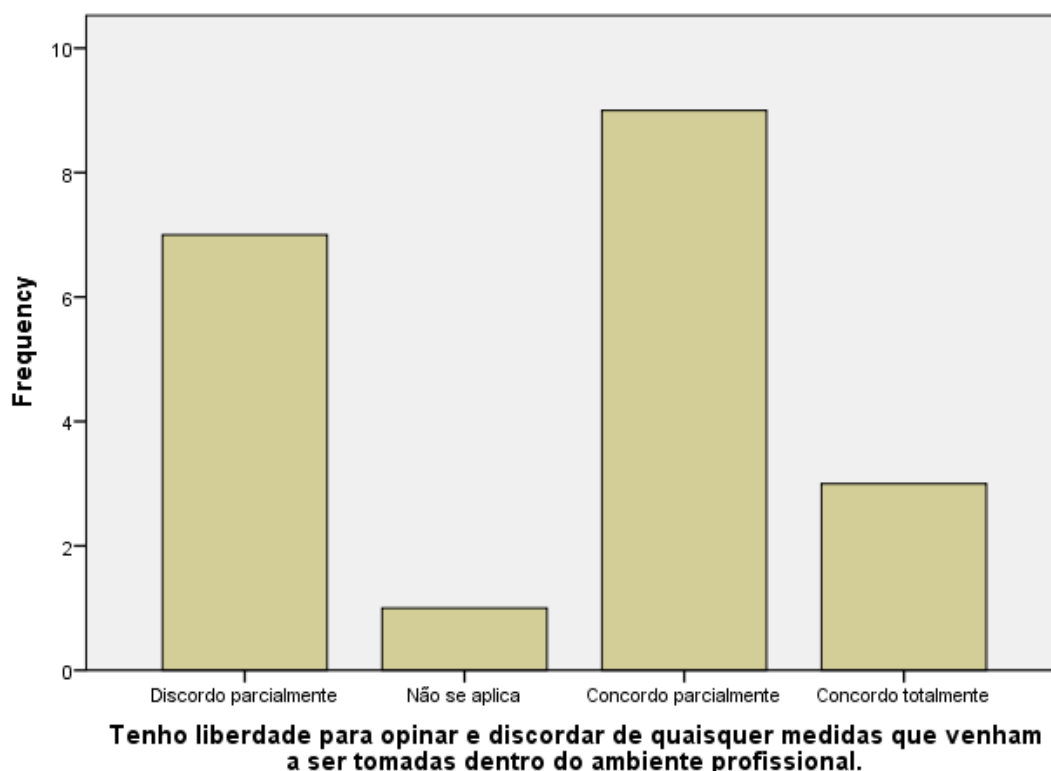


Gráfico 6 - Afirmativa 4 (Questionário 2)

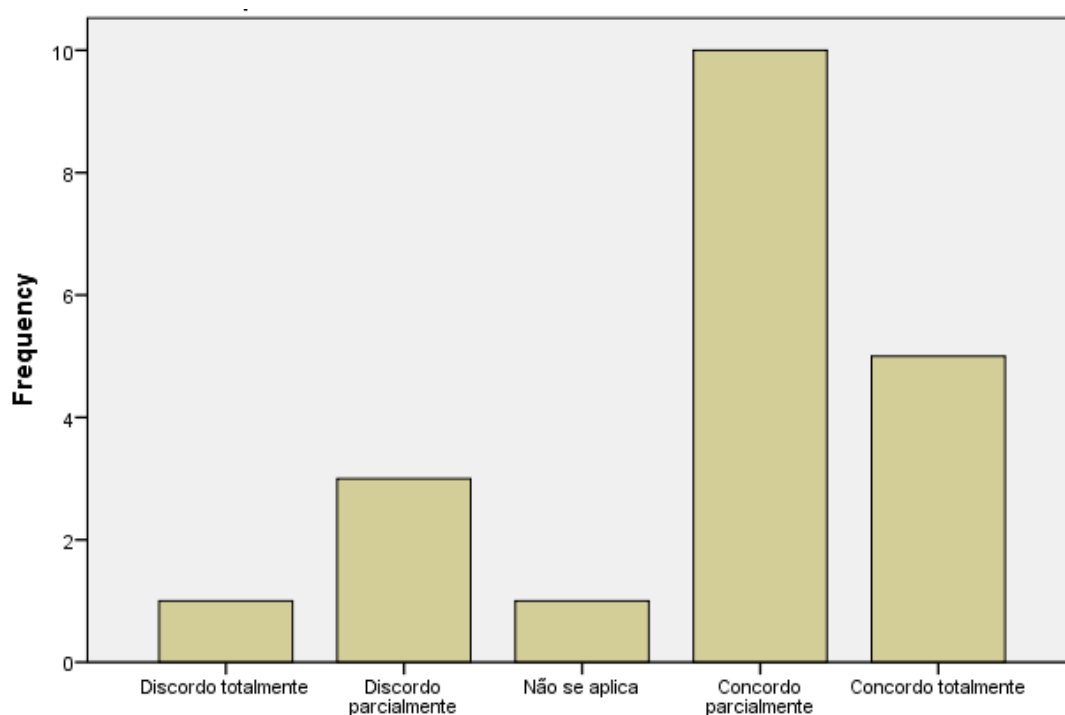
Comparando-se esta pesquisa à análise dos estudos anteriores, verifica-se que há concordância com o estudo de Guerrero & Pulido (2010) e de Kersten (2014) – os quais apresentaram percentagem relevante de profissionais de setores de diálise que consideraram ter pouca liberdade de opinião dentro do ambiente de trabalho.

Resultados apresentados nas pesquisas de Araya (2012) mostraram baixo apoio da organização aos serviços de enfermagem nos centros de diálise analisados, o que, por sua vez, levou a sentimentos de baixa insatisfação e indícios de Burnout por parte destes funcionários. Já na pesquisa de Jones (2014), enfermeiros identificaram falhas na comunicação multidisciplinar como a causa de atrasos à prestação de assistência ao paciente. Contudo, apenas uma enfermeira relatou sentir que as gerências do hospital não apresentavam suporte aos enfermeiros quando havia um problema.

Em relação ao apoio que os enfermeiros e auxiliares/técnicos de enfermagem recebem das chefias, grande parte dos respondentes (75% dos participantes do estudo) declara que têm suporte necessário e suficiente das chefias do hospital onde exercem suas atribuições. Apenas 20% dos profissionais considera não receber ajuda e apoio suficientes para atender às demandas do setor.

Tabela 5- Afirmativa 5 (Questionário 2)

Grau de concordância	Frequência	Percentual
Discordo totalmente	1	5,0
Discordo parcialmente	3	15,0
Não se aplica	1	5,0
Concordo parcialmente	10	50,0
Concordo totalmente	5	25,0
Total	20	100



Acredito que a equipe de staff dos profissionais de enfermagem do meu setor tem o suporte técnico e assistencial necessários das chefias.

Gráfico 7- Afirmativa 5 (Questionário 2)

Ao comparar a análise do referido item com estudos anteriores, nota-se convergência com a pesquisa de Jones (2014): em ambos os estudos, a maioria dos profissionais considera receber apoio das chefias e gerências do ambiente hospitalar onde atuam. Contudo, houve disparidade de resultado em relação à pesquisa de Araya (2012).

4.2.2 Crescimento e Reconhecimento Profissionais

Com o objetivo de avaliar o desenvolvimento do profissional de saúde dentro do ambiente de trabalho, os avaliados foram questionados sobre o suporte da organização e o apoio oferecido aos funcionários, assim como sobre sua capacidade e interesse na área de atuação que desempenham no hospital.

Na pesquisa de Jones (2014), a maioria dos profissionais de enfermagem pesquisados consideraram sentir que seu trabalho não recebe reconhecimento da gerência: estes respondentes caracterizaram seu trabalho como árduo e de alta pressão, o qual não recebe o devido reconhecimento dos diretores e da administração.

De acordo com a pesquisa de Kerker (2014), valores críticos foram encontrados em relação à capacidade de influência, aos graus de liberdade existentes e às possibilidades de desenvolvimento no trabalho dos profissionais de enfermagem. De acordo com os resultados da pesquisa realizada com enfermeiros do setor de diálise, suas capacidades de influência no trabalho e a liberdade que têm dentro do setor foram classificadas como baixas quando comparados a outros enfermeiros. No entanto, o estudo considera que há grandes possibilidades de desenvolvimento nesta dimensão de trabalho.

Em relação ao reconhecimento que o hospital tem sobre seus profissionais de saúde, os respondentes mostraram-se, em sua maioria, satisfeitos com a valorização que o hospital tem apresentado aos enfermeiros e auxiliares/técnicos de enfermagem (45% dos participantes apresentaram concordância parcial, enquanto 15% apresentou concordância total). Porcentagem de 20% destes profissionais declararam não obter reconhecimento do hospital pelas atividades desempenhadas no setor. O restante não apresentou escolha de concordância ou discordância.

Na comparação desta pesquisa com estudos anteriores, percebe-se que há divergência em relação aos resultados relativos ao reconhecimento e a valorização do profissional por parte das gerências de saúde. Nos estudos de Jones (2014) e Kerker (2014), os dados apresentados mostraram que a incidência de profissionais de enfermagem que caracterizam baixa valorização por parte da administração dos hospitais é alta, enquanto, no resultado da pesquisa proposta, pequena

percentagem dos profissionais mostraram insatisfação com o reconhecimento que têm em seus ambientes de trabalho.

No estudo de Thomas-Hawkins et al (2003), os resultados apresentaram número significativo de enfermeiros que considera não haver um bom programa de orientação para enfermeiros recém-contratados e que os enfermeiros não recebem apoio para estudar a fim de especializarem-se ainda mais na área de nefrologia.

Os avaliados foram questionados sobre a existência de cursos e palestras de capacitação profissional que proporcionem aprofundamento de seus conhecimentos sobre a área de saúde dentro do hospital onde trabalham. De acordo com a análise dos dados, 75% do total de profissionais informaram que o hospital oferece este tipo de serviço aos funcionários, enquanto o restante (25% dos respondentes) declararam que o hospital não se preocupa com este fator.

Comparando-se os dois estudos, entende-se que não houve convergência de resultados, já que o resultado desta pesquisa apresentou, em sua maioria, satisfação dos profissionais, diferente do que fora resultante na maioria dos profissionais de saúde do artigo analisado.

Em relação ao interesse de se manter atualizados em relação ao conteúdo de sua área de formação, o qual pode proporcionar um melhor atendimento ao paciente, a grande maioria dos profissionais de enfermagem do setor de diálise (85% do total) mostrou que procura aprofundar-se e aprender mais sobre a área em que atua, e apenas 10% considera não ter esse interesse. O restante não apresentou escolha de concordância ou discordância.

4.2.3 Desempenho

Em relação ao desempenho dos profissionais de enfermagem lotados no setor de diálise, estes foram questionados sobre a visão que têm sobre suas profissões, assim como suas habilidades e vocações para se manterem no cargo que ocupam.

De acordo os resultados da pesquisa de Arikan & Koksall (2007), aqueles que escolheram a enfermagem por admirarem a profissão apresentaram satisfação no trabalho significativamente maior do que os demais, além de baixa exaustão

emocional em comparação àqueles que escolheram a profissão em consideração à facilidade em encontrar emprego após a graduação.

Questionados acerca da importância que enxergam em sua profissão para o bem-estar e para a saúde dos pacientes e da sociedade como um todo, as respostas obtidas foram bastante convergentes: os respondentes reconhecem alto valor para os cargos que possuem – variando, apenas, a concordância total (90% dos participantes) e parcial (10% dos participantes) da afirmativa. Com isso, os funcionários consideram suas funções altamente relevantes para a sociedade.

Em relação a realização e satisfação profissional com as funções desempenhadas, as respostas dos funcionários foram, em sua maioria, convergentes: 95% dos participantes do estudo informaram se sentir realizados e consideram seu trabalho gratificante. Houve variação, apenas, quanto à concordância total (60% do total) e parcial (35% do total) desta afirmativa. Apenas 5% do total mostrou-se parcialmente insatisfeita com suas funções no trabalho.

Houve concordância nas respostas relativas à afirmativa que busca avaliar se os profissionais de enfermagem consideram sua profissão atual como vocação, em que ocorreu variação somente sobre a concordância total (75% dos participantes) e a concordância parcial (25% dos participantes).

Arikan & Koksall (2007), através de sua pesquisa, informaram que 65,9% de todos os pesquisados declararam intenção de deixar a profissão na área da saúde em um futuro próximo, sem esperar pela aposentadoria formal.

De acordo com a análise dos dados, a grande maioria dos enfermeiros e auxiliares/técnicos de enfermagem do setor analisado considera que pretende exercer suas funções profissionais atuais durante toda a vida (75% do total). Enquanto 25% dos respondentes discordam que têm interesse em se manter em suas profissões durante toda a carreira profissional.

Tabela 6- Afirmativa 12 (Questionário 2)

Grau de concordância	Frequência	Percentual
Discordo totalmente	2	10,0
Discordo parcialmente	3	15,0
Concordo parcialmente	1	5,0

Concordo totalmente	14	70,0
Total	20	100

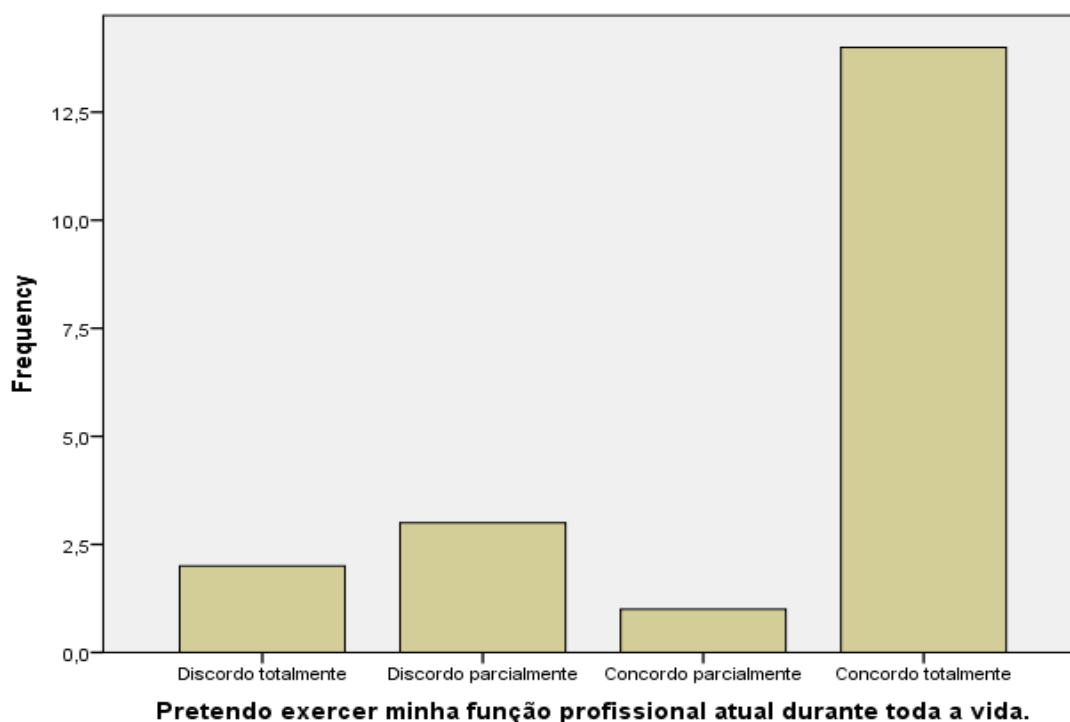


Gráfico 8 - Afirmativa 12 (Questionário 2)

De acordo com os dados obtidos na pesquisa, pode-se afirmar que a percepção dos profissionais de enfermagem do setor de diálise em relação à sua profissão e desempenho nas funções que realizam é bastante satisfatória. No entanto, pequena parcela destes funcionários não se identifica completamente com o emprego que possui, o que pode acarretar, conseqüentemente, em rotatividade de profissionais ao longo do tempo.

4.2.4 Empatia

Os participantes do estudo foram questionados a respeito do sentimento de empatia que têm em relação aos pacientes que atendem diariamente.

Segundo Di Iorio et al (2009), estudos mostraram que a satisfação do paciente tem se tornado um importante indicador para a evolução da qualidade do tratamento de

saúde. O autor cita, ainda, que análises das avaliações gerais sobre a satisfação do paciente mostraram uma apreciação geral para a “cortesia” e a “bondade” apresentada pelos funcionários. Argentero (2008 apud DI IORIO; 2009, p. 6), por sua vez, mostrou que altos níveis de Burnout em médicos e enfermeiros estão associados com baixa satisfação dos pacientes nas unidades de diálise.

De acordo com a análise dos dados, não houve disparidade das respostas obtidas: todos os profissionais consideraram que realizam suas atividades pensando no bem-estar do paciente e que buscam atendê-los da melhor maneira possível. Houve variação apenas com relação à concordância total e parcial, em que 80% concorda totalmente com a afirmativa proposta, enquanto o restante (20% dos profissionais) concorda parcialmente.

Em relação ao sentimento de empatia dos profissionais de enfermagem do setor de diálise, todos mostraram colocar-se no lugar dos pacientes e pensar no sofrimento e nas dificuldades que estes têm com a doença e com o tratamento que realizam, houve variância apenas nos níveis de concordância (75% dos participantes concordam totalmente com a afirmativa, enquanto 25% concordam parcialmente).

De acordo com as respostas obtidas, na percepção dos profissionais de enfermagem, todos têm empatia pelos pacientes e buscam tratá-los de maneira afetiva e responsável.

4.2.5 Remuneração

Os profissionais de enfermagem foram questionados acerca da satisfação com os salários que recebem, assim como se estes salários são suficientes e adequados para suas despesas.

No estudo de Jones (2014), verificou-se que os profissionais de enfermagem confirmaram que os baixos salários recebidos provocam alto nível de estresse. O mesmo foi constatado na pesquisa de Walcott (1992 apud ARIKAN; KOKSAL, 2007, p. 2): dentre outros, o pagamento inadequado recebido por enfermeiros e técnicos em organizações públicas de saúde é um estressor para estes profissionais.

A análise dos dados mostra que houve alto grau de discordância no item que avalia se os enfermeiros e auxiliares/técnicos de enfermagem consideram que seus salários são suficientes para atender a todas as suas despesas mensais. A maioria dos profissionais de saúde do setor (40% do total de pesquisados) discorda parcialmente, enquanto 25% discorda totalmente que a remuneração recebida é suficiente. Em contradição, 25% dos participantes mostraram concordância parcial no item proposto. O restante não apresentou escolha de concordância ou discordância.

Tabela 7- Afirmativa 15 (Questionário 2)

Grau de concordância	Frequência	Percentual
Discordo totalmente	5	25,0
Discordo parcialmente	8	40,0
Não se aplica	2	10,0
Concordo parcialmente	5	25,0
Total	20	100

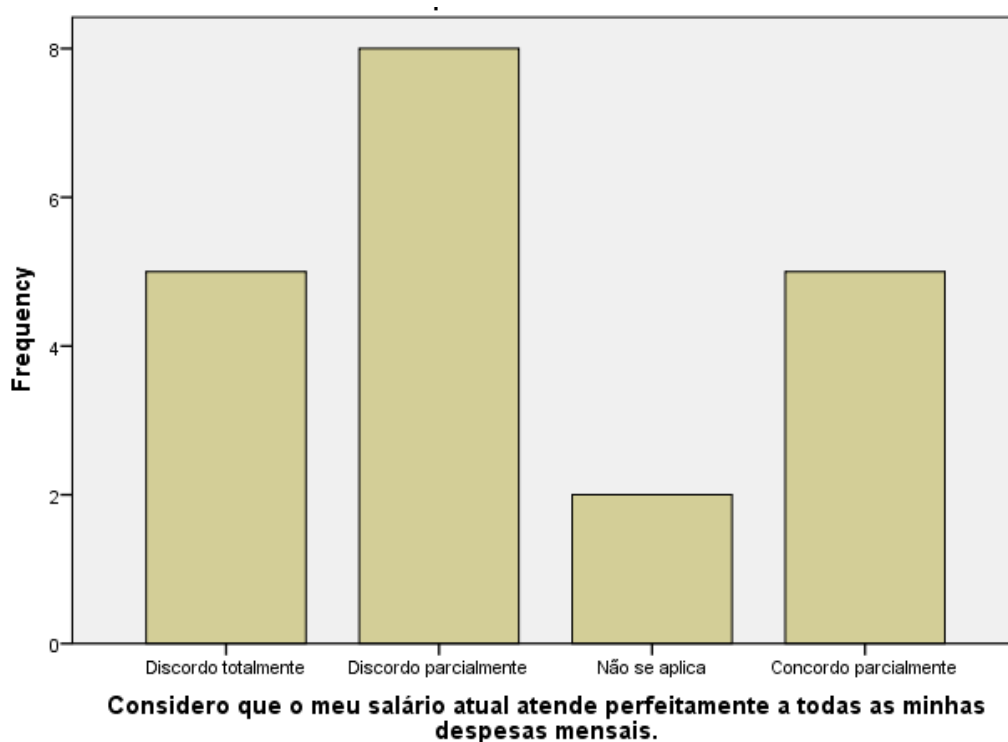


Gráfico 9 - Afirmativa 15 (Questionário 2)

Comparando-se os resultados obtidos com os resultados das pesquisas de Jones (2014) e Walcott (1992), os dados foram convergentes: as pesquisas apresentaram baixo nível de satisfação dos empregados de setores de diálise em relação à remuneração percebida.

Houve alto grau de discordância na afirmativa que analisa a não necessidade dos profissionais do setor em recorrer a outras formas de trabalho: 55% do total dos respondentes apresentou discordância total, enquanto 35% apresentou discordância parcial, mostrando, assim, que a grande maioria necessita de outra forma de trabalho para manter renda mensal favorável. Apenas 10% do total dos participantes apresentou concordância parcial nesta afirmativa.

Tabela 8- Afirmativa 16 (Questionário 2)

Grau de concordância	Frequência	Percentual
Discordo totalmente	11	55,0
Discordo parcialmente	7	35,0
Concordo parcialmente	2	10,0
Total	20	100

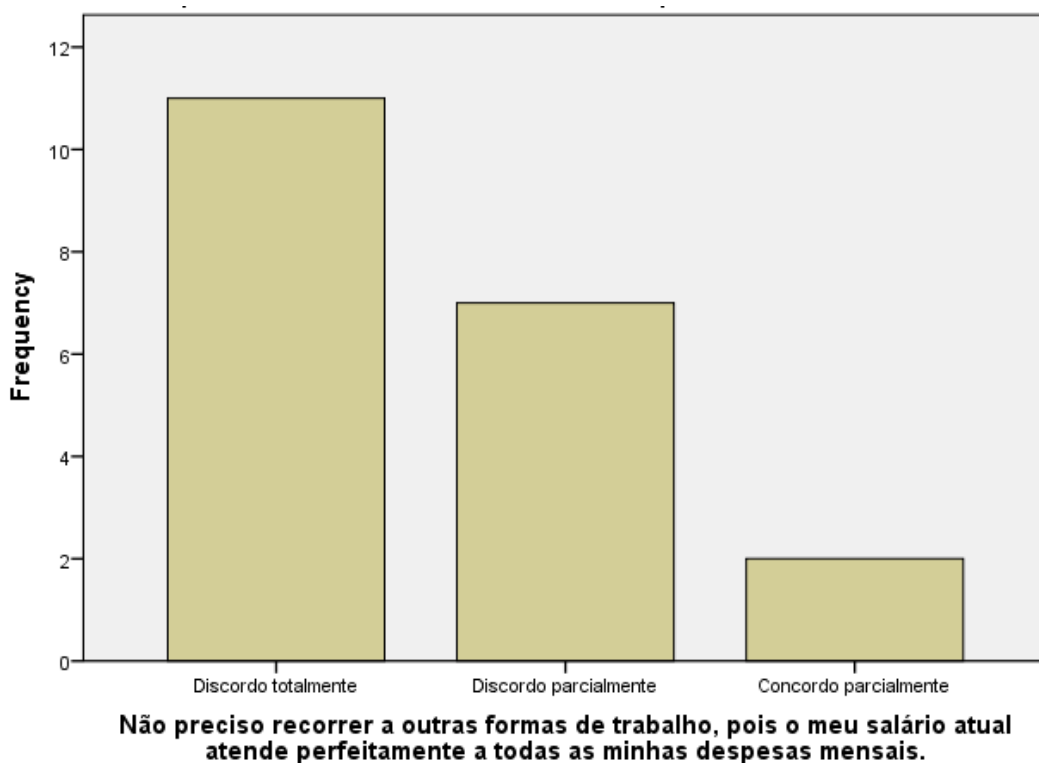


Gráfico 10- Afirmativa 16 (Questionário 2)

4.2.6 Carga Horária

Com o objetivo de avaliar a percepção dos profissionais de enfermagem em relação à carga horária estabelecida pelo seu vínculo empregatício e, portanto, cumprida semanalmente, estes avaliaram afirmativas sobre o tema.

Segundo os dados obtidos na pesquisa realizada por Araya (2012), uma variável que influenciou a presença da síndrome de Burnout foram as altas cargas horárias de trabalho semanal. De acordo com os resultados deste estudo, uma maior quantidade de horas trabalhadas provocou aumento na presença de sintomas da síndrome de Burnout. Já nos resultados obtidos na pesquisa de Di Iorio (2009), mostrou-se que um dos fatores que provoca estresse e Burnout em enfermeiros foi a carga horária semanal de trabalho.

De acordo com os dados analisados, houve certa discrepância das respostas relativas a quantidade de horas dedicadas ao trabalho: 25% dos respondentes mostraram discordar que a quantidade de horas é suficiente – dentre os quais 15% do total apresenta discordância total e os 10% restante apresenta discordância

parcial –, ou seja, esta parcela considera a quantidade excessiva, enquanto a grande maioria apresentou concordância com a afirmativa, mostrando satisfação com a quantidade de horas estabelecida para o trabalho (75% do total de participantes, dividindo-se 55% em concordo parcialmente e 20% em concordo totalmente).

Diferentemente dos resultados apresentados pelas pesquisas de Araya (2012) e Di Iorio (2009), os dados do estudo em questão mostraram que a maioria dos profissionais de enfermagem do setor de diálise analisado está satisfeita com a carga horária imposta. Portanto, este não apresenta ser um estressor no ambiente de trabalho.

As respostas obtidas acerca da necessidade das horas de trabalho dos profissionais do setor mostraram que os profissionais de enfermagem, em sua maioria – 30% de concordância parcial e 25% de concordância total –, consideram que as horas dedicadas ao serviço são necessárias e suficientes e, portanto, não são extensas ou exaustivas para a equipe de saúde. Em contradição, parcela significativa dos participantes demonstrou discordância com a afirmativa proposta – 15% discordam totalmente e 15% discordam parcialmente.

Tabela 9-Afirmativa 18 (Questionário 2)

Grau de concordância	Frequência	Percentual
Discordo totalmente	3	15,0
Discordo parcialmente	3	15,0
Não se aplica	3	15,0
Concordo parcialmente	6	30,0
Concordo totalmente	5	25,0
Total	20	100

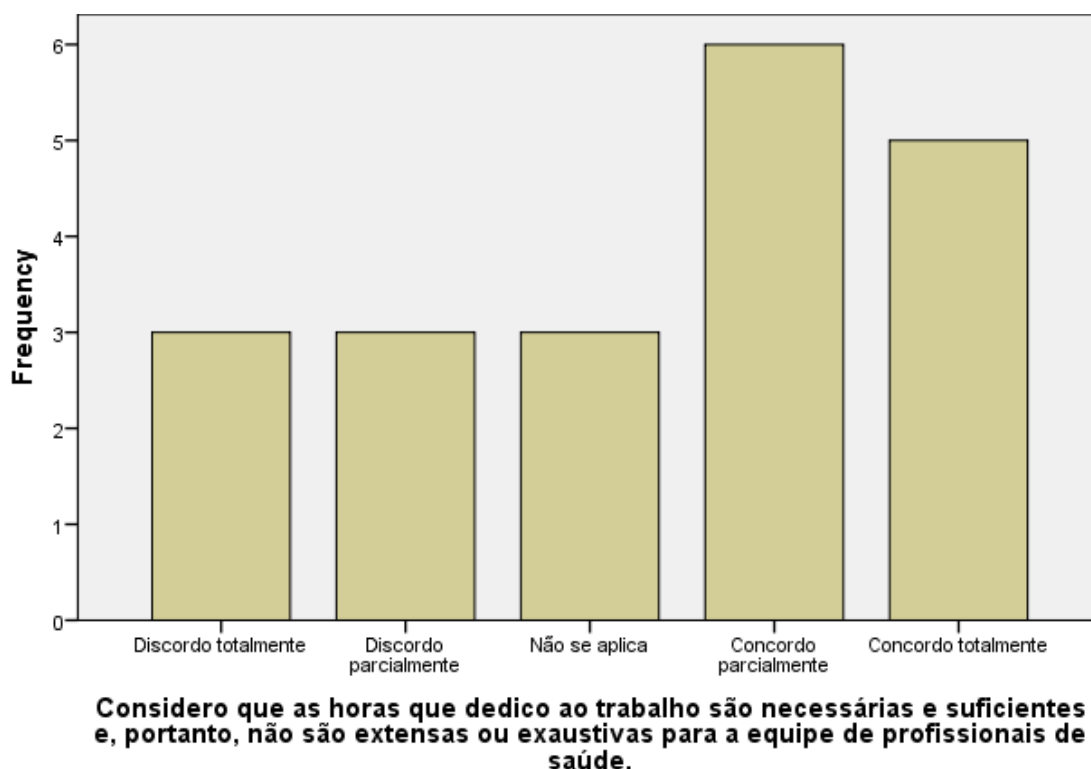


Gráfico 11- Afirmativa 18 (Questionário 2)

Houve convergência de respostas na afirmativa que analisa o interesse do profissional de enfermagem em manter, futuramente, apenas um vínculo de trabalho, visando a qualidade de vida que poderia ser proporcionada com isso. Do total de participantes do estudo, 85% dos profissionais mostraram concordância com esta afirmativa, dividindo-se em 15% de concordância parcial e 70% de concordância total. O restante não apresentou escolha de concordância ou discordância.

Tabela 10- Afirmativa 19 (Questionário 2)

Grau de concordância	Frequência	Percentual
Não se aplica	3	15,0
Concordo parcialmente	3	15,0
Concordo totalmente	14	70,0
Total	20	100

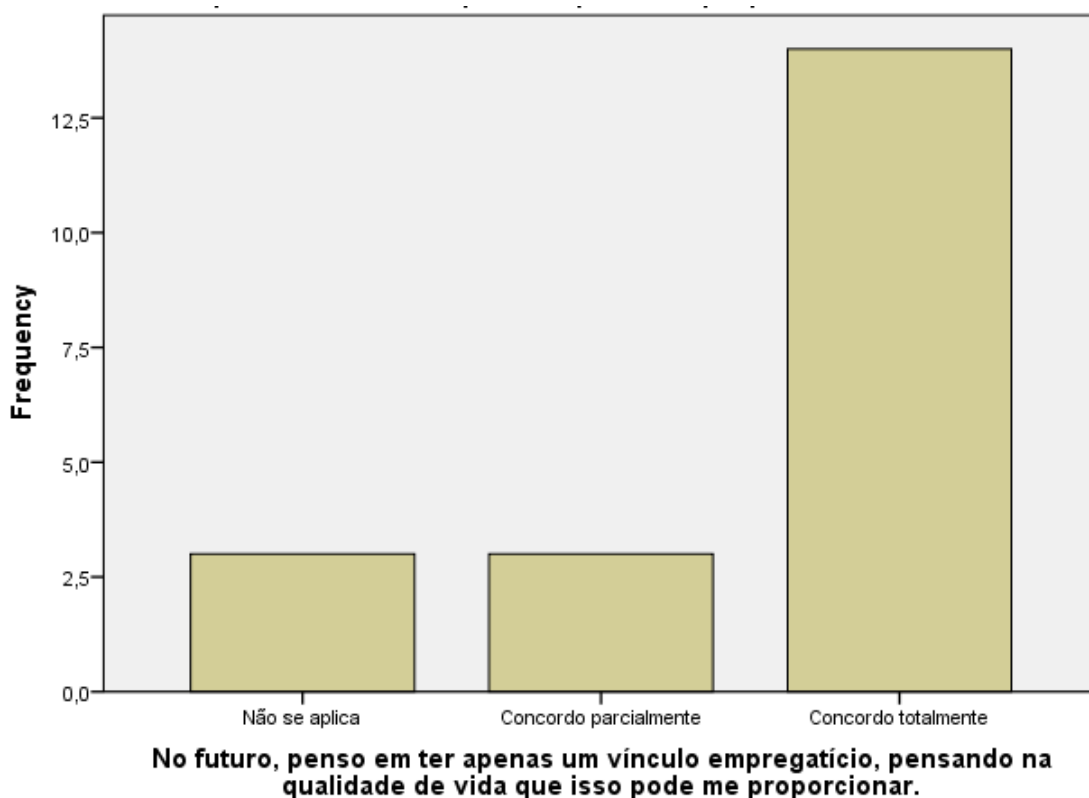


Gráfico 12- Afirmativa 19 (Questionário 2)

De acordo com a pesquisa de Arikan & Koksall (2012), os profissionais de enfermagem que exercem atribuições por mais de quarenta e nove horas semanais de trabalho apresentaram menor êxito pessoal e satisfação laboral do que os que trabalham entre quarenta e quarenta e oito horas semanais.

Em relação ao regime de trabalho diário e semanal imposto pelo vínculo empregatício dos enfermeiros e auxiliares/técnicos de enfermagem, houve variação considerável nas respostas obtidas, em que o nível de concordância sobre a satisfação com a carga horária imposta pelo regime de trabalho é superior à metade do total de participantes (35% de concordância parcial e 20% de concordância total). Enquanto isso, parcela significativa dos profissionais mostrou-se insatisfeita com esta imposição: 20% discordaram totalmente e 20% discordaram parcialmente com a afirmativa proposta.

Tabela 11- Afirmativa 20 (Questionário 2)

Grau de concordância	Frequência	Percentual
Discordo totalmente	4	20,0

Discordo parcialmente	4	20,0
Não se aplica	1	5,0
Concordo parcialmente	7	35,0
Concordo totalmente	4	20,0
Total	20	100

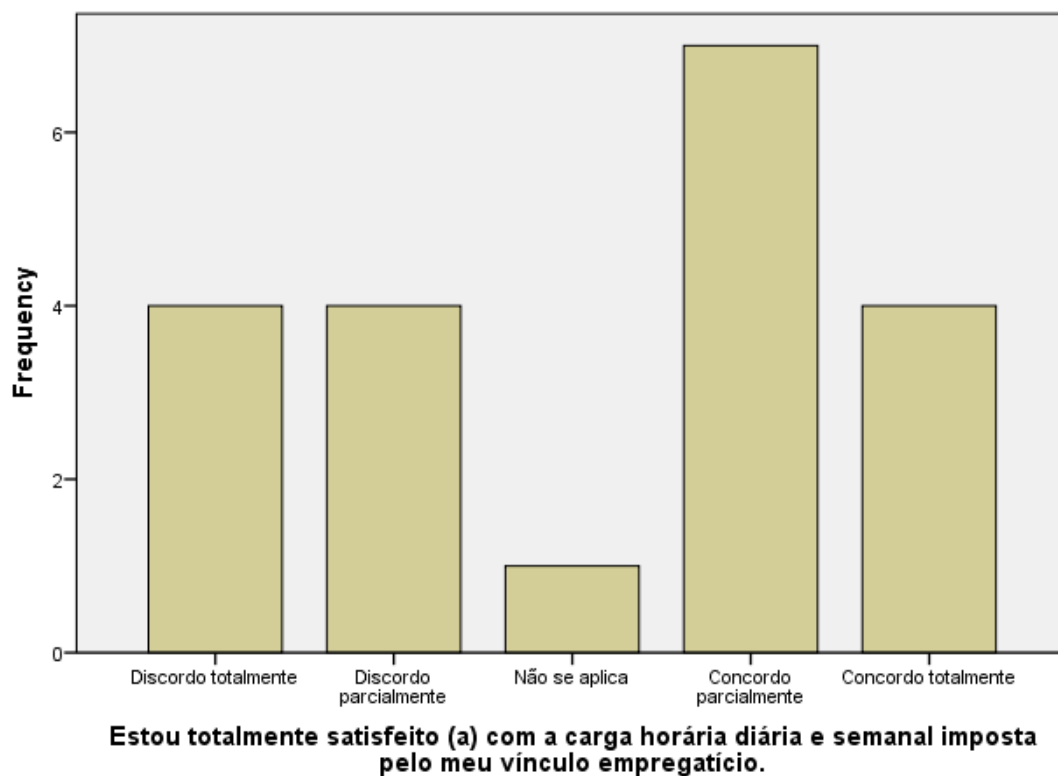


Gráfico 13 - Afirmativa 20 (Questionário 2)

4.2.7 Aspectos gerais de Qualidade de Vida no Trabalho

Dermody & Bennett (2008) concluíram que o aumento no número de pacientes atendidos leva ao aumento da carga de trabalho, assim como gera estresse potencial dos profissionais de enfermagem em diálise responsáveis pelos cuidados destas pessoas.

De acordo com os resultados obtidos na pesquisa de Di Iorio (2009), um dos fatores que provoca estresse e Burnout em enfermeiros foi o número de pacientes atendidos por dia.

Na pesquisa de Araya (2012), verificou-se, nos resultados, que cada paciente adicional ao estabelecido é associado a um incremento de 23% na probabilidade de que apresentem síndrome de Burnout, além de aumento de 15% na insatisfação laboral. Em concordância com esta, a pesquisa de Di Iorio (2009), mostrou, em seus resultados, que o número de pacientes em tratamento por dia é um dos fatores que levam ao estresse no trabalho e ao Burnout.

De acordo com os resultados da pesquisa de Araya (2012), elevadas cargas de trabalho, escassa quantidade de pessoal e restrições de tempo são fatores que afetam o cuidado dos pacientes e o serviço oferecido, assim como a capacidade de manter as habilidades destes, o que, somado à escassa comunicação, causa altos níveis de estresse nas unidades de diálise.

Em relação às considerações dos profissionais de saúde do setor em relação à função que exercem, mais da metade dos funcionários concorda com a afirmativa que julga que as atividades realizadas são seguidas tranquilamente e, portanto, não são intensas ou estressantes (45% dos funcionários concorda parcialmente e 10% concorda totalmente com a afirmativa). No entanto, parcela significativa dos participantes do estudo – 35% do total - discorda da afirmativa e considera suas atividades estressantes (15% discordam totalmente e 20% discordam parcialmente).

Tabela 12- Afirmativa 21 (Questionário 2)

Grau de concordância	Frequência	Percentual
Discordo totalmente	3	15,0
Discordo parcialmente	4	20,0
Não se aplica	2	10,0
Concordo parcialmente	9	45,0
Concordo totalmente	2	10,0
Total	20	100

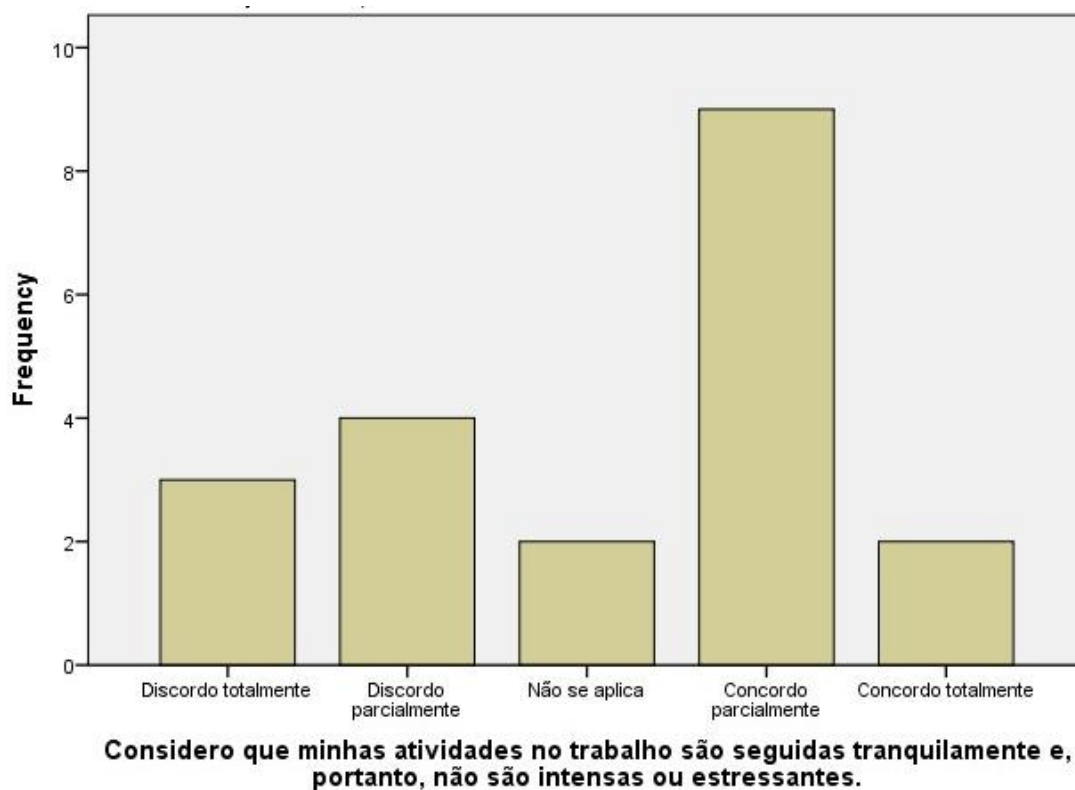


Gráfico 14- Afirmativa 21 (Questionário 2)

Na pesquisa realizada por Dermody & Bennett (2008), foi encontrado grande número de estressores causados por carga de trabalho excessiva. De acordo com os resultados obtidos, pacientes que chegam ao centro de diálise sentindo-se mal, assim como número limitado de funcionários locados por turno contribuem com o aumento de estresse na unidade.

De acordo com a análise de dados, houve convergência de opiniões em relação ao item que julga que todos os profissionais de saúde do setor exercem suas atividades com a mesma vontade e proatividade, o que impede a sobrecarga de trabalho para determinados funcionários. Do total de funcionários, 90% discorda desta afirmativa, ocorrendo variação apenas quanto ao nível total e parcial dessa discordância. Apenas 10% dos respondentes concordaram com a afirmativa.

Tabela 13- Afirmativa 22 (Questionário 2)

Grau de concordância	Frequência	Percentual
Discordo totalmente	7	35,0
Discordo parcialmente	11	55,0

Concordo parcialmente	1	5,0
Concordo totalmente	1	5,0
Total	20	100

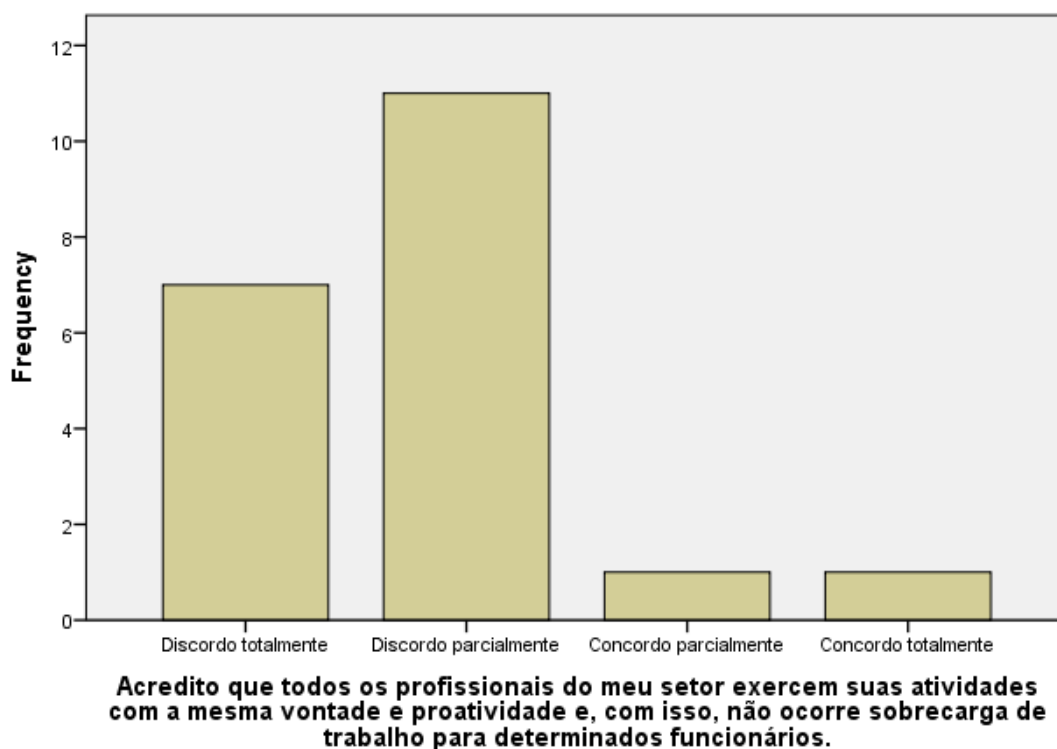


Gráfico 15- Afirmativa 22 (Questionário 2)

As respostas obtidas mostram que 80% do total de funcionários do setor julga esperar pelo período de férias ansiosamente para, assim, desvencilhar-se de suas atribuições no hospital. Ocorreu variação, apenas, com relação à concordância parcial e total desta afirmativa (35% concordam parcialmente e 45% concordam totalmente). Apenas 20% discordam desta afirmativa.

Conforme mencionado anteriormente, na pesquisa de Arikan & Koksall (2007), constatou-se que a maioria dos respondentes declararam intenção de deixar a profissão na área de enfermagem e que não iriam aguardar pela aposentadoria formal.

Os avaliados informaram, ainda, suas opiniões acerca da aposentadoria que terão no futuro, de forma a avaliar a importância desta para os profissionais de saúde. Ocorreu disparidade significativa nas respostas obtidas nesta afirmativa, contudo a maioria dos profissionais – 50% do total da pesquisa – julga concordar que aguarda

ansiosamente por essa fase da vida e que terão uma melhor qualidade de vida comparada à que têm atualmente.

Tabela 14- Afirmativa 24 (Questionário 2)

Grau de concordância	Frequência	Percentual
Discordo totalmente	2	10,0
Discordo parcialmente	6	30,0
Não se aplica	2	10,0
Concordo parcialmente	6	30,0
Concordo totalmente	4	20,0
Total	20	100

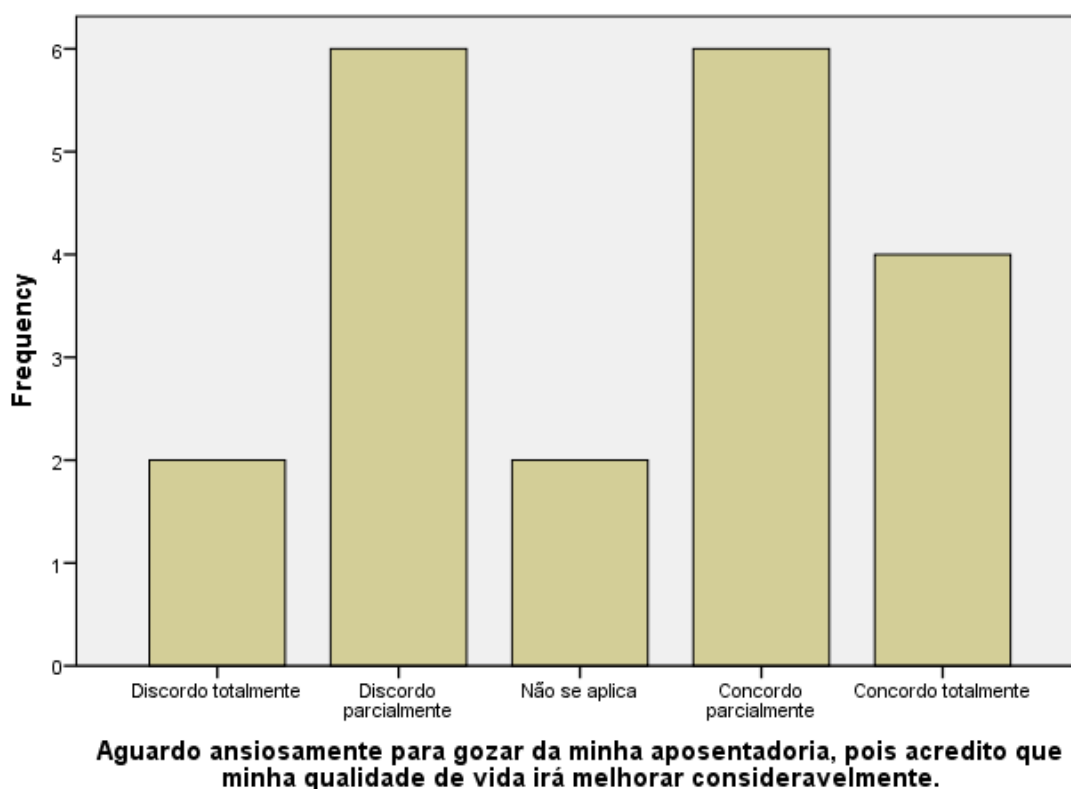


Gráfico 16 - Afirmativa 24 (Questionário 2)

No estudo de Jones (2014), os resultados da pesquisa mostraram que uma das formas de enfrentamento do estresse sofrido pelos profissionais de enfermagem é, entre outros, conversar com amigos e colegas.

Houve bastante disparidade de respostas na afirmativa que analisa se os profissionais de enfermagem do setor de diálise costumam conversar e desabafar com seus amigos e familiares sobre problemas que tenham tido no trabalho: 30% destes profissionais discorda que têm esse tipo de discussão com as pessoas com quem se relacionam, enquanto 50% concorda com a afirmativa proposta. O restante não apresentou resposta para análise.

Os dados obtidos mostram convergência de opiniões no item que avalia se os profissionais de enfermagem, quando têm tempo livre, procuram se distrair e evitam pensar nos problemas existentes no ambiente de trabalho. Quase a totalidade dos participantes do estudo (90% do total, sendo 20% concordância parcial e 70% concordância total) concorda que evita pensar nos problemas de trabalho em seus dias livres. Apenas 1 dos 20 respondentes discorda totalmente da afirmativa.

A análise dos dados mostrou bastante disparidade na afirmativa que julga se a rotina de trabalho seguida pelos profissionais de enfermagem do setor interfere ou prejudica sua alimentação: basicamente, os respondentes mostraram 50% de concordância e 50% de discordância nesta afirmativa, ocorrendo variações apenas quanto a totalidade e a parcialidade das respostas.

De acordo com o estudo de Jones (2014), uma das formas de enfrentamento do estresse sofrido pelos profissionais de enfermagem do setor de diálise analisado foi a realização de exercícios físicos.

Por último, as respostas da afirmativa que avalia se os profissionais de enfermagem praticam atividades físicas regularmente, mostraram discordância em 10 dos 20 participantes do estudo, os quais declararam não realizar qualquer tipo de atividade. No entanto, 45% dos participantes declara que pratica exercícios físicos.

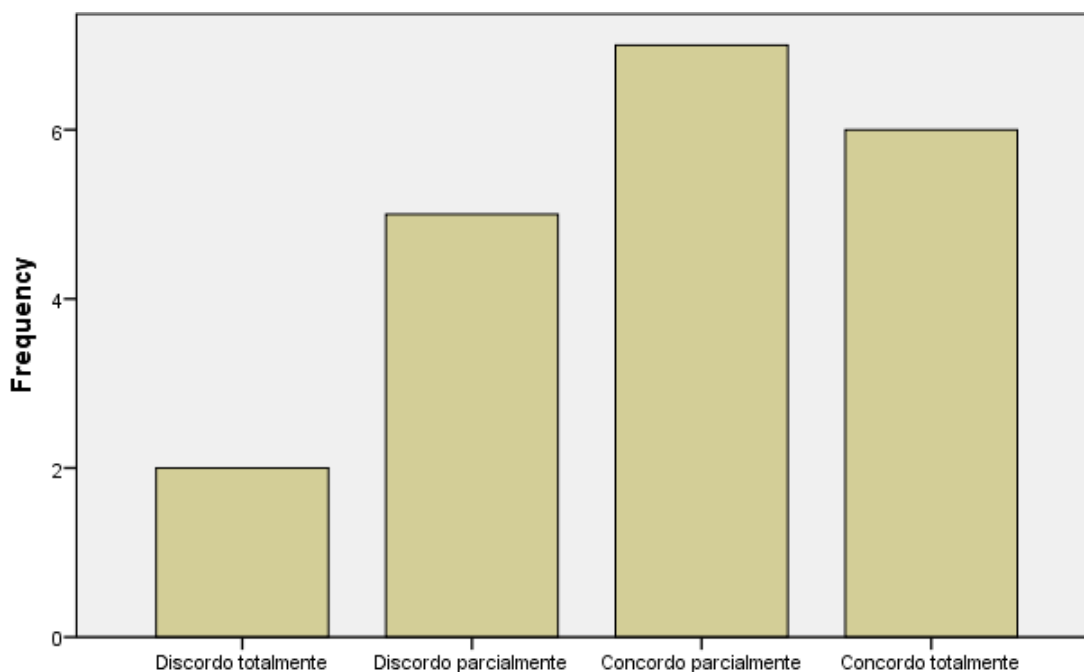
4.2.8 Segurança no Trabalho

Com o objetivo de analisar as percepções dos profissionais de enfermagem em relação à segurança no trabalho que têm na organização hospitalar onde trabalham, assim como seus conhecimentos sobre o assunto, os participantes responderam a perguntas sobre o tema.

De acordo com a opinião dos enfermeiros e auxiliares/técnicos de enfermagem do setor de diálise, parcela relevante da pesquisa informou discordar que o ambiente profissional onde trabalham preocupa-se com a prevenção de acidentes e proteção dos funcionários (35% do total de profissionais). Contudo, a maioria dos pesquisados concorda que a organização oferece informações e materiais necessários para a proteção e saúde dos funcionários do setor (concordância de 13 do total de 20 profissionais), apresentando cuidado preventivo com os profissionais de saúde.

Tabela 15- Afirmativa 29 (Questionário 2)

Grau de concordância	Frequência	Percentual
Discordo totalmente	2	10,0
Discordo parcialmente	5	25,0
Concordo parcialmente	7	35,0
Concordo totalmente	6	30,0
Total	20	100



Considero que o ambiente profissional onde trabalho preocupa-se com a segurança do profissional de saúde e oferece informações e materiais necessários para a proteção e saúde destes.

Gráfico 17- Afirmativa 29 (Questionário 2)

Diferente das respostas obtidas na pesquisa de Di Benedetto (2011), em que foi verificado que a maior parte dos profissionais discorda que a gerência do hospital se preocupa com a segurança do profissional de saúde, nesta pesquisa a maioria dos funcionários mostrou-se satisfeita com a organização em relação à segurança no trabalho proporcionada. Houve concordância, no entanto, com os resultados obtidos na pesquisa de Thomas-Hawkins (2003), na qual grande parte dos profissionais informou que considera trabalhar em ambiente profissional seguro (87%) que possui e segue padrão de políticas de segurança no setor (82%).

Houve convergência de respostas em relação à preocupação pessoal que os profissionais têm com relação à segurança no trabalho. Todos os participantes do estudo mostraram preocupação em informar-se sobre as medidas que devem ser adotadas caso ocorram acidentes de trabalho, ocorrendo variação apenas quanto à totalidade e parcialidade das respostas – 55% de concordância e 45% de discordância, respectivamente.

Em relação a medidas a serem adotadas em caso de acidentes de trabalho já ocorridos, os respondentes mostraram, em sua maioria, concordar que o hospital onde trabalham oferece facilidade na tomada de prevenções após o contato do profissional com algum tipo de contaminação ou outra forma de acidente (40% de concordância parcial e 30% de concordância total). Apenas 20% dos profissionais mostrou discordância nesta afirmativa (15% de discordância parcial e 5% de discordância total).

Os respondentes informaram, ainda, se já haviam tido contato, presenciado ou sido responsáveis por erros em procedimentos hospitalares já realizados no setor. Nesta afirmativa, houve alto grau de concordância, ou seja, parcela significativa dos profissionais de enfermagem do setor de diálise tiveram relação com erros em procedimentos (55% dos participantes do estudo). Contudo, 35% do total de participantes apresentou discordância nesta afirmativa.

Tabela 16- Afirmativa 32 (Questionário 2)

Grau de concordância	Frequência	Percentual
Discordo totalmente	4	20,0
Discordo parcialmente	3	15,0
Não se aplica	2	10,0

Concordo parcialmente	4	20,0
Concordo totalmente	7	35,0
Total	20	100

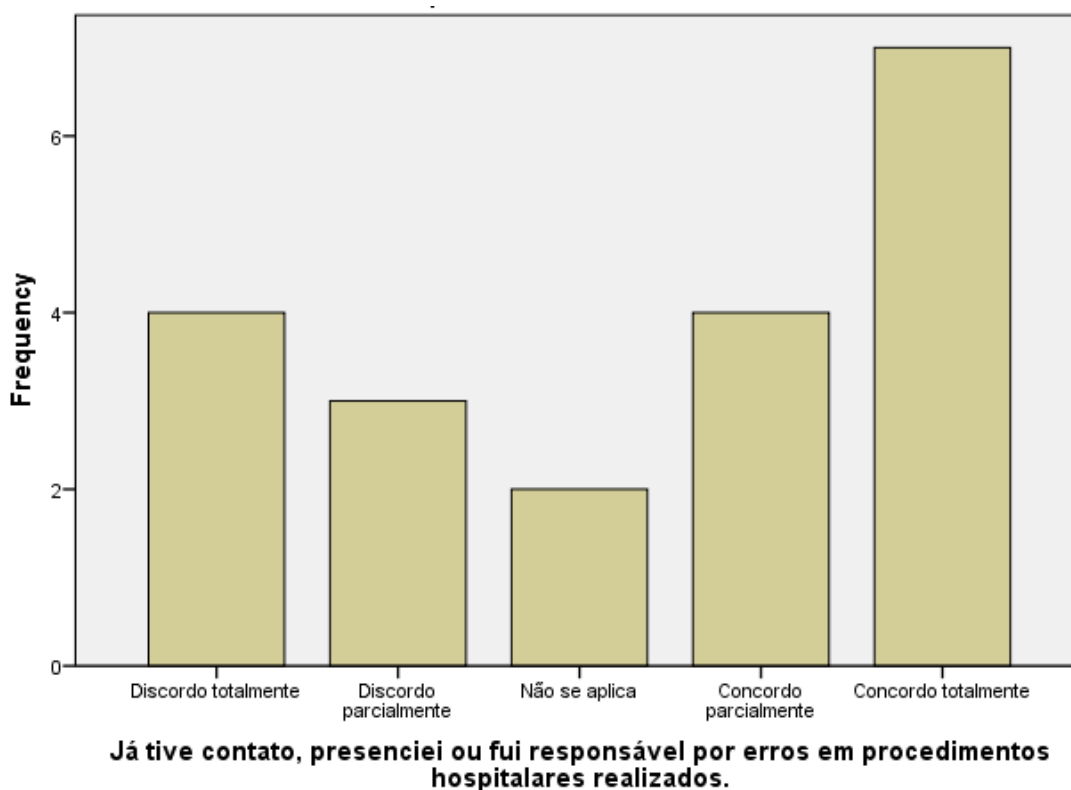


Gráfico 18 - Afirmativa 32 (Questionário 2)

Segundo a pesquisa realizada por Kersten (2014), número baixo de profissionais declarou ter sofrido acidentes de trabalho no setor de diálise (9%), dado que é bastante divergente do obtido nesta pesquisa, já que mais da metade dos profissionais de enfermagem pesquisados (55%) relatou ter algum tipo de envolvimento em acidentes de trabalho. Além disso, na pesquisa de Di Benedetto (2011), em análise geral da segurança de trabalho proporcionada, valores altos foram encontrados em relação à segurança das unidades, o que difere do obtido nesta pesquisa, dado o alto número de acidentes ocorridos no setor.

4.2.9 Serviço Público

Para identificar a percepção dos enfermeiros e auxiliares/técnicos de enfermagem lotados no setor de diálise sobre medidas públicas de governo, os participantes mostraram seu nível de concordância e discordância em afirmativas sobre o serviço público de saúde atual.

Os dados obtidos mostram que houve alto grau de discordância na afirmativa que define não haver falta de materiais hospitalares e recursos necessários para a realização de procedimentos de saúde: 75% do total de participantes. Apenas 20% dos respondentes apresentou concordância nesta afirmativa.

Esta resposta apresentou divergência em relação ao resultado apresentado pela pesquisa de Thomas-Hawkins (2003), em que a maioria dos profissionais de enfermagem em diálise mostraram-se satisfeitos com a quantidade de recursos disponibilizada para o tratamento dos pacientes.

Tabela 17 - Afirmativa 32 (Questionário 2)

Grau de concordância	Frequência	Percentual
Discordo totalmente	10	50,0
Discordo parcialmente	5	25,0
Não se aplica	1	5,0
Concordo parcialmente	4	20,0
Total	20	100

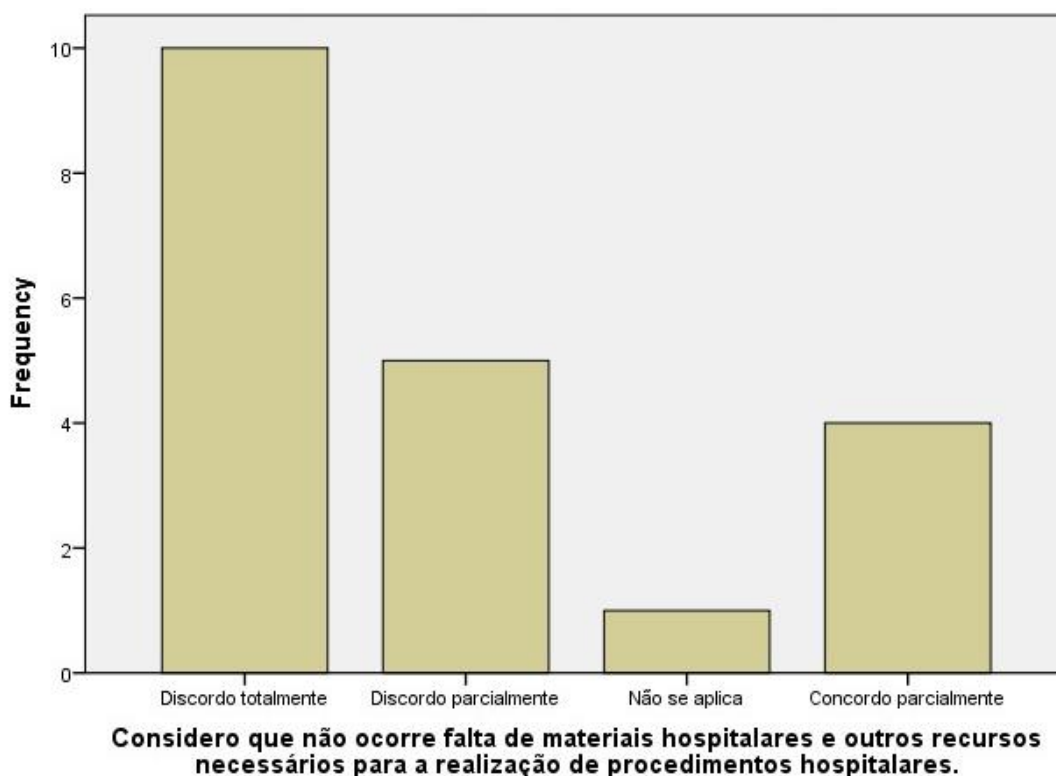


Gráfico 19 - Afirmativa 32 (Questionário 2)

As respostas obtidas na afirmativa relativa à adequação da infraestrutura do ambiente onde ocorrem os procedimentos de diálise tiveram grau de discordância de acordo com os profissionais: os participantes, em sua maioria, informaram que o setor não tem ambiente adequado para a realização de procedimentos hospitalares (60% dos participantes do estudo). Em contradição, 35% concordam parcialmente com a adequação do ambiente.

Tabela 18- Afirmativa 34 (Questionário 2)

Grau de concordância	Frequência	Percentual
Discordo totalmente	5	25,0
Discordo parcialmente	7	35,0
Não se aplica	1	5,0
Concordo parcialmente	10	35,0
Total	20	100

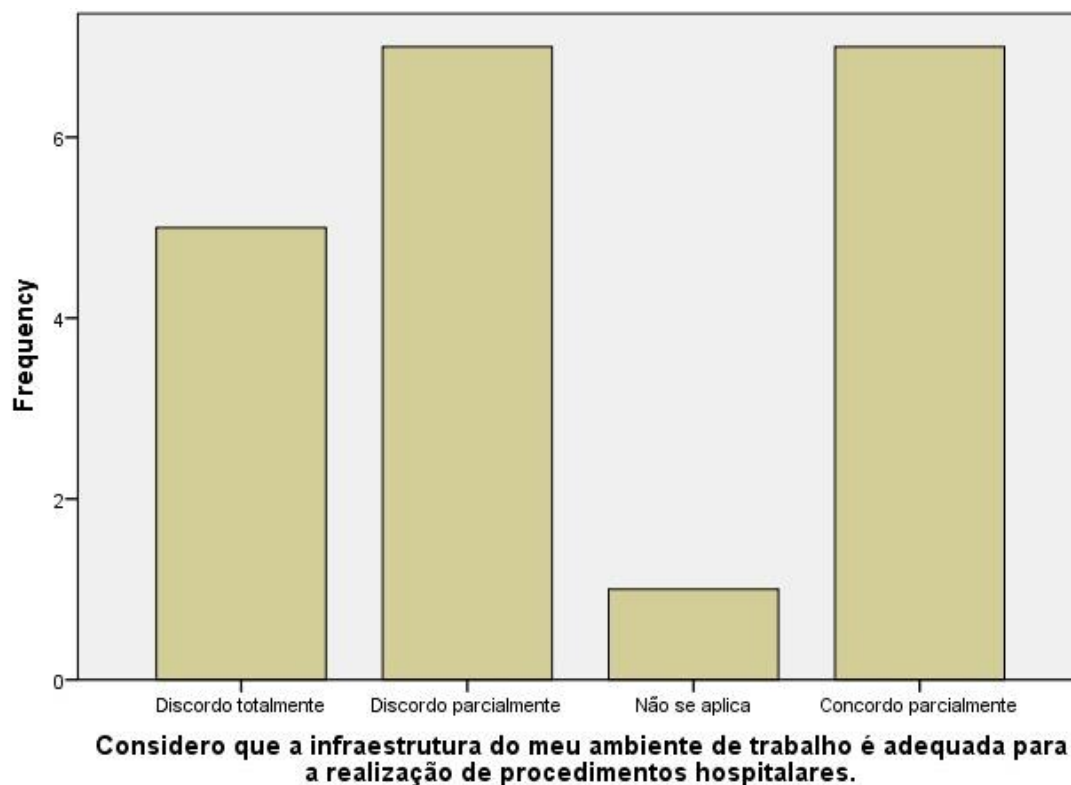


Gráfico 20 - Afirmativa 34 (Questionário 2)

Os respondentes informaram, ainda, suas opiniões acerca da eficiência do serviço público de saúde: houve convergência de opiniões e 90% dos profissionais de enfermagem declararam que o serviço de saúde é ineficiente e não atende às demandas da população. Apenas 10% do total de participantes concorda parcialmente que a qualidade do serviço é eficiente.

Tabela 19 - Afirmativa 35 (Questionário 2)

Grau de concordância	Frequência	Percentual
Discordo totalmente	11	55,0
Discordo parcialmente	7	35,0
Concordo parcialmente	2	10,0
Total	20	100

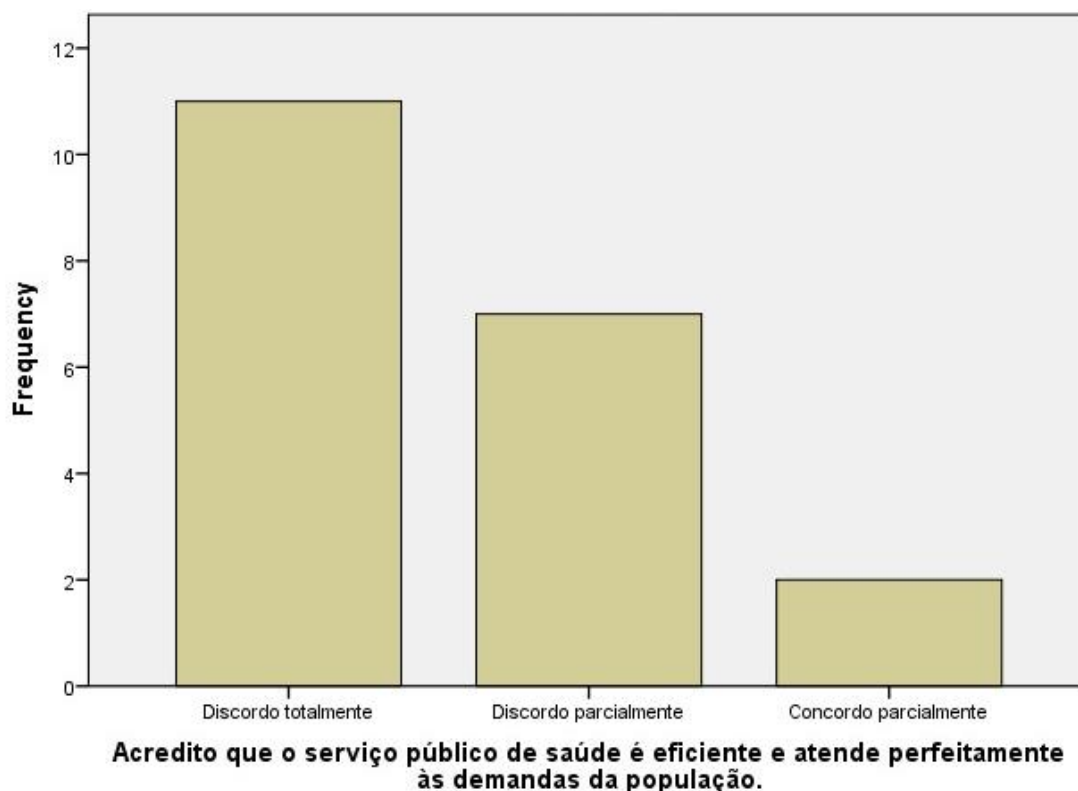


Gráfico 21 - Afirmativa 35 (Questionário 2)

Por último, os pesquisados informaram seu grau de concordância com os pontos levantados pelos sindicatos de greve – ocorridas recentemente no hospital em questão. Ocorreu disparidade de opiniões, em que a parcela de 45% dos participantes mostrou-se a favor do sindicato e das greves (30% de concordância parcial e 15% de concordância total). 40% dos participantes apresentou opinião contrária à greve e ao sindicato dos funcionários do hospital, sendo 30% de discordância parcial e 10% de discordância total. O restante dos respondentes não mostrou concordância ou discordância nesta afirmativa.

5 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Serão apresentados os principais resultados encontrados no estudo, divididos pelos objetivos específicos a fim de responder ao objetivo geral da pesquisa. Além disso, serão apresentadas as limitações e as recomendações para os próximos estudos.

5.1 Considerações

Através do primeiro questionário aplicado, pode-se concluir que não houveram altos índices que indiquem a incidência da síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem do setor de diálise. Contudo, cabe destacar que, em relação à exaustão emocional dos profissionais pesquisados, a média de resultados mostrou que estes apresentaram fase inicial de Burnout em afirmativas referentes ao esgotamento físico e emocional sentido pelo funcionário. Tratando-se do fator despersonalização, foi encontrada fase inicial de Burnout em afirmativas que indicam alta proximidade entre os profissionais pesquisados e seus pacientes, mostrando que os últimos têm alta influência sobre como os auxiliares/técnicos de enfermagem e enfermeiros se comportam e se sentem em relação à prestação de serviços. Por último, em relação à baixa realização profissional, a média de resultados indicou insatisfação com o salário, o qual foi reforçado em outras afirmativas aplicadas no questionário 2.

Em relação ao segundo questionário conclui-se, com os resultados obtidos, que a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem no setor de diálise analisados mostrou-se, em sua maioria, satisfatório. A equipe de funcionários pesquisados apresentou manter bons relacionamentos interpessoais tanto com os pacientes que atendem, quanto com a equipe – chefias e colegas de trabalho. Contudo, percentagem relevante dos participantes declarou não ter liberdade de opinar dentro do ambiente de trabalho e receber apoio e suporte das gerências do hospital onde trabalham.

A fim de se obter um melhor trabalho e atendimento aos pacientes, pode-se pensar em novas formas de se empoderar estes profissionais e permitir que suas opiniões sejam consideradas na tomada de decisões que afetem toda a equipe de trabalho, tornando-os mais autônomos dentro do ambiente hospitalar. A realização de reuniões em que seja possível informar-se sobre as diversas opiniões dos profissionais pode ser bastante útil e proveitosa, afinal são estes funcionários que mantêm de forma rotineira relação com os pacientes e com as necessidades primárias do setor. Seria importante, ainda, manter contato constante com as chefias do hospital, de modo que estas estejam a par dos acontecimentos e das necessidades do setor, além de mostrarem-se presentes para a contribuição e resolução de quaisquer problemas que venham a ocorrer no ambiente hospitalar.

Apesar da grande maioria dos participantes estar satisfeita com o reconhecimento apresentado pelo hospital aos profissionais, cabe mencionar que percentagem considerável de profissionais se mostrou insatisfeita neste ponto analisado.

Seria interessante haver ampliação da oferta de cursos e palestras dentro do ambiente hospitalar. Tais capacitações podem levar não só a profissionais mais preparados, mas também a uma equipe mais motivada para exercer sua função no setor.

Em relação ao desempenho e a identificação do profissional de enfermagem com a função que exerce no setor pesquisado, houve predominância de participantes que se sentem realizados com o trabalho e que veem em suas profissões valor para a sociedade. Contudo, parte relevante dos pesquisados apresentou não ter interesse em se manter na profissão atual.

Faz-se relevante que as chefias do setor estejam preparadas para prováveis abandonos de cargo de forma a evitar prejuízos no andamento das atividades do setor. Seria interessante manter a equipe preparada em necessárias substituições de profissionais e capacitadas a realizar treinamento de novos funcionários que venham a ocupar os cargos de enfermeiro e auxiliar/técnico de enfermagem em caso de saída de membros da equipe de trabalho.

Todos os profissionais apresentaram empatia pelos pacientes que atendem diariamente e mostraram-se dispostos a atender e a prestar excelência em serviços a estes.

Em relação à remuneração percebida, quase totalidade dos participantes mostrou-se insatisfeita com o salário que recebem. De acordo com a maioria dos participantes da pesquisa, a remuneração percebida do setor de diálise é insuficiente, o que ocasiona, muitas vezes, na necessidade de se manter em outro vínculo empregatício na área da saúde e pode acarretar em sobrecarga de trabalho, cansaço e estresse destes profissionais.

Deve-se haver, portanto, uma maior valorização pecuniária destes profissionais por parte das instituições públicas, a fim de mantê-los motivados e aptos ao trabalho, sem prejuízo a suas condições de saúde.

De acordo com a análise de dados obtidos, pode-se concluir que, apesar de parte dos profissionais estar relativamente satisfeita com a carga horária imposta pelo seu vínculo de trabalho – além de considerá-la necessária para o serviço que exercem –, uma parcela relevante considera esta carga horária diária e semanal excessiva e exaustiva. Além disso, todos os participantes do estudo mostram-se favoráveis a manter apenas um vínculo empregatício no futuro.

Verificou-se, ainda, que boa parte dos profissionais de saúde analisados discorda da carga horária diária e semanal estabelecida, o que poderia ser alterado através de novas formas de realização e divisão das escalas de trabalho. Deve-se dar uma maior importância à qualidade de vida do profissional de saúde por parte do governo. Este deve preocupar-se com o excesso de horas trabalhadas e a qualidade do trabalho exercido pelos profissionais.

Apesar de a maioria não considerar intensas ou estressantes as atividades que exercem no setor de diálise, cabe citar que parcela relevante de funcionários discorda desta afirmativa. Outro ponto que merece destaque é que quase totalidade dos pesquisados declarou que há sobrecarga de trabalho para alguns profissionais, visto que a equipe de trabalho não se mostra proativa em relação às funções que têm no serviço e, portanto, não há divisão adequada das atividades, o que acarreta em estresses no trabalho por parte dos profissionais.

Em relação aos períodos de férias e aposentadoria, a maioria dos profissionais mostrou-se a favor de desvincular-se de suas atribuições no trabalho para gozar destes períodos, o que pode mostrar a existência de alto nível de estresse no trabalho.

A maioria dos profissionais pesquisados informou contar com seus familiares e amigos para desabafar de possíveis estresses que tenham sofrido no trabalho, além de evitar pensar nestes problemas em seus horários livres.

Um ponto importante a ser mencionado são os resultados obtidos em relação a influência do trabalho nas demais atividades de rotina do profissional: pode-se dizer que metade dos funcionários do setor sente que suas rotinas de trabalho interferem e prejudicam sua alimentação. Além disso, a mesma quantidade declara não praticar atividades físicas regularmente. Tais fatores podem contribuir para a incidência de estresses causados no trabalho.

Apesar de a totalidade de profissionais declarar preocupação com sua saúde e segurança no trabalho, uma parte relevante dos participantes informou que o hospital onde trabalham não se preocupa o bastante com a segurança de seus funcionários. Além disso, parcela significativa dos pesquisados já teve algum tipo de contato com acidentes de trabalho no setor.

Cabe ao ambiente hospitalar zelar pela saúde e qualidade de vida do profissional, além de se mostrar apto a tomar medidas preventivas de saúde em caso de acidentes de trabalho. O hospital pode utilizar como medida preventiva a apresentação de palestras que informem aos funcionários de saúde sobre como como se proteger de acidentes e como recorrer nestes casos.

Em relação ao serviço público de saúde existente, os resultados obtidos mostraram que os profissionais estão insatisfeitos com estas medidas: a grande maioria informou haver falta de materiais hospitalares e outros recursos e que a infraestrutura do setor analisado é inadequada para a realização de procedimentos de saúde. Quase a totalidade dos profissionais informou que o serviço de saúde é ineficiente e parcela relevante mostrou-se a favor dos indicativos de greve ocorridos recentemente no hospital.

Cabe ao governo responsabilizar-se e tomar medidas que proporcionem atendimento adequado à população, de forma a não prejudicar a realização de serviços de saúde dentro dos hospitais públicos e manter a qualidade de cuidado ao paciente.

Através desta pesquisa, pode-se concluir que, apesar de os profissionais de enfermagem lotados no setor de diálise analisado não apresentarem alta incidência

de Burnout – apenas fase inicial em alguns aspectos –, muitos deles mostram-se insatisfeitos com diversos pontos que influenciam na qualidade de vida no trabalho. Fatores como a falta de reconhecimento profissional, a baixa identificação do profissional com a profissão que exercem, a baixa remuneração percebida, a falta de tempo para alimentar-se e praticar atividades físicas regularmente, a falta de segurança de trabalho proporcionada pelo hospital e a ineficiência do serviço público de saúde podem ser considerados grandes estressores para os profissionais de saúde. Tais fatores mencionados podem gerar desmotivação no ambiente de trabalho, o que pode acarretar, mais tarde, em rotatividade de pessoal e, consequentemente, em prejuízo ao atendimento ao paciente.

Faz-se necessário que as chefias, as direções do ambiente hospitalar e o próprio governo mostrem-se dispostos a provocar mudanças no ambiente de trabalho oferecido, proporcionando maior valorização do profissional de saúde e realizando atividades que sirvam como motivação ao profissional de enfermagem, a fim de se evitar prejuízos a prestação de serviços de saúde e manter a qualidade da assistência aos pacientes.

A realização deste estudo contribuiu para se verificar o grau de estresse existente nos profissionais de enfermagem atuantes em um setor de diálise e foi possível, com esta pesquisa, informar-se acerca das principais insatisfações dos profissionais analisados de modo que se possa promover, no futuro, melhoria nos ambientes de trabalho de hospitais de saúde deste setor.

5.2 Limitações

A primeira limitação para se realizar este estudo foi a de se ter acesso a artigos sobre o tema: foi encontrado número relevante de artigos estrangeiros, porém muitos deles não podiam ser acessados facilmente. Além disso, não foi encontrado nenhum artigo brasileiro sobre a incidência da síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem lotados em setores de diálise. Tais fatores dificultaram uma comparação adequada entre esta pesquisa e estudos anteriores sobre o tema específico.

Por último, uma possível limitação a este estudo foi o reduzido número de profissionais de enfermagem que participaram da pesquisa.

5.3 Futuros estudos

Sugere-se que, em futuros estudos acerca da qualidade de vida do profissional de enfermagem, seja possível coletar informações sobre medidas adotadas pelas diretorias de hospitais, a fim de averiguar se esta contribui com o crescimento profissional do profissional de saúde, assim como a segurança deste no ambiente de trabalho. Faz-se importante obter informações, ainda, sobre a capacidade destas gerências em manter os profissionais motivados, ou seja, se estão aptas a ouvir suas demandas e se propor a realizar mudanças dentro do ambiente hospitalar que contribuam com uma maior satisfação dos funcionários em questão.

REFERÊNCIAS

- ARIKAN, F., KÖKSAL, C. D. and GÖKÇE, Ç. **Work-related stress, burnout, and job satisfaction of dialysis nurses in association with perceived relations with professional contacts**. *Dialysis & Transplantation*, p. 182–191; 2007.
- BARRIOS, ARAYA, Silvia; ARECHABALA MANTULIZ, M^a Cecilia; VALENZUELA PARADA, Victoria. **Relación entre carga laboral y burnout en enfermeras de unidades de diálisis**. *Enferm Nefrol*, Madrid, v. 15, n. 1, marzo 2012 . Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842012000100007&lng=es&nrm=iso>. Acessado em 02 nov. 2015.
- BENEDETTO, Attilio Di; PELLICCIA, Francesco; MORETTI, Manuela; D'ORSI, Wanda; STARACE, Fernando; SCATIZZI, Laura; PARISOTTO, Maria Teresa; MARCELLI. **What causes na improved safety climate among the staff of a dialysis unit? Report of an evaluation in a large network**. *Nephrol*, p. 604-612; 2011.
- BENNETT, Paul N.; NEILL, Jane. **Quality Nephrology Nursing Care: Beyond Kt/V**. *Nephrology Nursing Journal*, p. 33-37; 2008.
- CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. **Análise fatorial do Malasch Burnout Inventory (MBI) em uma amostra de professores de instituições particulares**. *Psicologia em Estudo*, p. 499-505; 2004.
- CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. (2008). **Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil**. *Psico-PUCRS*. Porto Alegre, n.39, v.2, p.152-158, 2008.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à Teoria Geral da Administração**. 7. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2004.
- COX, T.; GRIFFITHS, A. **The nature and measurement of work stress: theory and practice**. In J. Wilson and N. Corlett (Eds.) *The Evaluation of Human Work: A Practical Ergonomics Methodology*. London: Taylor & Francis; 1995.
- DERMODY, K. AND BENNETT, P. N. **Nurse Stress in Hospital and Satellite Haemodialysis Units**. *Journal of Renal Care*, p. 28–32; 2008.
- DI IORIO BR; BELLIZZI V; CUCCINIELLO E; BROGNA A; VISCONTI L; PASCARELLA ML; LANDOLFIR. **Staff Burnout decreases Health Services Efficacy and Effectiveness as well as Patient Satisfaction**. *QA Volume 19 Número 2*, pp. 67-74; 2009.
- FRANÇA, ANA CRISTINA LIMONGI; RODRIGUES, AVELINO LUIZ. **Stress e trabalho – Guia básico com abordagem psicossomática**. São Paulo: Atlas, 1997.
- FREUDENBERGER, HERBERT J.; RICHELSON, GERALDINE. **Estafa: o alto custo dos empreendimentos – O que é e como sobreviver**. Rio de Janeiro RJ – Brasil, Francisco Alves Editora; 1991.

GARDNER, Jane K.; THOMAS-HAWKINS, Charlotte; FOGG, Louis; LATHAM Carolyn E. **The Relationships Between Nurses Perceptions Of The Hemodialysis Unit Work Environment and Nurse Turnover, Patient Satisfaction, and Hospitalizations.** Nephrology nursing journal: journal of the American Nephrology Nurses' Association; p. 271-81; 2007.

HIGA, Karina et al. **Qualidade de vida de pacientes portadores de insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise.** Acta paul. enferm., São Paulo, p. 203-206, 2008. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002008000500012&lng=en&nrm=iso>.

KARKAR A, DAMMANG ML, BOUHAHA BM. **Stress and burnout among hemodialysis nurses: A single-center, prospective survey study.** Saudi J Kidney Dis Transpl [serial online] 2015 [cited 2015 Oct 31];26:12-8. Disponível em: <<http://www.sjkd.org/text.asp?2015/26/1/12/148712>>.

KERSTEN et al.: **Psychological stress and strain on employees in dialysis facilities: a cross-sectional study with the Copenhagen Psychosocial Questionnaire.** Journal of Occupational Medicine and Toxicology 2014 9:4

JONES, Christine. **Stress and coping strategies in renal staff.** Nursing Times 05.03.14, p. 22-25; 2014. Disponível em: <www.nursingtimes.net>.

JUNIOR, JER. **Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação.** J. Bras. Nefrol, p. 1-3; 2004.

Lambert VA, Lambert CE. **Literature review of role of stress/strain on nurses: An international perspective.** Nurs Health Sci 2001;3:161-75.

MACHADO, Jacqueline da Rosa et al. **Estudo da Hemodiálise.** Instituto Nacional de Telecomunicações – INATEL. Minas Gerais: 2014.

MASLACH, C; JACKSON, S. E. **The Measusement of Experienced Burnout.** Journal of Occupational Behaviour, p. 99-113; 1981.

POGHOSYAN, Lusine; AIKEN, Linda H.; SLOANE, Douglas M. **Factor structure of the Maslach Burnout Inventory: An analysis of data from large scale cross-sectional surveys of nurses from eight countries.** College of Health Sciences, School of Nursing and School of Health Professions/Masters of Public Health (MPH), Northeastern University, USA; 2009.

SADALA, Maria Lúcia Araújo; BRUZOS, Gabriela Azevedo de Souza; PEREIRA, Estela Regina; BUCUVIC, Edwa Maria. **A experiência vivida pelos pacientes em diálise peritoneal domiciliar: uma abordagem fenomenológica.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto , v. 20, n. 1, p. 68-75, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000100010&lng=en&nrm=iso>.

SCHAUFELLI, W. B.; BUUNK, B. P. **Professional burnout.** M. J. Schabracq, J. M., Winnubst & C. L. Cooper (Orgs.). Handbook of Work and Health Psychology (pp. 311-346). London: Wiley, 1996.

THOMAS-HAWKINS, Charlotte; DENNO, Mary; CURRIER, Helen; WICK, Gail. **Staff Nurses' Perceptions of the Work Environment in Freestanding Hemodialysis Facilities.** Nephrology Nursing Journal, p. 377-386; 2003.

APÊNDICES

Apêndice A – Apresentação dos Questionários



Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade
Departamento de Administração

Análise da incidência da Síndrome de Burn Out em profissionais de enfermagem lotados no setor de Diálise

A pesquisa a seguir é de autoria de Isabella Fernandes Ferreira, aluna do curso de Administração da Universidade de Brasília, sendo necessária para o trabalho de conclusão de curso (monografia) da referida aluna.

A pesquisa é composta por três questionários que visam analisar a qualidade de vida no trabalho do profissional de enfermagem (enfermeiro, auxiliar em enfermagem e técnico de enfermagem) atuante no setor de Diálise. Através da pesquisa, será possível descobrir se os profissionais respondentes apresentam a chamada síndrome de Burn Out ou Síndrome do Esgotamento Profissional, a qual foi definida pelo psicanalista norte-americano Herbert J. Freudeberger como “um estado de esgotamento físico e mental cuja causa está intimamente ligada à vida profissional”.

Muito obrigada por sua participação e contribuição com esta pesquisa!

Apêndice B – Questionário 1 (Identificação da Síndrome de Burnout)

O questionário a seguir é composto por vinte afirmativas que tratam sobre aspectos físicos e psicológicos que podem levar à Síndrome de Burnout (ou Síndrome do Esgotamento Profissional). Este questionário foi elaborado por Chafic Jbeili, adaptado por Isabella Fernandes e inspirado no Maslach Burnout Inventory – MBI.

Marque um X na opção correspondente de acordo com o seu nível de concordância de cada afirmativa.

Legenda:

- 1) NUNCA
- 2) RARAMENTE
- 3) ÀS VEZES
- 4) QUASE SEMPRE
- 5) SEMPRE

Nº	Características psicofísicas em relação ao trabalho	1	2	3	4	5
1	Sinto-me esgotado(a) emocionalmente em relação ao meu trabalho					
2	Sinto-me esgotado ao final da minha jornada de trabalho					
3	Levanto-me cansado(a) e sem disposição para realizar o meu trabalho					
4	Envolver-me com facilidade nos problemas dos outros					
5	Trato algumas pessoas como se fossem da minha família					
6	Tenho que desprender grande esforço para realizar minhas tarefas laborais					
7	Acredito que eu poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por mim					
8	Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo					
9	Sinto que sou uma referência para as pessoas que lido diariamente					
10	Sinto-me com pouca vitalidade, desanimado (a)					
11	Não me sinto realizado (a) com o meu trabalho					
12	Não sinto mais tanto amor pelo meu trabalho como antes					
13	Não acredito mais naquilo que realizo profissionalmente					
14	Sinto-me sem forças para conseguir algum resultado significativo					
15	Sinto que estou no emprego apenas por causa do salário					
16	Tenho me sentido mais estressado (a) com as pessoas que atendo					
17	Sinto-me responsável pelos problemas das pessoas que atendo					

18	Sinto que as pessoas me culpam pelos seus problemas					
19	Penso que não importa o que eu faça, nada vai mudar no meu trabalho					
20	Sinto que não acredito mais na profissão que exerço					

Apêndice C – Questionário 2 (Qualidade de Vida no Trabalho)

O questionário a seguir é composto por trinta e seis afirmativas que tratam sobre a qualidade de vida do profissional de enfermagem (enfermeiro, auxiliar em enfermagem e técnico de enfermagem) dentro do ambiente de trabalho. Este questionário irá contribuir com uma análise mais aprofundada sobre as condições físicas e psicológicas do trabalhador e como estas podem desencadear a incidência da chamada Síndrome de Burnout.

Marque um X na opção correspondente de acordo com o seu nível de concordância de cada afirmativa. Legenda:

- 1) DISCORDO TOTALMENTE
- 2) DISCORDO PARCIALMENTE
- 3) NÃO SE APLICA
- 4) CONCORDO PARCIALMENTE
- 5) CONCORDO TOTALMENTE

RELAÇÕES INTERPESSOAIS	1	2	3	4	5
- Considero saudável minha relação profissional com os pacientes que atendo.					
- Considero saudáveis minhas relações profissionais com os demais colegas de trabalho.					
- Considero saudáveis as relações profissionais que tenho com as chefias do hospital onde trabalho.					
- Tenho liberdade para opinar e discordar de quaisquer medidas que venham a ser tomadas dentro do ambiente profissional.					
- Acredito que a equipe de staff dos profissionais de enfermagem do meu setor tem o suporte técnico e assistencial necessários das					

chefias.					
CRESCIMENTO E RECONHECIMENTO PROFISSIONAL	1	2	3	4	5
- Acredito que sou reconhecido (a) e valorizado (a) pelas atividades que desempenho no hospital onde trabalho.					
- No trabalho, tenho oportunidade de participar de atividades que contribuam com o meu crescimento profissional, como palestras e cursos para manter e aprofundar meus conhecimentos sobre a área de saúde.					
- Procuro me aprofundar e aprender mais sobre a minha área de formação, participando de cursos e eventos que contribuam com meu crescimento profissional e levem a um melhor atendimento ao paciente.					
DESEMPENHO	1	2	3	4	5
- Reconheço o valor e a importância da minha função para o bem-estar e a saúde dos pacientes e da sociedade como um todo.					
- Me sinto realizado (a) com as funções que desempenho e considero meu trabalho gratificante.					
- Acredito que a profissão que escolhi seguir é a minha vocação.					
- Pretendo exercer minha função profissional atual durante toda a vida.					
EMPATIA	1	2	3	4	5
- Considero que realizo minhas atividades profissionais pensando sempre no que é melhor para os pacientes, atendendo-os da melhor forma possível.					
- Busco sempre colocar-me no lugar do paciente, pensando no seu sofrimento e nas suas dificuldades.					

REMUNERAÇÃO	1	2	3	4	5
- Considero que o meu salário atual atende perfeitamente a todas as minhas despesas mensais.					
- Não preciso recorrer a outras formas de trabalho, pois o meu salário					

atual atende perfeitamente a todas as minhas despesas mensais.					
CARGA HORÁRIA	1	2	3	4	5
- Considero que a quantidade de horas que dedico ao trabalho não são demasiadas, mas sim suficientes.					
- Considero que as horas que dedico ao trabalho são necessárias e suficientes e, portanto, não são extensas ou exaustivas para a equipe de profissionais de saúde.					
- No futuro, penso em ter apenas um vínculo empregatício, pensando na qualidade de vida que isso pode me proporcionar.					
- Estou totalmente satisfeito (a) com a carga horária diária e semanal imposta pelo meu vínculo empregatício.					
ASPECTOS GERAIS DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO	1	2	3	4	5
- Considero que minhas atividades no trabalho são seguidas tranquilamente e, portanto, não são intensas ou estressantes.					
- Acredito que todos os profissionais do meu setor exercem suas atividades com a mesma vontade e proatividade e, com isso, não ocorre sobrecarga de trabalho para determinados funcionários.					
- aguardo ansiosamente para gozar do meu período de férias e esquecer as atribuições que exerço no hospital.					
- aguardo ansiosamente para gozar da minha aposentadoria, pois acredito que minha qualidade de vida irá melhorar consideravelmente.					
- Costumo discutir meus problemas de trabalho com meus familiares e amigos como forma de desabafo.					
- Quando tenho tempo livre, aproveito para descansar e me distrair, e procuro não pensar nos meus problemas de trabalho.					
- Acredito que a minha rotina de trabalho atual não interfere ou prejudica a minha alimentação, visto que é seguida tranquilamente.					
- Pratico atividades físicas regularmente.					
SEGURANÇA DO TRABALHO	1	2	3	4	5
- Considero que o ambiente profissional onde trabalho preocupa-se com a segurança do profissional de saúde e oferece informações e					

materiais necessários para a proteção e saúde destes.					
- Preocupo-me com minha segurança e saúde no trabalho e procuro informar-me sobre as medidas que devem ser adotadas em caso de acidentes.					
- Dentro do meu ambiente profissional, tenho apoio e facilidade para tomar as medidas preventivas que devem ser adotadas em caso de acidentes de trabalho.					
- Já tive contato, presenciei ou fui responsável por erros em procedimentos hospitalares realizados.					
SERVIÇO PÚBLICO	1	2	3	4	5
- Considero que não ocorre falta de materiais hospitalares e outros recursos necessários para a realização de procedimentos hospitalares.					
- Considero que a infraestrutura do meu ambiente de trabalho é adequada para a realização de procedimentos hospitalares.					
- Acredito que o serviço público de saúde é eficiente e atende perfeitamente às demandas da população.					
- Concordo com os pontos levantados pelo sindicato do meu vínculo empregatício e apoio as greves ocorridas recentemente.					

Apêndice D – Questionário 3 (Dados Demográficos)

O questionário a seguir é composto por questões pessoais e sobre a carreira dos profissionais de enfermagem atuantes no setor de Diálise. Favor responder as perguntas considerando as características do serviço nesta área.

1. Sexo:

() Masculino () Feminino

2. Estado civil:

() Solteiro (a) () Casado (a) () Divorciado (a) () Outro

3. Faixa etária:

☐ Entre 20 e 30 anos ☐ Entre 30 e 40 anos ☐ Entre 40 e 50 anos

☐ Entre 50 e 60 anos ☐ Mais de 60 anos

4. Cargo:

☐ Enfermeiro (a) ☐ Auxiliar/Técnico de enfermagem ☐ Ambos

5. Escolaridade:

☐ Ensino Médio/Técnico Completo ☐ Ensino Superior Incompleto

☐ Ensino Superior Completo ☐ Mestrado ☐ Doutorado

6. Carga horária de trabalho semanal (caso realize Adicional de Plantão Hospitalar, incluir a carga horária deste serviço na resposta):

☐ 30 horas ☐ 36 horas ☐ Mais de 36 horas

7. Tempo de serviço em setor de Diálise:

☐ De 1 a 5 anos ☐ De 5 a 10 anos ☐ De 10 a 15 anos

☐ De 15 a 20 anos ☐ Mais de 20 anos

8. Possui mais de um vínculo empregatício?

☐ Sim ☐ Não

9. Caso tenha respondido sim na pergunta anterior, qual é a carga horária deste outro vínculo empregatício? (caso tenha respondido não, favor deixar essa questão em branco).

☐ 20 horas ☐ 24 horas ☐ 30 horas ☐ 36 horas

10. Trabalha em hospital:

☐ Público ☐ Privado ☐ Ambos