

Artigo de Revisão

REFLEXÕES SOBRE ESTRESSE E *BURNOUT* E A RELAÇÃO COM A ENFERMAGEM¹

Neide Tiemi Murofuse²
Sueli Soldati Abranches³
Anamaria Alves Napoleão⁴

Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2005 março-abril; 13(2):255-61.

Tendo como objetivos diferenciar Estresse e Burnout e estabelecer a relação desses com o trabalho da enfermagem, realizou-se estudo bibliográfico para subsidiar a compreensão sobre o sofrimento psíquico no trabalho. O estudo foi realizado como base na análise e interpretação de artigos, teses e dissertações produzidas entre 1990 a 2001. Embora haja consenso entre os estudiosos sobre a existência do Estresse e Burnout, diversas controvérsias estão envolvidas. São teorias que nascem no contexto da explosão da produção e consumo no capitalismo. Estresse refere-se a um esgotamento pessoal que interfere na vida do indivíduo, mas não necessariamente na relação com o trabalho. Burnout é uma síndrome que envolve atitudes e condutas negativas com os usuários, clientes, organização e trabalho. É um processo gradual, de experiência subjetiva, que resulta em problemas práticos e emocionais no trabalhador e na organização. O trabalho da enfermagem propicia tanto uma quanto outra situação e causa sofrimento e adoecimento.

DESCRITORES: estresse; enfermagem; saúde ocupacional

REFLECTIONS ON STRESS AND BURNOUT AND THEIR RELATIONSHIP WITH NURSING

This bibliographic review aimed to differentiate between stress and burnout and to establish their relationship with nursing work to support the understanding of psychological suffering at work. The study was based on the analysis and interpretation of articles, thesis and dissertations produced between 1990 and 2001. Although there is a consensus among the individuals on the existence of stress and burnout, there are several controversies surrounding these terms. These theories were created in the context of capitalist production increase. Stress refers to a personal tiring that interferes in the life of the person but not necessarily in his/her relationship with the work. Burnout is a syndrome involving negative attitudes and behaviors towards users, clients, organization and work. It is a gradual process of subjective experiences that result in practical and emotional problems to workers and organizations. Nursing work facilitates stress and burnout and causes suffering and illness among workers.

DESCRIPTORS: stress; nursing; occupational health

REFLEXIONES SOBRE ESTRÉS Y BURNOUT Y SU RELACIÓN CON LA ENFERMERÍA

Con el objetivo de diferenciar Estrés y "Burnout" y establecer una relación con el trabajo de enfermería, fue realizado un estudio bibliográfico para fundar la comprensión del sufrimiento psíquico en el trabajo. El estudio fue realizado con base en el análisis e interpretación de artículos, tesis y disertaciones producidas entre 1990 y 2001. Aunque exista consenso entre los estudiosos sobre la existencia del Estrés y "Burnout", varias controversias están involucradas. Son teorías que nacen en el contexto de la explosión de la producción y el consumo en el capitalismo. El Estrés se refiere a un agotamiento personal que interfiere en la vida del individuo, pero no necesariamente en su relación con el trabajo. El "Burnout" es un síndrome que involucra actitudes y conductas negativas con los usuarios, clientes, la organización y trabajo. Es un proceso gradual de experiencia subjetiva que resulta en problemas prácticos y emocionales para el trabajador y la organización. El trabajo de la enfermería favorece tanto al Estrés como al "Burnout" y causa sufrimiento y enfermedades.

DESCRIPTORES: estrés; enfermería; salud ocupacional

¹ Trabalho apresentado na disciplina "A relação saúde e trabalho e os impactos sobre a saúde do trabalhador de enfermagem" do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem, tendo como docentes responsáveis Prof^a Dr^a Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi e Prof^a Dr^a Maria Helena Palucci Marziale; ² Professor Assistente da Universidade Estadual do Oeste do Paraná-Campus de Cascavel, Doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, e-mail: neidelm@terra.com.br; ³ Coordenadora do Curso de Enfermagem, Docente do Centro Universitário de Barra Mansa, Doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, e-mail: s_soldati@hotmail.com; ⁴ Enfermeira, Doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Escola de Enfermagem de São Paulo, da Universidade de São Paulo, e-mail: alvesnapoleao@aol.com

INTRODUÇÃO

No capitalismo contemporâneo, marcado pela acumulação flexível, contempla-se a revolução dos conceitos de tempo e distância, da comunicação, da produção e dos nossos modos de vida, especialmente devido à expansão da informática e da microeletrônica no mundo do trabalho. A reestruturação produtiva, como resposta à atual crise de acumulação do capital mundial, é uma realidade adotada em diversos países, inclusive o Brasil.

As mudanças tecnológicas, introduzidas no processo produtivo, possibilitaram às empresas o aumento da produtividade e, conseqüentemente, dos lucros, e trouxeram impactos à saúde do trabalhador, com manifestações tanto na esfera do seu físico quanto no psíquico. O surgimento de novas enfermidades relacionadas às mudanças introduzidas no mundo do trabalho é apontado nas produções científicas, nas últimas décadas.

No documento da Comissão das Comunidades Européias⁽¹⁾, as "[...] enfermidades consideradas emergentes, como o estresse, a depressão ou a ansiedade, assim como a violência no trabalho, o assédio e a intimidação, são responsáveis por 18% dos problemas de saúde associados ao trabalho, uma quarta parte dos quais implica em duas semanas ou mais de ausência laboral".

Tendo em vista que, até pouco tempo atrás, o trabalho não era considerado como "um agente etiológico digno de nota e, portanto, não incluído como variável dependente na hora de fazer as contas"⁽²⁾, são escassos os dados estatísticos disponíveis em saúde mental. Os que existem, não levaram em consideração o trabalho e a situação do trabalhador. Porém os poucos resultados existentes são preocupantes. A incidência do estresse mental no trabalho, em países como os Estados Unidos e o Canadá, não diferem muito dos dados estatísticos apresentados⁽²⁾ na comunidade européia, sendo que "[...] o estresse mental sozinho responde por 11% das reclamações por doenças nos Estados Unidos; segundo dados do *National Council on Compensation Insurance*, de 1985, estas reclamações dobraram em número de 1980 a 1982 [...]".

Mesmo sem ter os dados estatísticos, existem razões para acreditar que a incidência no Brasil não deve se distanciar muito dos dados levantados em outros países, tendo em vista que o quadro se repete: aumento do setor de serviços na economia, crescente aumento da instabilidade social e econômica, coexistência de diferentes modalidades de processos produtivos (da manufatura à automação), precarização das relações de produção, desemprego crescente, mudanças nos hábitos e estilos de vida dos trabalhadores influenciados pela implantação de programas de qualidade e reengenharia⁽²⁾.

A palavra estresse tornou-se de uso corriqueiro, difundida por meio dos diferentes meios de comunicação. Usa-se como sendo a causa ou a explicação para inúmeros acontecimentos que afligem a

vida humana moderna. A utilização generalizada, sem maiores reflexões, simplifica o problema e oculta os reais significados de suas implicações para a vida humana como um todo.

O trabalho, como ação humana social, compreende a capacidade de o homem produzir o meio em que vive, bem como a si mesmo. No processo de interação com a natureza, mediado pelos instrumentos fabricados, o homem, ao mesmo tempo em que modifica a natureza, também é modificado por ela. Dentre as inúmeras modificações, encontram-se aquelas que têm conseqüências no aparelho psíquico.

Dessa maneira, a enfermagem, como prática social, não ficou isenta às novidades introduzidas no mundo do trabalho em geral. Assim, entende-se⁽³⁾ que estudar a manifestação do estresse ocupacional entre enfermeiros permite compreender e elucidar alguns problemas, tais como a insatisfação profissional, a produtividade do trabalho, o absenteísmo, os acidentes de trabalho e algumas doenças ocupacionais, além de permitir a proposição de intervenções e busca de soluções.

Outra perspectiva de estudo das conseqüências ao psíquico dos trabalhadores, geradas pelas mudanças implementadas, resulta no surgimento do termo *Burnout*, designando aquilo que deixou de funcionar por exaustão energética, expresso por meio de um sentimento de fracasso e exaustão, causados por um excessivo desgaste de energia e recursos que acomete, geralmente, os profissionais que trabalham em contato direto com pessoas⁽⁴⁾.

Estudos realizados nos Estados Unidos da América⁽⁴⁾ indicam que a síndrome de *Burnout* constitui-se em um dos grandes problemas psicossociais atuais, desperta interesse e preocupação não só por parte da comunidade científica internacional, mas também das entidades governamentais, empresariais e sindicais norte-americanas e européias, devido à severidade de suas conseqüências, tanto em nível individual como organizacional. O sofrimento do indivíduo traz conseqüências sobre seu estado de saúde e igualmente sobre seu desempenho, pois passam a existir alterações e ou disfunções pessoais e organizacionais, com repercussões econômicas e sociais.

Portanto, o presente ensaio surgiu da necessidade de obter maior compreensão sobre as questões envolvidas na discussão acerca do Estresse e *Burnout*, tendo em vista que ambas são consideradas como mais um desafio aos que desenvolvem estudos na área da saúde dos trabalhadores. Definiram-se como objetivos diferenciar Estresse e *Burnout* e estabelecer a relação com o trabalho da enfermagem.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Inicialmente foi realizado um levantamento bibliográfico, no período de 1990 a 2001, em três periódicos de enfermagem, sendo um

de circulação internacional e dois nacionais, a saber: Revista Latino-americana de Enfermagem; Revista Brasileira de Enfermagem e Revista da Escola de Enfermagem da USP. A opção por esses periódicos deve-se ao fato de terem sido considerados os de maior circulação pelos autores do presente estudo.

A busca manual foi realizada por meio da consulta a todos os volumes dos periódicos disponíveis na biblioteca central do campus USP- Ribeirão Preto e na Sala de Leitura "Glete de Alcântara", da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da USP. No período em que foi realizada a referida busca, havia alguns números que estavam sob empréstimo. Portanto, ficaram excluídos da análise no presente estudo os seguintes exemplares: a) da Revista Latino-Americano de Enfermagem, o número 4, de 1998, e o volume correspondente a out/dez de 2001; b) da Revista da Escola de Enfermagem da USP, o número 2, de 2000, e números 2,3,4 de 2001 e c) da Revista Brasileira de Enfermagem, os correspondentes a jul/set de 1994, número 4, de 1998, e out/dez de 2001.

Foram selecionados os artigos que, em seus títulos, mencionassem a palavra "estresse", "stress" ou "burnout" e, após a sua leitura, constatou-se que o material encontrado não seria suficiente para esclarecer qual seria a diferença existente entre os termos, e os objetivos ora propostos não seriam atingidos. Na nova busca, utilizaram-se as mesmas palavras-chave e os mesmos critérios anteriores, sendo rastreadas as dissertações e teses disponíveis na Sala de Leitura, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP. Utilizou-se, também, a *internet* como ferramenta de busca e foram consultadas as seguintes bases: "Alta Vista", "SciELO", "Medline" e "Lilacs".

Após o levantamento da literatura, da bibliografia disponível e feito contato direto, o passo seguinte foi organizar o material por meio de fichamento que se constituiu uma primeira aproximação do assunto. Na seqüência, os artigos obtidos foram submetidos a releituras, com a finalidade de realizar uma análise interpretativa direcionada pelos objetivos estabelecidos previamente e, assim, os conteúdos encontrados foram agrupados em seus aspectos históricos e conceituais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sem a intenção de discutir a questão numérica, uma vez que não é esse o objetivo deste estudo, registramos o resultado da busca, uma vez que a quantidade obtida chamou-nos a atenção. O maior retorno foi com a utilização da ferramenta de busca do "Alta Vista", totalizando 10.672 páginas com a palavra "estresse", 205 com "burnout", 366 com "estresse e enfermagem" e 12 com "burnout e enfermagem". Do *Lilacs*, foram 70 ocorrências, e do *Medline*, 62. Por meio do *SciELO*, foram 36 ocorrências para a palavra "estresse", 81 para "stress" e 1 ocorrência para os termos "estresse ocupacional",

"estresse e enfermagem" e "stress e enfermagem". Não foi encontrada nenhuma ocorrência para *burnout*.

Dos três periódicos, encontramos seis artigos e um editorial que traziam a palavra "estresse" ou "stress" e nenhum com *Burnout*. Foram encontradas quatro teses, sendo uma de livre docência e três de doutorado e, ainda, duas dissertações de mestrado. Os artigos, teses e dissertações foram numericamente reduzidos, porém observou-se aumento e regularidade, a partir de 1998, ano em que concentraram onze do total de treze trabalhos.

Os resultados obtidos com a busca realizada por meio de diferentes ferramentas corroboram a indicação⁽⁵⁾ de que o conceito de estresse, desde quando foi descrito pela primeira vez por Hans Selye, em 1936, tem sido amplamente utilizado, não apenas em pesquisas científicas, mas também pelos diferentes meios de comunicação, como pode ser verificado numa busca simples na *internet*, em que se encontram quase um milhão e meio de páginas ou *links*. Em parte considerável dos artigos encontrados, por meio da ferramenta "Alta Vista", estresse é empregado como sinônimo de cansaço, dificuldade, frustração, ansiedade, desamparo, desmotivação. Tornou-se o responsável pela maioria dos males que nos afligem, principalmente os relacionados ao estilo de vida urbano atual.

Com a disseminação progressiva do conceito de estresse no discurso popular, ele passou a ser utilizado como uma ação resultante de uma "força invisível" e difusa que agiria como intermediária entre o indivíduo e o meio ambiente em que vive e trabalha. Essa popularização poderia indicar um envolvimento para além do interesse científico. Observa-se o interesse econômico, por meio do crescimento de terapêuticas, de programas e medicamentos voltados para o controle ou combate do estresse⁽⁵⁾.

Não se trata de nenhuma peculiaridade dos estudos sobre estresse iniciar a investigação científica, explicitando o referencial teórico utilizado para o seu desenvolvimento. É comum abordarem-se os conteúdos relacionados a princípios, definições e conceitos de estresse, além das suas manifestações. Mas existe uma particularidade intrigante⁽⁶⁾ observada nos estudos que abordam o estresse, contribuindo para que o tema permaneça "[...] pouco claro e com muitos conceitos divergentes, a despeito da insistência dos estudiosos em esclarecê-los".

A grande variação na utilização dos conceitos de estresse, algumas até mesmo divergentes, seria explicada pela dependência do autor ao modelo adotado nas pesquisas. Desde que Selye se propôs a interpretar as suas repercussões fisiológicas (nas respostas bioquímicas ou neuroendócrinas que desencadeiam) e elaborou a sua teoria, chamada de teoria do estresse biológico, diversas críticas foram elaboradas com proposição de diferentes modelos conceituais sobre o assunto. Dentre esses, situam-se os modelos: psicossomático, psicológico, avaliação cognitiva, modelo bioquímico e o interacionista⁽⁷⁾.

A preocupação científica com a questão do estresse reside na sua provável relação com o adoecimento ou sofrimento que ele provoca⁽⁷⁻¹²⁾. Os sintomas físicos mais comuns são: fadiga, dores de cabeça, insônia, dores no corpo, palpitações, alterações intestinais, náusea, tremores, extremidades frias e resfriados constantes. Entre os sintomas psíquicos, mentais e emocionais, encontram-se a diminuição da concentração e memória, indecisão, confusão, perda do senso de humor, ansiedade, nervosismo, depressão, raiva, frustração, preocupação, medo, irritabilidade e impaciência⁽⁵⁾.

Mesmo em relação aos sintomas, os estudos não são conclusivos e são motivos de controvérsias. Aparentemente, a existência do estresse é um consenso entre os teóricos, ainda que haja uma falta de precisão quanto ao termo. As diferenças são em relação ao que é estudado: a resposta, o estímulo, a interação entre termos, a reação fisiológica, psicológica e social, as respostas individuais ou universais^(5,12).

A preocupação em estabelecer a articulação entre o estresse e o trabalho data da Revolução Industrial, e o foco centrava-se na atribuição de causas das doenças à exposição do organismo aos agentes físicos, químicos ou biológicos. Tradicionalmente, os estudos sobre o adoecimento no trabalho tinham como alvo principal o setor produtivo/industrial, mas, atualmente, observa-se que investigações nessa área têm se voltado para outros profissionais como os de educação, saúde, esporte, profissionais liberais, entre outros.

Não se trata de uma mudança que se situa apenas na esfera das preocupações sociais, mas de motivações impulsionadas por interesses econômicos e mercadológicos mais amplos, tendo em vista que os trabalhadores saudáveis e integrados ao seu trabalho tornam-se mais produtivos. Com a diminuição do estresse nos trabalhadores, alguns objetivos organizacionais podem ser alcançados, como a queda no nível do absenteísmo no número de licenças médicas ou aposentadorias por doenças e acidentes do trabalho.

A busca da produtividade a qualquer custo esbarrou nos limites do próprio ser humano e resultou no aumento de seu sofrimento. Esse foi o terreno que propiciou o surgimento da Teoria do Estresse, ou seja, ela nasce no contexto da explosão da produção e do consumo. Dessa época até o presente, mudanças substanciais e significativas têm sido implantadas no mundo do trabalho. Avanços tecnológicos significativos têm sido conquistados, mas permanecem como desafio a falta de motivação, o desamparo, a desesperança, a passividade, a alienação, a depressão, a fadiga, o estresse e, agora, o *burnout*. Por trás de todas essas situações, estaria a mesma questão: por que as pessoas desistem?⁽¹³⁾

Assim, não por acaso, surge, na década de 70, a Teoria do *Burnout*. Trata-se de uma teoria que se "[...] dispõe a compreender as contradições da área de prestação de serviços, exatamente quando a produção do setor primário descamba, e o setor terciário vem tomar seu lugar. A teoria do ser humano solitário, na época em que parece se

esvanecer a solidariedade; a ênfase na despersonalização quando a ruptura dos contratos sociais parece ter eliminado a pessoa"⁽¹³⁾.

Ainda que o termo *Burnout* não esteja tão disseminado e popularizado quanto o Estresse, ele precisa ser considerado como um problema internacional, não sendo um privilégio de uma específica realidade social, educacional ou cultural. É uma síndrome que vem acometendo os trabalhadores desde o final do século passado e continua neste novo milênio. É preciso compreender que as transformações no mundo do trabalho implicaram também mudanças nas relações sociais e de trabalho, afetando o bem-estar físico e mental dos trabalhadores e dos grupos sociais dos quais eles fazem parte.

Burnout foi o termo utilizado, primeiramente, em 1974, por Freudenberg que o descreveu como sendo um sentimento de fracasso e exaustão causados por um excessivo desgaste de energia e de recursos⁽⁴⁾, observado como sofrimento existente entre os profissionais que trabalhavam diretamente com pacientes dependentes de substâncias químicas. Esses trabalhadores reclamavam que já não conseguiam ver seus pacientes como pessoas que necessitavam de cuidados especiais, uma vez que estes não se esforçavam em parar de usar drogas. Falavam que, devido à exaustão, muitas vezes desejavam nem acordar para não ter que ir para o trabalho. Ainda pela impossibilidade de alcançar os seus objetivos, sentiam-se incapazes de modificar o *status quo*, sentiam-se derrotados⁽¹³⁾.

Portanto, *Burnout* refere-se a uma síndrome na qual o trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho e faz com que as coisas já não tenham mais importância, qualquer esforço lhe parece ser inútil. Trata-se de um conceito multidimensional que envolve **três componentes**, que podem aparecer associados, mas que são independentes⁽¹³⁾: **a) exaustão emocional; b) despersonalização e c) falta de envolvimento no trabalho**^(4,12-13).

A **exaustão emocional** caracteriza-se por uma falta ou a carência de energia acompanhada de um sentimento de esgotamento emocional. A manifestação pode ser física, psíquica ou uma combinação entre os dois. Os trabalhadores percebem que já não possuem condições de despender mais energia para o atendimento de seu cliente ou demais pessoas, como já houve em situações passadas.

Tratar os clientes, colegas e a organização como objeto, "coisificando" a relação, é uma das dimensões da **despersonalização**. Ocorre um endurecimento afetivo ou a insensibilidade emocional, por parte do trabalhador, prevalecendo o cinismo e a dissimulação afetiva. Nessa dimensão, são manifestações comuns, a ansiedade, o aumento da irritabilidade, a perda de motivação, a redução de metas de trabalho e comprometimento com os resultados, além da redução do idealismo, alienação e a conduta voltada para si.

A **falta de envolvimento pessoal** no trabalho é uma dimensão na qual existe um sentimento de inadequação pessoal e profissional. Há uma tendência de o trabalhador se auto-avaliar de

forma negativa, com uma evolução negativa que acaba afetando a habilidade para a realização do trabalho e o atendimento, o contato com as pessoas usuárias do trabalho, bem como com a organização.

As definições sobre *Burnout* foram agrupadas^(4,13) em quatro perspectivas: **clínica**, **sociopsicológica**, **organizacional** e **sociohistórica**. Na **perspectiva clínica**, proposta por Freudenberger, representa um estado de exaustão resultante de um trabalho exaustivo em que até as próprias necessidades são deixadas de lado. Na **abordagem sociopsicológica** da síndrome, Malasch e Jackson indicam como o estresse laboral e leva ao tratamento mecânico do cliente. *Burnout* aparece como uma reação à tensão emocional crônica gerada pelo contato direto e excessivo com outros seres humanos, uma vez que cuidar exige tensão emocional constante, atenção perene e grandes responsabilidades profissionais a cada gesto no trabalho. Resumindo, "o trabalhador se envolve afetivamente com seus clientes, desgasta-se, não agüenta mais, desiste, entra em *Burnout*"⁽¹³⁾.

Da perspectiva **organizacional**, os sintomas que compõem a síndrome seriam respostas possíveis para um trabalho estressante, frustrante ou monótono. A diferença entre *Burnout* e alienação seria que a alienação diminui a liberdade do sujeito para concluir sua tarefa; no caso do *Burnout* a situação é inversa, o sujeito tem liberdade para agir, mas sobre uma tarefa impossível de realizar. Na perspectiva **sociohistórica**, pondera-se que, pelo fato de as condições sociais não canalizarem os interesse de uma pessoa para ajudar outra, torna-se difícil manter o comprometimento de servir aos demais no trabalho⁽¹³⁾.

Ainda que não exista uma definição única sobre *Burnout*, já há um consenso de que se trata de uma resposta ao estresse laboral crônico, contudo não deve ser confundido com estresse e nem tampouco tratá-lo como sinônimo^(4,13). No caso do *Burnout*, estão envolvidas atitudes e condutas negativas com relação aos usuários, clientes, organização e trabalho. É um processo gradual, de uma experiência subjetiva, envolve atitudes e sentimentos que acarretam problemas de ordem prática e emocional ao trabalhador e à organização. Ocorre quando o lado humano do trabalho não é considerado. Já no estresse não estão envolvidos tais atitudes e condutas, pois trata-se de um esgotamento pessoal com interferência na vida do indivíduo e não necessariamente na sua relação com o trabalho.

A psicóloga Cristina Malasch é apontada como uma das pioneiras do estudo da Síndrome de *Burnout*. Estudos iniciais foram desenvolvidos com profissionais de serviço de saúde, em razão da natureza do trabalho desenvolvido, no qual são necessários os contatos diretos e constantes com outras pessoas. Esses seriam os mais afetados, em razão de possuírem uma filosofia humanística em seu trabalho e, constantemente, vêem-se compelidos a se adaptar ao sistema de saúde, geralmente desumanizado e despersonalizado⁽⁵⁾.

Mais recentemente, novos elementos explicativos foram elaborados. A partir do entendimento de que o cuidado é uma relação

entre dois seres humanos, sendo que a ação de um resulta no bem-estar do outro e, com a profissionalização do cuidado, criou-se uma tensão "[...] entre vincular-se versus não vincular-se, em que o circuito da relação ao homem objeto não pode ser completado de forma satisfatória"⁽¹⁴⁾.

Pontuados alguns elementos sobre o Estresse e *Burnout*, a seguir apresentam-se as reflexões sobre os dois, numa articulação com o trabalho da enfermagem. Inicia-se com um breve resgate da origem da profissão de enfermagem para contextualizá-la.

A enfermagem, em cuja essência encontra-se o cuidado, teve no Brasil seu marco para conformação enquanto profissão, na década de 20, quando enfermeiras norte-americanas implantaram o sistema nightingaliano, com a criação da Escola de Enfermagem Ana Nery, no Rio de Janeiro.

O ciclo de expansão econômica denominado "milagre brasileiro", nas décadas de 60 e 70, voltado para a industrialização, foi possível pela repressão severa da classe trabalhadora por parte do Estado, que cuidou de controlar o trabalho e adotar mecanismos de proteção do capital, corroborou para a expansão de instituições hospitalares e exerceu sua influência na enfermagem, que deveria oferecer uma assistência de baixo custo, desqualificada, uma vez que a finalidade era a de reduzir custos com a utilização de pessoal sem qualificação ou menos qualificado (baixos salários) e em menor número, para manter a mesma quantidade de serviços prestados⁽¹²⁾.

A lógica capitalista encontrou, ainda, "terreno fértil" na enfermagem brasileira, que tem suas raízes no sentimento de religiosidade, que muito marcou seu espírito até hoje. Ressaltavam-se como as qualidades do bom profissional a obediência, o respeito à hierarquia, a humildade, o espírito de servir, disciplinado, obediente e alienado. Em função disso, até hoje, os trabalhadores da enfermagem enfrentam sérias dificuldades de ordem profissional, com uma organização política frágil, com baixa remuneração e quase sem autonomia⁽¹²⁾.

A enfermagem foi classificada pela *Health Education Authority*⁽¹⁶⁾ como a quarta profissão mais estressante, no setor público, que vem tentando profissionalmente afirmar-se para obter maior reconhecimento social. Alguns componentes são conhecidos como ameaçadores ao meio ambiente ocupacional do enfermeiro, entre os quais o número reduzido de profissionais de enfermagem no atendimento em saúde, em relação ao excesso de atividades que eles executam, as dificuldades em delimitar os diferentes papéis entre enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, e a falta de reconhecimento nítido entre o público em geral de quem é o enfermeiro⁽³⁾. Além disso, a situação de achatamento de salários agrava a situação, obrigando os profissionais a ter mais de um vínculo de trabalho, resultando numa carga mensal extremamente longa e desgastante. O sistema social e econômico no qual vivemos, produz,

sem dúvida, grandes desigualdades. A concentração de renda a favor do capital, em detrimento do trabalho, é uma das principais manifestações do sistema capitalista vigente⁽¹⁶⁾. Todas essas características encontram-se coerentes como os fatores estressores ocupacionais apontados a seguir.

Foram identificados os elementos estressores de acordo com o cargo ocupacional dos enfermeiros⁽³⁾: **enfermeiros assistenciais**, recursos inadequados, atendimento ao cliente, relações interpessoais, carga emocional; **enfermeiros administrativos**, recursos inadequados, relacionado à assistência, relações interpessoais; cobranças, sobrecarga de trabalho, reconhecimento profissional, poder de decisão; **enfermeiros docentes**, recursos inadequados, atividades com os alunos, relações interpessoais, política universitária, sobrecarga de trabalho, questões salariais e carga horária.

Os elementos estressores são comuns, independente da ocupação do enfermeiro, e refletem a cultura das causas e conseqüências que estes ocasionam no exercício da profissão, o que sugere novos desafios.

Ainda que o exercício da profissão de enfermagem requeira boa saúde física e mental, raramente os enfermeiros recebem a proteção social adequada para o seu desempenho. Ou seja, apesar de exercerem atividades estafantes, muitas vezes em locais inadequados, não recebem a proteção e atenção necessárias para evitar os acidentes e as doenças decorrentes das atividades.

Soma-se a isso o fato de que, nas organizações que prestam assistência à saúde na atualidade, os trabalhadores estão submetidos aos princípios administrativos "tayloristas", mesma lógica capitalista que prioriza os aspectos econômicos da instituição, em detrimento das necessidades da clientela⁽¹⁵⁻¹⁶⁾. Dessa forma, ocorre o afastamento do afeto que deveria existir nas relações de trabalho que envolve o cuidado, para que as atividades sejam realizadas de forma objetiva⁽¹⁵⁾.

A impossibilidade de vínculo afetivo nas atividades do cuidado possui caráter estrutural, ou seja, a atividade requer esse vínculo, mas a organização do trabalho o impossibilita, devido às regras a serem cumpridas, quando se trata do cuidado profissionalizado. Tais regras são referidas como normas, determinações superiores, questões administrativas, tarefas a cumprir, entre outras. A partir daí, instala-se uma situação de tensão no indivíduo a qual pode tomar amplas dimensões, criar um conflito que não pode mais ser resolvido com as alternativas à sua disposição, pela impossibilidade de dar vazão a essa energia afetiva, levando-o, então, ao sofrimento⁽¹⁴⁾.

Essa diversidade de situações sugere um quadro favorável ao estresse e também ao *Burnout*. Originam um estado de prostração

que leva o indivíduo ao esgotamento. Os autores⁽¹⁶⁾ referem-se ao fato de que o pessoal de enfermagem, não raramente, manifesta uma espécie de desencanto e cansaço que, freqüentemente, implicam situação de abandono e de desesperança, falta de expectativa no trabalho e maior dificuldade no seu enfrentamento.

A cisão entre afeto e trabalho, que nasce a partir das dimensões demarcadas pelo capital, fortemente observada no cotidiano dos trabalhadores da área da saúde, especialmente para a enfermagem, leva-nos a considerar como sendo assunto de grande interesse em nossas investigações, a Síndrome de *Burnout*, cuja descrição parece-nos bastante familiar e sempre presente em nosso cotidiano. A proposta da existência dessa nova enfermidade para os trabalhadores da enfermagem certamente nos leva a alcançar novos horizontes e abre novas perspectivas para as possibilidades de entendimento e transformação do nosso processo de trabalho, numa tentativa de resgatar as dimensões afetivas contidas no cotidiano de quem cuida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se que tanto a Teoria do Estresse quanto a Teoria do *Burnout* são produtos e expressão de uma necessidade de um determinado momento histórico e específico, o modo de produção capitalista. Ambas surgem e relacionam-se com o momento em que ocorre uma explosão da produção e consumo. O interesse pela Teoria do *Burnout* aumentou e parece coincidir com a preocupação sobre a Qualidade de Vida e com as indicações de mudanças conceituais sobre saúde. Estaria relacionado, também, com o aumento da demanda e das exigências da população em relação aos serviços de maneira geral e, em especial, da educação e saúde.

Ainda que não haja um consenso entre os estudiosos da área acerca das teorias aqui abordadas, podemos reconhecer como contribuição o fato de que, com as nomeações de um sofrimento vivido pelos trabalhadores, surgem possibilidades para lidar com os sentimentos e, a partir de um melhor entendimento, enfrentá-lo, sabendo dos seus limites e das suas possibilidades.

Desenvolver estudos futuros voltados para a enfermagem, utilizando essas teorias, poderia significar uma contribuição na melhoria das condições de trabalho e diminuição do sofrimento dos trabalhadores. Entretanto, deve-se considerar que se trata de dimensão particular que tem relação com uma outra mais geral: a sociedade em que está inserida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Comisión de las Comunidades Europeas. Como adaptarse a los cambios en la sociedad y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad (2002-2006). [citado 17 dezembro 2004]. [1 tela]. Disponible en http://europe.osha.eu.int/systems/strategies/future/com2002_es.pdf.
2. Jaquacs MG, Codo W. Saúde mental e trabalho. Petrópolis (RJ): Vozes; 2002.
3. Stacciarini JMR, Tróccoli, BT O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. Rev Latino-am Enfermagem 2001; 9(2):17-25.
4. Carlotto MS, Gobbi MD. Síndrome de Burnout: um problema do indivíduo ou do seu contexto de trabalho? [monografia na Internet]. Canoas: ULBRA; 2003. [citado 17 maio 2003]. Disponível em: <http://www.ulbra.br/psicologia/margob1.htm>.
5. Filgueiras JC, Hippert MI. Estresse. In: Jacques MG, Codo W, organizadores. Saúde mental & trabalho. Petrópolis (RJ): Vozes; 2002.
6. Chaves CC. Stress e trabalho do enfermeiro. [tese]. São Paulo (SP): Instituto de Psicologia/USP; 1994.
7. Bianchi ERF. Estresse em enfermagem. [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem de São Paulo/USP; 1990.
8. Lopes MVO, Fraga MNO. Pessoas vivendo com HIV: estresse e suas formas de enfrentamento. Rev Latino-am Enfermagem 1998; 6(4):75-81.
9. Mendes IAC. Convivendo e enfrentando situações de stress profissional. Rev Latino-am Enfermagem 2001; 9(2):1.
10. Martins LMM, Bronzatti JAG, Vieira CSCA, Parra SHB, Silva YB. Agentes estressores no trabalho e sugestões para ameniza-los. Rev Esc Enfermagem USP 2000; 34(1):52-8.
11. Bianchi ERF. Enfermeiro Hospitalar e o stress. Rev Esc Enfermagem USP 2000; 34(4):390-4.
12. Lautert L. O desgaste profissional do enfermeiro. [tese]. Salamanca: (ES): Universidad Pontificia Salamanca; 1995.
13. Codo W, Vasques-Menezes I. O que é Burnout. In: Codo W. Educação: carinho e trabalho. Petrópolis (RJ): Vozes; 1999.
14. Codo W, Vasques-Menezes I. Burnout. São Paulo (SP): Kingraf; 2000.
15. Waldow VR. Cuidado Humano. 3ª ed. Porto Alegre (RS): Sagra Luzzatto; 2001.
16. Ortiz GCM, Platiño NAM. El stress y su relacion com las condiciones de trabajo del personal de enfermaria. Rev Invest Educ Enfermeria 1991; 9(2):91.