



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UnB

FACULDADE DE CEILÂNDIA - FCE

CURSO DE ENFERMAGEM

LORENA SOARES SANTOS

**CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DO ADOECIMENTO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

CEILÂNDIA – DF

2016

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UnB
FACULDADE DE CEILÂNDIA - FCE
CURSO DE ENFERMAGEM

LORENA SOARES SANTOS

**CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DO ADOECIMENTO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem,
apresentado como requisito parcial para obtenção do
título de enfermeiro pela Universidade de Brasília -
Faculdade de Ceilândia.

Orientadora: Prof.^a Dr^a Diane Maria S. K. Lago

CEILÂNDIA – DF

2016

CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DO ADOECIMENTO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA
CAUSES AND CONSEQUENCES OF HEALTH PROFESSIONAL ILLNESS: AN INTEGRATIVE REVIEW
CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE LA ENFERMEDAD SALUD PROFESIONAL: UNA REVISIÓN
INTEGRADORA

Lorena Soares Santos,¹ Diane Maria Scherer Kuhn Lago²

RESUMO

Objetivo: identificar a produção científica, sobre o adoecimento do profissional da saúde, a fim de verificar suas possíveis causas e consequências. **Método:** revisão integrativa realizada por meio do levantamento de periódicos nas bases de dados BDENF, MEDLINE, Index Psicologia e LILACS, com o intuito de responder à seguinte questão: Quais as causas e consequências do adoecimento do profissional da saúde? Critérios de inclusão: disponibilidade do artigo na íntegra de forma gratuita, Brasil como país/região de assunto, publicados entre janeiro de 2011 e junho de 2016, nos idiomas Português e Inglês. Critérios de exclusão: trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses, livros, cartas, editoriais e artigos de revisão. **Resultado:** Foram selecionados 30 artigos da língua Portuguesa e Inglesa. **Conclusão:** o ambiente de trabalho e a sobrecarga psicológica e física são causadores do adoecimento, bem como o absenteísmo e o abandono da profissão são consequências. **Descritores:** Afastamento por motivo de saúde; Angústia; Enfermagem; Estresse ocupacional; Saúde do trabalhador.

ABSTRACT

Objective: to identify the scientific production about the health professional's illness, in order to verify their possible causes and consequences. **Method:** integrative review performed by the collection of periodicals in the databases BDENF, MEDLINE, Index Psychology and LILACS, in order to answer the following question: What are the causes and consequences of the health professional's illness? Inclusion criteria: full-text article available online for free, Brazil as subject country/region, published between January 2011 and June 2016, in the Portuguese and English languages. Exclusion criteria: term papers, dissertations, theses, books, letters, editorials and literature review articles. **Results:** 30 articles in Portuguese and English were selected. **Conclusion:** the work environment and psychological and physical overload are the cause of illness, as well the absenteeism and abandonment of the profession are consequences. **Descriptors:** Sick Leave; Stress, Psychological; Nursing; Burnout, Professional; Occupational Health.

RESUMEN

Objetivo: Identificar la producción cinetífica sobre la enfermedad del profesional de la salud con el fin de verificar sus posibles causas y consecuencias. **Método:** una revisión integradora lleva a cabo mediante el levantamiento de las revistas en bases de datos BDNF, MEDLINE, Index Psicologia y LILACS, con el fin de responder a la pregunta: ¿Cuáles son las causas y las consecuencias de la enfermedad del profesional de la salud? Criterios de inclusión: disponibilidad del artículo en su totalidad de forma gratuita, Brasil como un país/región tema publicados entre enero de 2011 y junio de 2016, en los idiomas portugués e inglés. Criterios de exclusión: realización de trabajos de curso, disertaciones, tesis, libros, cartas, editoriales y artículos de revisión. **Resultados:** fueron seleccionaron 30 artículos Portuguesa e inglés. **Conclusión:** el ambiente de trabajo y la sobrecarga psicológica y física está causando la enfermedad, el absentismo y el abandono de la profesión son consecuencias. **Descriptores:** ausencia por Enfermedad; Estrés Psicológico; Enfermería; Agotamiento Profesional; Salud Laboral.

¹Graduanda em Enfermagem, Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia/UnB/FCe. Brasília (DF), Brasil. E-mail: lorena.soarees@gmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora, Curso de Enfermagem, Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia/UnB/FCe. Brasília (DF), Brasil. E-mail: diane.lago@gmail.com.

INTRODUÇÃO

O contexto de trabalho em que estamos inseridos atualmente exige que o trabalhador seja dedicado, proativo, flexível e capaz de se adaptar constantemente às novas exigências. As mudanças ocorridas nas últimas décadas, no mundo do trabalho, têm repercutido na saúde dos indivíduos e do coletivo de trabalhadores de forma profunda. As mudanças econômicas, sociais, culturais e políticas vivenciadas pela sociedade ao longo dos anos vêm determinando novas organizações no meio social.¹⁻²

Na vida adulta uma das formas de construção e reprodução de identidade é o trabalho, que também é considerado uma atividade humana vital. É por meio do trabalho que o indivíduo desenvolve suas faculdades intelectuais, cria vínculos e relacionamentos e é reconhecido pelos demais, não só no ambiente do trabalho, mas também fora dele, pela função que desempenha e os resultados daquilo que executa.³

Diversos fatores afetam o padrão de vida do homem contemporâneo, entre eles o meio ambiente, suas condições físicas e psíquicas e as relações sociais, que envolvem: as

condições ambientais, a família, a saúde, a cultura, o lazer, a educação, as políticas governamentais, o próprio indivíduo e sua relação com o trabalho.⁴

Os conflitos familiares, o adoecimento, tanto psíquico quanto físico, e a degradação do sentido e do significado, são resultantes de como a realidade do trabalho repercute de forma negativa na vida pessoal dos empregados, sendo indispensável a adaptação às necessidades organizacionais.³

O ambiente hospitalar pode ser considerado como um dos responsáveis pelo desgaste dos profissionais de saúde; a carga de trabalho excessivo, alto nível de apreensão constante e a exposição aos grandes riscos ocupacionais a que está submetido, trazem como consequência ao indivíduo o esgotamento trabalhista e possíveis danos psíquicos.⁵

As condições, em alguns casos, vistas como inadequadas ou inapropriadas, em que atuam há muito tempo os profissionais de enfermagem, e de saúde de modo geral, devido à exposição a atividades insalubres que são executadas por eles e especificidades do ambiente, podem ser relacionadas à debilidade no âmbito da saúde dos mesmos ao longo do tempo.

Alguns fatores, referentes ao trabalho do enfermeiro, como a falta de reconhecimento da importância do seu trabalho, por parte da sociedade em geral, o desgaste físico e emocional e a remuneração variável, refletem negativamente na prestação de assistência de qualidade ao paciente, inclusive no crescente abandono da profissão, o que, em alguns países representa um número elevado de profissionais, resultando na carência desta categoria no mercado de trabalho.⁴

A angústia, ao que parece, tem permeado o debate referente ao trabalho; seu conceito, sua significação, e seu papel na compreensão da subjetividade, como também do modo como se organizam os laços sociais e se vive em sociedade tem revelado o sofrimento como mais do que uma esfera da psicologia.⁶

Tendo em vista que os estudos revelam altas taxas de absenteísmo, alto índice de estresse ocupacional, Síndrome de *Burnout*, depressão, entre outros transtornos mentais aos trabalhadores das equipes de saúde, é fundamental realizar esta revisão integrativa para identificar a produção científica sobre o tema, com relação aos fatores organizacionais e profissionais que acarretam distúrbios mentais entre esses

profissionais, bem como as consequências desse adoecimento sobre o mesmo e sobre o serviço.⁷

O objetivo deste estudo é identificar a produção científica sobre as possíveis causas e consequências do adoecimento do profissional da saúde.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que dá suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto. Este estudo inclui a análise de pesquisas publicadas sobre o adoecimento de profissionais da saúde relacionadas ao trabalho que desempenham.⁸⁻⁹

Esse é um método importante para a enfermagem, tendo em vista a necessidade de sintetização das informações disponíveis sobre os assuntos da área em um único documento, possibilitando o acesso aos artigos para um número maior de pessoas.⁹

Foram adotadas, para o desenvolvimento do trabalho, as seis etapas da revisão integrativa: seleção das hipóteses ou questões para revisão; estabelecimento de critérios para a seleção da amostra; apresentação das características da pesquisa primária; análise de dados; interpretação dos dados e apresentação da revisão.¹⁰

A questão norteadora que embasou a presente revisão foi “Quais as causas e consequências mais comuns do adoecimento do profissional da área da saúde?”

A coleta de dados foi realizada no período de maio a agosto de 2016, por meio das seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Index Psicologia - periódicos técnico-científicos e *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE) por intermédio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), uma vez que esta permite busca simultânea nas principais fontes nacionais e internacionais.

A investigação da literatura foi realizada por meio do cruzamento das palavras-chave, disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Afastamento por motivo de saúde, Angústia, Enfermagem, Estresse ocupacional e Saúde do trabalhador.

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: disponibilidade do artigo na íntegra de forma gratuita, Brasil como país/região de assunto, publicados entre janeiro

de 2011 e junho de 2016, nos idiomas Português e Inglês. Foram excluídos do estudo: trabalhos de conclusão de curso, dissertações de mestrado, teses de doutorado, livros, cartas e editoriais, bem como artigos de revisão da literatura.

A classificação hierárquica das evidências dos artigos incluídos no presente estudo baseou-se em sete níveis de evidências. No nível 1, as evidências são oriundas de revisão sistemática ou metanálise de todos relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; no nível 2, evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; no nível 3, evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4, evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível 5, evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; nível 7, evidências oriundas de opiniões de autoridades especialistas na área estudada.¹¹

Os artigos encontrados na pesquisa e que atenderam aos critérios de inclusão foram divididos de acordo com as bases de dados, conforme o quadro 1.

Quadro 1. Artigos publicados entre janeiro de 2011 e junho de 2016, selecionados nas bases de dados consultadas. Brasília-DF, 2016.

Bases de Dados e Biblioteca Virtual	Artigos encontrados	Artigos excluídos	Artigos Selecionados
LILACS	90	70	20
MEDLINE	34	30	04
BDENF	60	53	06
Index Psicologia	5	5	-
Total	189	159	30

Ressalta-se que os artigos que se repetiram em duas bases de dados foram agregados na base de dados que continha o maior número de artigos.

RESULTADOS

Os resultados foram apresentados em um quadro e três tabelas. A análise foi realizada descritivamente, possibilitando identificar as evidências sobre as causas e consequências do adoecimento do profissional da saúde.

Dos 30 artigos publicados sobre o tema e que foram selecionados para este estudo, identificou-se nesta revisão integrativa que: seis (18%) dos artigos selecionados são do ano de 2011, seis (18%) do ano 2012, sete (21%) do ano 2013, cinco (15%) do ano 2014, oito (24%) do ano 2015 e um (3%) do ano 2016.

Em relação a área temática do periódico nos quais foram publicados os artigos incluídos na revisão, tem-se que: vinte e três (76%) foram publicados em revistas de enfermagem, três (10%) em revistas de saúde pública, um (3%) em revista de saúde coletiva, e três (10%) foram publicados em revistas de outras áreas da saúde.

Quanto ao tipo de delineamento de pesquisa dos artigos avaliados, evidenciou-se, na amostra: um estudo de coorte, uma análise de trabalho ergonômico, quatro estudos quantitativos, oito estudos transversais e desesseis estudos descritivos.

Na tabela 1, os artigos foram identificados com a letra A de artigo e o número da ordem considerando o ano de publicação em forma crescente e apresentados com dados referentes ao título, identificação dos autores e periódico no qual foi publicado.

Tabela 1. Artigos em ordem crescente de publicação, título, autor(es), periódico no qual foi publicado. Brasília-DF, 2016.

Artigo	Título	Autor(es)	Profissionais presentes no artigo	Revista e ano de publicação
A1	Percepções do estresse no trabalho pelos agentes comunitários de saúde.	Santos Leal HMSL.	LFB, David Agentes comunitários de saúde.	Revista de Enfermagem UERJ, 2011. ¹²
A2	Jornadas de trabalho na enfermagem: entre necessidades individuais e condições de trabalho.	Silva Rotenberg Fischer FM.	AA, L, Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.	Revista de Saúde Pública, 2011. ¹³
A3	O significado do acidente de trabalho com material biológico para os profissionais de enfermagem.	Magagnini MAG, Rocha SA, Ayres JA.	Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.	Revista Gaúcha de Enfermagem, 2011. ¹⁴
A4	Fatores predisponentes ao uso próprio de psicotrópicos por profissionais de enfermagem.	Dias Araújo Martins Clos Francisco Sampaio CEP.	JRF, CS, ERC, AC, MTR, Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.	Revista de Enfermagem UERJ, 2011. ¹⁵
A5	Estresse de enfermeiros em unidade de hemodinâmica no rio grande do sul, brasil.	Linch Guido LA.	GFC, Enfermeiros.	Revista Gaúcha de Enfermagem, 2011. ¹⁶

A6	Burnout entre médicos da Saúde da Família: os desafios da transformação do trabalho.	Feliciano KVO, Kovacs MH, Sarinho SW.	Médicos.	Revista Ciência e Saúde Coletiva, 2011. ¹⁷
A7	Avaliação do nível de estresse de equipe de enfermagem de serviço de atendimento móvel de urgência.	Maia EC, Miranda MDC, Caetano JA, Carvalho ZMF, Santos MCL, Caldini LN.	Enfermeiros e técnicos/socorristas.	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, 2012. ¹⁸
A8	Abordagem multifatorial do absenteísmo por doença em trabalhadores de enfermagem.	Ferreira RC, Griep RH, Fonseca MJM, Rotenberg L.	Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.	Revista de Saúde Pública, 2012. ¹⁹
A9	Fatores contribuintes para o sofrimento psíquico em âmbito psiquiátrico para a equipe de enfermagem.	Silva de paula G, Silva JLL, Silvino ZR, Braga ALS.	Profissionais de enfermagem.	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, 2012. ²⁰
A10	Taking care of you and care for others: an analysis of the activity of the work of technical and nursing assistants of a psychiatric institution for children and adolescents.	Mendes DP, Moraes GFS, Mendes JCL.	Auxiliares e técnicos de enfermagem.	IOS Press, 2012. ²¹
A11	Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem do serviço de atendimento móvel de urgência.	Fernandes MA, Sousa FK, Santos JSS, Rodrigues JA, Marziale MHP.	Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, 2012. ²²
A12	O sofrimento psíquico do profissional de enfermagem.	Silva de Paula G, Reis JF, Silvino ZR, Dutra VFD, Braga ALS, Cortez EA.	Enfermeiros e técnicos de enfermagem.	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental, 2012. ²³
A13	Cargas e desgastes de trabalho vivenciados entre trabalhadores de saúde em um hospital de ensino.	Santana LL, Miranda FMA, Karino ME, Baptista PCP, Felli VEA, Sarquis LMM.	Auxiliares e técnicos de enfermagem.	Revista Gaúcha de Enfermagem, 2013. ²⁴
A14	Capacidade para o trabalho na enfermagem: relação com demandas psicológicas e controle	Andrea Prochnow A, Magnago TSBS, Urbanetto JS, Beck CLC, Lima	Profissionais de enfermagem.	Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2013. ²⁵

	sobre o trabalho.	SBS, Greco PBT.		
A15	The Influence of Domestic Overload on the Association between Job Strain and Ambulatory Blood Pressure among Female Nursing Workers.	Portela LF, Rotenberg L, Almeida ALP, Landsbergis P, and Griep RH.	Enfermeiras.	International Journal of Environmental Research and Public Health, 2013. ²⁶
A16	Fatores de risco psicossocial em terapia intensiva neonatal: repercussões para a saúde do enfermeiro.	Oliveira EB, Silva AV, Junior EFP, Costa HF, Nascimento LP, Souza LAM.	Enfermeiros.	Revista de Enfermagem UERJ, 2013. ²⁷
A17	Situations of stress experienced by nursing staff in the care of the potential organ donor.	Souza SS, Borenstein MS, Silva DMGV, Souza SS, Carvalho JB.	Enfermeiros e técnicos enfermagem.	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, 2013. ²⁸
A18	Padrões de uso de álcool por trabalhadores de enfermagem e a associação com o trabalho.	Oliveira EB, Fabri JMG, Paula GS, Souza SRC, Silveira WG, Matos GS.	Enfermeiros e técnicos enfermagem.	Revista de Enfermagem UERJ, 2013. ²⁹
A19	O trabalho de enfermagem com clientes hiv/aids: potencialidade para o sofrimento psíquico.	Ferreira RES, Souza NVDO, Gonçalves FGA, Santos DM, Pôças CRMR.	Enfermeiro, técnicos e auxiliares de enfermagem.	Revista de Enfermagem UERJ, 2013. ³⁰
A20	Esforço e recompensa no trabalho do enfermeiro residente em unidades especializadas.	Oliveira EB, Souza NVM, Chagas SCS, Lima LSV, Correa RA.	Enfermeiros.	Revista Enfermagem UERJ, 2013. ³¹
A21	Quality of work life: repercussions for the health of nursing worker in intensive care.	Ramos EL, Souza NVDO, Gonçalves FGA, Pires AS, Santos DM.	Enfermeiros e técnicos enfermagem.	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, 2014. ³²
A22	Stress level among intensive care nurses in the municipality of Paraná (Brazil).	Inoue KC, Versa GLGS, Matsuda LM.	Enfermeiros.	Revista Investigación y Educación en Enfermería, 2014. ³³
A23	As relações de trabalho dos fisioterapeutas na cidade de Salvador, Bahia.	Souza TS, Saldanha JHS, Mello IM.	Fisioterapeutas.	Saúde e Sociedade, 2014. ³⁴
A24	Estresse ocupacional e consumo de ansiolíticos por trabalhadores de	Oliveira EB, Araujo PMB, Maia MPQ, Cabral JL, Brito	Enfermeiros e técnicos enfermagem.	Revista Enfermagem UERJ, 2014. ³⁵

	enfermagem.	DM, Figueredo EP.		
A25	O estresse do trabalhador de enfermagem: estudo em diferentes unidades de um hospital universitário.	KestenbergI CCF, Felipelli ICV, Rossonelli FO, DelphimI LM, Teotonio MC.	Enfermeiros, residentes, técnicos e auxiliares de enfermagem.	Revista Enfermagem UERJ, 2015. ³⁶
A26	The nursing work at na burn center: psychosocial risks.	Oliveira EB, Guerra OA, Almeida FPFM, Silva AV, Fabri JMG, Vieira MLC.	Enfermeiros e técnicos em enfermagem.	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, 2015. ³⁷
A27	Moral harassment: a study with nurses of the family health strategy suffering and precarious ness at work in nursing.	Silva AF, Costa SFG, Batista PSS, Zaccara AAL, Costa ICP, Duarte MCS.	Profissionais de enfermagem.	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, 2015. ³⁸
A28	Capacidade para o trabalho, sintomas osteomusculares e qualidade de vida entre agentes comunitários de saúde em Uberaba, Minas Gerais.	Paula IR, Marcacine PR, Castro SS, Walsh IAP.	Agentes comunitários de saúde.	Revista Saúde e Sociedade, 2015. ³⁹
A29	Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde.	Maissiata GS, Lautert L, Pai DD, Tavares JP.	Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, médicos, odontólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, agentes comunitários de saúde, técnicos em higiene bucal, auxiliares de limpeza/ administrativo ou vigias.	Revista Gaúcha de Enfermagem, 2015. ⁴⁰
A30	Estresse e demais fatores de risco para hipertensão arterial entre profissionais militares da área de enfermagem.	Silva JLL, Lima RP, Taveira RPC, Costa FS, Soares RS.	Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, 2016. ⁴¹

Com base no objetivo deste estudo, os artigos foram organizados na tabela 2 com relação às causas do adoecimento do profissional da saúde.

Tabela 2. Distribuição dos artigos segundo as causas ou fatores de risco do adoecimento do profissional da saúde. Brasília-DF, 2016.

Artigo	Causas ou fatores de risco para o adoecimento
A1, A3, A5 e A19.	Exposição a material biológico (sangue e secreções) no trabalho.
A1, A2, A5, A6, A7, A10, A13, A14, A15, A16, A18, A19, A20, A21, A22, A23, A24, A26, A28 e A29.	Sobrecarga física e/ou psíquica no trabalho.
A1, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, A10, A11, A13, A12, A14, A15, A16, A17, A18, A19, A20, A21, A22, A24, A25, A26, A27, A28, A29, e A30.	Situações de estresse e desgaste no ambiente de trabalho.
A2, A8, A13, A15, A18, A24, A26, A28 e A30.	Mulheres apresentam maior chance de adoecimento quando comparadas aos homens.
A11, A18 e A26.	Dupla jornada de trabalho.
A4, A7, A12, A19, A21, A22, A23, A26, e A29.	Condições de trabalho inadequadas e/ou renda incompatível.
A7.	Trânsito.

A fim de atender o objetivo deste estudo, os artigos foram organizados na tabela 3 com relação às consequências do adoecimento do profissional da saúde.

Tabela 3. Distribuição dos artigos segundo consequências ou possíveis consequências do adoecimento do profissional da saúde. Brasília-DF, 2016.

Artigo	Consequências ou possíveis consequências do adoecimento
A1, A2, A7, A10, A11, A13, A18, A19, A20, A21, A22, A24, A25, A26, A28, A29, e A30.	Dentre os indícios de adoecimento mais evidenciados nos estudos, destacam-se o cansaço físico e mental, dores musculares, fadiga, estresse, sendo esse o mais citado, e síndrome de <i>Burnout</i> .
A16, A18 e A21.	Absenteísmo.
A1, A2, A4, A11, A13, A16, A18, A22, A24 e A26.	Apresentam problemas relacionados à segurança do paciente e/ou qualidade da assistência prestada.
A7, A16, A18, A21 e A26.	Prejuízo na qualidade de vida.
A10, A11 e A20.	Abandono ou intensão de abandono da profissão.

DISCUSSÃO

De acordo com os resultados obtidos nas três bases de dados selecionadas, verificou-se que, no ano de 2013 houve um aumento no número de publicações relacionadas ao adoecimento o trabalhador da saúde. A alienação pelo contexto de

trabalho e a falta de conhecimento podem ser consideradas duas situações que fundamentam a dificuldade que os profissionais apresentam em descrever sua qualidade de vida no trabalho; essas condições dificultam sua capacidade de reflexão e crítica a respeito das condições de trabalho.³²

O ambiente de trabalho é um dos fatores considerados como estressantes, uma vez que as atividades desenvolvidas nesse espaço exigem alto grau não apenas de responsabilidade, mas de qualificação, com desgaste emocional acentuado, além dos problemas que envolvem o atendimento; como problemas com a sociedade e de transporte e locomoção.¹⁸ Na mesma linha de resultados outro estudo aponta aspectos indutores de estresse como carga de trabalho, dificuldades relacionadas com cliente, processos e estrutura organizacional, falta de recursos, relacionamentos e conflitos com outros profissionais, insegurança profissional e conflito lar-trabalho, reafirmando a ideia de que muitos são os possíveis geradores de estresse e de sobrecarga mental.⁴²

Verifica-se em diversos estudos selecionados^{16,17,21,22,24,37,40,41} que, setores como Unidade de Terapia Intensiva, Enfermarias, Clínica Médica, Unidade de Hemodinâmica, Psiquiatria, Atendimento Móvel de Urgência, Atenção Básica, Área Militar, Ala de Atendimento a Queimados, e programas como Estratégia Saúde da Família (ESF) são locais que apresentam o estresse como elemento constante e precursor do adoecimento na prática. Nota-se que essa constatação vai de encontro com outras publicações^{42,44,45} que trazem em seus resultados dados que revelam o quanto os profissionais (entre eles médicos, enfermeiro e técnicos de enfermagem) consideram seu local de trabalho estressante e como isso recai sobre eles de maneira negativa.

A atividade laboral hospitalar é a longo prazo um fator determinante do adoecimento profissional, as tarefas repetitivas a pressão para cumprimentos dos prazos, a cobrança por resultados, ritmo de trabalho acelerado, o número de pessoas insuficiente para realizar as tarefas, entre outros, são algumas das críticas dos trabalhadores à organização do serviço. As condições para realização do trabalho foram consideradas também críticas pelos trabalhadores, principalmente no tocante ao mobiliário inadequado, excesso de barulho, falta de instrumentos e materiais para realização do serviço.⁴⁰

Entre os profissionais, qualidade de vida no trabalho remete a aspectos como horário de trabalho, remuneração e trabalho noturno, reconhecimento profissional, relacionamento interpessoal, ambiente físico adequado, material para trabalhar, entre outros. Esta baixa qualidade de vida no trabalho causa danos à saúde dos trabalhadores, levando-os possivelmente ao adoecimento, que por sua vez, é notado através do esgotamento mental e físico e identificado pelo estresse e dores no corpo. Dessa maneira, os sujeitos sentem-se desestimulados ou impossibilitados de fornecer cuidados de qualidade, o que gera sofrimento psíquico por não cumprirem devidamente seus deveres.³²

Pode-se considerar que o adoecimento é uma resposta a uma desarmonia consequente de certas características do ambiente de trabalho (que exigem altos esforços e acabam por gerar uma sobrecarga psíquica e física) e a baixa recompensa, quer seja financeira, na autoestima ou de controle social. A saúde física e mental do indivíduo, suas atitudes, comportamento profissional, social, bem como suas repercussões para a sua vida pessoal, familiar e para as organizações, são, a todo tempo, influenciados pela satisfação que o indivíduo tem com relação ao seu trabalho e sua capacidade que adquire de lidar com elas.³¹ Outro estudo⁴³ afirma a relação existente entre trabalho e adoecimento, uma relação que se dá de maneira tão forte que as exigências do corpo não conseguem superar as pressões e necessidades do trabalho, mesmo o corpo deixando vestígios de que necessita de atenção, o entendimento do trabalhador é de que o trabalho não pode parar.

Diante dessa condição de sobrecarga psíquica e estresse profissional, o absenteísmo por doença se incorpora a um cenário de diversas circunstâncias, que abrange características do próprio indivíduo, a saúde, o âmbito de trabalho e aspectos socioeconômicos. O número de empregos, idade, categoria profissional e doenças osteomusculares são alguns dos aspectos diretamente ligados às altas taxas de absenteísmo.¹⁹ Ou fatores Influenciadores que podem trazer como consequência, além do absenteísmo, o tempo insuficiente para repouso e lazer são: gênero, estado conjugal, filhos menores que 18 anos, índice de massa corporal, estado geral de saúde, jornada de trabalho doméstico, fumo, etilismo, prática de exercício físico, demanda, controle e apoio social no trabalho, esforço, recompensa e excesso de comprometimento no trabalho.²⁸

Sobre as medidas de enfrentamento do estresse e do adoecimento que os profissionais adotam, evidenciou-se que alguns deles utilizam particularmente como estratégias a realização de atividades físicas, crença, férias¹⁸, o afastamento da clientela²², a desistência da profissão¹⁵ e o uso de ansiolíticos e álcool, esses por sua vez, aumentam significativamente a chance de ocorrência de acidentes de trabalho.^{29,35}

Nota-se que, se tratando da enfermagem, a motivação profissional gira em volta da natureza da profissão: o cuidar. Isto é, o que mais impulsiona e encoraja esses profissionais é o próprio cuidar do outro. O fato de estar lidando com pessoas e manter constante contato com a essência da enfermagem, aponta para a satisfação do profissional, de modo geral. O mesmo termina por alcançar a plenitude da realização profissional, em se fazer o que gosta, não sendo impedido pelas adversidades e conflitos existente no ambiente.²³ Assim, o trabalho apresenta-se como motivo de prazer quando traz satisfação pessoal, quando possibilita que, por meio dele, o profissional desenvolva suas capacidades humanas e sinta-se útil para a sociedade.²⁰ Por outro lado há estudos⁴² que revelam que esse valor enigmático que a profissão também trás consigo, de salvação de vidas, atrelado ao devotamento ao trabalho, têm consequências para a vida de seus trabalhadores, cujo significado é o descuido de si; fazendo com que o cuidado dedicado à própria saúde e ao cuidar de si, associado a sua excessiva dedicação ao trabalho de enfermagem também resulte em adoecimento.

Enfatiza-se que existem diversos fatores associados que podem desencadear o adoecimento, entre eles observa-se fatores externos e internos do indivíduo, dentre os quais se destacam-se o baixo reconhecimento de seu trabalho (esse reconhecimento representa um grande motivador para continuidade de seu trabalho), intensidade e ritmo, burocracia, violência, sobrecarga psíquica e físicas.¹²

CONCLUSÃO

Mediante análise dos estudos, observou-se um grande número de publicações com predomínio de artigos do tipo descritivo. A maioria descreve os problemas relacionados ao estresse que acomete os trabalhadores da saúde, em predomínio a equipe de enfermagem. Contudo, como as pesquisas utilizaram, em sua grande maioria, metodologias de abordagem descritiva, verificou-se que o baixo nível de evidência das mesmas não contribui de maneira efetiva para que ocorram transformações na prática destes profissionais.

Algumas das limitações encontradas no desenvolvimento do presente estudo foi a falta de estudos que apresentasse como objetivo assuntos diretamente relacionados ao adoecimento do profissional de saúde e as consequências desse adoecimento.

Nesse sentido, convém ressaltar a necessidade de se realizar novos estudos e de se implementar ações que provoquem uma melhoria nas condições de trabalho e promova a saúde do trabalhador, a fim de que a atuação profissional nos serviços de saúde não seja considerada desencadeante do adoecimento, mas promova o bem estar físico e mental dos profissionais da área.

REFERÊNCIAS

1. Elias MA, Navarro VL. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. Rev Latino-am Enfermagem [Internet]. 2006 jul./ago. [cited 2016 June 13] 14(4):517-25. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a08.pdf>
2. Filho LAS, Queiroz SN, Clementino MLM. Mercado de trabalho nas regiões metropolitanas brasileiras. Mercator [Internet]. 2016 abr./jun. [cited 2016 June 13] v. 15, n.2, p. 37-54. <http://www.scielo.br/pdf/mercator/v15n2/1984-2201-mercator-15-02-0037.pdf>
3. Ribeiro ACA, Mattos BM, Antonelli CS, Canêo LC, Júnior EG. Resiliência no trabalho contemporâneo: promoção e/ou desgaste da saúde mental. Psicologia em Estudo [Internet]. 2011 out./dez [cited 2016 May 21] v. 16, n. 4, p. 623-633. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287122492013>
4. Ramos EL, Souza NVDO, Gonçalves FGA, Pires AS, Santos DM. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. J res fundam care online [Internet]. 2014 abr./jun. [cited 2016 June 14] 6(2):571-583. Available from: http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/view/19158/pdf_64
5. Martins JT, Ribeiro RP, Remijo KP, Ribeiro PHV. Transtornos mentais relacionados ao trabalho na enfermagem: revisão integrativa. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2014 jun. [cited 2016 July 1] 8(6):1746-56. Available from:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/4825/pdf_5344

6. Bendassolli PF. Mal estar no trabalho: do sofrimento ao poder de agir. Revista Mal estar e Subjetividade [Internet]. 2011 mar. [cited 2016 July 1] Vol. XI - Nº 1 - p.65 - 99. Available from: <http://www.pedrobendassolli.com/textos/mal-estar.pdf>
7. Silva JS. Síndrome de burnout: o stress laboral e a equipe de enfermagem prestadora de assistência ao paciente oncológico [Internet]. Available from: <http://bibliotecaatualiza.com.br/arquivotcc/EON/EON02/SILVA-jeanne-souza.pdf>
8. Benefield LE. Implementing evidence-based practice in home care [Internet]. Home Healthc Nurse. 2003 Dec [cited 2016 July 1] 21(12):804-11. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/articles/14665967/>
9. Polit DF, Beck CT. Using research in evidence-based nursing practice. In: Polit DF, Beck CT, editors. Essentials of nursing research. Methods, appraisal and utilization. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 2006 [cited 2016 July 1] p. 457-94.
10. Bezerra IM. Assistência de enfermagem ao estomizado intestinal uma revisão integrativa da literatura. 2007 [cited 2016 July 1] 96f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental)-Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.
11. Galvão CM. Níveis de evidência. Acta Paul Enferm [Internet] 2006. [cited 2016 Nov 9] 19(2):V. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n2/a01v19n2.pdf>
12. Santos LFB, Leal David HMSL. Percepções do estresse no trabalho pelos agentes comunitários de saúde. Rev enferm UERJ [Internet]. 2011 jan./mar. [cited 2016 Oct 8] 19(1):52-7. Available from: www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a09.pdf
13. Santana LL, Miranda FMA, Karino ME, Baptista PCP, Felli VEA, Sarquis LMM. Cargas e desgastes de trabalho vivenciados entre trabalhadores de saúde em um hospital de ensino. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2013 [cited 2016 Oct 8] 34(1):64-70. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n1/08.pdf>
14. Magagnini MAG, Rocha SA, Ayres JA. O significado do acidente de trabalho com material biológico para os profissionais de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm [Internet].

- 2011 jun. [cited 2016 Oct 8] 32(2):302-8. Available from:
<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n2/a13v32n2.pdf>
15. Dias JRF, Araújo CS, Martins ERC, Clos AC, Francisco MTR, Sampaio CEP. Fatores predisponentes ao uso próprio de psicotrópicos por profissionais de enfermagem. Rev enferm UERJ [Internet]. 2011 jul./set. [cited 2016 Oct 8] 19(3):445-51. Available from:
<http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a18.pdf>
16. Linch GFC, Guido LA. Estresse de enfermeiros em unidade de hemodinâmica no Rio Grande do Sul, Brasil. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2011 mar. [cited 2016 Oct 8] 32(1):63-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n1/a08v32n1.pdf>
17. Feliciano KVO, Kovacs MH, Sarinho SW. Burnout entre médicos da Saúde da Família: os desafios da transformação do trabalho. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2011 [cited 2016 Oct 8] 16(8):3373-3382. Available from:
<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n8/a04v16n8.pdf>
18. Maia EC, Miranda MDC, Caetano JA, Carvalho ZMF, Santos MCL, Caldini LN. Avaliação do nível de estresse de equipe de enfermagem de serviço de atendimento móvel de urgência. R pesq cuid fundam online [Internet]. 2012 out./dez. [cited 2016 Oct 8] 4(4):3125-35. Available from:
http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1885/pdf_664
19. Ferreira RC, Griep RH, Fonseca MJM, Rotenberg L. Abordagem multifatorial do absenteísmo por doença em trabalhadores de enfermagem. Rev Saúde Pública [Internet]. 2012 [cited 2016 Oct 8] 46(2):259-68. Available from:
<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n2/3189.pdf>
20. Silva de paula G, Silva JLL, Silvino ZR, Braga ALS. Fatores contribuintes para o sofrimento psíquico em âmbito psiquiátrico para a equipe de enfermagem. R pesq cuid fundam online [Internet]. 2012 jan./mar. [cited 2016 Oct 8] (Ed. Supl.):5-8. Available from:
http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1679/pdf_498
21. Mendes DP, Moraes GFS, Mendes JCL. Taking care of you and care for others: an analysis of the activity of technical and nursing assistants of a psychiatric institution for children and adolescents. IOS Press and the authors [Internet]. 2012 [cited 2016 Oct 8]

<http://content.iospress.com/articles/work/wor0241>

22. Fernandes MA, Sousa FK, Santos JSS, Rodrigues JA, Marziale MHP. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem do serviço de atendimento móvel de urgência. R pesq cuid fundam online [Internet]. 2012 out./Dez. [cited 2016 Oct 8] 4(4):3125-35.

Available

from:

http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1900/pdf_670

23. Silva de Paula G, Reis JF, Silvino ZR, Dutra VFD, Braga ALS, Cortez EA. O sofrimento psíquico do profissional de enfermagem. R pesq cuid fundam online [Internet]. 2012 jan./mar. [cited 2016 Oct 8] (Ed. Supl.):33-36. Available from:

http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1664/pdf_504

24. Souza SS, Borenstein MS, Silva DMGV, Souza SS, Carvalho JB. Situations of stress experienced by nursing staff in the care of the potential organ donor. J res fundam care online [Internet]. 2013 Jul./Set. [cited 2016 Oct 8] 5(3):42-52. Available from:

http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2123/pdf_812

25. Andrea Prochnow A, Magnago TSBS, Urbanetto JS, Beck CLC, Lima SBS, Greco PBT. Capacidade para o trabalho na enfermagem: relação com demandas psicológicas e controle sobre o trabalho. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2013 nov./dez. [cited

2016

Oct

8]

21(6):1298-305.

Available

from:

http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/pt_0104-1169-rlae-21-06-01298.pdf

26. Portela LF, Rotenberg L, Almeida ALP, Landsbergis P, and Griep RH. The Influence of Domestic Overload on the Association between Job Strain and Ambulatory Blood Pressure among Female Nursing Workers. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2013 [cited

2016

Oct

8]

10.6397-6408.

Available

from:

[http://www.mdpi.com/1660-](http://www.mdpi.com/1660-4601/10/12/6397/htm)

[4601/10/12/6397/htm](http://www.mdpi.com/1660-4601/10/12/6397/htm)

27. Oliveira EB, Silva AV, Junior EFP, Costa HF, Nascimento LP, Souza LAM. Fatores de risco psicossocial em terapia intensiva neonatal: repercussões para a saúde do enfermeiro. Rev enferm UERJ [Internet]. 2013 out./dez. [cited 2016 Oct 8] 21(4):490-5.

Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v21n4/v21n4a12.pdf>

28. Silva AA, Rotenberg L, Fischer FM. Jornadas de trabalho na enfermagem: entre necessidades individuais e condições de trabalho. Rev Saúde Pública [Internet]. 2011

[cited 2016 Oct 8] 45(6):1117-26. Available from:
<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n6/2314.pdf>

29. Oliveira EB, Fabri JMG, Paula GS, Souza SRC, Silveira WG, Matos GS. Padrões de uso de álcool por trabalhadores de enfermagem e a associação com o trabalho. Rev enferm UERJ [Internet]. 2013 dez. [cited 2016 Oct 8] 21(esp.2):729-35. Available from:
<http://www.facenf.uerj.br/v21esp2/v21e2a06.pdf>

30. Ferreira RES, Souza NVDO, Gonçalves FGA, Santos DM, Pôças CRMR. O trabalho de enfermagem com clientes hiv/aids: potencialidade para o sofrimento psíquico. Rev enferm UERJ [Internet]. 2013 out./dez. [cited 2016 Oct 9] 21(4):477-82. Available from:
<http://www.facenf.uerj.br/v21n4/v21n4a10.pdf>

31. Oliveira EB, Souza NVM, Chagas SCS, Lima LSV, Correa RA. Esforço e recompensa no trabalho do enfermeiro residente em unidades especializadas. Rev enferm UERJ [Internet]. 2013 abr./jun. [cited 2016 Oct 9] 21(2):173-8. Available from:
<http://www.facenf.uerj.br/v21n2/v21n2a06.pdf>

32. Ramos EL, Souza NVDO, Gonçalves FGA, Pires AS, Santos DM. Quality of work life: repercussions for the health of nursing worker in intensive care. J res fundam care online [Internet]. 2014 abr./jun. [cited 2016 Oct 9] 6(2):571-583. Available from:
http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2833/pdf_1244

33. Inoue KC, Versa GLGS, Matsuda LM. Stress level among intensive care nurses in the municipality of Paraná (Brazil). Invest Educ Enferm [Internet]. 2013 [cited 2016 Oct 9] 32(1): 69-77. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v32n1/v32n1a08.pdf>

34. Souza TS, Saldanha JHS, Mello IM. As relações de trabalho dos fisioterapeutas na cidade de Salvador, Bahia. Saúde Soc [Internet]. 2014 [cited 2016 Oct 9] v.23, n.4, p.1301-1315. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n4/0104-1290-sausoc-23-4-1301.pdf>

35. Oliveira EB, Araujo PMB, Maia MPQ, Cabral JL, Brito DM, Figueredo EP. Estresse ocupacional e consumo de ansiolíticos por trabalhadores de enfermagem. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2014 set./out. [cited 2016 Oct 9] 22(5):615-21. Available from:
<http://www.facenf.uerj.br/v22n5/v22n5a06.pdf>

36. Kestenbergl CCF, Felipell ICV, Rossonelli FO, Delphiml LM, Teotonio MC. O estresse do trabalhador de enfermagem: estudo em diferentes unidades de um hospital

- universitário. Rev enferm UERJ [Internet]. 2015 jan./fev. [cited 2016 Oct 9] 23(1):45-51. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v23n1/v23n1a08.pdf>
37. Oliveira EB, Guerra OA, Almeida FPFM, Silva AV, Fabri JMG, Vieira MLC. The nursing work at a burn center: psychosocial risks. J res fundam care online [Internet]. 2015 out./dez. [cited 2016 Oct 9] 7(4): 3317-3326. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3911/pdf_1713
38. Silva AF, Costa SFG, Batista PSS, Zaccara AAL, Costa ICP, Duarte MCS. Moral harassment: a study with nurses of the family health strategy. Suffering and precariousness at work in nursing. J res fundam care online [Internet]. 2015 Jan./Mar. 7(1):1820-1831. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3459/pdf_1411
39. Paula IR, Marcacine PR, Castro SS, Walsh IAP. Capacidade para o trabalho, sintomas osteomusculares e qualidade de vida entre agentes comunitários de saúde em Uberaba, Minas Gerais. Saúde Soc [Internet]. 2015 [cited 2016 Oct 9] v.24, n.1, p.152-164. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n1/0104-1290-sausoc-24-1-0152.pdf>
40. Maissiata GS, Lautert L, Pai DD, Tavares JP. Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2015 jun. [cited 2016 Oct 9] 36(2):42-9. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/51128/34180>
41. Silva JLL, Lima RP, Taveira RPC, Costa FS, Soares RS. Estresse e demais fatores de risco para hipertensão arterial entre profissionais militares da área de enfermagem. J res fundam care online [Internet]. 2016 jan./mar. [cited 2016 Oct 9] 8(1):3646-3666. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1686/pdf_553
42. Panizzon C, Luz AMH, Fensterseifer LM. Estresse da equipe de enfermagem de emergência clínica. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2008 set. [cited 2016 Nov 5] 29(3):391-9. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/6759/4065>
43. Silva GT, Cunha CFT, Costa ALRC, Maruyama SAT. Experiência de adoecimento e licença médica: o caso de uma técnica de enfermagem. Rev min enferm [Internet]. 2013

jan./mar. [cited 2016 Nov 5] 17(1): 207-215. Available from:
<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/591>

44. Petro VA, Pedrão LJ. O estresse entre enfermeiros que atuam em unidade de terapia intensiva. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2009 [cited 2016 Nov 5] 4(43): 841-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/a15v43n4.pdf>

45. Lentine EC, Sonoda TK, Biazin DT. Estresse de profissionais de saúde das unidades básicas do município de Londrina. Terra e cultura, ano XIX. Nº 37. [Internet] [cited 2016 Nov 5] Available from:

http://web.unifil.br/docs/revista_eletronica/terra_cultura/37/Terra%20e%20Cultura_37-10.pdf