

ESTRESSE E *BURNOUT* ENTRE ENFERMEIROS PERIOPERATÓRIOS

DOI: 10.5327/Z1414-4425201800020001

A síndrome de *burnout* tem sido estudada há mais de três décadas e advém do esgotamento emocional relacionado principalmente às características do ambiente de trabalho. Essa síndrome manifestou-se primeiramente associada às *helping professions*, ou profissões de ajuda, como: advogados, professores, assistentes sociais e profissionais da saúde, e hoje está presente em diversas áreas, com alta prevalência em trabalhadores dos serviços de saúde.

Profissionais que lidam diretamente com situações de conflito, cargos de liderança, exigência de rápido raciocínio para tomada de decisão e intensa burocracia estão mais propensos ao seu desenvolvimento.

Dessa forma, o enfermeiro que presta cuidados no perioperatório, em suas atribuições diárias, lida com os mais diferentes tipos de conflitos quanto à condução de casos clínicos e enfermidades que exigem dele extremo envolvimento com o paciente, com a equipe multiprofissional e consigo mesmo, buscando o melhor desfecho no atendimento ao paciente. Um estudo realizado em um hospital de excelência na cidade de São Paulo, São Paulo, com 188 enfermeiros que assistiam a pacientes no perioperatório identificou que 10% desses profissionais apresentavam síndrome de *burnout* e que mais de 50% tinham propensão ao desenvolvimento do problema¹.

Os efeitos da síndrome de *burnout* podem ser devastadores, pois levam o indivíduo à exaustão emocional, que perpassa por sintomas desde a perda de energia e entusiasmo até alterações nos sinais vitais, despersonalização relacionada à frustração e ao distanciamento e atendimento negligente no cuidado ao paciente, além de baixa realização profissional, que conduz a prejuízos organizacionais, levando a conflitos com membros da equipe, absenteísmo, diminuição da qualidade dos serviços prestados e, em casos mais extremos, ao estresse crônico e suicídio^{2,3}.

O processo de *burnout* é individual e sua evolução pode levar anos ou décadas, com instalação paulatina, cumulativa, incremento progressivo em severidade, não sendo percebido pelo indivíduo, que geralmente se recusa a acreditar estar acontecendo “algo de errado consigo”. Por isso, à medida que o quadro avança, é considerado um grande problema ocupacional e social, com elevadíssimo custo de tratamento a nível organizacional⁴.

No âmbito hospitalar, essa temática assume grande importância, especificamente quando ligada à enfermagem, tida como a terceira profissão mais estressante em comparação às demais da área da saúde. Isso porque a atividade laboral hospitalar do profissional de enfermagem é envolta por excessiva carga de trabalho, contato com situações limitantes, alto nível de tensões, além de problemas de cunho interpessoal aos que prestam assistência direta. Acrescentam-se a isso as altas demandas burocráticas e institucionais, somadas à pressão exercida pelos pacientes e seus familiares, fora a oscilação entre o sentimento de impotência diante da morte e da recuperação dos pacientes.

No Brasil, o número exato de enfermeiros ou trabalhadores acometidos pela síndrome de *burnout* não é conhecido, porém o tema vem ganhando importância em diversos estudos, sendo os fatores associados à atividade de trabalho fundamentais preditores.

Nesse sentido, não só as instituições, como o próprio profissional, devem precocemente reconhecer os sintomas e os fatores pertinentes ao aparecimento dessa síndrome, a fim de que sua evolução não chegue ao extremo e, com ela, todos os prejuízos vinculados.

Os sintomas manifestam-se em forma de cascata, denominada de *cascade burnout*, como demonstrado na Figura 1⁵.

As adversidades envoltas nessa complexa atividade de trabalho não devem ser entraves para que medidas preventivas de diagnóstico e tratamento sejam implementadas. Inicialmente se recomenda o desenvolvimento de *focus groups*, para a compreensão de pontos críticos, além do envolvimento da liderança setorial e da alta gestão hospitalar em todo o processo.

Após o levantamento dos problemas, os profissionais devem sugerir medidas de melhorias e ser acompanhados de perto por sujeitos capacitados, como psicólogos, psicoterapeutas e psiquiatras, já que o tratamento medicamentoso, ou a prática de terapias, em alguns casos, não deve ser descartado.

Medidas preventivas, como atividades físicas diárias, dedicação ao lazer e à família, programas culturais e atividades que proporcionam prazer devem ser incentivados pelos gestores.

A criação de um ambiente positivo de trabalho em que as opiniões são respeitadas e levadas a sério, além dos direitos dos trabalhadores regidos pela Constituição Federal, deve ser considerada.

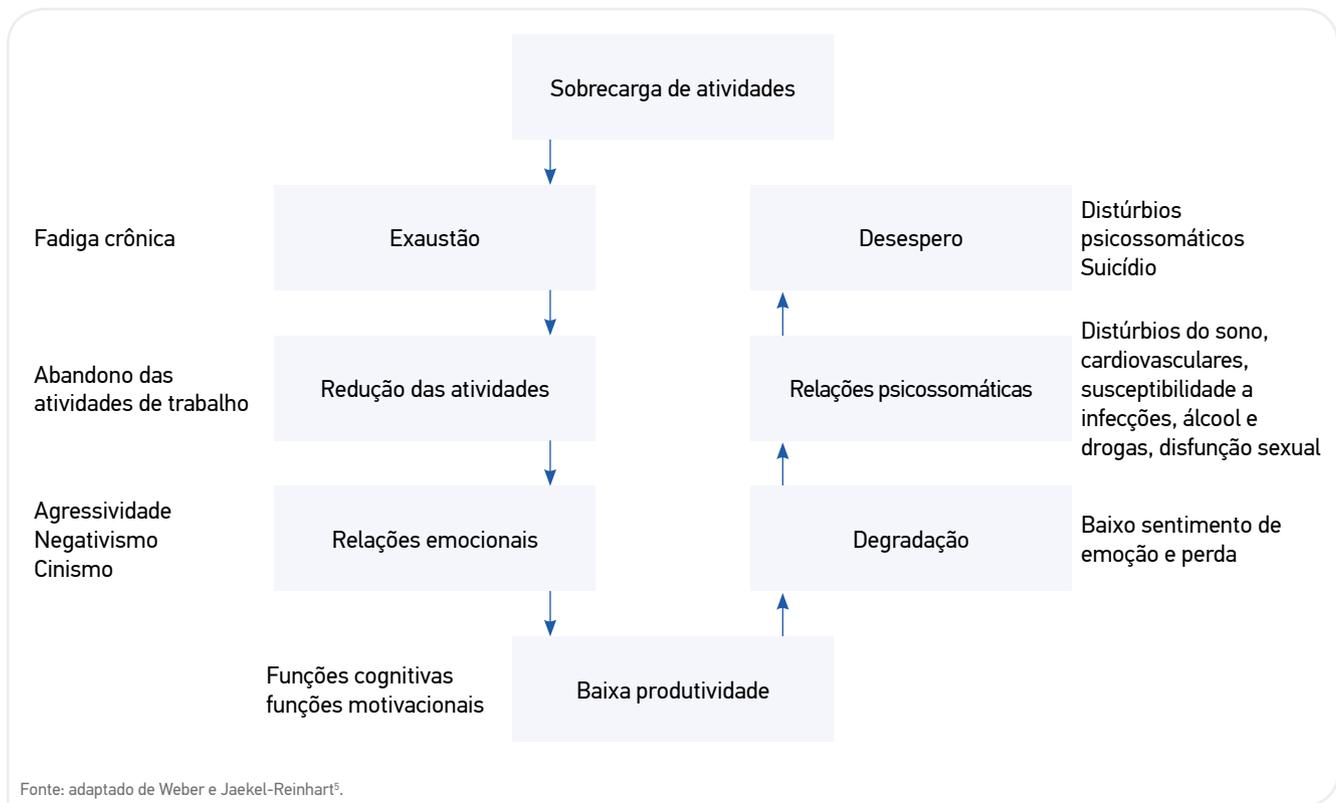


Figura 1. *Cascade Burnout.*

A identificação precoce da síndrome de *burnout* não só auxilia na condução do melhor tratamento, o que possibilita ao indivíduo a valorização e reinserção precoce no ambiente de trabalho, mas também ameniza prejuízos que impactam diretamente na qualidade da assistência prestada ao paciente.

Vivian Finotti Ribeiro

Doutora em Ciências da Saúde. Professora dos cursos de graduação e pós-graduação da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein

REFERÊNCIAS

- Ribeiro VF, Ferreira Filho C, Valenti VE, Ferreira M, Abreu LC, Carvalho TD, et al. Prevalence of Burnout Syndrome in clinical nurses at a hospital of excellence. *Int Arch Med.* 2014;7:22. <https://dx.doi.org/10.1186%2F1755-7682-7-22>
- Bauernhofer K, Bassa D, Canazei M, Jiménez P, Paechter M, Papousek I, et al. Subtypes in clinical burnout patients enrolled in an employee rehabilitation program: differences in burnout profiles, depression, and recovery/resources-stress balance. *BMC Psychiatry.* 2018;18:10. <https://dx.doi.org/10.1186/s12888-018-1589-y>
- Montero-Marin J, Zubiaga F, Cereceda M, Piva Demarzo MM, Trenc P, Garcia-Campayo J. Burnout subtypes and absence of self-compassion in primary healthcare professionals: a cross-sectional study. *PLoS One.* 2016;11(6):e0157499. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0157499>
- Mudallal RH, Othman WM, Al Hassan NF. Nurses' burnout: the influence of leader empowering behaviors, work conditions, and demographic traits. *Inquiry.* 2017;54:0046958017724944. <https://dx.doi.org/10.1177/0046958017724944>
- Weber A, Jaekel-Reinhart A. Burnout syndrome: a disease of modern societies? *Occup Med (Lond).* 2000;50(7):512-7.