

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Arelly Barbosa do Nascimento Silva¹
Danielle Aurília Ferreira Macêdo Maximino²
Cláudia Germana Virgínio de Souto³
Nereide de Andrade Virgínio⁴

RESUMO

A atividade exercida pelos Profissionais de Saúde da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é desgastante, pois, sabe-se que esse setor do hospital é destinado ao atendimento de pacientes em estado agudo ou crítico, que requerem assistência médica e de enfermagem permanente e especializada. São pacientes sujeitos à instabilidade das funções vitais, que necessitam constantemente de equipamentos especiais de diagnósticos precisos e tratamentos adequados nos procedimentos a serem realizados, mas também se torna hostil pelos procedimentos invasivos e pelo ambiente em si, afetando, assim, sua saúde física e mental, repercutindo na sua qualidade de vida e no desempenho profissional. Esses fatores levam o profissional a se tornarem vulneráveis ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout (SB), definida como esgotamento profissional decorrente da tensão emocional crônica no trabalho, e tem como características principais a Exaustão Emocional (sentimentos de fadiga), Despersonalização (desenvolvimento de sentimentos negativos) e Baixa realização profissional (sentimento de insatisfação com o trabalho). O estudo tem como objetivo avaliar a presença da Síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde na UTI. Esse estudo foi realizado em sites eletrônicos, destacando-se: SCIELO, INCA. Os artigos nacionais pesquisados foram publicados no período de 2001 a 2013. Foram analisados 30 artigos, esses artigos foram selecionados minuciosamente pelo ano de publicação e tema, nos estudos predominaram os índices altos nas três características o que representam sinais positivos da doença, já que o diagnóstico só pode ser realizado por um Especialista. Conclui-se, portanto, a prevenção é a melhor maneira para que esses profissionais não se tornem alvos da doença. A síndrome é uma experiência individual que prejudica a relação do indivíduo com seu trabalho, atrapalhando seu desempenho profissional, o que reflete em prejuízos para o indivíduo, para a organização e pode estender-se para o usuário do serviço.

Palavras-chave: Unidades de terapia intensiva. Saúde do trabalhador. Burnout. Esgotamento Profissional.

¹ Acadêmica do curso de especialização em Unidade de Terapia Intensiva da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança- FACENE. E-mail: arellypm@hotmail.com.

² Enfermeira. Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE. Especialista em Saúde da Família e enfermeira assistencial do Hospital da Polícia Militar General Edson Ramalho. E-mail: dannyaurilia@hotmail.com.

³ Enfermeira. Coordenadora de Estágios da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE. Especialista em Metodologia do Ensino Superior. E-mail: claudiagermana1@hotmail.com.

⁴ Enfermeira. Mestre pela Universidade Federal da Paraíba. Coordenadora Geral do Curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE/PB.

INTRODUÇÃO

Os profissionais de saúde que atuam na UTI lidam diariamente com sentimentos de perda, dor e sofrimento, que apesar de estarem capacitados para essas situações, podem os levar a um alto nível de estresse. Aliados a esses fatores, vem a falta de reconhecimento da sociedade, dos gestores no ambiente de trabalho, a escassez nos equipamentos e a falta de apoio psicológico, tornam-os alvos vulneráveis. Tudo isso os leva a um esgotamento físico e mental intenso, acarretando um estresse que, ao longo de um processo, pode desencadear a Síndrome de Burnout (SB). A síndrome está vinculada ao trabalho causada por repetitivas pressões emocionais sofridas pelos profissionais ao longo do tempo.

O risco maior de enfrentar o Burnout ocorre em profissionais da educação, da saúde, policiais e agentes penitenciários, entre outros, por se tratarem de ofícios que exigem muito envolvimento com os problemas e pensamentos diversos¹. O estresse ocupacional pode gerar impacto para o próprio trabalho do indivíduo e para todas as outras áreas da sua vida, na medida em que há uma inter-relação entre todas elas².

O trabalho intensivo vivenciado pelos Profissionais de Saúde faz com que parte deles apresente as sintomatologias da Síndrome de Burnout ou do esgotamento profissional. O termo de origem inglesa Burnout pode ser traduzido para o português, significando o ato de queimar-se, combustão, que ocorre lentamente, gradualmente. O termo surgiu na década de 70 e foi primeiramente descrito pelo psiquiatra Freudenberger, em 1974. Essa síndrome acontece quando o profissional não consegue mais lidar com o stress ocasionado pelo trabalho³.

O transtorno está registrado no Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, que aprovou o Regulamento da Previdência Social e, em seu Anexo II, foram tratados os Agentes Patogênicos causadores de Doenças Profissionais (Ministério da Saúde, Portaria nº 1339/1999). O item XII da tabela de Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados com o Trabalho (Grupo V da Classificação Internacional das Doenças – CID-10) cita a “Sensação de Estar Acabado” (Síndrome de *Burnout*, Síndrome do Esgotamento Profissional) como sinônimo do Burnout, que, na CID-10, recebe o código Z 73.0 na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde⁴.

A Síndrome de Burnout é um processo que se dá em resposta ao estresse emocional e interpessoal do trabalho, causada pelas relações sociais complexas, envolvendo afetivamente clientes e usuários. Segundo Maslach Jackson, em 1981 e em 1986, e Maslach, em 1993, a síndrome de esgotamento profissional é composta por três elementos centrais como: a exaustão emocional (sentimentos de desgaste emocional e esvaziamento afetivo); a despersonalização (reação negativa, insensibilidade ou afastamento excessivo do público que deveria receber os serviços ou cuidados do paciente); a diminuição do envolvimento pessoal no trabalho (sentimento de diminuição de competência e de sucesso no trabalho)⁵.

Atualmente, o estresse não é visto apenas como prejudicial ao trabalhador, mas principalmente à organização, que despense altos custos em absenteísmo, acidentes, doenças, conflitos, abandono e desinteresse, verificados em todos os níveis de trabalho, afetando os resultados da organização⁶.

Dentro dessa perspectiva, a sociedade precisa de profissionais de saúde que estejam preparados emocionalmente para lidar com o estresse cumulativo ao longo do processo, para que não haja comprometimento das suas ações. Para isso, faz-se necessário que os gestores e as organizações de saúde tenham o compromisso de

melhorar a qualidade de vida de seus integrantes e tentar trazer melhorias para o ambiente de trabalho, principalmente no que se refere aos profissionais da UTI.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa, cujo material já é elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos os quais abordam a temática em destaque.

O estudo foi realizado em sites acadêmicos eletrônicos SCIELO, INCA entre outros. Os artigos pesquisados foram publicados no período de 2000 a 2013. Foram analisados 30 artigos sendo escolhidos 13 e descartados 17. Esses artigos foram selecionados minuciosamente pelo ano de publicação e tema. Os artigos que não foram utilizados estavam incompletos e desatualizados. Também foi utilizado 01 (um) manual do Ministério da Saúde. É importante destacar que, para a localização desses artigos, utilizaram-se os seguintes descritores: Unidades de terapia intensiva. Saúde do trabalhador. Burnout. Esgotamento Profissional.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com a revisão integrativa realizada, foi possível constatar que, dos 13 artigos selecionados, 08 (oito) afirmam que os aspectos psicossociais e organizacionais são fatores determinantes para o desenvolvimento dos sinais sugestivos da Síndrome de Burnout, pois a escassez de recursos humanos, as condições inadequadas de trabalho, a sobrecarga de trabalho, a desvalorização profissional aliados a um funcionamento organizacional precário das instituições de saúde levam ao surgimento de fatores estressantes. Estes relacionados com outros contribuem para o surgimento dessa doença, tanto devido ao desgaste físico quanto ao mental^{7,8,9,10}.

O trabalhador é uma pessoa composta de subjetividade, que traz em sua história reflexos do meio social em que vive, por isso, é um ser biopsicossocial, isto é, um ser dotado de caráter biológico (corpo), psicológico (emocional) e social (convivência). Vive em uma sociedade onde os valores éticos e morais ditados são à base do caráter da pessoa. Qualquer alteração em uma dessas três faces pode acarretar doenças e sofrimentos e alterar os outros dois fatores, pois ambos são indissolúveis³.

Observa-se que a função que é exercida pelos profissionais da saúde, o ambiente de trabalho em que se desenvolvem as atividades laborais e o tempo de serviço na mesma unidade, além do sedentarismo, são fatores desencadeantes para o desenvolvimento da síndrome^{11,12,13,14}.

O ambiente físico ou posto de trabalho pode favorecer ou dificultar a execução das atividades atribuídas ao trabalhador, e consequências como a insatisfação, o desconforto, o sofrimento, as doenças mentais e físicas podem advir desta inadequação, pois é no meio profissional, ou seja, no ambiente de trabalho, que o indivíduo passa a maior parte do seu dia¹⁵.

Os estudos comprovam que 02 (dois) artigos evidenciam a gestão hospitalar como outro fator desencadeante, pois profissão de enfermagem confronta-se com escassez de pessoal, trabalho por turnos, contato diário com a doença, o sofrimento e a morte, falta de autonomia e de participação nas tomadas de decisão, rápidas

mudanças tecnológicas, respostas inadequadas das chefias e aos problemas organizacionais (burocracia profissionalizada) etc. É importante ressaltar que as atividades empregatícias não devem ser vistas como uma fonte de desprazer. Elas devem ser capazes de trazer prazer, estímulo e força de vontade para uma melhor capacitação e realização profissional^{16,17}.

O desânimo, a falta de motivação e interesse e o descaso em relação ao trabalho foram e ainda são tratados por muitas pessoas como “preguiça” ou “dissimulação”. Isso faz com que o trabalhador lute contra o Burnout, pois o interpreta como um fenômeno de ordem pessoal, ampliando seu esgotamento e seu sentimento de desistência não só do trabalho como também da própria vida¹⁸.

Dentre os artigos consultados, 02 (dois) evidenciam a necessidade de se detectar precocemente os sinais sugestivos da Síndrome de Burnout e que as atividades de prevenção são a forma mais eficaz para coibir o desenvolvimento da mesma. A mais importante de todas as ações é a realização do diagnóstico precoce, que engloba medidas de identificação de indivíduos sintomáticos da Síndrome de Burnout e seu tratamento, pois um profissional acometido com essa síndrome pode interagir de forma negativa dentro da equipe, afetando o relacionamento no setor de trabalho^{19,20}.

O estudo sugere que, quando identificados os sinais sugestivos da síndrome entre os profissionais da saúde, deve-se realizar um acompanhamento para que o profissional se torne apto a realizar todas as suas funções e sem ter seu estado emocional afetado. As estratégias de intervenção para a prevenção e tratamento da Síndrome de Burnout podem ser agrupadas em três categorias: 1) Estratégias individuais: Dentro das estratégias do nível individual o uso do treinamento na solução dos problemas é recomendado, o treinamento da assertividade, e os programas de treinamento para manejar o tempo de maneira eficaz. 2) Estratégias grupais: No nível do grupo, a estratégia por excelência é o uso do apoio social no trabalho por parte dos companheiros e dos supervisores. 3) Estratégias Organizacionais, porque a origem do problema está no contexto laboral e, conseqüentemente, o sentido da organização deve desenvolver os programas de prevenção dirigidos para melhorar a atmosfera e o clima da organização²¹.

Dentre os 13 (treze) artigos consultados, 01 (um) afirma que as mulheres casadas com filhos que possuem a carga horária acima de 30 horas semanais e com mais de 6 anos de experiência estão mais predispostas a desenvolver a Síndrome de Burnout, ou seja, fazem parte do grupo de risco devido a predominância feminina na profissão²². Estes dados se evidenciam pelo fato de encontramos, na amostra estudada, a presença das mulheres, onde muitas delas dividem as responsabilidades profissionais que se somam às responsabilidades da vida diária, desenvolvendo um acúmulo de elementos estressores que podem levar ao Burnout³.

A prevenção da Síndrome de Burnout inicia com uma mudança na rotina do local de trabalho, procurando não atingir metas, mas, incluindo o bem-estar de cada um, vendo o profissional dentro de uma perspectiva holística e vendo o ambiente de trabalho como um todo, seja na climatização, na diminuição dos ruídos, nos recursos materiais para que juntos, com uma valorização do profissional, contribuam para seu crescimento profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos refletem que os profissionais de saúde apresentam sinais sugestivos da Síndrome de Burnout, indicam também que os profissionais apresentam um alto nível de esgotamento emocional e despersonalização, o que acarreta problemas para a saúde desses indivíduos e, conseqüentemente, para quem está próximo do mesmo. O fator organizacional social e econômico englobam a tríade que contribuem para o agravamento dessa síndrome.

Esse estudo é de fundamental importância para contribuir com a categoria dos profissionais na área da saúde que trabalham na UTI, no que diz respeito ao melhoramento do desempenho profissional, mostrando medidas que possam coibir a instalação da Síndrome de Burnout, uma vez que, com detecção precoce, poderemos realizar uma interação com finalidade preventiva, identificando aspectos favoráveis e desfavoráveis que o local de trabalho apresente.

O Burnout geralmente leva à deterioração do bem-estar físico e emocional, para que se possa evitar esse quadro, faz-se necessário realizar mudanças primeiramente na estrutura organizacional e depois estimular o profissional a uma mudança no estilo de vida, com uma alimentação saudável e a prática diária de exercícios físicos. É preciso também que se entenda que a Síndrome de Burnout é uma patologia considerada por lei como um problema de saúde ocupacional e que precisa de atendimento especializado, a fim de evitar repercussões sintomatológicas como: sentir-se exausto, sofrer de insônia, úlceras gástricas, cefaleias, hipertensão arterial sistêmica, tensão muscular e fadiga crônica.

O objetivo desse estudo foi alcançado, tendo em vista que não visou estabelecer diagnósticos que só poderão ser realizados por um médico ou psicoterapeuta, e sim identificar a presença das sintomatologias através das três dimensões da SB. Foi demonstrado que a atividade exercida pelos Profissionais de saúde na UTI é muito desgastante e pode levá-los a desenvolver a Síndrome de Burnout.

SYNDROME BURNOUT IN NURSING PROFESSIONALS IN INTENSIVE CARE UNIT

ABSTRACT

The activity carried out by Health Professionals in Intensive Care Unit (ICU) is exhausting, because it is known that the hospital sector is intended for care of patients in acute or critical condition requiring medical and permanent nursing and specialist care. Are patients subject to unstable vital functions, who constantly need special equipment for accurate diagnosis and appropriate treatment in the procedures to be performed, but also becomes hostile by characterized by invasive procedures and the environment itself, thus affecting their physical and mental health, impacting on their quality of life and professional performance. These factors lead the practitioner to become vulnerable to the development of Burnout Syndrome (SB), defined as burnout, due to chronic emotional stress at work, and its main features to Emotional Exhaustion (feelings of fatigue), depersonalization (developing negative feelings) and Low Professional Accomplishment (sense of dissatisfaction

with the work). The study aims to evaluate the presence of burnout syndrome among health care professionals in the ICU. This study was conducted in electronic sites, among them: SCIELO, INCA. Respondents national articles were published from 2002 to 2013. We analyzed 30 articles being chosen 13 and 17 dropped by missing accurate information, these articles were selected carefully by year of publication and theme, the study predominated the high rates in the three characteristics which represent positive signs of the disease, since the diagnosis can only be performed by a specialist. It follows, therefore, prevention the best way for these professionals do not become targets of the disease. The syndrome is an individual experience that impairs the individual's relationship with his work, disrupting their professional performance, reflecting in losses for the individual, for the organization and may extend to the service user.

Key-words: Intensive care units. Worker's health. Burnout. Professional burnout.

REFERÊNCIAS

1. Vasques Menezes I. A contribuição da psicologia clínica na compreensão do Burnout: um estudo com professores. [Tese de Doutorado]. Brasília: Instituto de Psicologia da UnB; 2005.
2. Lipp MEN, Malagris LN. O stress emocional e seu tratamento. In: Range B, organizadores. Psicoterapias Cognitivas comportamentais. Campinas: Psy II; 2001.
3. Benevides-Pereira AMT. MBI – Maslach Burnout Inventory e suas adaptações para o Brasil [resumo]. Rio de Janeiro: In: Anais da 32ª Reunião Anual de Psicologia; 2001.
4. Benevides-Pereira AMT. MBI - Burnout: quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002.
5. Benevides-Pereira AMT. MBI. O Estado da arte do Burnout no Brasil. Revista Eletrônica InterAçãoPsy. Ago 2003;1(1):4-11.
6. Brasil. Ministério Da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho. Brasília: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos; n.114; 2001.
7. Maslach C. What have you learned about Burnout and health? Psychol.Health. 2001;16:607-11.
8. Mariano MSS, Muniz HP. Trabalho docente e saúde: o caso dos professores da segunda fase do ensino fundamental: Estudos e Pesquisas em Psicologia. Rev.UERJ-RJ. 2006;6(1):76-88. [acesso em: 1 dez. 2015] Disponível em: <http://www.revispsi.uerj.br/v6n1/artigos/PDF/v6n1a07.pdf>.
9. Barbosa D, Pereira MSL, Santos LHG, Andreazzi D. Síndrome de Burnout: correlação com a enfermagem [pós-graduação] [acesso em: 07 dez. 2015] Disponível em: <http://www.asmec.br/biblioteca/anais2010/Art.%2006.pdf>.

10. Guilherme MSI, Costa MFR, Medeiros KMSG, Silva ARM, Vasconcelos RB. Síndrome de Burnout entre os Enfermeiros. [acesso em: 07 dez. 2015] Disponível em:
<http://apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I52368.E12.T10541.D8AP.pdf>.
11. Hegregg N. Síndrome de Burnout em enfermeiros atuantes em UTI: revisão de literatura. [acesso em: 07 dez. 2015] Disponível em:
<http://www.prontuarioweb.net/medicina/para-personal-de-salud/burnout-enfermeros-uci/burnout-enfermeiros-uti/>.
12. Matos L, Peres RL, Silva AMR, Pires JS, Costa LLL, Neves DS, Barbosa RA, Vilela KF. Causas ambientais para síndrome de Burnout em UTI neonatal. [acesso em: 01 dez. 2015] Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reget/article/viewfile/5541/3593>.
13. Matubaro KCA, Lunardelli MCF, Ellaro AM, Bulhões LFS, Souza LL. A síndrome de Burnout em profissionais da saúde: uma revisão bibliográfica. Faculdade de Ciências. Psicologia. [acesso em: 30 nov. 2015] Disponível em:
http://www.progep.ufpa.br/progep/docsdsqv/sindrome_de_burnout_profissionais_da_sa%c3%bade.pdf.
14. Rezende R, Borges NMA, Pereira FOP. [Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho] Campo Grande-MS; 2013. [acesso em: 05 dez. 2015] Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/revista_escs_v23_n3_a6_sindrome_burnout_absenteismo.pdf.
15. Santos FE, Alves JA, Rodrigues AB. Síndrome de Burnout em enfermeiros atuantes em uma Unidade de Terapia Intensiva. São Paulo: Einstein; 2009.
16. Moreira DS, Magnago RF, Sakae TM, Magajewski FRL. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública; 2009; [acesso em: 01 dez. 2015] 25(7). Disponível em: <http://www.webartigos.com/artigos/sindrome-de-burnout-em-enfermeiros-atuantes-em-uti/11206/>.
17. Nechel F, Ferreto LE. Avaliação do ambiente de trabalho dos docentes da Unioeste campus de Francisco Beltrão-PR. Cascavel: Revista Faz Ciência, 2006; [acesso em: 02 dez. 2015] 8(1):183-204. Disponível em:
<http://revista.unioeste.br/index.php/fazciencia/article/view/346>.
18. Gasparin LA, Chyla AL, Nakamura LEK. Síndrome de Burnout em enfermeiros de UTI [monografia] Uniandrade. Dez. 2008. [acesso em: 03 de dez. 2015] Disponível em:
<http://www.viajus.com.br/viajus.php?pagina=artigos&id=1823&idAreaSel=1&seeArt=yes>.
19. Nascimento MS. Síndrome de Burnout entre os profissionais de enfermagem no contexto hospitalar [Monografia]. Brasília: UniCEUB. [acesso em: 03 dez. 2015].

Disponível em:

<http://repositorio.uniceub.br/bitstream/235/4532/1/mono%20sb%20revis%c3%a3o%20-%20corre%c3%a7%c3%a3o%20final%20cd.pdf>.

20. Mendes FMP. Incidência de Burnout em professores universitários. [Dissertação em Mestrado]. Santa Catarina: UFSC Departamento de Engenharia de Produção e sistemas; 2002.

21. Lopes FJ, Bianchi ERF. Caracterização do estresse nos enfermeiros de unidades de terapia intensiva. Rev. esc. enfermagem. USP São Paulo: 2008;42(2).

22. Pinto RC. A síndrome de Burnout no profissional de enfermagem. Rio de Janeiro: Universidade de Iguazu; 2002. [acesso em: 03 dez. 2015] Disponível em: http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnGPR/engpr_2013/2013_EnGPR76.pdf file:///C:/Users/Call%2002/Downloads/153-339-1-SM%20(1).pdf.

Recebido em: 09.12.15 Aceito em: 08.03.16
--