



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 3

Atena
Editora
Ano 2019



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 3

Atena
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D611	<p>Discursos, saberes e práticas da enfermagem 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 3)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-876-2 DOI 10.22533/at.ed.762192312</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 25 capítulos, o volume III aborda diferentes aspectos relacionados à Enfermagem, desde assuntos inerentes ao processo de avaliação em saúde, quanto os fatores que envolvem os principais enfrentamentos da profissão.

As pesquisas sobre avaliação em saúde, surgem trazendo publicações sobre iniquidade, infraestrutura, humanização e organização dos serviços de saúde no Brasil. Em se tratando de saúde ocupacional, a vertente é estudada desde a formação profissional até a atuação propriamente dita do profissional nos serviços assistenciais.

Quando se trata da evolução da Enfermagem enquanto ciência, bem como de sua atuação nos mais diversas vertentes, é inquestionável a sua importância e os avanços obtidos até os dias de hoje. No entanto, mesmo diante da necessidade desse profissional para a qualidade na assistência à saúde e demais ramos de sua atuação, observa-se o constante adoecimento do profissional de enfermagem, havendo assim, a necessidade de medidas que visem a saúde ocupacional.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para o conhecimento dos mais diversos desafios enfrentados pelos serviços de saúde no Brasil, bem como a identificação de situações que possam comprometer a qualidade de tais serviços e a consequente busca de estratégias que visem qualificá-los. Além disso, objetivamos com o presente volume dessa obra, fortalecer e estimular a prática clínica de enfermagem através de pesquisas relevantes envolvendo os aspectos evolutivos de sua essência enquanto ciência que cuida, bem como estimular a sensibilização para observação das necessidades de saúde ocupacional mediante o reconhecimento do profissional e promoção da saúde do profissional de enfermagem.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO AMBULATÓRIO INTERDISCIPLINAR PARA TRATAMENTO CONSERVADOR EM USUÁRIOS RENAIIS CRÔNICOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ALBERTO ANTUNES (Hupaa), NO ESTADO DE ALAGOAS	
Marcela Araújo Galdino Caldas Elysia Karine Nenes Mendonça Ramires Fernanda Paula Sena Colares Jaqueline Maria Silva dos Santos Júnia Costa Vaz de Almeida Maíra Fontes da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.7621923121	
CAPÍTULO 2	13
A UTILIZAÇÃO DO COLAR CERVICAL NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Andrio Corrêa Barros Ana Leticia Lago Da Luz Ludmylle Rodrigues Silva França Raylena Pereira Gomes Said Antonio Trabulsi Sobrinho	
DOI 10.22533/at.ed.7621923122	
CAPÍTULO 3	20
INIQUIDADE NA SAÚDE!	
Elizete Maria de Souza Bueno Claudia Carina Conceição dos Santos Mariângela Conceição dos Santos Marcia Kuck Kelly Bueno Sanhudo	
DOI 10.22533/at.ed.7621923123	
CAPÍTULO 4	28
A PERCEPÇÃO DO DISCENTE DE ENFERMAGEM ACERCA DA HUMANIZAÇÃO: O PROCESSO DE FORMAÇÃO E O RESGATE DA <i>LEBENSWELT</i> PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM	
Bianca Marques dos Santos Ticiane Roberta Pinto Goés Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva Eliane Ramos Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.7621923124	
CAPÍTULO 5	38
DESENVOLVIMENTO DE UMA TÉCNICA PARA A AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO DE TECIDOS COMO BARREIRA FÍSICA AOS FLUIDOS E ÀS BACTÉRIAS	
Felipe Lazarini Bim Lucas Lazarini Bim Rachel Maciel Monteiro André Pereira dos Santos Marinila Buzanelo Machado Evandro Watanabe	
DOI 10.22533/at.ed.7621923125	

CAPÍTULO 6 49

A VISITA MULTIPROFISSIONAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: CONCATENANDO SABERES PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO EM SAÚDE

Gabriella de Araújo Gama
Elizabeth Moura Soares de Souza
Karine de Moura Cavalcante
Gustavo Henrique de Oliveira Maia
Anny Suellen Rocha de Melo
Fernanda Correia da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7621923126

CAPÍTULO 7 55

PHYSICAL-STRUCTURAL EVALUATION OF MATERIAL AND STERELIZATION CENTERS IN PRIMARE CARE UNITS

Francisco Gilberto Fernandes Pereira
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos
Jayne Ramos Araújo Moura
Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.7621923127

CAPÍTULO 8 68

AVALIAÇÃO DO CONTEXTO ORGANIZACIONAL DO PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE EM CAXIAS-MA

Tatyanne Maria Pereira de Oliveira
Joseneide Teixeira Câmara
Beatriz Mourão Pereira
Núbia e Silva Ribeiro
Tharlíane Silva Chaves
Leônidas Reis Pinheiro Moura
Hayla Nunes da Conceição
Bruna Carolynne Tôrres Müller
Helayne Cristina Rodrigues
Francielle Borba dos Santos
Ananda Santos Freitas
Leticia de Almeida da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7621923128

CAPÍTULO 9 81

AVANÇOS E PERCALÇOS FRENTE À REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA

Paula Cristina da Silva Cavalcanti
Ines Leoneza de Souza
Hercules Rigoni Bossato
Regina Célia Correa Pinto
Flávia Marques Diniz da Costa
Érica Torres Duarte
Paula Cristina da Silva Cavalcanti

DOI 10.22533/at.ed.7621923129

CAPÍTULO 10 94

A SÍNDROME DE BURNOUT SOB O OLHAR DA ENFERMAGEM

Mayrla da Silva Bezerra
Luana Géssica Freire Martins
Carine Severo Freire
Raimundo Nonato de Holanda Filho

CAPÍTULO 11	99
ACIDENTES OCUPACIONAIS POR MATERIAIS BIOLÓGICOS NOTIFICADOS EM ALAGOAS	
Linda Concita Nunes Araújo Margarete Batista da Silva Juliana de Moraes Calheiros Ana Simone Silva do Nascimento Arly Karolyne Albert Alves Santos Arlyane Albert Alves Santos Camila Correia Firmino Maely Nunes Araújo	
DOI 10.22533/at.ed.76219231211	
CAPÍTULO 12	112
AFASTAMENTO DO TRABALHO E SOFRIMENTO FÍSICO E MENTAL EM TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA	
Rafael Mondego Fontenele Cristina Maria Douat Loyola	
DOI 10.22533/at.ed.76219231212	
CAPÍTULO 13	126
CONTROLE SOCIAL: NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS CONSELHEIROS DE SAÚDE	
Silvana Cavalcanti dos Santos Natália Nunes de Araújo Rhaíza Victória Feitoza Pires Cabral Sílvia Camêlo de Albuquerque Izadora Fernanda Feitoza Pires Cabral Marcelo Flávio Batista da Silva Jefferson Nunes dos Santos Caio Clayderman Ferreira de Lima e Silva	
DOI 10.22533/at.ed.76219231213	
CAPÍTULO 14	139
CUIDADOS À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	
Fabiana Ferreira Koopmans Donizete Vago Daher Magda Guimarães de Araujo Faria Hermes Candido de Paula Andressa Ambrosino Pinto	
DOI 10.22533/at.ed.76219231214	
CAPÍTULO 15	152
AUTOESTIMA E ESTILO DE VIDA DOS ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS DE UM HOSPITAL BAIANO	
Viviane Medeiros Avena Andrea Gomes da Costa Mohallem Maria Mercedes Fernandez Samperiz	
DOI 10.22533/at.ed.76219231215	

CAPÍTULO 16 167

DETERMINANTES E CONSEQUÊNCIAS DO ABSENTEÍSMO ENTRE TRABALHADORE(A)S DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL DA REDE PÚBLICA

Silvio Arcanjo Matos Filho
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Ninalva de Andrade Santos
Thereza Christina Mó Y Mó Loureiro Varella

DOI 10.22533/at.ed.76219231216

CAPÍTULO 17 177

BURNOUT NA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR

Potiguara de Oliveira Paz
Lauana Gottens Del Sent
Dagmar Elaine Kaiser

DOI 10.22533/at.ed.76219231217

CAPÍTULO 18 190

ESTRESSE OCUPACIONAL DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Laryssa Veras Andrade
Samuel Miranda Mattos
Açucena Leal de Araújo
Mairi Alencar de Lacerda Ferraz
Sarah Ellen da Paz Fabricio
Lara Lídia Ventura Damasceno
Thereza Maria Magalhães Moreira

DOI 10.22533/at.ed.76219231218

CAPÍTULO 19 203

GRAUS DE SATISFAÇÃO COM O PROCESSO DE TRABALHO, SOBRECARGA LABORAL E ATITUDES DE ENFERMEIROS EM SERVIÇOS COMUNITÁRIOS DE ATENÇÃO AOS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: ESTUDO CORRELACIONAL

Carolina Fernandes Santos
Bianca Cristina Silva de Assis
Maria Odete Pereira
Mark Anthony Beinner

DOI 10.22533/at.ed.76219231219

CAPÍTULO 20 217

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ACADÊMICO E SÍNDROME DE BURNOUT EM RESIDENTES MULTIPROFISISONAIS

Rodrigo Marques da Silva
Ihago Santos Guilherme
Cristilene Akiko Kimura
Osmar Pereira dos Santos
Maria Fernanda Rocha Proença
Débora Dadiani Dantas Cangussu
Carla Chiste Tomazoli Santos
Ana Lúcia Siqueira Costa
Laura de Azevedo Guido

DOI 10.22533/at.ed.76219231220

CAPÍTULO 21 240

KNOWLEDGE OF NURSING GRADUATION STUDENTS ON PALIATIVE CARE

Barbara Fernandes Custódio
Adriana de Moraes Bezerra
Naanda Kaanna Matos de Souza
Karina Ellen Alves de Albuquerque
Andreliny Bezerra Silva
Kelly Suianne de Oliveira Lima
Liana Ingrid Cândido Ferreira
Sarah Lucena Nunes
Francisco Ayslan Ferreira Torres
Antonio José Silva dos Santos
Amanda Vilma de Oliveira Lacerda
Maiara Bezerra Dantas

DOI 10.22533/at.ed.76219231221

CAPÍTULO 22 253

**ÓTICA DA FAMÍLIA FRENTE À VISITA DOMICILIAR DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
REPERCUSSÕES DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO DO IDOSO**

Wanderson Alves Ribeiro
Bruna Porath Azevedo Fassarella
Keila do Carmo Neves
Ana Lúcia Naves Alves
Larissa Meirelles de Moura
Raimunda Farias Torres Costa
Juliana de Lima Gomes
Roberta Gomes Santos Oliveira
Andreia de Jesus Santos
Priscila Antunes Figueiredo da Silva Costa
Júlia Ferreira
Ana Carolina Mendes Soares Benevenuto Maia

DOI 10.22533/at.ed.76219231222

CAPÍTULO 23 268

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: ACOLHIMENTO A PESSOAS PORTADORAS DE DOENÇAS
CRÔNICAS**

Margarete Batista da Silva
Linda Concita Nunes Araújo
Rosa Caroline Mata Verçosa
Camila Correia Firmino
Maely Nunes de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.76219231223

CAPÍTULO 24 276

NIVEIS DE ESTRESSE EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Maria Angélica Melo e Oliveira
Patrícia Magnabosco

DOI 10.22533/at.ed.76219231224

CAPÍTULO 25	287
O ESTRESSE NA EQUIPE DE ENFERMAGEM E SUA INTERFACE COM A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA	
Yasmim Rathes dos Santos	
Francisco Carlos Pinto Rodrigues	
Aline Zuse de Freitas Borges	
Katryn Corrêa da Silva	
Vivian Lemes Lobo Bittencourt	
Narciso Vieira Soares	
Patrícia Grzeca	
DOI 10.22533/at.ed.76219231225	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	294
ÍNDICE REMISSIVO	295

GRAUS DE SATISFAÇÃO COM O PROCESSO DE TRABALHO, SOBRECARGA LABORAL E ATITUDES DE ENFERMEIROS EM SERVIÇOS COMUNITÁRIOS DE ATENÇÃO AOS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: ESTUDO CORRELACIONAL

Data de aceite: 25/11/2019

Carolina Fernandes Santos

Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Aplicada.

Belo Horizonte – MG.

Bianca Cristina Silva de Assis

Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Aplicada.

Belo Horizonte – MG.

Maria Odete Pereira

Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Aplicada.

Belo Horizonte – MG.

Mark Anthony Beinner

Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Básica.

Belo Horizonte – MG.

RESUMO: O processo de trabalho da enfermagem em saúde mental abrange as perspectivas da psiquiatria clássica, reabilitação psicossocial e reinserção social. Os enfermeiros, como membros da equipe interdisciplinar nos serviços comunitários apresentam dificuldades em se reconhecer com

aptidão para atuar com a pessoa que apresenta transtorno relacionado ao uso de álcool e outras drogas, sendo este, um fator gerador de estresse e, conseqüentemente, de sobrecarga laboral. O objetivo foi analisar a correlação entre sobrecarga, satisfação no trabalho e as atitudes frente ao álcool e ao alcoolismo e a pessoa com transtornos relacionados ao uso do álcool de enfermeiros que atuam em serviços comunitários que atendem usuários de álcool e drogas de Belo Horizonte. Trata-se de estudo transversal, descritivo, com abordagem quali-quantitativa. Foram coletados dados sociodemográficos, níveis de sobrecarga e satisfação com o trabalho e escala de atitudes. Realizou-se análise estatística descritiva e univariada. Os dados qualitativos foram analisados segundo análise de discurso. Os resultados evidenciaram a prevalência de enfermeiros mulheres, com pós-graduação em saúde pública e saúde mental, e níveis baixos para Síndrome de Burnout. Ademais, revelou que a sobrecarga de trabalho tem influência significativa ao nível de satisfação dos enfermeiros. Salienta-se à importância de proporcionar ambientes favoráveis à prática profissional do enfermeiro na saúde mental gerando satisfação dos profissionais e dos usuários do serviço.

PALAVRAS-CHAVE: Serviços de saúde mental. Carga de trabalho. Esgotamento profissional. Síndrome de Burnout. Enfermagem.

DEGREE OF SATISFACTION WITH WORK PROCESS, WORK OVERLOAD AND ATTITUDES OF NURSES IN COMMUNITY SERVICE FOR CARE OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES USERS: CORRELATIONAL STUDY

ABSTRACT: The work process of mental health nursing encompasses the perspectives of classical psychiatry, psychosocial rehabilitation and social reintegration. Nurses, as members of the interdisciplinary team in community services, have difficulty recognizing their ability to work with people with alcohol and other drug-related disorders, which is a factor that generates stress and, consequently, work overload. . The objective was to analyze the correlation between overload, job satisfaction and attitudes towards alcohol and alcoholism and the person with alcohol-related disorders of nurses working in community services that serve users of alcohol and drugs in Belo Horizonte. This is a cross-sectional, descriptive study with a qualitative and quantitative approach. Sociodemographic data, levels of work overload and job satisfaction and attitudes scale were collected. Descriptive and univariate statistical analysis was performed. Qualitative data were analyzed according to discourse analysis. The results showed the prevalence of female nurses, with postgraduate degrees in public health and mental health, and low levels for Burnout Syndrome. Moreover, it revealed that work overload has a significant influence on the level of satisfaction of nurses. It is emphasized the importance of providing favorable environments for the nurse's professional practice in mental health generating satisfaction of professionals and users of the service.

KEYWORDS: Mental health services. Work load. Professional exhaustion. Burnout syndrome. Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica, iniciada no Brasil na década de 1960, simultaneamente à luta pela redemocratização e reorganização da sociedade civil brasileira foi um processo social complexo, constituído por reflexões a respeito de assistência à saúde mental (SILVA et al., 2015).

Entre diversas marchas sociais, o Movimento de trabalhadores da saúde mental era centrado na desinstitucionalização, ou seja, estratégias de desconstrução da ideia do sujeito louco como perigoso para o convívio social e o fortalecimento dos serviços substitutivos aos manicômios como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em diferentes modalidades: Serviços residenciais terapêuticos, Programa

de Volta para Casa, Centros de Convivência e Cultura, entre outros (BRASIL, 2001; BRASIL, 2013c; COSTA et al., 2016).

O CAPS é uma unidade de acompanhamento que visa à estabilização, reinserção social e o revigoramento das relações familiares por meio de um plano terapêutico singular que oferece atividades de capacitação para o trabalho, lazer e cultura. É um serviço aberto, de base comunitária, que funciona durante todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados (BRASIL, 2012).

De acordo com a Portaria 336 de 19 de fevereiro de 2002 redefinida para Portaria nº 130 de 26 de Janeiro de 2012, os CAPS II tem capacidade para atenderem municípios com população até 200.000 habitantes, com funcionamento de 07:00 às 19:00 ou até 21:00 horas, se for modalidade II estendido e se o serviço for credenciado na modalidade III, podem atender cidades com população acima de 200.000 habitantes e funcionam 24 (vinte e quatro) horas por dia. Os CAPS possuem equipes interdisciplinares compostas por psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, médicos, terapeutas ocupacionais, entre outros profissionais de apoio (BRASIL, 2002).

Os enfermeiros, como membros da equipe interdisciplinar nos serviços comunitários, apresentam dificuldades em se reconhecer com aptidão para atuar com a pessoa com transtorno relacionado ao uso de álcool e outras drogas, limitando sua atuação ao atendimento das necessidades clínicas. Há ainda obstáculos concretos de união, integração e articulação da equipe, carência de preparo, a baixa valorização, uma estrutura física inadequada, que conseqüentemente, gera desgaste físico e emocional nos trabalhadores (VARGAS, 2011; VARGAS et al., 2015).

A síndrome psicológica do esgotamento profissional é conhecida como a Síndrome de *Burnout* – SB. A SB é resultante de estressores interpessoais crônicos no trabalho caracterizada por sinais de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional (CARLOTTO, CÂMARA, 2007; MASLACH & JACKSON, 1981).

Em busca de pesquisas já publicadas a respeito da sobrecarga de trabalho em profissionais enfermeiros em serviços de saúde mental, verificou-se que na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS os estudos acerca dessa temática são escassos em serviços comunitários que atendem usuários de álcool e outras drogas.

Neste sentido, fez-se necessário investigar a sobrecarga de trabalho de enfermeiros que atuam em serviços de saúde mental, com intuito de realizar melhorias na qualidade de vida profissional e qualidade da assistência ao usuário. Uma hipótese seria que os profissionais que vivenciam menor sobrecarga de trabalho são os que têm formação na área de atuação.

2 | MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo transversal, descritiva, com abordagem quantitativa e qualitativa realizado em três Centros de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas – CAPS ad do município de Belo Horizonte. Estas unidades oferecem aos usuários atendimentos individuais e coletivos englobando tratamentos com psicoterapeuta, psiquiatra, participação em oficinas terapêuticas, entre outras atividades (BRASIL, 2002a). Além disso, o sujeito é acompanhado por um profissional de referência, denominado referência técnica, por meio da construção do projeto terapêutico singular. Estes serviços possuem em seu quadro funcional especialidades distintas como: psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, médicos, terapeutas ocupacionais, entre outros profissionais, constituindo a equipe interdisciplinar.

Os três CAPS ad de Belo Horizonte constituem a classificação CAPS III – serviços que atendem municípios com população acima de 200.000 habitantes (BRASIL, 2002a). No município os dispositivos são denominados Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM), quando especializados para a atenção de usuários de álcool e outras drogas. Os mesmos recebem a nomenclatura CERSAM ad, porém neste estudo usar-se-á a expressão CAPS ad. A pesquisa foi realizada com os enfermeiros das equipes interdisciplinares dos CAPS ad implantados em Belo Horizonte. Todos os enfermeiros (12) foram convidados a participar do estudo dos quatro CAPS ad. O critério de inclusão de participantes no estudo foi contrato de trabalho com o serviço há pelo menos três meses. Foram excluídos os profissionais que estivessem de férias, licença-saúde ou licença-maternidade. Todas as atividades de coleta de dados foram agendadas com a coordenação/gerência do serviço em dias e horários convenientes à rotina de trabalho dos profissionais. A entrevista individual foi utilizada como técnica para levantar os dados sociodemográficos dos participantes em adição de uma avaliação da sobrecarga de trabalho.

Para a coleta de dados foram utilizados três instrumentos: (a) questionário sociodemográfico, (b) Maslach *Burnout Inventory* (MBI), (c) a Escala de satisfação da equipe em serviços de saúde mental - SATIS-BR (BANDEIRA, 2012) e (d) a Escala de atitudes frente ao álcool e ao alcoolismo e a pessoa com transtornos relacionados ao uso do álcool (EAFAA – versão reduzida, validada no Brasil) (VARGAS, 2011).

A coleta dos dados sociodemográficos teve por finalidade a caracterização do perfil dos enfermeiros por meio de um instrumento elaborado para este fim abordando idade, tempo de trabalho no serviço, carga horária de trabalho, estresse, choque de horário.

O MBI foi um instrumento utilizado para mensurar sobrecarga de trabalho em

os profissionais dos CAPS ad. No Brasil, este instrumento foi traduzido e adaptado, e os itens da escala validados por Carlotto e Câmara (2007). O questionário de 22 perguntas abrange as três dimensões relacionadas ao quadro: 9 questões sobre exaustão emocional (DE), 8 questões sobre realização profissional (RP) e cinco questões sobre despersonalização (DE). As respostas são em escala tipo Likert com sete opções (nunca, uma vez ao ano ou menos, uma vez ao mês ou menos, algumas vezes no mês, uma vez por semana, algumas vezes por semana e todos os dias). A SB é detectada usando-se os pontos de corte da exaustão emocional em nível alto (≥ 26), despersonalização em nível alto (≥ 9) e nível baixo para realização profissional (≤ 33).

A escala de satisfação da equipe em serviços de saúde mental SATIS-BR contém quatro dimensões que avaliam a satisfação com a qualidade do serviço (SQS), a satisfação com a participação do profissional na equipe (SPE), a satisfação com as condições de trabalho (SCT), e a quarta subescala, que avalia a satisfação com o relacionamento das pessoas no trabalho (SRT). As opções de respostas estão dispostas em uma escala do tipo Likert, de 1 a 5, em que o valor 1 indica muito insatisfeito e 5 representa o grau máximo de satisfação da equipe.

Também foram avaliadas as atitudes dos enfermeiros dos CAPS por meio da Escala de atitudes frente ao álcool e ao alcoolismo e a pessoa com transtornos relacionados ao uso do álcool (EAFAA). A versão reduzida da EAFAA é composta por quatro fatores: fator 1 – o trabalho e as relações interpessoais com pacientes com transtornos relacionados ao uso do álcool; fator 2 – a pessoa com transtornos relacionados ao uso do álcool; fator 3 – o alcoolismo (etiologia); e, por fim, fator 4 – as bebidas alcoólicas e seu uso. Cada fator da EAFAA conta com uma variedade de itens que podem ser respondidos com a escala de Likert de cinco pontos (discordo totalmente; discordo em parte; indiferente; concordo em parte; concordo totalmente) (VARGAS, 2011). Todos os questionários foram entregues aos participantes para serem preenchidos individualmente.

A análise dos dados quantitativos foi realizada na forma descritiva e univariada. Os resultados foram apresentados utilizando as medidas de tendência central, segundo distribuições de frequências e medidas estatísticas descritivas tais como média, valores mínimo e máximo. Os dados coletados foram analisados por meio do software Statistical Package Social Sciences (SPSS), versão 20.0.2. Realizou-se análise estatística descritiva e inferencial – análise de regressão. Foi utilizado o método padrão para a seleção das variáveis do modelo. Para avaliar uma associação entre a variável dependente SATIS-BR e as variáveis independentes (MBI, EAFAA e dados socioeconômicos) foi aplicado o método estatístico de regressão linear múltipla.

Para a coleta de dados qualitativos, elaborou-se um instrumento para este

fim, com oito perguntas abertas, que abordavam questões que permitissem a complementação dos resultados quantitativos. A entrevista individual para obtenção dos dados qualitativos ocorreu por meio de ligação telefônica. Os dados qualitativos foram categorizados e analisados na perspectiva da Análise de Discurso, com a leitura flutuante; organização dos dados; definição das categorias temáticas e exploração do conteúdo. A Análise de Discurso busca ver a língua não apenas como transmissão de informações ou o simples ato de fala, mas a língua numa visão discursiva que busca a exterioridade da linguagem como a ideologia e o fator social (MUSSALIM, 2004).

O presente estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa COEP da UFMG, tendo sido aprovado também no Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. O mesmo atendeu as determinações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

3 | RESULTADOS

De acordo com as características demográficas e socioeconômicas, observou-se entre os 12 enfermeiros participantes, que a prevalência foi do gênero feminino (83%), a faixa etária foi entre 30 a 39 anos (50%), a etnia branca foi de 58% e a renda familiar foi entre 4 a 7 salários mínimos (83%). Quanto à escolaridade, a maioria possuía pós-graduação completa (75%) e uma especialização em saúde mental (17%). Verificou-se que o tempo de trabalho no serviço foi de um ano (42%) e a frequência da carga horária de trabalho foi de 20 horas semanais (58%). A maioria dos participantes referiu possuir vínculo empregatício do tipo contrato de 20 a 40 horas semanais, segundo as leis trabalhistas (58%) e relatou ter outro vínculo empregatício (58%). Cem por cento dos enfermeiros informaram realizar cursos de atualização/capacitação, sendo a realizados em predomínio por semestre (41%). No que diz respeito à fadiga e ao estresse, 58% alegaram não sentirem-se fatigados devido ao trabalho.

3.1 Resultados qualitativos da sobrecarga de trabalho

As respostas qualitativas corroboraram os dados quantitativos, pelos relatos dos enfermeiros acerca das particularidades do processo de trabalho que os deixavam mais sobrecarregados:

Então é nosso desejo de mudar de aperfeiçoar todos esses dispositivos, essas peculiaridades, para o processo de trabalho ficar legal, pra gente não ficar sobrecarregado, porque tem tido muita sobrecarga. (E3)

Então, eu acho que para melhoria do processo de trabalho como enfermeira. (E4)

Em complementação, os enfermeiros reiteraram que o número de profissionais enfermeiros era insuficiente para realizar atividades privativas do enfermeiro, bem como o cuidado como referência técnica.

Se tivesse mais um, a gente ficaria menos sobrecarregada com essas questões de recursos humanos da enfermagem, e conseguir dar uma assistência aberta, um tempo mais favorável pra gente lidar com o paciente. Então, acho que essa questão é a prioridade, talvez aumentar a equipe de enfermeiros, mais um enfermeiro de 40 horas seria bacana. (E4)

Então, o que está sendo o grande motivo de sobrecarga é o aumento da demanda sem o incremento de profissionais, continua o mesmo quantitativo. Então, a gente tem sentido uma sobrecarga visível, todos os profissionais. (E5)

Eu acho que se tivesse uma enfermeira só pra fazer esse processo de supervisão de enfermagem. (E6)

O impacto da especialização, mesmo quando não foi na área de mental, foi revelado pelos enfermeiros participantes, na entrevista qualitativa:

[...] impacta no sentido de que, eu tenho mais habilidade para lidar com o público. Então, foi muito bom, porque me tornei um melhor técnico em saúde mental e em álcool e drogas, e me trouxe mais tranquilidade para lidar com o meu objeto de trabalho. (E1)

Sim, fez diferença não só no CAPSad, mas em todas as unidades que eu passei. Passei em unidade básica, unidade específica de testagem de HIV, eu rodei várias, e a especialização me deixou mais segura. (E5)

Fez muita diferença no meu desempenho, no meu manejo, nas minhas intervenções com o paciente. (E3)

No que diz respeito às condições de trabalho, as quais correspondem à dimensão três da escala SATIS, os enfermeiros confirmaram o impacto negativo da infraestrutura na satisfação com o processo de trabalho.

[...] a gente dispõe de um pátio muito grande no exterior do serviço, só que todos os profissionais de saúde ficam concentrados na parte de dentro, e acaba que a gente fica longe dos pacientes que estão na permanência dia. Então não favorece uma interação com os pacientes. (E2)

A estrutura física, infraestrutura, o recurso material. Por exemplo, estruturalmente, a gente tem um pátio muito grande, amplo, mas ele bate muito sol, então ele é pouco utilizado, assim, ele é subutilizado, porque os pacientes se concentram nas áreas com sombra. (E7)

Um participante também relacionou o impacto negativo da satisfação com a falta de recursos materiais no serviço.

O que afeta no nosso processo de trabalho, de alguma forma negativa, são mais recursos materiais, sabe, mais computadores, uma internet que funcione de uma forma mais efetiva. [...]. Então, acho que o que falta são esses materiais mais, as vezes é a torneira que não funciona, o banheiro do plantão que não funciona, muito problema com a rede sanitária, acho que é mais de material de estrutura pra gente trabalhar. (E4)

3.2 Resultados quantitativos obtidos por meio das escalas MBI, SATIS-BR e EAFAA

Em relação dos resultados das subescalas do MBI, observa-se que a maioria dos enfermeiros apresentou EE, DE e RP de média para alta, média e baixa, respectivamente. Ressalta-se que a contabilização da RP é inversamente proporcional ao grau de *burnout*: neste caso, observa-se uma RP elevada, já que nesta dimensão predominaram os resultados de baixo grau de *burnout* (92%).

A média e o desvio-padrão (\pm DP) para as variáveis EE, DE e RP foram $2,9 \pm 1,1$, $1,6 \pm 0,4$ e $4,5 \pm 0,3$, respectivamente. A média global de sobrecarga foi de $3,6 \pm 0,5$. A distribuição dos escores das declarações das subescalas respondidas pelos enfermeiros participantes, em relação ao MBI, é apresentada na Tabela 1.

Subescalas	n (%)	Resposta
Subescala 1. Exaustão Emocional (EE)		
Sinto-me emocionalmente decepcionado com meu trabalho.	7(58)	Nunca
Quando termino minha jornada de trabalho, sinto-me esgotado.	6(50)	Algumas vezes
Quando me levanto pela manhã e me deparo com outra jornada de trabalho, já me sinto esgotado.*	4(33)	Nunca
	4(33)	Todos os dias
Sinto que trabalhar todo o dia com pessoas me cansa.	6(50)	Nunca
Sinto que meu trabalho está me desgastando.	5(42)	Algumas vezes por mês
Sinto-me frustrado com meu trabalho.	10(83)	Nunca
Sinto que estou trabalhando demais.	5(42)	Algumas vezes por mês
Sinto que trabalhar em contato direto com as pessoas me estressa.	6(50)	Nunca
Sinto-me como se estivesse no limite de minhas possibilidades.	5(42)	Algumas vezes ao ano ou nunca
Subescala 2. Despersonalização (DE)		
Sinto que estou tratando algumas pessoas com as quais me relaciono no meu trabalho como se fossem objetos impessoais.	7(58)	Nunca
Sinto que me tornei mais duro com as pessoas desde que comecei este trabalho.	11(92)	Nunca
Fico preocupado que este trabalho esteja me enrijecendo emocionalmente.	10(83)	Nunca
Sinto que realmente não me importa o que ocorra com as pessoas as quais tenho que atender profissionalmente.	12(100)	Nunca
Parece-me que as pessoas que atendo, culpam-me por alguns de seus problemas.	4(33)	Algumas vezes no ano ou no mês
Subescala 3. Realização pessoal (RP).		
Sinto que posso entender facilmente as pessoas que tenho que atender.	5(42)	Algumas vezes por semana ou todos os dias
Sinto que trato com muita eficiência os problemas das pessoas as quais tenho que atender.	6(50)	Algumas vezes por semana
Sinto que estou exercendo influência positiva na vida das pessoas, através do meu trabalho.	8(67)	Todos os dias
Sinto-me vigoroso em meu trabalho.	6(50)	Algumas vezes por semana

Sinto que posso criar, com facilidade, um clima agradável em meu trabalho.	8(67)	Todos os dias
Sinto-me estimulado depois de haver trabalhado diretamente com quem tenho que atender.	9(75)	Todos os dias
Creio que consigo muitas coisas valiosas neste trabalho.	7(58)	Todos os dias
No meu trabalho, eu manejo com os problemas emocionais com muita calma.	8(67)	Todos os dias

Tabela 1. As respostas destacadas pelos enfermeiros que responderam as quatro subescalas de *Malash Inventory Burnout – Human Services Survey* (MBI).

*Dois valores/porcentagens apresentados.

Os resultados das variáveis da satisfação (SATIS-BR) se mostraram que as quatro dimensões “a satisfação com a qualidade do serviço” apresentou uma média de $3,7 \pm 0,6$, “a satisfação com a participação do profissional na equipe” foi de $3,4 \pm 0,5$, “a satisfação com as condições de trabalho” foi de $3,4 \pm 0,8$, e “a satisfação com o relacionamento das pessoas no trabalho” apresentou uma média de $3,9 \pm 0,7$.

Globalmente, o SATIS-BR resultou numa satisfação média e DP de $3,5 \pm 0,5$. Observou-se que na dimensão 1, 7(58%) e 1(8%) responderam a frase “O grau de competência que o profissional tem da equipe do serviço” como satisfeito e muito satisfeito, respectivamente.

Na dimensão 2, quase todos (9) os enfermeiros responderam como satisfeito a pergunta “Você se sente satisfeito com o grau de sua participação no processo de tomada de decisões no seu serviço?” e mais da metade dos mesmos (8) se declararam como indiferente a pergunta “Como você se sente com a expectativa de ser promovido?” Quanto a dimensão 3, sobre a satisfação com as condições de trabalho, quase 70% (8) responderam como insatisfeito a pergunta “Até que ponto você se sente satisfeito com seu salário?” Finalmente, a dimensão 4, a metade dos enfermeiros responderam como satisfeito e outra metade como muito satisfeito quanto o grau de autonomia no serviço deles.

Os resultados do EAFAA se mostraram que as médias e DP dos fatores 1, 2, 3, 4 foram $4,2 \pm 0,4$, $4,2 \pm 0,6$, $2,6 \pm 0,5$, e $2,9 \pm 0,5$, respectivamente (média e DP global de $3,5 \pm 0,3$) considerando uma escala Likert de cinco pontos.

Observou-se que o nível de respostas de “discordo” pelos profissionais as frases dos quatro fatores foi elevado: a “eu tenho medo de abordar o problema do álcool com meus pacientes”, o sentimento de “raiva ao trabalhar com pacientes com transtornos relacionados ao uso do álcool”, “a dificuldade de estabelecer um relacionamento terapêutico com pacientes com transtornos relacionados ao uso do álcool”, no exemplo do Fator 1; “as pessoas com transtornos do uso de álcool não têm bom senso”, “as pessoas com transtornos relacionados ao uso do álcool

são mal-educadas”, e “as pessoas com abuse álcool têm maior probabilidade de se tornarem violentos contra os profissionais” no caso do Fator 2; que “a depressão leva ao alcoolismo”, que “as pessoas que desenvolvem o alcoolismo têm baixa autoestima” no caso do Fator 3, e; que “o uso da bebida alcoólica é algo normal”. Noventa e um por cento discordaram a frase “Eu sou contra o uso de álcool em qualquer momento” (dados não apresentados em tabela).

A tabela 2 apresenta os resultados da análise de regressão linear múltipla. Como se pode observar, apenas a variável satisfação (STATIS) exerceu uma influência negativa (-0,60) e estatisticamente significativa ($p = 0,04$) da variável sobrecarga (MBI) dos enfermeiros dos CAPS ad. Para cada aumenta de um ponto do nível de sobrecarga do trabalho há uma diminuição do nível de satisfação em 0,60%. As demais variáveis referentes à idade, tempo de trabalho, carga horário, estresse, outro vínculo e choque de horário não demonstraram significância quando comparado com a sobrecarga.

Variável independente	β	$p - \text{valor}^2$
MBI ³	-0,60	0,04
EAFAA ⁴	-0,18	0,5
Idade	-0,42	0,62
Tempo de trabalho	0,10	0,89
Carga horária	-0,33	0,93
Turno de trabalho	0,02	0,96
Estresse	0,16	0,8
Outro vínculo	-0,5	0,33
Choque de horário	-0,02	0,98

Tabela 2. Modelo final de regressão linear múltipla tendo satisfação com o trabalho (SATIS-BR)¹ como variável dependente. Belo Horizonte, 2017.

¹SATIS-BR: Escala de satisfação da equipe em serviços de saúde mental; ² $p < 0,05$; ³MBI: *Malash Inventory Burnout – Human Services Survey*; ⁴EAFAA: Escala de atitudes frente ao álcool e ao alcoolismo e a pessoa com transtornos relacionados ao uso do álcool.

4 | DISCUSSÃO

Este estudo examinou o relacionamento entre sobrecarga, satisfação no trabalho e as atitudes frente ao álcool e ao alcoolismo e a pessoa com transtornos relacionados ao uso do álcool de enfermeiras que atuarem em Centros de Atenção Psicossocial do capital de Belo Horizonte. Os resultados apontarem que o sobrecarga influenciou, de maneira significativamente, o nível de satisfação das enfermeiras, resultados esses, que são de acordo com outros estudos nacionais e internacionais (ARONSON et al., 2005; SÁ et al., 2014; FABICHAK et al., 2014; GIGANTESCO et

al., 2003; DE MARCO et al., 2008). Num estudo conduzido por Sá et al. (2014), que relacionou a Síndrome de *Burnout* com fatores de satisfação no trabalho em uma amostra de 56 participantes, verificou-se altos índices de RP, porém o autor advertiu a respeito da vulnerabilidade de alguns profissionais à síndrome. Maslach et al. (2001) reitera que tal fragilidade pode ser disseminada aos outros profissionais por meio das interações sociais do ambiente. Entretanto, de acordo com Souza et al. (2015), faz-se necessário recursos institucionais e individuais de implementação de medidas protetivas e de superação do *burnout*.

Um estudo de Rocha e Cunha (2014), realizado em Alto Paranaíba, Minas Gerais, numa amostra de 30 sujeitos, acerca da Síndrome de *Burnout* nos profissionais que atuavam na saúde pública, mostrou que 45% das mulheres e 53% dos homens vivenciavam o *burnout*, sendo que as mulheres apresentavam elevada exaustão emocional e os homens elevada despersonalização. MASLACH (2001) credita isto à questão de gênero uma vez que as mulheres são geralmente mais emotivas após um nível elevado de estresse, possivelmente gerados pela dupla jornada de trabalho nas atividades laborais e do lar. No presente estudo a maioria dos enfermeiros atuando nos CAPS ad (83%) eram mulheres.

Mais da metade (67%) das enfermeiras do presente estudo sentiam inseguras em relação às medidas de segurança do trabalho segundo os resultados da escala de satisfação da equipe em serviços de saúde mental SATIS-BR quanto à dimensão satisfação com as condições de trabalho (SCT). A constante atenção às ameaças e ao medo no trabalho resultava em esgotamento emocional, fazendo com que os trabalhadores vivenciassem maior sobrecarga psíquica (SOUZA et al., 2015). McTiernan e McDonald, num estudo de 69 enfermeiros psiquiátricos de um hospital irlandês observou que, os profissionais permaneciam em um ambiente moderadamente estressante. Para os autores, as cargas de desgaste dos profissionais centravam-se em questões organizacionais e não naquelas que se relacionavam aos pacientes. Uma medida protetiva contra a violência dos pacientes pode ser implementada pela gerência do serviço, com suporte terapêutico apropriado (SOUZA et al., 2015). Em complementação, 67% (8) dos enfermeiros responderam como muito satisfeito e satisfeito quanto à construção de uma atmosfera agradável no ambiente de trabalho, segundo a dimensão três: a satisfação com as condições de trabalho (SCT) do SATIS-BR. Isto pode contribuir positivamente para a prevenção do esgotamento emocionais dos profissionais (BORDIGON et al., 2016).

As limitações incluem a amostra de apenas 12 enfermeiros dos CAPS ad do capital da cidade de Belo Horizonte e o design do estudo (transversal). No entanto, é intenção dos autores usar este estudo como base para uma avaliação posterior da mesma amostra em uma etapa posterior para determinar a causalidade. Dado que este estudo incluiu uma amostra de enfermeiros de um capital, seria útil replicar

este estudo entre os enfermeiros dos CAPS ad do Estado de Minas Gerais para comparar achados e melhorar a generalização. A pesquisa futura também deve examinar as relações reversas entre as variáveis. Estressores pessoais, incluindo problemas familiares, situação financeira e relações difíceis, também devem ser estudados em relação ao estresse relacionado ao trabalho, *burnout*, satisfação no trabalho e saúde geral dos enfermeiros. As diferenças entre os enfermeiros que trabalham em hospitais psiquiátricos versus o sistema de CAPS ad devem ser exploradas em estudos futuros.

5 | CONCLUSÕES

Em resposta ao objetivo deste estudo que foi o de analisar o nível de sobrecarga de trabalho em enfermeiros dos serviços comunitários que atendem usuários de álcool e drogas de Belo Horizonte, dentre os achados prevaleceram os níveis médio para Exaustão Emocional, baixo para Despersonalização e alto para Realização Pessoal.

A autora considera relevante salientar a necessidade de implantação e/ou implementação de medidas que garantam a capacitação dos profissionais para atuação nos serviços de saúde mental. Com certeza, enfermeiros preparados para atuar junto à população que faz uso problemático de substâncias psicoativas, terão um olhar mais ampliado para as demandas que a mesma traz consigo, que estão para além de comprometimento cognitivo e clínico. Estas incidem para o território, para a vida da grande maioria, que não tem uma cama para dormir, rede familiar e social que a sustente e muito menos trabalho, que lhe garanta a sobrevivência.

Logo, interessa à sociedade proporcionar ambientes favoráveis à prática profissional do enfermeiro na saúde mental para recrutar e reter mais enfermeiros - profissionais essenciais que contribuem com a acessibilidade e utilização dos serviços de saúde, longitudinalidade do cuidado, integralidade da assistência e articulação entre os diversos serviços, gerando satisfação dos profissionais e dos usuários do SUS. Este estudo fornece subsídios para a reestruturação de processos e práticas de trabalho no ambiente da saúde mental e para a comunicação entre as áreas de gestão de serviços de saúde dos Centros de Atenção Psicossocial.

REFERÊNCIAS

BANDEIRA, M.; SILVA, M. A. Escala de satisfação dos pacientes com os serviços de saúde mental (SATIS-BR): estudo de validação. J Bras Psiquiatria. 2015; v. 61, n. 3, p. 124-132.

BORDIGNON, M.; MONTEIRO, M. I. Violence in the workplace in Nursing: consequences overview. Violência no trabalho da Enfermagem: um olhar às consequências. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde, Brasília, DF, 2012b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria 336 de 19 de fevereiro de 2002. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional. Diário Oficial da União. Brasília, 2002a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria 130 de 26 de janeiro de 2012. Redefine o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24 h (CAPS AD III) e os respectivos incentivos financeiros. Diário Oficial da União. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da saúde. Sistema de legislação da saúde. Portaria nº 130, de 26 de janeiro de 2012. Redefine o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24 h (CAPS AD III) e os respectivos incentivos financeiros. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2012.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CN-DST/AIDS. A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. 2.ed. Rev Ampl.&. Brasília, DF, 2004a.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Propriedades psicométricas do Maslach Burnout Inventory em uma amostra multifuncional. Estudos de Psicologia (Campinas), v. 24, pp. 325-332, 2007.

COSTA, J. P. et al. A reforma psiquiátrica e seus desdobramentos: representações sociais dos profissionais e usuários da atenção psicossocial. Psicologia e Saber Social, [s.l.], v. 5, n. 1, p.35-45, 27 jul. 2016. Universidade de Estado do Rio de Janeiro.

MASLACH, C.. Burnout: A multidimensional perspective. In: W. B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds), Professional Burnout: Recent. 1993.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. Journal of occupational behavior, v. 2, p.: 99-113, 1981.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job burnout. Annual Review of Psychology, v. 52, n. 1, p.397-422, 2001.

MCTIERNAN, K.; MCDONALD, N. Occupational stressors, burnout and coping strategies between hospital and community psychiatric nurses in a Dublin region. J Psychiatr Ment Health Nurs. 2015; v. 22, n. 3, p. 208-18.

MUSSALIM, F. Análise do discurso. In: BENTES, A. C.; MUSSALIM, F. (Org.) Introdução à lingüística: domínios e fronteiras. São Paulo: Cortez; 2004.

OLIVEIRA, J. F. et al. Satisfação profissional e sobrecarga de trabalho de enfermeiros da área de saúde mental.. Cien Saude Colet, 2017/Out.

SÁ, A. M. S. et al. Burnout: o impacto da satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem. Psicologia & Sociedade, Espírito Santo, v. 1, n. 263, p.664-674, 2014.

SILVA, G. M. S. et al. Concepções sobre o modo de Atenção Psicossocial de profissionais da saúde mental de um CAPS. Revista Psicologia e Saúde, v. 7, n. 2, jul. /dez. 2015, p. 161-167.

SOUZA, I. A. S. et al. Processo de trabalho e seu impacto nos profissionais de enfermagem em serviço de saúde mental. Acta Paulista de Enfermagem, 28(5), 447-453, 2015.

VARGAS, D. et al. A inserção e as práticas do enfermeiro no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas (CAPS AD) da cidade de São Paulo, Brasil. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2011.

VARGAS, D. et al. Representação social de enfermeiros em CAPS-AD. Esc Anna Nery (impr.) 2013; v. 17, n. 2, p. 242-248.

SOBRE A ORGANIZADORA

ISABELLE CORDEIRO DE NOJOSA SOMBRA - Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Enfermeira Obstetra na clínica Colo. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptoria de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa "Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente" - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Absenteísmo 114, 119, 121, 122, 124, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 192, 197
Adesão ao tratamento 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 264
Ambiente de trabalho 36, 55, 63, 64, 66, 102, 104, 108, 109, 115, 117, 121, 124, 161, 169, 178, 181, 186, 187, 200, 201, 213
Assistência centrada no paciente 50
Atenção primária à saúde 55
Autocuidado 6, 7, 9, 12, 152, 153, 154, 164, 256, 257, 272
Autoimagem 152
Avaliação em saúde 69, 286

B

Burnout 94, 95, 96, 97, 98, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 194, 196, 197, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 229, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 286, 293

C

Carga de trabalho 64, 124, 160, 162, 181, 184, 204
Colar cervical 13, 15, 17, 18, 19
Conselheiros de saúde 126, 127, 130, 132, 133, 136
Conselho municipal de saúde 126
Controle social 126, 127, 128, 129, 133, 135, 137, 138
Cuidados críticos 112
Cuidados paliativos 240, 241, 242, 244, 247, 248, 249, 250, 251, 252

D

Discente 28
Discriminação 20, 21, 22, 24, 25, 26, 120, 121, 122, 186

E

Ensino 12, 19, 29, 30, 35, 84, 94, 95, 112, 123, 130, 131, 162, 165, 239, 241, 242, 243, 246, 249, 250, 253, 261, 276, 278, 285
Equidade 21, 23, 24, 25, 27, 145, 150, 258, 268, 269
Equipe de enfermagem 15, 19, 100, 101, 113, 114, 119, 123, 124, 166, 169, 170, 171, 175, 176, 177, 178, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 190, 191, 194, 195, 197, 200, 201, 202, 251, 256, 287, 288, 290, 293
Equipe interdisciplinar 1, 2, 11, 203, 205, 206
Equipe multiprofissional 7, 8, 9, 50, 51, 54, 113, 201, 251, 272, 274, 283
Esgotamento profissional 177, 182, 183, 185, 191, 195, 204, 205

Esterilização 41, 42, 43, 48, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67
Estilo de vida 5, 6, 100, 152, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165
Estresse 27, 36, 94, 95, 109, 113, 114, 117, 118, 121, 122, 124, 140, 154, 156, 160, 161, 162, 165, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 206, 208, 212, 213, 214, 218, 238, 239, 264, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293
Estresse psicológico 177, 182, 183
Estudante de enfermagem 276
Estudantes 28, 30, 31, 33, 34, 36, 94, 95, 98, 156, 165, 237, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 276, 277, 278, 279, 281, 282, 283, 284, 285, 286
Estudantes de enfermagem 94, 95, 238, 240, 247, 249, 276, 277, 278, 279, 283, 284, 285, 286
Exposição a agentes biológicos 100

F

Família 1, 5, 7, 8, 9, 13, 33, 52, 54, 73, 79, 87, 91, 106, 123, 124, 125, 138, 145, 150, 154, 156, 161, 177, 217, 238, 242, 247, 250, 253, 254, 256, 257, 258, 259, 261, 262, 263, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 274, 275, 288, 291

H

Hospitais 22, 54, 64, 66, 83, 88, 99, 101, 121, 122, 128, 169, 173, 174, 177, 180, 187, 189, 214, 239
Humanização 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 52, 83, 87, 91, 250, 271, 272, 273, 274

I

Idoso 19, 20, 51, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 294
Infecção cruzada 38
Integralidade em saúde 50, 79

M

Movimentos sociais 81, 82, 83, 84, 89, 91, 92, 128

N

Notificação de acidentes de trabalho 100

P

Pessoas em situação de rua 139, 140, 142
Psiquiatria 81, 83, 87, 90, 203, 214, 258

R

Residência multiprofissional em saúde 51, 218, 237, 238, 239
Revisão 1, 3, 12, 13, 15, 16, 18, 19, 20, 23, 24, 66, 81, 84, 92, 111, 123, 138, 139, 141, 143,

144, 146, 148, 151, 165, 166, 175, 176, 177, 181, 182, 188, 190, 194, 196, 201, 202, 237, 274, 286, 290, 293

S

Saúde 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 34, 36, 39, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 218, 232, 237, 238, 239, 241, 242, 245, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 277, 278, 285, 286, 287, 288, 289, 291, 292, 293, 294

Saúde do trabalhador 20, 99, 101, 102, 104, 108, 110, 112, 120, 123, 124, 161, 164, 166, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 189, 199, 200

Saúde mental 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 142, 174, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 239

Saúde pública 2, 27, 79, 98, 104, 123, 129, 138, 139, 144, 146, 150, 166, 202, 203, 213, 237, 267, 274, 286, 287, 291, 294

Segurança do paciente 117, 122, 287, 288, 291, 292, 293

Serviços de saúde mental 204, 205, 206, 207, 212, 213, 214

Síndrome de burnout 94, 95, 96, 97, 98, 179, 182, 183, 186, 187, 188, 196, 197, 201, 202, 203, 204, 205, 213, 217, 218, 237, 239, 293

T

Tecidos 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Técnicas 33, 38, 57, 62, 66, 243, 254, 264, 266

Técnicos de enfermagem 99, 104, 109, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 166, 170, 171, 173

Trabalhadores 20, 26, 54, 64, 66, 81, 83, 86, 88, 89, 90, 91, 101, 102, 106, 108, 109, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 126, 132, 156, 161, 162, 163, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 187, 188, 189, 192, 193, 196, 200, 201, 202, 204, 205, 213, 280, 286, 287, 291

Tratamento conservador 1, 2, 9, 12

Trauma; imobilização 3, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19

Tuberculose 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 121

U

Unidades de terapia intensiva 112, 124, 191, 196, 197, 201, 202, 238

V

Vulnerabilidade em saúde 139

