



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO - UNIFAMETRO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ALESSANDRA MONTEIRO BARROSO
FERNANDA MARA SANTANA SALES**

**SÍNDROME DE BURNOUT E OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO
CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO NARRATIVA**

**FORTALEZA
2021**



ALESSANDRA MONTEIRO BARROSO
FERNANDA MARA SANTANA SALES

SÍNDROME DE BURNOUT E OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO
CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO NARRATIVA

Trabalho de conclusão de Curso apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II, do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – como requisito final para aprovação na disciplina, sob orientação do Prof. Dr. Francisco Paiva Filho.

FORTALEZA

2021

ALESSANDRA MONTEIRO BARROSO
FERNANDA MARA SANTANA SALES

SÍNDROME DE BURNOUT E OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO
CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO NARRATIVA

Artigo TCC apresentado no dia 01 de dezembro de 2021 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Fametro – Unifametro - tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Francisco Paiva Filho
Orientador – Centro Universitário Fametro

Prof. M.e Paulo Jorge de Oliveira Ferreira
Membro - Centro Universitário Fametro

Profa. M.a Lia Pinheiro Freitas
Membro – Centro Universitário Fametro

RESUMO

No presente estudo foi feita uma revisão narrativa com o título: Síndrome de Burnout e os profissionais de enfermagem do centro cirúrgico. Para tanto, foram utilizadas as bases de dados das bibliotecas virtuais da BVS, SCIELO e outros artigos fora das bases de dados. O objetivo do presente estudo foi compreender, a partir da literatura científica, como a Síndrome de Burnout afeta os profissionais de enfermagem no centro cirúrgico. Acreditamos que é de suma importância buscarmos conhecer os fatores que levam os profissionais de enfermagem do centro cirúrgico à exaustão, para que em um futuro próximo a gestão do setor hospitalar, em discussão, possa elaborar estratégias, com as quais seja possível que esses profissionais trabalhem sem chegar ao seu limite físico e principalmente mental. Desta forma, os trabalhos científicos que nos ajudaram a escrever essa revisão narrativa, tornaram-se imprescindíveis para que medidas possam ser estudadas e implementadas por toda a equipe de enfermagem, e principalmente por gestores que possuem a atribuição de tomada de decisão.

Descritores: esgotamento profissional, centros cirúrgicos, enfermagem.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	06
2 OBJETIVOS.....	10
2.1 OBJETIVO GERAL.....	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
3 METODOLOGIA.....	11
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	14
4.1 CATEGORIA 1 : FATORES EXTERNOS E INTERNOS AO TRABALHO PARA O DESENVOLVIMENTO DA SB.....	17
4.2 CATEGORIA 2: TRATAMENTO X ESTRATÉGIAS ADAPTATIVAS.....	19
4.3 CATEGORIA 3: SOFRIMENTO E SATISFAÇÃO.....	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS.....	25

1 INTRODUÇÃO

Ao conjunto de sentimentos negativos sofridos pelo trabalhador dá-se o nome de Síndrome de Burnout (SB), a qual também é conhecida como a Síndrome do Esgotamento Profissional. As características desse sofrimento psíquico são relacionadas ao trabalho e ao convívio com os outros trabalhadores do mesmo ambiente. De início, nota-se o desgaste emocional, que é o primeiro sintoma do estresse crônico. Posteriormente, o indivíduo perde a competência de resolver problemas e a satisfação com o trabalho. Além disso, a ansiedade, irritabilidade, desmotivação, descomprometimento e alienação manifestam-se. Como consequência, o trabalhador se autoavalia negativamente e começa a se sentir infeliz e insatisfeito com o trabalho que desenvolve.

Jodas e Hadda (2009) descreveram que a Síndrome de Burnout manifesta-se através de quatro classes sintomatológicas, sendo: (I) física, quando o trabalhador apresenta fadiga constante, distúrbio do sono, falta de apetite e dores musculares; (II) psíquica, observada pela falta de atenção, alteração de memória, ansiedade e frustração; (III) comportamental, identificada quando o indivíduo apresenta-se negligente no trabalho, com irritabilidade ocasional ou instantânea, incapacidade de se concentrar, aumento das relações conflitivas com os colegas, longas pausas para o descanso, cumprimento irregular do horário de trabalho; e (IV) defensiva quando o trabalhador tem a tendência ao isolamento, sentimento de impotência, empobrecimento da qualidade do trabalho e atitude cínica.

Segundo Bernardo (2019), a palavra Burnout pode ser traduzida como 'queimar-se por completo'. O termo foi criado pelo psicanalista alemão Herbert Freudenberger (1926-1999) em 1974. A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica as doenças de forma técnica universal para facilitar a troca de conhecimentos entre profissionais da saúde por todo o mundo. A Síndrome de Burnout foi descrita como resultante do estresse crônico do trabalho que não foi realizado com êxito. Tendo três características: sensação de esgotamento, cinismo ou sentimentos negativos relacionados com a ineficácia do profissional no trabalho. Ferreira e Lucca (2015) explicam que o mesmo trabalho que dignifica e dá identidade, crescimento e reconhecimento, é fonte de adoecimento.

Para além das classificações das doenças, podemos também falar sobre esse fenômeno com uma ideia mais ampla, que aborde o sofrimento psíquico. Feitosa

(2014) explica que, seja como castigo dos deuses na Grécia antiga, seja como consequência do pecado judaico-cristão (passando pela bruxaria medieval), o sofrimento sempre exigiu do homem uma explicação. Na sua origem, a palavra 'sofrimento' deriva do grego *phatos*, apontando para aquilo que afeta o homem.

Esse sofrimento psíquico tão presente e ao mesmo tempo desconhecido como tal, está rotineiramente sendo tratado e medicalizado como uma doença orgânica, já que ela interfere na funcionalidade do corpo, e não sendo visto a sua raiz, a fundamentação daquele problema.

Compreendemos a partir da clínica psicanalítica, que todas as experiências do sujeito vão ser significadas a partir do lugar que esse sujeito ocupa em relação à linguagem. Assim, o sofrimento psíquico do trabalhador não pode ser pensado apenas como inerente aos estímulos externos (organização do trabalho, infraestrutura, ritmo de produção), mas precisa ser abordado a partir de como essa relação com o trabalho se insere na economia psíquica de cada um. O sofrimento depende da significação que assume no tempo e no espaço [...] (FEITOSA, 2014, p. 23).

Manetti e Marziale (2007) relatam que há estudos que tratam sobre ansiedade, estresse, e Síndrome de Burnout no enfermeiro, em várias áreas de trabalho. Infelizmente, a literatura despreza a importância da depressão nos serviços de saúde ocupacional mental. Isso mostra como é importante que novos estudos sejam realizados com a população de profissionais de enfermagem. Com relação ao grande número de profissionais de enfermagem com depressão, um dos estudos mostra, por exemplo, que o trabalho noturno foi relacionado como risco para a Depressão Maior. Devido ao aumento de profissionais de enfermagem com transtornos mentais, está sendo disponibilizado para eles, maior acesso aos serviços de psicologia e psiquiatria nos hospitais em que trabalham.

Dentre os vários campos em que a enfermagem atua, o centro cirúrgico tem se mostrado como um espaço gerador de sofrimento nesse trabalhador. O centro cirúrgico é o bloco hospitalar destinado às cirurgias e recuperação pós-cirúrgica, mas também fazem parte do bloco cirúrgico, a farmácia, a central de material e esterilização. Todos os horários de cirurgias são programados, exceto as de emergência. No centro cirúrgico existe e exige-se todo um ritual de procedimentos para que tudo ocorra conforme o programado para a boa recuperação do paciente.

Devido a tensão física e psicológica, além das atividades rotineiras do trabalho, os profissionais de enfermagem apresentam sintomas de exaustão que é a seqüela da pressão em que vivem.

Existem algumas situações que podem contribuir para amenizar essas questões relacionadas como: valorização da equipe, redução do número de cirurgias, divisão justa de tarefas, adequação da carga horária, motivação, qualidade da assistência, qualidade de vida, remuneração digna e espaço físico adequado, fatores mínimos a se oferecer à equipe de enfermagem, para uma boa qualidade de vida dos profissionais. No entanto, essas melhorias não acontecem por vários motivos, um deles é a remuneração, há mais de 20 anos a enfermagem luta pelo piso salarial sem êxito. Técnicos de enfermagem e enfermeiros têm salários baixos, tendo que, muitas vezes, se submeterem a dois empregos, gerando uma carga horária de trabalho maior. A carga horária de trabalho dos profissionais de enfermagem geralmente é de 40h semanais ou mais. Há alguns anos luta-se pela redução dessa carga horária para 30h semanais. Muitos aparelhos públicos e privados afirmam não ter verba suficiente para pagar o piso salarial e muito menos reduzir as horas trabalhadas.

O Sind-Saúde Minas Gerais (2021) informou aos trabalhadores que, em tom de ameaça, as empresas hospitalares privadas enviaram um texto ao sindicato, discorrendo sobre o assunto, informando não ter condições de pagar o piso salarial, no entanto, essas informações são bem diferentes da realidade financeira deles, pois, mesmo com os gastos decorrentes da pandemia, lucraram muito mais que nos últimos anos.

Diante da nossa experiência como técnicas de enfermagem do centro cirúrgico, nos nossos respectivos locais de trabalho, percebemos que alguns profissionais de enfermagem devido ao grande número diário de cirurgias, começaram a mostrar sinais de fadiga, tristeza e desânimo, chegando, até mesmo, a se afastarem das suas atividades laborais. Porquanto, decidimos pesquisar sobre os fatos ocorridos para verificar a correlação dos trabalhos executados com o comportamento dos profissionais de enfermagem do centro cirúrgico.

Erdmann *et al* (2020) afirma que os enfermeiros que trabalham no centro cirúrgico apresentam altos níveis de exaustão emocional, os quais se justificam por ser um ambiente de elevadas demandas emocionais, as quais, por sua vez, são influenciadas pela complexidade dos procedimentos e seus riscos de complicação. Nesse cenário estão presentes várias categorias profissionais, possibilitando ainda

mais a ocorrência de conflitos e má comunicação. Nesse cenário, na maioria das vezes, o enfermeiro atua como mediador dos conflitos, buscando a melhor convivência entre os profissionais. Esse constante trabalho de mediação também gera para o enfermeiro um grande estresse.

Diante desse quadro, apresentamos neste trabalho a seguinte questão norteadora: A partir da literatura científica, como a Síndrome de Burnout afeta os profissionais de enfermagem no centro cirúrgico?

Acreditamos que é de suma importância buscarmos conhecer os fatores que levam os profissionais de enfermagem do centro cirúrgico à exaustão, para que, em um futuro próximo, a gestão do setor hospitalar em discussão, possa elaborar estratégias, com as quais seja possível que os profissionais que trabalham em centro cirúrgico exerçam suas atividades sem chegar ao seu limite físico e principalmente mental.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender, a partir da literatura científica, como a Síndrome de Burnout afeta os profissionais de enfermagem no centro cirúrgico.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever como a Síndrome de Burnout aparece nas publicações de enfermagem no contexto do centro cirúrgico;
- Identificar estratégias dos profissionais de enfermagem no centro cirúrgico para enfrentar a Síndrome de Burnout;
- Refletir sobre as relações entre a Síndrome de Burnout e o sofrimento psíquico de enfermeiros do centro cirúrgico a partir da literatura.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa, seguida de uma análise de categorias emergentes e construção de uma reflexão acerca da Síndrome de Burnout e o sofrimento psíquico no contexto da enfermagem no centro cirúrgico.

De acordo com Rother (2007), as revisões narrativas são publicações amplas, de caráter qualitativo, as quais são usadas para descrever e discutir sobre determinados assuntos, através do ponto de vista teórico ou contextual. Nas revisões narrativas não são informadas as fontes de informações utilizadas, nem a metodologia para a busca de referências e nem o método utilizado para avaliação e criação dos trabalhos. A revisão narrativa é constituída pela: introdução, desenvolvimento (texto dividido pelo autor com títulos e subtítulos de acordo com o assunto), comentários e referências.

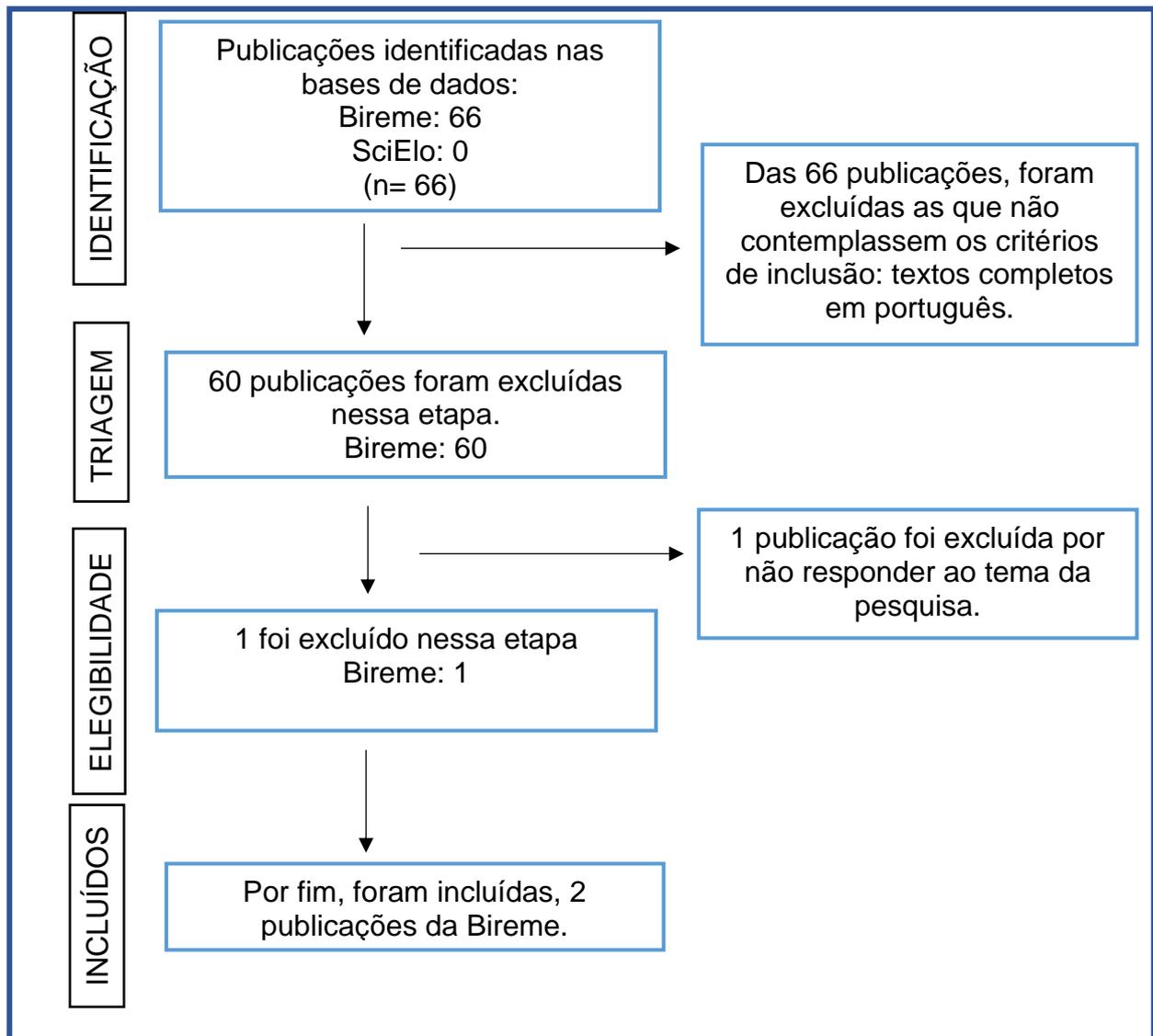
Rother (2007) ainda informa que as revisões narrativas são apropriadas para descrever e discutir o “estado da arte” de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual, não sendo rígida em critérios elaborativos como os outros trabalhos científicos exigem. Essa categoria de artigo é fundamental para a educação continuada, permitindo ao leitor adquirir e atualizar seus conhecimentos sobre um tema específico

Neste trabalho, foram analisados os estudos que abordam a Síndrome de Burnout e como ela afeta os profissionais do centro cirúrgico, a pesquisa foi realizada em artigos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Inicialmente pensamos em incluir trabalhos da *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), porém, ao realizar a pesquisa com diversas configurações de descritores, não encontramos nenhum artigo que já não estivesse indexado na BVS. Portanto, decidimos manter apenas a primeira biblioteca virtual como fonte de busca. Para a busca dos artigos, utilizamos os descritores do DECS Bireme: esgotamento profissional, centros cirúrgicos, enfermagem. Como critério de inclusão, foram usados textos completos, em português. Optamos por não estabelecer um critério cronológico para a pesquisa nas bases de dados e como critério de exclusão foram retirados os trabalhos duplicados e os que não responderam a temática do estudo.

Na BVS, ao cruzarmos os três termos, encontramos 66 itens. Ao passar pelos critérios de inclusão, restaram 6 itens. Após os critérios de exclusão, restaram 5 trabalhos. Um foi excluído por não atender a temática do estudo.

Ainda na BVS, com apenas os descritores “esgotamento profissional” AND “centros cirúrgicos”, apareceram 156 títulos. Ao filtrar aqueles completos e em português, restaram 9 e ao se aplicar os critérios de exclusão, foram acrescentados mais 2 artigos aos que já haviam sido selecionados.

Figura 01 - Fluxograma de seleção dos artigos



Como este trabalho trata-se de uma revisão narrativa, podemos ter maior liberdade de acrescentar outros artigos que, embora não sigam exatamente os critérios de inclusão e exclusão, se aplicam ao tema.

Ao total, nossa amostra contou com 10 trabalhos. Sendo assim, a coleta de dados ocorreu a partir da seleção de uma amostra e alimentação de um banco de

dados no formato de uma tabela com as principais informações referentes aos objetivos deste estudo. O levantamento bibliográfico foi feito entre os meses de agosto e setembro de 2021, entre setembro e outubro do mesmo ano, a coleta de dados e elaboração do banco de dados.

Após o estabelecimento da amostra de trabalhos, realizamos leituras exaustivas de cada texto com a finalidade de identificarmos categorias para análise das narrativas presentes nesses artigos.

As categorias selecionadas foram: Causas relacionadas diretamente ao trabalho, Estratégias e Contradições entre causas e estratégias. Respeitando o Ministério da Saúde (2012) reconhecemos a resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, porém, informamos que neste estudo não será feita pesquisa em humanos, e honraremos as autorias de todos os artigos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir, apresentamos os resultados de nossa amostra de trabalhos científicos a partir do tema proposto. Como já falado anteriormente, a amostra contou com 10 trabalhos, sendo 9 (90%) de artigos e apenas 1 (10%) dissertação. A seguir apresentamos o Quadro 1, com a descrição dessa amostra.

Quadro 1 - Amostra de trabalhos (Continua)

BANCO	TÍTULO	AUTORES	TIPO/ ANO	REGIÃO	METODOLOGIA
BVS / BDEF e LILACS	Efetividade da massagem com aromaterapia no estresse da equipe de enfermagem do centro cirúrgico: estudo-piloto.	MONTIBELER, Juliana <i>et al.</i>	ARTIGO 2018	São Paulo	Ensaio clínico controlado.
BVS / BDEF e LILACS	Condições e relações de trabalho em unidades críticas: estudo tipo survey.	INOUE, Kelly <i>et al.</i>	ARTIGO 2016	Paraná	Pesquisa Survey.
BVS / LILACS	Geradores de estresse para os trabalhadores de enfermagem de centro cirúrgico.	JACQUES, João <i>et al.</i>	ARTIGO 2015	Paraná	Pesquisa qualitativa
BVS / BDEF	Stresse ocupacional da equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico.	SOUZA, Cristina <i>et al.</i>	ARTIGO 2009	Taubaté	Exploratória e descritiva

Fonte: Produzido pelas autoras

Quadro 1 - Amostra de trabalhos (Continuação)

BANCO	TÍTULO	AUTORES	TIPO/ ANO	REGIÃO	METODOLOGIA
VS / BDENF	Personalidade hardiness e coping entre profissionais de enfermagem do centro cirúrgico	JACQUES, João <i>et al.</i>	ARTIGO 2017	Paraná	Estudo quantitativo, transversal, correlacional, descritivo.
SCIELO / PEPSIC	A escuta do sofrimento psíquico relacionado ao trabalho: contribuições da psicanálise para o cuidado em saúde.	FEITOSA, Rúbia Mara Maia; PALÁCIO, Paula Danyelle Barros; SILVEIRA, Lia Carneiro.	ARTIGO 2014	Fortaleza	Método de estudo de caso em psicanálise.
BVS / Rev. baiana enfermagem	Síndrome de burnout entre enfermeiros de um hospital universitário.	ERDMANN, Alacoque <i>et al.</i>	Artigo 2019	Florianópolis	Estudo transversal.
SOBECC	Percepção da equipe multidisciplinar acerca da assistência humanizada no centro cirúrgico.	BARBOSA, Beatriz Coêlho; MORAIS, Lorena Araruna de Sousa; SOUSA, Carlos Alberto Lopes da Silva.	ARTIGO 2020	Brasília	Estudo de abordagem qualitativa, com fins descritivos.

Fonte: Produzido pelas autoras.

Quadro 1 - Amostra de trabalhos (Continuação)

BANCO	TÍTULO	AUTORES	TIPO/ ANO	REGIÃO	METODOLOGIA
RIUFES	Estresse e hardiness entre equipe multiprofissional do centro cirúrgico de um hospital universitário.	SILVA, Rosana de Oliveira Carvalho.	DISSERTAÇÃO 2014	Vitória	Estudo transversal, analítico, com abordagem quantitativa.
Cogitare Enfermagem	Clima de segurança no centro cirúrgico: atitudes dos profissionais de saúde.	DEZORDI, Cátia Cristiane Matte et al.	ARTIGO 2009	Região noroeste do estado do Rio Grande do Sul.	Estudo transversal.

Fonte: Produzido pelas autoras.

Não tivemos preferência pela BVS, mas foi nela que apareceram mais artigos de acordo com as nossas categorias de inclusão e exclusão. Nos títulos dos artigos, em 40% deles tem predominância a palavra estresse, inclusive na única dissertação que fez parte do nosso estudo. O termo Síndrome de Burnout aparece em apenas um dos estudos; acreditamos que por ser um diagnóstico, os autores dos outros artigos tenham preferido dar uma amplitude na visão dos trabalhos realizados. Com relação aos autores, são sempre mais de um, com exceção da dissertação. Como pesquisamos sem restrição cronológica, os artigos desse estudo estão entre os anos 2009 e 2020. Apenas um dos artigos foi realizado na região nordeste, todos os outros são localizados na região sul e sudeste. Sobre a metodologia utilizada por eles, pode-se afirmar que foram as mais diversas, apesar de o nosso estudo ser de base qualitativa, ainda aproveitamos um único estudo com base quantitativa pela sua relevância. Em 100% dos artigos, os sujeitos pesquisados faziam parte da equipe de enfermagem, sendo eles técnicos de enfermagem e enfermeiros.

A seguir, apresentamos as categorias que emergiram após a leitura exaustiva dos textos.

4.1 CATEGORIA 1: FATORES EXTERNOS E INTERNOS AO TRABALHO PARA O DESENVOLVIMENTO DA SB

A escolha dessa categoria se articula às causas da Síndrome de Burnout apresentadas nos trabalhos pesquisados. Essas causas aparecem articuladas ao modo de produzir dentro dos setores, trazendo especificidades a depender do cenário onde se desenvolve o cuidado.

Os resultados indicam que muitos fatores ainda não foram elucidados, porém a maioria dos estudos concordam que a SB interfere nos níveis institucionais, sociais e pessoais, em suma, em todos os aspectos da vida do profissional, por isso, é algo que não deve ser só discutido, mas sim, buscado ativamente, para que haja intervenção o mais precocemente possível. Os resultados mostram que se existe, dentro do centro cirúrgico, organização, valorização profissional, descanso, diminuição da sobrecarga de trabalho, teremos menor tendência a desenvolver SB, e que quando mais o estresse, fadiga, cansaço, sono, depressão, ansiedade, a busca incontrolável pela perfeição, uso abusivo das tecnologias estiverem desenfreados, nesses setores, teremos uma maior propensão de desenvolver a doença. Por isso, é necessário que gestores, coordenadores da área de enfermagem e saúde no ambiente hospitalar desenvolvam e fortaleçam ações e programas visando à saúde do trabalhador e a qualidade de vida no trabalho, para que, assim, possamos iniciar um trabalho para ajudar na saúde mental e física desses profissionais do centro cirúrgico para que todos possam entender, principalmente que, não existe uma forma de separar a vida pessoal da profissional, que isso é um conjunto, que se o trabalhador tem um bem estar familiar por exemplo, ele terá melhores resultados em seu trabalho.

Segundo o Brasil (2012), as mudanças no mundo do trabalho, as novas tecnologias, a insegurança no emprego e a necessidade de aperfeiçoamento, são causas que propiciam o surgimento de desgaste físico, emocional e estresse. Silva (2021) acrescenta que a baixa remuneração, a instabilidade no emprego, a falta de estímulo por parte dos chefes, a competição e o acúmulo de tarefas, a mudança de função e até a pré-aposentadoria são fatores que ocasionam estresse no ambiente de trabalho. Devido às grandes repercussões individuais e coletivas, a Síndrome de Burnout tem chamado a atenção dos gestores em saúde.

Erdmann *et al* (2020) reforça que quando o trabalhador desenvolve suas atividades em condições inadequadas pode repercutir negativamente em sua saúde física e psíquica, levando a queda do rendimento no trabalho e o surgimento de doenças ocupacionais. O trabalhador estressado também compromete sua vida pessoal e social, além de que pode também pode refletir nos cuidados prestados aos pacientes. Neste trabalho, dos setores pesquisados, o centro cirúrgico foi identificado como o de maior nível de exaustão emocional, por desenvolver com frequência atividades que envolvem alta complexidade com risco de complicações. Outro fator relevante para o estresse no centro cirúrgico são os problemas de comunicação entre as diversas categorias profissionais.

Essas são características ligadas intrinsecamente ao cenário onde se realiza o cuidado de enfermagem. A existência de atividades de alta complexidade , cenário atípico da Covid-19 , e o relacionamento de equipe aparecem como fatores importantes no desencadeamento da Síndrome de Burnout.

Além disso, Barbosa, Morais e Sousa (2020) nos mostra que, além do serviço rotineiro prestado pelos profissionais de enfermagem do centro cirúrgico, é exigido deles uma assistência humanizada aos pacientes que ali estão, sendo assim, esses profissionais que já estão sobrecarregados pela grande demanda de trabalho, se sentem mais responsabilizados e tensos. O excesso de procedimentos, o curto intervalo entre eles, o mal dimensionamento de profissionais e a grande carga de serviço burocrático, com uma fator a ser acrescentado que é pandemia e a quantidade de morte assustadora dos profissionais de enfermagem , traz um aumento do estresse para o trabalhador e faz com que a afabilidade para com o paciente nem exista.

Em contrapartida, encontramos no trabalho de Feitosa, Palácio e Silveira (2014) uma afirmação de que o sofrimento psíquico do trabalhador não pode ser visto apenas devido a causas externas, ritmo de trabalho, infraestrutura e produção, mas também tem que ser visto como o trabalho se insere no psiquismo de cada um. Isso indica que não são apenas as relações externas que determinam o sofrimento, mas sim uma dinâmica de funcionamento interno.

Algumas características ao desenvolvimento da SB se articulam ao gênero e idade. Sendo uma profissão muito exercida pelas mulheres, as características do

sofrimento irão se articular também com essa questão. Erdmann *et al* (2020) afirmam que as mulheres sofrem mais com a SB, pois se envolvem mais com as pessoas que elas cuidam. As ações de cuidado são mais valorizadas pelas mulheres e isso repercute na apresentação de sintomas relacionados a essa função. Além disso, a idade entra como um outro fator articulado ao sofrimento. Quanto mais jovem, maior é o sofrimento, por terem seus sonhos e expectativas frustrados em relação ao desenvolvimento profissional.

Assim, nos artigos pesquisados ficou evidente que há a presença de fatores sociais, os quais são ligados diretamente ao cuidado no centro cirúrgico, e fatores internos. Esses fatores não se encontram isolados, porém nem todos os artigos falam sobre os fatores internos, apontado apenas causas sociais e no contexto do trabalho, que são importantes, mas que não respondem de forma completa pela subjetividade.

4.2 CATEGORIA 2: TRATAMENTO X ESTRATÉGIAS ADAPTATIVAS

Os serviços de saúde devem implementar medidas para minimizar o estresse no trabalho, dentre essas, destacam-se o apoio aos profissionais, promover a interação multiprofissional, a melhoria das condições de trabalho e da infraestrutura da unidade, investir em programas de atenção à saúde do trabalhador, organização racional e valorização do trabalho. Além disso, devemos introduzir métodos terapêuticos e estratégicos para diminuir as questões relacionadas a SB, em que o planejamento deve ser fundamental para se alcançar os resultados esperados.

Os trabalhos analisados apresentaram diversas formas de tratamento e estratégias diante da Síndrome de Burnout, as quais eram norteadas pela redução dos sintomas e do quadro instalado. Podemos citar inicialmente a aromaterapia. Para Montibeler *et al* (2018) a aromaterapia é um dos recursos terapêuticos mais popularmente utilizados e tem se tornado uma área em expansão para a enfermagem. Tal prática é definida como a arte e a ciência que visa à promoção da saúde e do bem-estar do corpo, da mente e das emoções, através do uso terapêutico do aroma natural das plantas por meio de seus óleos essenciais, cujas moléculas podem ser absorvidas pelas vias aéreas, por inalação, ou via cutânea, por uso tópico. Os resultados terapêuticos têm sido atribuídos aos constituintes químicos dos óleos essenciais.

Referindo-se à lavanda, sabe-se que o linalol, acetato de linalila, 1,8-cineole e β -ocimeno fazem parte da sua composição terapêutica. A concentração de cada substância pode variar conforme a subespécie, os métodos de cultivo e a extração da planta e do óleo essencial. Para a aromaterapia, os dois primeiros compostos possuem maior grau de importância e podem atingir, respectivamente, até 51% e 35% de concentração.

Os compostos utilizados no estudo foram os óleos essenciais de lavanda (*Lavandula angustifolia*) e gerânio (*Pelargonium graveolens*) associados à massagem para alívio do estresse de uma equipe de enfermagem do centro cirúrgico, por meio da avaliação de parâmetros biofisiológicos e psicológicos. Assim, a aromaterapia entrou como um fator de tratamento e prevenção para minimizar os fatores que desencadeiam o estresse, aliviando a ansiedade, melhorando o humor e ajudando a dormir melhor (MONTIBELER, 2018).

Contribuindo para efetividade na prática, existem as estratégias que, segundo Inoue (2016), em todos os hospitais onde foram feitas as pesquisas, a carga horária e o dimensionamento de pessoal foram apontados como um dos motivos estressores. Então esses trabalhos apontaram como solução a contratação de mais funcionários para um melhor dimensionamento de pessoal e redução da carga horária.

Logo, se existir recursos humanos suficientes, existirá uma equipe motivada, produtiva, mais rápida e eficiente nas resoluções de questões e terá uma contribuição direta da saúde e bem estar desse colaborador e, conseqüentemente, na vida do paciente. Além disso, a promoção de ações, visando o favorecimento das relações interpessoais com os colegas como, reuniões informais, programas de treinamento em grupo no trabalho e mudanças na organização do trabalho por meio de horários mais flexíveis (Inoue *et al*,2016).

Infelizmente essa não é a realidade da maioria dos trabalhadores. A redução da mão de obra nos hospitais ou o excesso de tarefas é algo muito comum de acontecer na prática. Tanto nos serviços públicos, como privados, tendem a tentar tirar o máximo de aproveitamento dos profissionais sem fazerem contratações adicionais. Percebemos que, de fato, esta é uma característica que interfere no sofrimento dos trabalhadores e, conseqüentemente, afeta a qualidade do cuidado dos pacientes.

Em concordância Jacques *et al* (2015) aponta que os serviços de saúde devem implementar medidas para minimizar o estresse no trabalho, dentre essas, destacam-se o apoio aos profissionais, a promoção a interação multiprofissional, a melhoria das condições de trabalho e da infraestrutura da unidade, o investimento em programas de atenção à saúde do trabalhador, a organização racional e a valorização do trabalho.

Reforçando o que foi apresentado, Erdmann *et al* (2020) cita que, quando os gestores auxiliam os profissionais de enfermagem, dando-lhes melhores condições de trabalho, no processo de enfrentamento que os conduzem à SB, esses contribuem para o fortalecimento do exercício próprio do cuidado, melhorando qualidade de vida dos trabalhadores e, assim, melhorando também a qualidade assistencial.

Nos artigos apresentados, ficou explícito que devem existir métodos estratégicos e terapêuticos no centro cirúrgico para lidar com essas situações relacionados à saúde do trabalhador, em que o impacto na saúde mental desses funcionários que podem trazer consequências drásticas. Porém, os gestores dessas unidades devem ter percepção sobre essas questões, pois os líderes devem ter o compromisso de nortear e conduzir a equipe.

Talvez nos caiba aqui um questionamento, se estratégias de prevenção e tratamento, como a aromoterapia, não seriam utilizadas justamente para evitar as queixas em torno do dimensionamento de pessoal. Se os sintomas semelhantes à Síndrome de Burnout não seriam justamente uma forma de apresentar uma insatisfação em relação às condições de trabalho e se as estratégias de enfrentamento, mais do que cuidar dos trabalhadores, não serviriam para impedir que queixas em torno dos processos de trabalho possam seguir adiante.

4.3 CATEGORIA 3: SOFRIMENTO E SATISFAÇÃO

Na maior parte dos artigos, encontramos trabalhos que tratam da origem dos sintomas relacionados a questões no campo de trabalho. Porém, um trabalho em especial nos chamou a atenção, por ter uma direção diferente. Nele, os sintomas surgiam no trabalho, porém apontavam para uma causa em outro lugar, anterior ao evento estressor no trabalho.

O caso clínico de Feitosa, Palácio e Silveira (2014) se trata da escuta analítica de Marcélia, que vem nos levantar questionamentos se os casos de Síndrome de Burnout seriam iniciados com os estressores do trabalho ou se teria também causas pessoais e, com isso, verificar se em algumas pessoas existe uma satisfação paradoxal no sofrimento cotidiano, inclusive no trabalho.

Feitosa, Palácio e Silveira (2014) dizem que, quando Marcélia recebeu o diagnóstico de sua doença, comunicou ao chefe e este, por sua vez, ao invés de ajudá-la, dando-lhe apoio e direcionando para outro tipo de função, passou a constrangê-la e isolá-la no ambiente de trabalho. Marcélia era a filha mais nova da família e tinha o pai como referência materna, aquela que dá amor, atenção e carinho. Ainda na conversa com a analista, Marcélia começou a relacionar seu sofrimento físico com suas vivências na infância, as grosserias da mãe, a falta do pai, com o desprezo e autoritarismo do chefe. Marcélia se sentia mal com o tratamento do chefe, mas ao mesmo tempo percebia que ela tinha uma necessidade de ter alguém no comando. Virgem aos 39 anos, Marcélia diz que reprimiu a vida pessoal, devido ao que a irmã e a cunhada sofrem no casamento atual, passando, assim, a se dedicar exclusivamente ao trabalho.

Mesmo dizendo que se sentia mal com o tratamento do chefe e dos colegas de trabalho que duvidavam de sua doença, Marcélia sentia uma inconsciente satisfação em todo aquele processo de convivência, porque remetia a sua infância. E, na verdade, não se relacionava com os homens, por medo de não encontrar um homem com aquele modelo de sua mãe, alguém que exercesse poder sobre ela.

Os sintomas que Marcélia desenvolveu surgiram na sua relação com o patrão, porém aponta para algo anterior, ligado ao infantil e ao sexual na relação com os pais. A causa dos sintomas está relacionada ao inconsciente, por isso, não podemos dizer que todos os profissionais que desenvolvem a Síndrome de Burnout tem causas apenas na sua relação com o trabalho. Antes da vida profissional existe toda uma história de vida pessoal, desde a infância, principalmente dela, que reflete em tudo que fazemos. No artigo citado nessa categoria, Marcélia vive em sua vida pessoal e profissional um espelhamento, mesmo inconsciente, da sua infância, o trabalho foi apenas um gatilho para o desdobramento de todo o processo de adoecimento.

Não queremos dizer com isso que o trabalho estressante dos profissionais de enfermagem do centro cirúrgico não cause a SB, mas que tem grande contribuição para o desenvolvimento da síndrome em pessoas com histórias traumáticas na infância.

No entanto, as considerações dos traumas singulares como fator importantíssimo no contexto da vida do profissional de enfermagem, não impede que lutemos por melhores condições de trabalho, mas indica também que a terapêutica não se resume apenas às mudanças no contexto laboral. É preciso também, diante do sofrimento, investigar as causas e encontrar um lugar menos doloroso para o sofrimento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo pode servir como base e motivação para discussão sobre a temática no âmbito da saúde, contribuindo para a mudança e evolução da enfermagem na diminuição dos casos de Síndrome de Burnout. Os objetivos deste estudo foram alcançados, pois percebeu-se, com nitidez, que a enfermagem no centro cirúrgico tem grande probabilidade de desenvolver SB, porém, existem estratégias ocupacionais que podem ser vivenciadas, alcançando os profissionais e ajudando a diminuir o número de diagnósticos relacionados com a doença.

Expomos como a Síndrome de Burnout aparece nas publicações de enfermagem e como é pertinente no contexto do centro cirúrgico, pois não existem muitas publicações científicas acerca do tema. O ano de pandemia e curto tempo para preparação dificultou a elaboração e comparação de artigos.

Mesmo com tantos desafios no âmbito da enfermagem, as estratégias dos profissionais de enfermagem no centro cirúrgico para enfrentar a Síndrome de Burnout é algo que possibilita resultados positivos para a instituição, para o profissional e para os pacientes. É preciso estimular a concretização de novas práticas, dando aos profissionais entusiasmo para sempre oferecer qualidade na assistência.

Quanto às frustrações, insatisfação dos profissionais, só através da reflexão, flexibilidade e conhecimento que será possível uma mudança. As relações entre a Síndrome de Burnout e o sofrimento psíquico de enfermeiros do centro cirúrgico a partir da literatura, nos propicia minimizar essa doença no âmbito do centro cirúrgico e buscar soluções para os profissionais já acometidos.

Desta forma, os trabalhos científicos que nos ajudaram a escrever essa revisão narrativa contribuíram para compreendermos como a SB afeta os profissionais de enfermagem no centro cirúrgico, tornando imprescindível que medidas devem ser estudadas e implementadas por toda a equipe de enfermagem e principalmente por gestores que possuem atributo de tomada de decisão.

REFERÊNCIAS

ACUÑA, A. A.; SOUSA, C. S. Treinamento e qualificação dos profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico para atendimento de pacientes infectados com coronavírus sars-cov-2 em áreas externas. **Revista sobecc**, v. 25(4), p. 195-196, 2020.

BARBOSA, B. C.; MORAIS, L. A. S.; SOUSA, C. A. L. S. Percepção da equipe multidisciplinar acerca da assistência humanizada no centro cirúrgico. **Revista sobecc**, artigo original, p. 212-218, 2020.

CARVALHO, P. A. et al. Cultura no centro cirúrgico de um hospital público, na percepção dos profissionais de saúde. **Rev. Latino-americana enfermagem**, v. 23, p. 1041-1048, 2015.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ – CRM-PR. **OMS inclui síndrome de burnout na classificação internacional de doenças**. 2019. Disponível em: <https://www.crmpr.org.br/OMS-inclui-a-sindrome-de-burnout-na-Classificacao-Internacional-de-Doencas-11-51611.shtml>. Acesso em: 13/04/2021.

DEZORDI, C. C. M. et al. Clima de segurança no centro cirúrgico: atitudes dos profissionais de saúde. **Cogitare enfermagem**, v. 25, 2020.

ERDMANN, A. L. et al. Síndrome de burnout entre enfermeiros de um hospital universitário. **Rev. Baiana de enfermagem**, v. 33, p. 1-7, 2020.

FEITOSA, R. M. M.; PALÁCIO, P. D. B.; SILVEIRA, L. C. A escuta do sofrimento psíquico relacionado ao trabalho: contribuições da psicanálise para o cuidado em saúde. **Psicologia em revista**, v. 20, n. 1, p. 19-33, 2014.

FERREIRA, N. N.; LUCCA, S. R. Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. **Revista brasileira de epidemiologia**, vol. 18, n. 1, 2015.

INOUE, K. et al. Condições e relações de trabalho em unidades críticas: estudo tipo survey. **Online braz. j. nurs.** 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1122422>>. Acesso dia 01/09/2021.

JAQUES, J. P. B. et al. Geradores de estresse para os trabalhadores de enfermagem de centro cirúrgico. **Semina cienc. biol. saúde**. 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-770836>>. Acesso dia: 01/09/2021.

JAQUES, J. P. B. et al. Personalidade hardiness e coping entre profissionais de enfermagem do centro cirúrgico. **Revista de enfermagem UFPE on line**, artigo original, p. 1-7, 2017.

JESUS, M. R. C. et al. Avaliação da adequação no uso da paramentação cirúrgica. **Revista sobecc**, v. 25(2), p. 90-98, 2020.

JUSTINIANO, G. P. M. et al. Riscos ocupacionais e os resíduos de serviços de saúde em centro cirúrgico. **Revista sobecc**, v. 25(1), p. 25-32, 2020.

MANETTI, M. L.; MARZIALE, M. H. P. Fatores associados à depressão relacionada ao trabalho de enfermagem. **Estud. Psicol**, v. 12, n. 1, 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso dia: 24/05/2021.

MONTIBELER, Juliana et al. Efetividade da massagem com aromaterapia no estresse da equipe de enfermagem do centro cirúrgico: estudo-piloto. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 52, 2018. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100439&lng=pt&nrm=iso>. Acesso dia: 01/09/2021.

SCIELO BRASIL. **Revisão sistemática X revisão narrativa**. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200001. Acesso dia: 24/05/2021.

SILVA, R. O. C. Estresse e hardiness entre equipe multiprofissional do centro cirúrgico de um hospital universitário. **Riufes**, 2014. Disponível em: <<http://repositorio.ufes.br/handle/10/5262>>. Acesso em: 01/04/2021.

SIND-SAÚDE MINAS GERAIS. Absurdo: setor privado da saúde ataca PL do piso salarial da enfermagem. 2021. Disponível em: <http://sindsaudemg.org.br/absurdo-setor-privado-da-saude-ataca-pl-do-piso-salarial-da-enfermagem/>. Acesso dia: 30/04/2021.

SOUZA, M. C. B. et al. Stresse ocupacional da equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico. **Revista de enfermagem UFPE**. 2009. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1032731>>. Acesso dia: 01/09/2021.

VEJA SAÚDE. **Precisamos falar sobre burnout**. 2019. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/especiais/precisamos-falar-sobre-burnout/>. Acesso em: 13/04/2021.