

peras, oito semanas depois do parto, e à avaliação da adaptação às tarefas do pós-parto, entre a 10ª e a 16ª semana do puerpério. A amostra em estudo foi seleccionada com base em puérperas das maternidades Daniel de Matos e Bissaya Barreto, de Coimbra.

Para a identificação das puérperas, é utilizado um Questionário de Identificação Inicial, de Oliveira, Matos, Sousa e Alegre (1998). Para medir o estado de depressão, utiliza-se a Escala de Edinburg para a Depressão Pós-Parto (*The Edinburgh Postpartum Depression Scale*), de Cox, Holden e Sagovsky (1987), traduzida e adaptada para português por Augusto, Kumar, Calheiros, Matos e Figueiredo (1996). Para a avaliação da adaptação às tarefas do pós-parto, recorre-se ao Questionário de Ajustamento Pós-Parto (*The Postpartum Adjustment Questionnaire*), de O'Hara, Hoffman, Philipps e Wright (1992), traduzido e adaptado para português por Meixedo, Fonseca e Figueiredo (1996).

Considera-se que existe depressão pós-parto, quando esta se verifica durante um período igual ou superior a duas semanas, podendo manter-se durante o primeiro ano a seguir ao nascimento. Estas alterações no padrão usual do comportamento acontecem em função de mudanças do nível hormonal e somático, associadas à gravidez, parto e lactação, bem como da necessidade de re-organizar as actividades pessoais e familiares com o nascimento da criança, podendo incluir, cansaço, pesadelos, ansiedade incontrolada, sentimento de culpa, pensamentos obsessivos de perda, solidão, falta de fé no futuro, redução da experiência emocional e falta de interesse. Assim, os objectivos do estudo são avaliar as repercussões da depressão pós-parto no trabalho em casa e fora de casa, relações com a família, amigos, o bebé, os outros filhos e o marido/companheiro.

No total das 111 puérperas em estudo, 20 encontravam-se deprimidas. Estes valores fornecem uma taxa de prevalência da depressão pós-parto, entre as oito e nove semanas, de 18%, o que está de acordo com os dados encontrados noutros estudos da depressão pós-parto efectuados em Portugal, outros países da Europa e Estados Unidos. Os dados desta pesquisa apontam, por outro lado, que as mães com bebés de menor peso se apresentam mais deprimidas do que as que têm bebés de maior peso ao nascer. As mães de bebés do sexo masculino apresentam-se menos deprimidas do que as que tiveram bebés do sexo feminino. Além disso, as mães com habilitações literárias inferiores ao 3º ciclo encontram-se mais deprimidas e revelam maiores dificuldades de adaptação às tarefas pós-parto do que aquelas com melhores níveis de escolaridade.

Dionísia da Costa Loreto. 'Síndrome de Burnout em Enfermeiros de Oncologia'. Mestrado em Sociopsicologia da Saúde. Orientadora: Ana Paula Relvas. 19/05/2000.

Os enfermeiros de oncologia constituem um grupo particularmente predisposto a problemas correlacionados com o stress no trabalho, em particular o Burnout. O Burnout é uma síndrome característica das profissões que exigem grande relacionamento interpessoal, particularmente as profissões de ajuda, e refere-se a um determinado tipo de stress crónico no local de trabalho. Os elementos mais característicos são a *exaustão*

emocional, derivada de um sentimento progressivo de fadiga e esgotamento; a *despersonalização*, expressa pela desmotivação, atitudes negativas com o trabalho e insensibilidade com as pessoas que estão sob cuidado; *perda de realização pessoal* ou diminuição de expectativas de sucesso no trabalho e tendência para auto-avaliações negativas.

Esta tese correlaciona a síndrome com determinadas variáveis situacionais, das quais se destacam o apoio social e o trabalho por turnos, bem como algumas variáveis individuais. A amostra foi recolhida no Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil (Centros de Lisboa, Porto e Coimbra), única entidade no país vocacionada, exclusivamente, para a prevenção, tratamento e reabilitação do doente oncológico. A preocupação era reunir uma amostragem significativa de enfermeiros no exercício de funções em serviços de ambulatório e de internamento, a fim de constituir dois sub-grupos para uma análise comparativa. Além disso, a amostra integra enfermeiros em horário fixo (8h-16h) e profissionais em horário por turnos (8h-16h, 16h-24h e 0h-8h). Tendo em conta estes critérios, recorre-se a uma amostra probabilística de 126 enfermeiros, seleccionados aleatoriamente.

Três hipóteses, previamente enunciadas, são testadas pela pesquisa: 1) Os enfermeiros que exercem funções em unidades de internamento de oncologia apresentam índices mais elevados de Burnout que os enfermeiros que exercem funções em unidades de ambulatório. 2) Os enfermeiros em regime de trabalho por turnos apresentam índices mais elevados de Burnout que os enfermeiros em regime de horário fixo. 3) Um maior apoio social está relacionado com níveis mais baixos de Burnout. Para além destas três hipóteses principais - tendo em conta a diversidade de condições que podem constituir factores de risco para o desenvolvimento desta síndrome - considerou-se, como hipóteses complementares, que existem diferenças significativas nos níveis de Burnout, em função da categoria profissional, tempo de exercício profissional, número de horas de trabalho semanal, grau de satisfação nas áreas familiar, social e do trabalho e ainda que existirão diferenças significativas nas variáveis socio-demográficas de sexo, idade e estado civil.

Os instrumentos de medida utilizados são o MBI (*Maslach Burnout Inventory*), para mensurar e comparar os níveis de Burnout, e a Escala de Apoio Social, de Matos e Ferreira (1999), para além de outros instrumentos, criados pela autora, para a caracterização socio-demográfica e profissional e a avaliação do apoio social no trabalho.

Os resultados sugerem que, sendo a população em estudo considerada um grupo de risco, os enfermeiros de oncologia apresentam índices de Burnout de nível médio. A *despersonalização* é a dimensão que menos contribui para essa categorização. Os enfermeiros dos serviços de internamento não apresentam índices superiores de Burnout, em comparação com os profissionais afectos ao ambulatório - o que leva a autora a reflectir sobre a pertinência da legislação em vigor, regulando 'compensações pelo exercício de funções particularmente penosas' (Decreto-Lei nº 437/91 de 8 de Novembro, artigo 57º). Por outro lado, os profissionais afectos aos serviços de internamento apresentam maior satisfação profissional, ligeiramente significativa, em relação aos profissionais de ambulatório. O trabalho por turnos mostrou-se associado com o Burnout, confirmando, assim, uma realidade frequentemente documentada na bibliografia sobre esta área.

Quanto ao apoio social, confirmou-se também a associação negativa com a síndrome de Burnout, encontrando-se valores mais significativos no caso do apoio social no trabalho. Os índices de satisfação na vida familiar, social e no trabalho expressam correlações positivas e significativas com algumas das dimensões do Burnout, sendo a satisfação no trabalho a que se mostrou mais relevante, pela correlação positiva e muito significativa com as três dimensões sintomatológicas desta síndrome.

A maioria das variáveis sócio-demográficas e sócio-profissionais não estão associadas de forma significativa com a síndrome, tendo-se encontrado apenas uma diferença ligeiramente significativa entre os sexos na dimensão *despersonalização*, apresentando o sexo masculino valores mais elevados. E também uma correlação positiva e ligeiramente significativa da idade com a realização pessoal.

José Carlos Pereira Santos. 'O Indivíduo Para-Suicida no Concelho de Coimbra: A Atitude dos Enfermeiros'. Mestrado em Sociopsicologia da Saúde. Orientador: José Luís Pio de Abreu. 16/06/2000.

Este é um trabalho quantitativo, descritivo e analítico, de natureza exploratória, abordando as atitudes dos enfermeiros de três instituições hospitalares de Coimbra, relativamente aos pacientes para-suicidas. A colheita de dados realizou-se entre Maio e Julho de 1999, no Serviço de Urgências (SU) dos Hospitais da Universidade de Coimbra (HUC), Centro Hospitalar de Coimbra - Hospital Geral (CHC-HG) e nos Serviços de Agudos Masculino e Feminino do Hospital Sobral Cid (HSC). Apesar de este último caso tratar-se de dois serviços autónomos do HSC, são abordados conjuntamente, por fazerem parte da mesma instituição de saúde e estarem organizados de forma similar.

No Serviço de Urgências dos HUC, trabalhavam, naquela data, 63 enfermeiros, distribuídos por diferentes categorias e especialidades. A equipa de enfermagem, no Serviço de Urgências do CHC, era constituída por 40 enfermeiros. Finalmente, nos Serviços de Psiquiatria Agudos Homens e Mulheres do HSC, trabalhavam 35 enfermeiros. Desta forma, o número total de elementos da amostra é de 138, sendo o número de respondentes de 103 (74,63% do total). Os enfermeiros dos SU (HUC e CHC-HG) apresentam predominância do sexo masculino, médias etárias mais baixas, menor percentagem de especialistas e uma experiência profissional mais reduzida que os enfermeiros do HSC.

A investigação recorre a medidas de estatística descritiva, para a caracterização da amostra - média, moda, desvio padrão (mínimo e máximo) - e a medidas de estatística inferencial para testar as hipóteses - qui-quadrado, Kruskal Wallis, Anova e Tuckey-B. O instrumento de colheita de dados é um questionário adaptado a partir do questionário aplicado por Ramon, Brancroft e Skrimshire (1975) para comparar atitudes de enfermeiros e médicos de um hospital geral.

Quanto às hipóteses formuladas, destaca-se a confirmação das seguintes questões:

Os enfermeiros que trabalham nos serviços de psiquiatria sentem-se mais informados acerca do comportamento para-suicidário e receberam mais formação específi-