

SÍNDROME DE BURNOUT: RELATO DE UMA INICIATIVA DE PREVENÇÃO REALIZADA NO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN

Elis Victoria de Souza Teixeira¹
Thaila Aparecida Moraes Fernandes Silva²
Tarsila da Conceição Silva³
elisvictoria.evt@gmail.com

RESUMO:

A síndrome de Burnout é caracterizada por um esgotamento emocional causado pela despersonalização e baixa realização pessoal na ocupação profissional. Ações visando auxiliar os profissionais de saúde com cargas de trabalho excessivas resultam em efeitos positivos. O apoio a saúde mental do prestador de serviço faz com que ocorram mudanças não só na parte psicológica, mas também nas condições de trabalho, hábitos e qualidade de vida. O presente trabalho teve como objetivo demonstrar a experiência da criação de um Grupo de Atenção Psicológica para funcionários das unidades de Saúde da Família de Comendador Levy Gasparian, com a intenção de prevenir o desenvolvimento da Síndrome de Burnout e patologias avançadas como a depressão, cuja eficácia de aplicação poderá ser avaliada a médio prazo.

PALAVRAS-CHAVES: Síndrome de Burnout, profissionais de saúde, Comendador Levy Gasparian.

INTRODUÇÃO

A síndrome de Burnout é uma doença que se caracteriza por um esgotamento emocional causado pela despersonalização e baixa realização pessoal na ocupação profissional. Seus sintomas são esgotamento físico, estresse, exaustão e podem ser decorrentes de trabalho desgastante onde exista excesso de responsabilidade e competição (ALVARES *et al.*, 2020). Na década de 1970, o psiquiatra alemão Herbert J. Freudenberger mencionou pela primeira vez sobre o assunto, fazendo uma reflexão que explicava o que era essa patologia. Na fala, o autor expõe que se trata de um estado de fadiga ou de uma frustração que ocorre por resultados inferiores na área de atuação.

Em um período de dez anos, a averiguação sobre o Burnout foi se acirrando e se tornando popular nos Estados Unidos, o que gerou interesse em países como

¹ Acadêmica do curso de Bacharelado de Enfermagem pela Faculdade Vértice Trirriense – UNIVÉRTIX.

² Acadêmica do curso de Bacharelado de Farmácia pela Faculdade Vértice Trirriense – UNIVÉRTIX.

³ Graduada em Farmácia pela Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF. Especialista em Qualidade e Segurança no Cuidado ao Paciente. Docente da Faculdade Vértice Trirriense – UNIVÉRTIX.

Canadá e Inglaterra, que iniciaram a discussão sobre o assunto. Com a tradução e a adaptação de instrumentos elaborados, outros países se interessaram, e assim que o tema foi ganhando destaque do público e da comunidade acadêmica, estudiosos começaram a investigar os fatores que desencadeavam a síndrome. Alguns fatores, na época, foram identificados como: altas expectativas tanto com as condições de trabalho, quanto com remunerações melhores; dificuldades para lidar com frustrações; e o individualismo crescente, decorrente da maior pressão para entrega de resultados (CÂNDIDO *et al.*, 2016).

No Brasil, profissionais de saúde representam uma das classes trabalhadoras mais acometidas pela Síndrome de Burnout. A situação socioeconômica a que esses profissionais estão submetidos deve ser pensado como um dos fatores desencadeantes da doença, incluindo também o sofrimento psíquico (e social), as condições e estruturas de trabalho, os baixos salários e o pequeno tempo disponível para dedicar a qualidade de vida e questões pessoais. Com a pandemia da Covid-19, o desgaste e o estresse ocasionados pelas condições adversas e longos turnos de trabalho exacerbaram o número de profissionais diagnosticados com essa patologia.

O presente trabalho tem como objetivo elucidar a experiência da criação de um Grupo de Atenção Psicológica para funcionários das unidades de Saúde da Família de Comendador Levy Gasparian, com a intenção de prevenir o desenvolvimento da Síndrome de Burnout e patologias avançadas como a depressão.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO

Síndrome de Burnout é entendida em um sistema multidimensional que envolve três processos: a exaustão emocional, na qual os trabalhadores compreendem que não podem dar o melhor de si e nesse processo se sentem exauridos de energia e dos recursos ligados às próprias emoções devido ao contato diário com os problemas; a despersonalização, qualificada por sentimentos e atitudes negativas e pela irritabilidade contra as pessoas destinatárias do trabalho, bem como insensibilidade afetiva; e a ausência de inclusão individual no trabalho, que é a capacidade de uma evolução negativa do serviço prestado, afetando a responsabilidade para a sua realização.

A enfermagem tem sido considerada como uma profissão com casos elevados da Síndrome de Burnout, de forma semelhante a outros profissionais da saúde, por se tratar de uma área de atuação em que as cobranças são intensas e frequentes, além do alto grau de responsabilidade. A configuração dos efeitos negativos da patologia compreende sintomas de estresse pós-traumático, confusão e raiva. Preocupações com a escassez de suprimentos e as questões financeiras também acarretam prejuízos ao bem-estar psicológico (SCHMIDT *et al*, 2020).

O tratamento de síndrome de Burnout é feito com psicoterapia. Entretanto, quando em casos de agravamento, são indicados medicamentos antidepressivos na busca de resultados positivos. O principal objetivo ao tratar essa síndrome é tirar a pessoa do seu ciclo vicioso, onde ela só trabalha em excesso e com isso se frustra cada vez mais devido à sobrecarga e competitividade. Nos municípios, o tratamento pode ser conduzido pelos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS).

Os CAPS são serviços de atenção diária em saúde mental, de caráter substitutivo ao hospital psiquiátrico. Têm a responsabilidade de atender pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, trabalhando sob a lógica da territorialidade. Estes serviços são regulamentados pela portaria ministerial GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. (BRASIL, 2002).

De acordo com o Ministério da Saúde, a rede de atenção à saúde mental encontrar-se interligada ao Sistema Único de Saúde, e sua distinção é essencialmente pública e de base municipal. Embora a atenção em saúde mental seja tarefa de uma rede articulada de serviços, essa articulação deve incluir os recursos da comunidade para se constituir em verdadeiros espaços de inclusão nas cidades destinados às pessoas com transtornos mentais. (BEZERRA *et al.*, 2008). A integralidade das ações do sistema de saúde demonstra a importância da responsabilização tanto da atenção primária quanto de serviços "especializados" como o CAPS no cuidado das pessoas com transtornos mentais.

Em alguns casos de Síndrome de Burnout, o tratamento medicamentoso se mostra necessário, onde são usados medicamentos como a sertralina e a fluoxetina. A sertralina pertence ao grupo dos inibidores seletivos da recaptação da serotonina (5-HT) neuronal, que procede na potencialização dos efeitos serotoninérgicos. Possui efeito muito fraco sobre a recaptação neuronal da dopamina e norepinefrina. É desprovida de atividades estimulantes, sedativas ou anticolinérgicas ou de

cardiotoxicidade. Está disponível no mercado farmacêutico nacional na forma de comprimidos revestidos ou não, nas concentrações de 25, 50 e 100mg; sendo, a dose máxima diária permitida de 200mg (YUKIZAKI *et al.*, 2007).

O cloridrato de sertralina é usado no tratamento de ataques de pânico, transtorno obsessivo compulsivo e outros. O uso é recomendado para maiores de seis anos. Apesar da lenta absorção no trato intestinal por conta de seu extenso efeito de primeira passagem, rapidamente a sertralina causa o bloqueio da receptação de serotonina, o que gera o aumento de serotonina na fenda sináptica em torno dos dendritos das células. Com isso, a serotonina não é encaminhada para os terminais axônios (MORENO *et al.*, 1999).

A sertralina é eliminada em quantidades muito parecidas, tanto nas fezes quanto na urina. Ao contrário de muitos medicamentos antidepressivos, a sertralina apresenta poucos efeitos colaterais e pode ser utilizada em gestantes com acompanhamento médico, desde que sua dosagem não traga riscos ao feto (MORENO *et al.*, 1999).

A fluoxetina é um medicamento indicado no tratamento de depressão e bulimia nervosa, encontrado nas farmácias como cloridrato de fluoxetina. Foi inserida ao mercado em 1986, com o nome comercial de Prozac. Possui rápida absorção e ampla distribuição. Cerca 80% é excretada através da urina em metabólitos livres ou conjugados.

A fluoxetina age através de neurotransmissores serotoninérgicos, inibindo a captação de serotonina. Esse medicamento é contraindicado para menores de 18 anos, gestantes e mulheres amamentando. A medicação leva de 6 a 8 horas para atingir sua concentração máxima no organismo. O uso deve ser realizado por pelo menos 6 semanas, pois é necessário um maior tempo para que seus efeitos possam ser notados (CARLININI *et al.*, 2009).

METODOLOGIA

O presente estudo é definido como descritivo-exploratório, de natureza qualitativa em uma pesquisa integrativa. Retrata a iniciação conjunta da Estratégia Saúde da Família em conjunto com CAPS, para a prevenção no desenvolvimento da Síndrome de Burnout e patologias avançadas como a depressão. A pesquisa tem

como base as ações psicológicas adotadas durante a pandemia do Covi-19, realizadas no município de Comendador Levy Gasparian, no estado do Rio de Janeiro. Foram utilizadas como bases bibliográficas as plataformas Scielo e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Comendador Levy Gasparian é um município com cerca de 8.100 habitantes (IBGE, 2019). A cidade emancipou-se do município de Três Rios/RJ em 1991, com esperança de alto desenvolvimento em curto tempo, porém apresentando inúmeras necessidades de melhorias, as quais deveriam ser realizadas.

A municipalização da saúde pressupõe o aumento do poder de operação e decisões em âmbito local. Realiza transformações nos serviços e mudanças efetivas nas ações de saúde, fundamentadas nos princípios de universalidade, equidade e integralidade da atenção à saúde e nas diretrizes de regionalização e hierarquização da oferta da assistência e descentralização político-administrativa. (PASSOS, 2004).

Os CAPS são responsáveis pela área de saúde mental dos municípios, para onde são encaminhados pacientes com patologias psiquiátricas, e nelas desenvolvem oficinas e terapias. No município de Comendador Levy Gasparian, o Grupo de Atenção Psicológica tem seus encontros uma vez por semana, sendo realizados no momento em modo virtual por conta do isolamento social, necessário devido à pandemia da Covid-19. A ajuda psicológica torna-se importante em situações de risco e perdas.

A lei 8213 de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, estabelece ao trabalhador o direito ao auxílio-doença e permanência provisória no emprego, desde que esteja provado que a doença tem vinculação com a profissão. Episódios frequentes de trabalhadores em estado psicológico abalados foram observados no município de Comendador Levy Gasparian, levando ao revezamento de profissionais da saúde.

A iniciativa do Grupo de Atenção Psicológico surgiu através de uma reunião mensal de matriciamento da saúde mental do município, tendo como participantes os funcionários da Estratégia Saúde da Família e do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), com o objetivo de debater assuntos a respeito de pacientes que necessitam

de um cuidado diferenciado. Durante a discussão, observou-se a necessidade de um acompanhamento psicológico para os funcionários da área da saúde, tendo em visto que os mesmos possuem uma carga de trabalho muito grande e por serem profissionais na linha de frente no combate à disseminação do vírus Sars-CoV-2 e no atendimento aos pacientes acometidos pela Covid-19.

A equipe responsável pela terapia é composta por psicólogos e assistentes sociais. As atividades do Grupo de Atenção Psicológico são desenvolvidas por meio de dinâmicas e conversas, e as consultas acontecem de forma online, por consequência da Covid-19. Existe, a princípio, uma meta de oito sessões, podendo ser ampliada dependendo da evolução de cada paciente.

O acompanhamento tem a finalidade de reduzir a carga de exaustão emocional e profissional dos indivíduos, fazendo com que haja uma prevenção psicológica e psiquiátrica para os funcionários e a redução de diagnósticos da Síndrome de Burnout. A aplicação dessa medida preventiva mostra a importância do trabalhador no município e a relevante empatia gerada pelo setor público.

Os resultados alcançados com o Grupo de Atenção Psicológico poderão ser observados a médio prazo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sobrecarga de trabalhadores da saúde é refletida de forma negativa, tanto na vida pessoal quanto profissional, por diversos fatores como: o desgaste imutável e diário, as cobranças que o trabalho exige, a carga horária aumentada e o isolamento social que vem sendo realizado, fazendo com que tenham mais indícios da síndrome de Burnout. O município de Comendador Levy Gasparian teve atitudes preventivas e assistenciais que vem ajudando esses profissionais. Os frutos dessa iniciativa estão sendo colhidos no dia a dia e poderão ter sua eficácia avaliada a médio prazo.

REFERÊNCIAS

ABREU, Klayne Leite de *et al.* **Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia.** Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 22, n. 2, p. 22-29, June 2002.

ALVARES, Maria Emília Miranda *et al.* **Síndrome de Burnout entre profissionais de saúde nas unidades de terapia intensiva: um estudo transversal com base populacional.** Rev. bras. ter. intensiva, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 251-260, 2020.

BEZERRA, Edilane; DIMENSTEIN, Magda. **Os CAPS e o trabalho em rede: tecendo o apoio matricial na atenção básica.** Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 28, n. 3, p. 632-645, 2008.

BRASIL. Portaria GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. **Define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial.** Diário Oficial da União 2002.

BRASIL. Portaria nº 154 de 24 de janeiro de 2008. **Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família NASF.** Diário Oficial da União 2008; 24 jan.

CÂNDIDO, Jéssica; SOUZA, Lindinalva Rocha de. **Síndrome de Burnout: as novas formas de trabalho que adoecem.** Psicologia. pt, v. 28, 2017.

CARLINI, Elisaldo A. *et al.* **Fluoxetina: indícios de uso inadequado.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 58, n. 2, p. 97-100, 2009.

DELFINII, Patrícia Santos de Souza *et al.* **Parceria entre CAPS e PSF: o desafio da construção de um novo saber.** São Paulo, 2008.

FRANCO, Gianfábio Pimentel *et al.* **Burnout em residentes de enfermagem.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 12-18, Mar ,2011.

JODAS, Denise Albieri; HADDAD, Maria do Carmo Lourenço. **Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário.** Acta paul. enferm., São Paulo, v. 22, n. 2, p. 192-197, 2009.

ORENO, R.A.; MORENO D.H.; SOARES, M.B.M. **Psicofarmacologia de antidepressivos.** Rev Bras Psiquiatr vol. 21, suplemento: 24-40, 1999.

PASSOS, Joanir Pereira. **A utilização de indicadores na prática gerencial do enfermeiro em Unidades Básicas de Saúde da cidade do Rio de Janeiro.** 2004. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

PORCIUNCULA, Alice Mariz; VENANCIO, Sandra Aparecida; SILVA, Cosme Marcelo Furtado Passos da. **Síndrome de Burnout em gerentes da Estratégia de Saúde da Família.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1555-1566, abr. 2020.

SCHMIDT, Beatriz *et al.* **Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19).** Estud. psicol. (Campinas), Campinas, v. 37, e200063, 2020.

SCHMIDT, Beatriz *et al.* **Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19).** Estud. psicol. (Campinas), Campinas, v. 37, e200063, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100501&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 nov. 2020.

SHOJAEI, S.F.; MASOUMI, R. **The importance of mental health training for psychologists in COVID-19 outbreak**”. Middle East Journal of Rehabilitation and Health Studies, ahead of print, 2020.

VIEIRA, Isabela; RUSSO, Jane Araujo. **Burnout e estresse: entre medicalização e psicologização**. Physis, Rio de Janeiro, 2019.

YUKIZAKI, Livia Mitsue Gomes *et al.* Depressão **maior e supressão hormonal: resposta com a nortriptilina**. Rev. psiquiatr. clín., São Paulo, 2007.