

A GESTÃO DE QUALIDADE EM PROFISSIONAIS ENFERMEIROS DIAGNOSTICADOS COM A SÍNDROME DE BURNOUT

Carla Fernanda Pertuzatti Picheth ⁵⁹

Marcela Lima Cardoso Selow ⁶⁰

Rucieli Maria Moreira Toniolo ⁶¹

RESUMO

Este trabalho realiza uma revisão de literatura, enfatizando a importância da determinação dos fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout em enfermeiros de unidades críticas de atendimento em saúde e a necessidade da adoção de medidas preventivas no ambiente de trabalho. O estudo foi realizado por meio da análise e interpretação de artigos, teses e dissertações. Foram analisadas as variáveis associadas às pessoas como as relacionadas ao ambiente de trabalho. Propõe-se, portanto, medidas de enfrentamento para minimizar as consequências do desgaste físico e emocional sofrido pelos enfermeiros. Conclui-se que esta pesquisa não esgota o tema, futuros estudos relacionados à Síndrome de Burnout na área de enfermagem, devem ser desenvolvidos para melhor definir estratégias que possibilitem práticas profissionais com menor desgaste físico e emocional, promovendo melhoria da qualidade de vida dos enfermeiros e melhor qualidade de serviço nas unidades críticas de atendimento em saúde.

Palavras-chave: Estresse. Burnout. Síndrome de Burnout. Enfermeiro. Unidade crítica.

⁵⁹ Aluna do Curso de Pós-Graduação Gestão de Qualidade – Faculdade Dom Bosco.

⁶⁰ Orientadora. Coordenadora dos Cursos de Pós-Graduação – Faculdade Dom Bosco.

⁶¹ Coorientadora. Coordenadora da Pós-Graduação em Gestão da Qualidade Aplicada à Saúde – Faculdade Dom Bosco.

ABSTRACT

This literature review emphasizes the importance of determining the factors that trigger the Burnout Syndrome in nurses of critical units of health care and the need to adopt preventive measures in the work environment. The study was carried out through the analysis and interpretation of articles, theses and dissertations. The variables associated with people such as those related to the work environment were analyzed. It is proposed, therefore, measures of coping to minimize the consequences of the physical and emotional exhaustion undergone by the nurses. It is concluded that this research does not exhaust the theme, future studies related to Burnout Syndrome in the nursing area should be developed to better define strategies that allow professional practices with less physical and emotional exhaustion, promoting improvement of nurses quality of life and quality of service in critical health care units.

Keywords: Stress. Burnout. Burnout syndrome. Nurse. Critical unity.

1 INTRODUÇÃO

Descrito por Codo & Vasquez-Menezes (1999, p. 237),

[...] Jeca Tatu era considerado pelos vizinhos da roça como um preguiçoso. Este sentimento que todos temos, nele, era crônico, até que se descobriu que o problema de fato era uma verminose que lhe roubava toda a energia necessária para o trabalho... as histéricas, na Idade Média, queimadas como bruxas até que se diagnosticasse que estavam “doentes dos nervos”, o alcoolismo considerado falta de vergonha até que se apontasse a dependência químico-psicológica da droga.

No caso do profissional desmotivado, que falta ao trabalho, apresenta atitudes negativas. Considerado irresponsável, negligente e insensível, descobriu-se que essas características são, muitas vezes, decorrentes do estresse crônico vivenciado pelo profissional em seu local de trabalho, e que pode levar ao desenvolvimento da “Síndrome de Burnout”, também conhecida como “Síndrome do Desgaste Profissional”.

Para Maslach (1982, p. 10), o termo “Burnout” refere-se ao fenômeno de desgasteprofissional, motivo pelo qual se utiliza também o termo “Síndrome do DesgasteProfissional”. Esta síndrome se manifesta mais comumente em profissionais que atuam de forma direta e contínua com pessoas, tais como, profissionais da saúde e educadores.

Sontag (1984, p.07) relata que,

a doença é o lado sombrio da vida, uma espécie de cidadania mais onerosa. Todas as pessoas vivas têm dupla cidadania, uma no reino da saúde e a outra no reino da doença. Embora todos prefiramos usar somente o bom passaporte, mais cedo ou mais tarde cada um de nós será obrigado, pelo menos, por um curto período a identificar-se como cidadão de outro país.

Ao tomar a reflexão desse pressuposto, descrito por Sontag (1984, p. 10), de saúde e doença, e pela problemática vivenciada pelo alto índice de afastamento dos profissionais de saúde, e em especial, os de enfermagem que atuam em unidades críticas, surgiu o interesse em aprofundar o estudo no tema “Síndrome de Burnout”, também denominado “Síndrome do Desgaste Profissional”.

O enfermeiro está em constante contato com a morte, frequentemente as condições do setor não lhe propiciam a oportunidade de analisar esse momento, além de lidar com reações, por vezes, inesperada, dos familiares quanto ao seu desempenho profissional e estado do paciente. Há também as condições inadequadas de trabalho, conflitos de relacionamento entre as pessoas que compõe a equipe de saúde e a sobrecarga de trabalho, tanto quantitativo como qualitativo.

2 ESTRESSE E SEUS ESTÁGIOS

A palavra estresse, designando o desgaste sofrido por materiais expostos à pressão ou forças externas foi mencionada, primeiramente, na física, por volta do século XVIII e XIX (SELYE, 1965). Já na área da saúde, a palavra estresse foi utilizada por Selye (1965), para dar significado a um conjunto de reações inespecíficas que um indivíduo apresenta diante de determinadas situações por ele vivenciadas.

Encontra-se em Bianchi (2000), a definição de Lazarus & Launier (1978),

referente ao termo estresse, como um evento que demanda do ambiente externo ou interno, a capacidade do indivíduo adaptar-se a determinadas situações. Ainda, segundo o mesmo autor, o indivíduo pode confrontar-se com um evento e avaliá-lo como irrelevante o que não desencadearia o estresse, sendo dessa forma, encarada como um fator positivo. Porém, o evento pode ser analisado como uma ameaça pela pessoa que o vivencia, desencadeando, por conseguinte, uma carga considerável de estresse, significando um fator negativo. Nesse contexto, estresse positivo e negativo desencadeia alterações físico-químicas no indivíduo, e um mesmo evento pode ser percebido de modo totalmente diferente pelos indivíduos e representar fator estressante para um indivíduo e não para outro. Além disso, a ordem para desencadear o estresse é sempre determinada por razões subjetivas e pessoais.

O estresse provoca no organismo determinadas alterações, podendo ser benéficas como também desencadeadoras de enfermidades. O que vem preocupando os pesquisadores não é o bom estresse, mas sim, o estresse crônico, ou mau estresse, que é silencioso e resultante da persistência de situações estressoras, o que pode levar a uma série de doenças de ordem física e psíquica.

Selye (1965) constatou que essa síndrome, derivada do estresse crônico, causava nos pacientes, mesmo com enfermidades diferentes, sintomas comuns como fadiga, dores articulares, cefaleias, alterações gastrintestinais, taquicardia, entre outros. Observou também, que o organismo produzia reações de defesa e de adaptação a um evento estressor.

Selye (1965) formulou uma teoria sobre os processos de adaptação ao estresse, identificando três estágios ou fases para o estresse, conforme enumera o quadro 01:

QUADRO 01 - Resumo esquemático da sintomatologia dos estágios ou fases do estresse.

Estágio 1 REAÇÃO DE ALARME	Estágio 2 RESISTÊNCIA	Estágio 3 EXAUSTÃO
Aumento da pressão. Taquicardia. Cefaleia persistente	Ansiedade. Isolamento social. Melancolia. Oscilações de humor. Alterações de apetite. Redução da imunidade.	Esgotamento físico. Esgotamento emocional. Resistência a mudanças. Déficit de atenção. Baixa autoestima. Pessimismo

FONTE: Selye (1965).

3 SÍNDROME DE BURNOUT E SEUS SINTOMAS

Ballone (2002) cita que o termo “Burnout” é uma composição de burn (queima) e out (exterior), o que sugere que a pessoa com esse tipo de estresse consome-se física e emocionalmente, passando a apresentar comportamento agressivo e irritadiço. Logo, o estresse, tornando-se crônico no ambiente de trabalho, resulta na Síndrome de Burnout, também denominado Estresse Ocupacional e Institucional com predileção a profissionais que mantêm relação direta com outras pessoas, principalmente, em atividades consideradas de ajuda.

Abreu et al. (2002) relatam que o termo inglês “Burnout”, com o sentido que vem sendo estudado, foi empregado na década de 1970 pelo psicólogo clínico Herbert Freudenberger, porém, as autoras consideram a hipótese de que ele apenas tenha nomeado um sentimento, já conhecido e experimentado por vários indivíduos.

Abreu et al. (2002) relatam em suas pesquisas que a Síndrome de Burnout é uma forma de adaptação que pode resultar em efeitos negativos para o profissional e seu ambiente de trabalho. Campos (2005), ao citar Maslach & Jackson (1981), afirma ser o Burnout uma síndrome tridimensional, tendo como características principais:

a) Desgaste ou exaustão emocional: sentimento de sobrecarga emocional cujos sintomas principais são: perda de energia, esgotamento, sentimento de fadiga constante, sensação de gradativa redução da capacidade de produção, vigor no trabalho, que afeta o indivíduo física ou psiquicamente, ou ambas.

b) Despersonalização: acompanhada de ansiedade, aumento da irritabilidade, perda de motivação, sentimentos negativos de si mesmo e dos outros, redução das metas de trabalho, da responsabilidade com resultados, alienação, conduta egoísta, isolamento como forma de proteção, atitude fria em relação às pessoas, incapacidade de lidar com suas emoções e dos outros, tratando-os de forma desumanizada. Ainda, incompetência ou falta de realização pessoal. Por fim, sentimento de inadequação pessoal e profissional ao trabalho faz o indivíduo apresentar sintomas de depressão, baixa produtividade, baixa autoestima, redução das relações interpessoais, atitude defensiva, modificações de conduta, como defesa dos sentimentos experimentados e avaliação negativa em relação ao seu desempenho.

Para Benevides-Pereira (2002) e Ballone (2002), no quadro clínico da “Síndrome de Burnout” costuma ocorrer a seguinte sintomatologia, conforme consta no quadro 02:

QUADRO 02 - Resumo esquemático da sintomatologia da Síndrome de Burnout.

Sintomas FÍSICOS	Sintomas COMPORTAMENTAIS	Sintomas PSÍQUICOS
Astenia. Fadiga progressiva. Mialgias. Cefaleias. Baixa imunidade. Distúrbios do sono. Distúrbios cardiovasculares. Distúrbios respiratórios. Distúrbios gastrintestinais. Distúrbios sexuais. Distúrbios menstruais.	Irritabilidade. Impaciência. Incapacidade para relaxar. Consumo de substâncias.	Esgotamento físico. Esgotamento emocional. Resistência a mudanças. Déficit de atenção. Baixa autoestima. Pessimismo

FONTE: Benevides Pereira (2002), Ballone (2002).

4 DESENCADEADORES DA SÍNDROME DE BURNOUT

Lauter (1997), em suas pesquisas, enfatiza que as variáveis pessoais e do trabalho organizacional estão relacionadas como desencadeadoras da Síndrome de Burnout.

4.1 VARIÁVEIS PESSOAIS

Lauter (1997), em seus estudos, ressalta que variáveis como idade, jovem, sexo feminino, variações familiares, de personalidade e aspectos cognitivos do indivíduo, estão associadas à Síndrome de Burnout. Já Cherniss (1983) concluiu que, no decorrer dos anos, o indivíduo adquire maturidade e experiência profissional, aprende a lidar melhor com situações de provável fonte de estresse, na vida pessoal e profissional. Dessa forma, observa-se que enfermeiros jovens, com pouca experiência profissional e imaturos, apresentam maior incidência a desenvolverem Burnout, por não terem desenvolvido suas habilidades práticas, o que gera insegurança diante dos problemas apresentados.

Delgado et al. (1993), citados por Lauter (1997), mencionam que a estabi-

lidade emocional e constituição de uma família possibilitam melhor equilíbrio do indivíduo, e, por contar com suporte afetivo, compartilhar alegrias, tristezas e preocupações, trazem sentimentos de segurança, tranquilidade e paz interior.

A personalidade é um fator que apresenta forte influência no desencadeamento da Síndrome de Burnout, pois há indivíduos que apresentam grau de exigência pessoal e profissional elevados, e são os que tendem a se frustrar facilmente quando suas metas não são atingidas.

Campos (2005) afirma que as altas expectativas dos enfermeiros, a responsabilidade assumida nas Unidades Críticas, o sentimento de despreparo profissional podem constituir fonte desencadeadora da síndrome, apesar do alto nível educacional adquirido.

4.2 VARIÁVEIS RELACIONADAS AO TRABALHO

As Unidades Críticas caracterizam-se pela complexidade técnico-científica e exigem da equipe multiprofissional preparo além da maior exigência de pacientes e familiares com cobranças de resultados imediatos (LAUTERT, 1997). Esse vem a ser ambiente propício para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout, já que em locais fechados como esses conflitos de relacionamentos surgem com facilidade e os enfermeiros recebem toda a carga vinda da equipe multiprofissional, dos clientes, e como responsáveis gerenciais, atendem a todos, procurando evitar conflitos (LAUTERT, 1997).

Maslach (1982) aponta que profissionais da educação e da saúde são mais vulneráveis ao estresse, logo, ao Burnout, por manterem contato direto com pessoas. Nesse sentido, o enfermeiro, ao assistir pessoas fragilizadas física e emocionalmente e com prognóstico incerto, pode ser um fator de estresse.

O enfermeiro, em suas atividades técnicas e gerenciais atende ao enfermo, familiares, equipe multiprofissional, funcionários da administração, recursos humanos, fornecedores, entre outros, que exigem habilidade e agilidade imediatas, o que sobrecarga o profissional, e sua dedicação, por vezes, não é compensadora.

Em Unidades Críticas, conflitos são esperados por serem locais de constante tensão, devido ao tipo de paciente, tecnologia empregada e a atenção nas atividades desenvolvidas ser maior. O enfermeiro deverá proporcionar ambientes onde conflitos sejam resolvidos de forma rápida, o que exige dele habilidades relacionais, entre elas empatia.

O ambiente de trabalho é fator crucial para adequada realização das atividades do ser humano. Santos & Trevizan (2002) observam que o ambiente organizacional do enfermeiro, pode ser fonte de prazer ou sofrimento. Dessa forma, políticas centralizadas, hierárquicas e autoritárias podem dificultar a adaptação do profissional, o que gera insatisfação e desmotivação, que conduz ao estresse. Porém, a Instituição que oferece ao enfermeiro políticas de flexibilização, autonomia ao gerir suas atividades, incentivos de crescimento técnico e intelectual, terá um profissional motivado e comprometido com os ideais da organização.

2 MANOBRAS PARA ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT

As intervenções para o enfrentamento e prevenção dos desgastes físicos e emocionais dos profissionais da saúde no desenvolvimento de seu trabalho são formas encontradas por estudiosos, para que eles lidem com situações estressantes no cotidiano. Essas manobras têm a finalidade de produzir mudanças de atitude e contribuir para amenizar problemas decorrentes do ambiente de trabalho.

É necessário que as instituições de assistência em saúde propiciem aos enfermeiros suporte emocional e qualidade de vida no local de trabalho, pois ele, por si só, gera estresse pelo tipo de atendimento prestado.

Portanto, sugere-se que medidas preventivas sejam adotadas para evitar o estresse gerado em Unidades Críticas, de modo que as atividades desenvolvidas pelos enfermeiros não sejam impostas por normas extremamente rígidas, e sim, normas que possam ter flexibilidade e atendam às aspirações da equipe de enfermagem. Portanto, propõe-se que estudos se realizem para avaliar implicações psicológicas e organizacionais do trabalho, de modo a incentivar os profissionais a buscar temas de interesse do grupo, no qual ele possa encontrar alternativas de superação das dificuldades.

Oliniski & Lacerda (2004) afirmam que para se colocar em prática intervenções ou modificações nos locais de trabalho, deve haver a contribuição de todos, ou seja, não é suficiente apenas instrumentalizar os enfermeiros e orientar o desenvolvimento de técnicas de enfrentamento, se a estrutura organizacional da Instituição permanece rígida e arcaica, alicerçada no modelo taylorista de produção e quantificação. Não é suficiente apenas oferecer um espaço físico, se não existe espaço relacional adequado para trocas e compartilhamentos de experiências.

Portanto, a responsabilidade é de ambas as partes: dos enfermeiros, com

apercepção da realidade, aceitação de ideias e readequação de possíveis mudanças que resultem em melhoria do ambiente de trabalho, e adotar atitudes pessoais onde sejam retomados valores humanos, como respeito, solidariedade, dignidade e comprometimento; da Instituição, com a humanização das políticas organizacionais, estrutura física e ambiente adequados ao bom desenvolvimento do trabalho da equipe multiprofissional.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As intervenções de enfrentamento são estratégias encontradas pelos profissionais de saúde a fim de aprenderem a superar situações estressantes ou de sofrimento, e que possam contribuir para mudar ou amenizar os problemas advindos do desgaste físico e emocional, acarretado pelo ambiente de trabalho em Unidades Críticas. Nessas unidades, enfermeiros e demais profissionais da saúde apresentam maiores índices de fatores desencadeantes do estresse, pois nesses locais há contínuo avanço da ciência, tanto em nível de descobertas de novas enfermidades, como de novas técnicas e equipamentos de controle. Logo, é exigido do enfermeiro ampla atenção e conhecimento técnico-científico de alta complexidade para a manutenção adequada do atendimento em Unidades Críticas. A indefinição clara de papéis na instituição hospitalar, para o enfermeiro, resulta em tensão e insatisfação no ambiente de trabalho, desencadeia o estresse, e com a cronicidade pode levar ao aparecimento da síndrome. Além disso, existe a intenção e a convicção real do enfermeiro, como cuidador, em assistir clientes/pacientes sob sua responsabilidade, de maneira competente, ágil e humanizada. Porém, esse profissional de saúde “esquece” de si, de suas limitações e as ultrapassa. Como consequência, advém o desgaste físico e emocional, e a sua cronicidade poderá conduzir ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout. Nesse sentido, deve-se considerar a importância da determinação dos fatores desencadeantes de estresse em enfermeiros de Unidades Críticas, e a necessidade da adoção de medidas preventivas que propiciem ao profissional melhor qualidade de vida em seu ambiente de trabalho e, também, a implantação de ações para enfrentamento dessa Síndrome.

REFERÊNCIAS

ABREU, K. L.; STOLL, I.; RAMOS, L. S.; BAUMGARDT, R. A.; KRISTENSEN, H. Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da Psicologia. *Psicologia Ciência e Profissão*, v. 22, n. 2, p.22-29, 2002.

- BALLONE, G. J. Síndrome de Burnout. *Psiqu Web Psiquiatria Geral*, 2002. Disponível em: <<http://www.psiqweb.med.br/cursos/stress1.html>>. Acesso em: 20 jan. 2017.
- BENEVIDES PEREIRA, A. M. T. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem estardo trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.
- BIANCHI, E. R. F. Enfermeiro hospitalar e o stress. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v.34, n.4, p.390-394, dez./2000.
- CAMPOS, R. G. Burnout: uma revisão integrativa na Enfermagem Oncológica. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade de São Paulo – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – SP, 2005.
- CODO, W.; VASQUES-MENEZES I. O que é Burnout? In: CODO, W. (org.). *Educação: carinho e trabalho*. Rio de Janeiro: Vozes, 1999, p. 237-255.
- DELGADO, C. et al. Revisión teórica del burnout – o desgaste profesional em trabajadores de la docencia. *CAESURA*, Canoas, n. 2, p.47-65, jan./jun. 1993.
- FREIRE, P. *Educação e mudanças*. 2 ed. Rio de Janeiro, RJ: Paz e Terra, 1979.
- FREUDENBERGER, H.; RICHELSON, G. *Burn-out: the high achievement*. New York: Doubleday, 1980.
- LAUTERT, L. Desgaste profissional: estudo empírico com enfermeiras que trabalham em hospitais. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v.18, n.2, p. 83-93 e 133-144, jul.1997.
- LAZARUS, R. S.; LAUNIER, S. Stress related transaction between person and Environment. In: DERVIN, L. A.; LEWIS, M. *Perspective in international Psychology*. New York, Plenum, 1978, p. 287-327.
- MASLACH, C. *Burnout: the cost of caring*. New Jersey: Prentice Hall, 1982.
- MASLACH, C.; JACHSON, S. The measurement of experience Burnout. *Occup. Behav.*, n.2, p.99-113, 1981.
- MASLACH, C.; PINES, A. Burnout in the helping professions. In: MASLACH, C. *Burnout: the cost of caring*. New Jersey: Prentice Hall, 1982, p. 80-96.
- OLINISKI, S. R.; LACERDA, M. R. As diferentes faces do ambiente de trabalho em saúde. *Cogitare Enferm.*, Curitiba, v.9, n.2, p. 43-52, jul./dez, 2004.
- SANTOS, M. S.; TREVIZAN, M. A. Sofrimento psíquico no trabalho do enfermeiro. *Nursing, Rev. Técnica de Enferm. Ed. Brasileira*, ano 5, p. 23-28, set./2002.
- SELYE, H. The stress syndrome. *A. J. Nurs.*, v.65, n.3., p.97-99, March, 1965.
- SONTAG, S. *A Doença como metáfora*. Rio de Janeiro, RJ: Graal, 1984.