

## 1 INTRODUÇÃO

Burnout é uma síndrome psicológica que é reproduzida em resposta aos estressores interpessoais vivenciados no trabalho. O termo “síndrome de Burnout” provem da língua inglesa que significa queimar-se, apagar-se, extinguir-se, o que se mostra adequado para caracterizar a síndrome, uma vez por que ela descreve uma série de alterações relacionadas a exposição crônica do trabalhador a eventos estressores associados ao exercício de determinadas profissões (SANTOS; SANTOS, 2015).

O termo burnout foi utilizado pela primeira vez por Freudenberger na década de 1970, e posteriormente desenvolvido por Maslach, tal síndrome acomete pessoas que desempenham as mais distintas ocupações, sendo que geralmente se evidencia em condições de trabalho onde requer elevado grau de contato interpessoal, o que confere maior suscetibilidade a pessoas que atuam com populações específicas como enfermos graves, crianças, prisioneiros e pessoas incapacitadas ou empobrecidas (SANTOS; SANTOS, 2015).

A Lei nº 3048/99, da Previdência Social, conceitua a síndrome de burnout como doença do trabalho. Sendo que termo burnout tem como significado queima e out significa exterior sugerindo que a pessoa com este tipo de estresse se consome física e emocionalmente, passando a apresentar um comportamento agressivo. O Ministério da Saúde preconiza como tratamento desta síndrome o acompanhamento psicoterápico e farmacológico e intervenções psicossociais (MORENO et al., 2010).

Acrescenta-se ainda que o burnout é uma síndrome psicológica em resposta aos estressores crônicos presentes no ambiente de trabalho e caracterizada por sintomas de exaustão emocional, despersonalização e reduzida satisfação pessoal com o trabalho, associada a sentimentos de incompetência e ineficácia (MORENO et al., 2010).

Como falamos patologia associa-se à exaustão de energia, podendo ser decorrente de uma má adaptação à exposição prolongada a condições de trabalho estressantes e com elevada carga tensional. A síndrome possui três dimensões: a primeira que se da pelo esgotamento ou exaustão emocional: sentimentos de estar sobrecarregados e esgotado; a segunda que consiste na despersonalização: assunção de uma atitude de frieza, indiferença e distanciamento em relação aos colegas e ao contexto de trabalho; e a terceira dimensão em que é reduzida a

realização pessoal: sentimento de incompetência, bem como a falta de produtividade e realização no trabalho (SANTOS; SANTOS, 2015).

Para alguns pesquisadores a síndrome pode ser desencadeado pelo estresse, nos EUA, o burnout descreve a realidade de estresse crônico em profissionais que desenvolvem atividades que exigem um alto grau de contato com pessoas (FERREIRA; MARTINO, 2006).

Para o diagnóstico da síndrome de burnout, é necessário o indivíduo passar por uma entrevista clínica juntamente com o emprego de outros métodos de avaliação psicológica para confirmar o diagnóstico e descartar problemas que possam estar influenciando nos sintomas avaliados, assim como também possibilitar a análise das consequências do burnout como também o grau da incapacidade para o exercício da atividade laboral. Esta síndrome pode facilmente ser confundida com alguns transtornos mentais, como a depressão, devido a semelhança dos sintomas (DIEHL; CARLOTTO, 2015).

É evidente que síndrome de burnout desencadeia várias consequências indesejáveis para o profissional como para o cliente e a instituição. Dessa forma é de suma importância que sejam desenvolvidas maneiras de enfrentamento eficazes com intuito de amenizar os problemas existentes no ambiente de trabalho, diminuir as dificuldades, como também oferecer apoio aos trabalhadores, proporcionar melhores condições de vida dentro e fora da instituição e conseqüentemente, melhorar a qualidade do cuidado prestado ao indivíduo (MORENO et al., 2010).

Ainda no que se referem a estratégias de enfrentamento, as mesmas variam de acordo com o objetivo de cada pessoa, sendo que pode ser incluído intervenções focadas no indivíduo como baseadas em habilidades comportamentais e cognitivas de coping, meditação, educação em saúde e atividade física, no que se refere ao trabalho deve-se desenvolver ações para melhoria da comunicação e trabalho em equipe, melhoria no ambiente físico para promover um ambiente tranquilo e saudável (MORENO et al., 2010).

Algumas profissões que trabalham diretamente envolvidas com problemas humanos geralmente acabam se envolvendo em dificuldades psicológicas, sociais e físicas das pessoas que são seus clientes de seus serviços. Esses profissionais no decorrer dos seus trabalhos, muitas vezes estão sujeitos a várias situações de interação e limitação institucionais, tornando-se alvo de estresse crônico. Por esse motivo fica evidente que os profissionais que estão mais expostos às situações e

estímulos potencialmente estressantes, encontram-se os profissionais de enfermagem (BAPTISTA et al., 2005).

Dessa forma alguns pesquisadores vem investigando a síndrome de burnout entre os profissionais de enfermagem, devido a sua exposição em diversas fontes de estresse, pois dessa forma constitui-se um uma profissão de maior incidência de burnout, devido a dupla jornada que muitos profissionais enfrentam, no caso as mulheres ainda tem mais responsabilidades com filhos e com o lar (BARLEN et al., 2015).

Além do mais a enfermagem trabalha diretamente com pessoas enfermas, familiares de pacientes, esse contexto envolve muita emoção, por vezes esgotamento e em algumas ocasiões estresse. Dado o exposto surgiu o interesse pelo tema para avaliar com que frequência e intensidade esta síndrome afeta os profissionais da enfermagem.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Identificar as evidências científicas disponíveis na literatura brasileira em relação a ocorrência da síndrome de burnout entre os profissionais da área da enfermagem.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar os sinais e sintomas.
- Identificar como se realiza o diagnóstico para o Burnout.
- Identificar o modelo de tratamento.
- Identificar os fatores pré- disponentes da síndrome de Bounout

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo foi realizado por meio da revisão integrativa da literatura. Para Mendes, Silveira e Galvão (2008), esse tipo de pesquisa tem como princípios gerais a exaustão na busca dos conteúdos analisados, como também a seleção e justificativa dos estudos por critérios de inclusão e exclusão.

A metodologia da revisão integrativa da literatura tem a finalidade de reunir e sintetizar os resultados de pesquisas sobre um determinado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do tema pesquisado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O modelo de estudo revisão integrativa é um instrumento de grande importância no processo de comunicação dos resultados de pesquisas, pois facilita a utilização desses na prática clínica, proporcionando uma síntese do conhecimento que já foi adquirido e fornecendo melhoria na assistência à saúde (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a elaboração da pesquisa de revisão integrativa, é preciso seguir as seis etapas do trabalho proposto por Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008):

- Primeira etapa: Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão da pesquisa para a elaboração da revisão integrativa: A elaboração da revisão integrativa inicia-se com a definição de um problema e a formulação de uma hipótese ou questão de pesquisa, a qual apresente relevância para o assunto a ser estudado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

- Segunda etapa: Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura: Delimita-se a abrangência do assunto a ser estudado, é determinado o procedimento de amostragem (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

- Terceira etapa: Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos: Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados. Nesta etapa o revisor tem como objetivo organizar e sumarizar as informações, formando um banco de dados de fácil acesso e manejo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

- Quarta etapa: Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa: Os estudos são analisados detalhadamente de forma crítica, procurando explicações para os resultados diferentes ou conflitantes nos estudos pesquisados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

- Quinta etapa: Interpretação dos resultados: realizada a discussão dos principais resultados nas pesquisas. Neste momento o revisor realiza comparações da avaliação crítica com o conhecimento teórico, bem como a identificação das conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

- Sexta etapa: Apresentação da revisão/síntese do conhecimento: elaboração do documento o qual deve contemplar a descrição das etapas percorridas pelo revisor juntamente com os principais resultados evidenciados da análise dos artigos incluídos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

### **3.2 QUESTÃO NORTEADORA DO ESTUDO**

No presente estudo o assunto enfoca como a síndrome de burnout afeta o cotidiano dos profissionais de enfermagem.

Dessa forma, surgiu o seguinte questionamento: “quais são as evidências científicas disponíveis na literatura brasileira em relação à síndrome de burnout entre os profissionais de enfermagem?”

### **3.3 LOCAL DO ESTUDO**

A busca dos artigos científicos foi realizada por meio da base de dados da Biblioteca Eletrônica do SCIELO (do inglês, Scientific Electronic Library Online). Optou-se por este local pela facilidade de acesso, especialmente no meio acadêmico, além da disponibilidade de estudos na língua portuguesa e a confiabilidade dos periódicos indexados.

### **3.4 SELEÇÃO DOS ARTIGOS PARA O ESTUDO**

Após realizar a escolha do tema e a formulação da pergunta norteadora iniciam-se a busca na base de dados para assim identificar os estudos que deverão ser incluídos na revisão. A seleção de artigos inicia-se de forma mais ampla e afunila-se na medida em que o pesquisador retorna a sua questão inicial (URSI, 2005 apud BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Dessa forma, os dados foram coletados no mês de março de 2018, utilizando a seguinte combinação de descritores: burnout, profissional, enfermagem. Tais descritores foram selecionados a partir do banco de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

#### **3.4.1 Critérios de Inclusão**

- Artigos científicos, disponíveis na íntegra.
- Idioma de publicação em português.
- Referências publicadas entre os anos de 2008 a 2018.
- Abordagem dos objetivos propostos pelo estudo.

#### **3.4.2 Critérios de Exclusão**

- Idioma de publicação em língua estrangeira.
- Referências publicadas fora do período estipulado acima.
- Sem a menção dos objetivos propostos pelo estudo.

### **3.5 INSTRUMENTO PARA A COLETA DE INFORMAÇÕES**

O instrumento de coleta de dados para a presente pesquisa contemplou as seguintes características:

- Identificação do estudo.
- Metodologia utilizada.
- Principais resultados e discussões.
- Considerações finais.

Após essa etapa, seguiu-se com as comparações dos artigos selecionados, com a finalidade de alcançar os objetivos que foram propostos pelo presente estudo.

### **3.6 ANÁLISE DOS DADOS**

A análise dos dados da presente pesquisa foi realizada a partir da leitura repetitiva e exaustiva dos artigos selecionados para a categorização dos resultados. O procedimento de leitura de qualquer material tem como objetivo identificar as informações e os dados que constam no material, assim como estabelecer relações entre as informações e os dados obtidos com o problema proposto. Permitindo dessa forma analisar a consistência das informações e os dados apresentados pelos autores (GIL, 2002).

A leitura segundo Gil (2002), pode ser classificada em quatro diferentes tipos:

- Leitura exploratória: que tem por objetivo verificar em que medida a obra consultada interessa à pesquisa.

- Leitura seletiva: leitura mais detalhada do que a anterior. Tem por objetivo a análise crítica do estudo, podendo o revisor voltar ao mesmo material com intuítos distintos, devido às indagações que a leitura pode proporcionar.

- Leitura analítica: é realizada nos textos selecionados. Tem por finalidade ordenar e sumarizar as informações contidas nas fontes, de uma maneira que proporcione resposta ao problema de pesquisa.

- Leitura interpretativa: definida como a mais complexa, nesta fase de leitura o revisor deve identificar e relacionar o que o autor afirma sobre o assunto pesquisado com o problema para o qual se propõe uma solução. Nesse momento então o pesquisador deverá ter adquirido o significado mais amplo dos resultados obtidos através da análise.

### **3.7 ASPECTOS ÉTICOS**

Foram mantidas a originalidade, os conceitos e definições dos artigos, sem realizar quaisquer interferências ou mudança dos resultados por parte do autor, assim como foram realizadas as citações e referências de acordo com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).



## 4 RESULTADOS

Dos 82 artigos encontrados na base de dados do SCIELO através dos descritores: burnout, profissional, enfermagem foram excluídas 71 referências a partir dos critérios de inclusão/exclusão já citados acima, restando onze artigos para a análise, dessa forma finalizou-se a amostra da pesquisa dentro da temática proposta, para a categorização e comparação com a literatura disponível sobre o tema, conforme o quadro abaixo: (Quadro 1).

Quadro 1 – Apresentação dos Artigos para o Estudo

<b>Ordem</b>	<b>Base de Dados</b>	<b>Autores</b>	<b>Título do Artigo</b>
1	SCIELO	JODAS; HADDAD (2009)	Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário
Artigo 2	SCIELO	MOREIRA et al. (2009)	Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da região Sul do Brasil..
Artigo 3	SCIELO	TRINDADE; LAUTERT (2010)	Síndrome de burnout entre os trabalhadores da estratégia de saúde da família.
Artigo 4	SCIELO	MENEGHINI; LAUTERT (2011)	Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem.
Artigo 5	SCIELO	GALINDO et al. (2012)	Síndrome de burnout entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife.
Artigo 6	SCIELO	FRANÇA et al. (2012)	Preditores da síndrome de Burnout em enfermeiros de serviços de urgência pré-hospitalar.
Artigo 7	SCIELO	SCHMIDT et al. (2013).	Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva.
Artigo 8	SCIELO	SÁ; SILVA; FUNCHAL (2014)	Burnout: o impacto da satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem.
Artigo 9	SCIELO	ANDOLHE et al. (2015)	Estresse, coping e burnout da Equipe de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva.

Artigo 10	SCIELO	SILVA et al. (2015)	Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas
Artigo 11	SCIELO	LIMA; FARAH; TEIXEIRA (2018)	Análise da prevalência da síndrome de burnout em profissionais da atenção primária em saúde.

Fonte: Dados coletados pelo autor, Guarapuava (2018)

Dos 11 artigos os quais foram selecionados para compor a revisão, Observou-se que os anos que apresentaram maior prevalência para a publicação sobre o tema foram 2009 e 2012 com uma porcentagem de 36,0% no total, sendo que nos últimos 5 anos a frequência de interesse pelo tema reduziu. Quanto ao local nos quais foram realizadas as pesquisas notou-se uma concentração de estudos realizados na região de São Paulo com 37% do total da amostra. E quanto aos tipos de estudos observou-se uma diversidade de métodos de estudo com diferentes abordagens (Quadro 2).

#### **4.1 APRESENTAÇÃO DA SÍNTESE DOS ARTIGOS INCLUÍDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA**

Após a seleção dos artigos para o estudo, os mesmos passaram por leituras exaustivas e minuciosa para extração das informações mais relevantes em relação ao Burnout (Quadro 2).

Quadro 2 - Síntese das características dos artigos incluídos na revisão de acordo com título, autores, ano de publicação, local da pesquisa, objetivo do estudo, tipo de estudo e principais resultados, Guarapuava (PR), 2018.

Nº	Título do Artigo	Ano	Local da pesquisa	Objetivo do Estudo	Tipo de pesquisa	Principais Resultados
1	Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário.	2009	Norte do Paraná	Investigar os sinais e sintomas de burnout em trabalhadores de enfermagem de um Pronto Socorro de Hospital Univer-sit-rio, correlacio-nando-os com fa-tores preditores.	Descritivo com abordagem quantitativo	Foi observado na pesquisa que o trabalho em excesso, falta de motivação, baixa remuneração podem ser facilitadores para a ocorrência da síndrome de burnout. Também foi observado que devido a necessidade de lidar com a morte pode abalar emocionalmente o paciente. Foi identifica-do que a prática de exercícios físicos pode contribuir para a prevenção da SB.
2	Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da região Sul do Brasil.	2012	Santa Catarina-Tubarão	Determinar a prevalência da síndrome de burnout nos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem em um hospital de grande porte localizado na Região Sul do Brasil, o Hospital Nossa Senhora da Conceição, localizado em Tubarão, Santa Catarina, traçando o perfil	Epidemiológico	Observou-se que a população mais afetada pelo burnout é de predominância feminina, e que os trabalhadores mais jovens apresentam mais dificuldade de adaptação, menos experiência, esses fatores podem fazer o trabalhador sentir-se menos realizado contribuindo para o desenvolvimento da síndrome. Foi evidenciado que é de suma importância a identificação dos fatores geradores dos sinais e sintomas do burnout para que assim possa ser desenvolvido atividades para promover a saúde do trabalhador.

				dos trabalhadores mais propensos a desenvolver burnout		
3	Síndrome de burnout entre os trabalhadores da estratégia de saúde da família.	2010	Santa Maria RS	Identificar a Síndrome de Burnout entre os profissionais que trabalham nas ESFs do Município de Santa Maria/ RS e as variáveis associadas a este distúrbio	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Observou-se que a prevalência da síndrome esta entre os jovens com menos de 30 anos, devido a pouca experiência profissional. Observou-se também uma maior prevalência nos profissionais do sexo feminino. Os profissionais da saúde reconhece que os exercícios físicos são benéficos para a prevenção da SB porém não destinam um tempo para tal atividade. Foi enfatizado que o enfermeiro como líder da equipe deve estar atento a dinâmica para que se evite o máximo a ocorrência da SB.
4	Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem.	2011	Serra Gaúcha	Identificar os fatores ocupacionais associados aos três componentes da SB nos trabalhadores de enfermagem que atuam em assistência hospitalar	Estudo transversal abordagem quantitativa	Observou-se que as relações de trabalho podem ser responsáveis pelo desmotivação e prazer no trabalho, podendo causar benefícios ou prejuízos tanto para o profissional quanto para o paciente. Os profissionais da enfermagem geralmente tem jornada dupla de trabalho, e segundo a pesquisa esse fato compromete o vínculo familiar do profissional bem como a sua relação social. Foi evidenciado que os profissionais em estado de burnout podem adotar atitudes negativas o que prejudica a sua relação interdisciplinar.

5	Síndrome de burnout entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife.	2012	Recife	Identificar a ocorrência de burnout, detalhando as três dimensões da síndrome, e alguns fatores sócio-demográficos e das condições do trabalho que lhes são associados entre enfermeiros de hospital geral do nível terciário de atenção, da cidade do Recife.	Descritivo de corte transversal	Foi possível observar no estudo que apesar de haver uma pequena frequência de burnout entre os profissionais avaliados, foram encontrados altos níveis de propensão para o desenvolvimento da síndrome. Ficou evidente que a rotina dos profissionais da enfermagem é muito sobrecarregada, fator este que pode comprometer cada vez mais a saúde dos trabalhadores.
6	Preditores da síndrome de Burnout em enfermeiros de serviços de urgência pré-hospitalar.	2012	Alagoas	O objetivo deste estudo foi analisar os preditores da Síndrome de Burnout apresentados por enfermeiros de serviços de urgência pré-hospitalar móvel.	Pesquisa descritiva, exploratória com abordagem quantitativa	A pesquisa foi realizada com enfermeiros trabalhadores em serviços de urgência e emergência pré-hospitalares. Observou-se que a incidência do burnout é mais predominante em jovens menores de 30 anos, isso justifica-se pela falta de confiança e conhecimento insuficiente. Os profissionais também apresentam fadiga diária, esgotamento emocional. A falta de capacitação para a equipe de enfermagem pode gerar insegurança e isso pode gerar estresse.
7	Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de	2013	Paraná	Avaliar a QVT e a presença da Síndrome de Burnout entre profissionais	Estudo descritivo e correlacional, de corte transversal	observou-se uma maior incidência da SB em profissionais jovens, e do sexo feminino. O estudo revelou que o ambiente de trabalho da enfermagem é um local tenso,

	enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva.			de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva.		onde muitas vezes se realizam atendimentos de alta complexidade, esses quesitos podem gerar tensões, adoecimentos, devido estarem exposto ao estresse cotidiano.
8	Burnout: o impacto da satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem.	2014	Região Sudeste	Diante do contexto em que se encontram as pesquisas sobre a SB no âmbito da literatura nacional e do impacto dessa síndrome nas pessoas, no ambiente de trabalho e na qualidade do trabalho verifica-se a relevância de aprofundar o seu conhecimento.	Abordagem quantitativa com a utilização de questionários	Conclui-se que a classe da enfermagem é predominada por profissionais do sexo feminino, que geralmente possuem mais de dois vínculos empregatícios. observou-se que a SB ocorre como uma resposta crônica a questão referente ao ambiente de trabalho e relações hierárquicas.
9	Estresse, coping e burnout da Equipe de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva.	2015	São Paulo	Verificar os níveis de estresse, estratégias de coping e burnout dos profissionais de enfermagem que atuam em UTI e sua associação com os fatores biossociais e de trabalho.	Estudo observacional, transversal	Observou-se que as mulheres estão mais propensas a uma qualidade de vida comprometida devido apresentarem-se mais suscetíveis ao estresse. verificou-se no estudo que algumas mulheres participam atividades laborais e apresentam resultados positivos no que se refere a diminuição da ocorrência da SB.

10	Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas.	2015	RJ	Analisar a prevalência da SB entre trabalhadores de enfermagem intensivistas, traçando relações com fatores psicossociais e sociodemográficos	Pesquisa descritiva do tipo seccional	A pesquisa revelou que há um alto índice de esgotamento emocional e despersonalização, isso reflete que a assistência que a organização presta ao empregado é insuficiente no que se refere ao apoio ao profissional e ambiente de trabalho adequado. Foi enfatizado que a SB pode ter como consequências alterações físicas e mentais, e sociais. chama a atenção também dos relatos dos profissionais que pensam no trabalho durante a folga.
11	Análise da prevalência da síndrome de burnout em profissionais da atenção primária em saúde.	2018	Unidade de atenção primária à saúde.	Quantitativo.	Identificar a prevalência da SB nos profissionais da APS e fatores associados.	observou-se que os profissionais das APS, geralmente estão em contato contínuo e direto com os pacientes, além de cuidar da parte da saúde, também atuam como cuidador da parte social, do vínculo familiar, da comunidade como um todo, essa modalidade de trabalho sobrecarrega o profissional pois o mesmo está responsável por promover a saúde em todos os aspectos. Esses trabalhadores merecem atenção dos gestores de saúde para a promoção de uma vida profissional saudável. também é necessário mais estudo sobre o tema.

Em relação à categorização dos estudos segundo as temáticas abordadas, após a realização de leitura exaustiva e minuciosa de cada artigo, foi identificado duas importantes categorias de acordo com a produção científica encontrada. O quadro 3 mostra a distribuição dos artigos segundo as respectivas categorias.

**Quadro 3** – Distribuição dos artigos analisados de acordo com as categorias de pesquisa.

<b>Categorias</b>	<b>Número de artigos</b>
Enfermagem e a Síndrome de burnout.	
Fatores predisponentes e modelo de enfrentamento.	

A primeira categoria Enfermagem e a Síndrome de burnout, reuniu os artigos que abordavam questões relacionadas a maneira de como a síndrome de burnout afeta os profissionais da enfermagem. Na segunda categoria “ Fatores predisponentes e modelo de enfrentamento”, encontramos as causas que expõe o trabalhador desenvolver o burnout, como também abordou os modelos de enfrentamento para a diminuição da incidência da síndrome entre essa classe de profissionais.



## 5 DISCUSSÃO

### 5.1 ENFERMAGEM E A SÍNDROME DE BURNOUT

Em nosso país a Síndrome de Burnout consta na Regulamentação da Previdência Social, no anexo II, o qual fala dos agentes patogênicos causadores de doenças aos trabalhadores, sob o número 304 848/99. Já no código internacional de doenças (CID-10), está explícita a forma genérica no código Z73, do capítulo XXI o qual trata dos fatores pelo qual influencia o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde e é entendido como esgotamento (TRINDADE; LAUTERT, 2010).

Para os pesquisadores avaliarem a presença da SB nos profissionais, há uma escala de Maslach Inventory Burnout (MBI), esta ferramenta é composta por 22 perguntas, a escala é do tipo likert em uma somatória de 07 pontos, sendo que das 22 questões 09 avaliam o desgaste emocional, 05 avaliam a despersonalização e 08 a realização profissional, sendo que a última subescala tem o escore inverso. Tamayo foi quem adaptou o MBI para a língua portuguesa, aplicando-a pela primeira vez o questionário a profissionais da categoria da enfermagem. É importante ressaltar que o MBI apresenta uma escala fidedigna independentemente de onde a síndrome seja estudada (JODAS; HADDAD, 2009; MOREIRA et al., 2009; TRINDADE; LAUTERT, 2010; MENEGHINI; LAUTERT, 2011; SÁ; SILVA; FUNCHAL, 2014).

Trindade, Lautert (2010), ainda complementam que o MBI também é conhecido como Inventário de Burnout, e que pode ser utilizado para pesquisas com diferentes profissionais.

Faz-se necessário enfatizar que a síndrome de Burnout não é sinônimo de estresse, pois o mesmo se dá a partir de reações de um organismo às agressões de origens diversas, o qual tem a capacidade de perturbar o equilíbrio interno do ser humano. Já o burnout é a resposta do estresse laboral crônico o que envolve atitudes e alterações comportamentais negativas relacionados ao contexto de trabalho com desconsideração do lado humano (JODAS; HADDAD, 2009; MENEGHINI; LAUTERT, 2011).

No que se refere a incidência da SB nos profissionais da enfermagem, esta categoria foi classificada pela Health education Authority como a quarta profissão mais estressante (JODAS; HADDAD, 2009).

Como já foi citado a SB caracteriza-se pela autopercepção de desgaste emocional, despersonalização e falta de realização profissional do indivíduo, Trindade, Lautert (2010) e Silva et al., (2015) explicam que na despersonalização a pessoa apresenta alteração de sentimentos como também de seu comportamento, podendo tornar-se frio, impessoal e até cínico em relação aos colegas e pacientes no caso da enfermagem, tal atitude desenvolvida pelo profissional da enfermagem é preocupante já que o mesmo trabalha diretamente com vidas, pois o resultado de seu trabalho interfere diretamente na recuperação de doentes; já o desgaste emocional foi explicado que se refere a sensação de esgotamento físico e mental, os quais podem haver uma deterioração da qualidade de vida e saúde, esse fator pode diminuir como também prejudicar o desempenho no trabalho; por último a falta de realização profissional do indivíduo está intimamente ligada aos sentimentos de insatisfação, baixa autoestima, como também sensação de fracasso profissional e desmotivação com as atividades laborais.

Para Galindo et al. (2012), o encadeamento de eventos negativos do burnout se inicia com o cansaço somado ao desgaste físico e mental contínuo que levam o profissional expressar a exaustão emocional, e na tentativa de superar essas condições adversas, o profissional começa a negligenciar suas próprias necessidades, a negação dos problemas e a repressão de conflitos desencadeiam emoções e atitudes negativas relacionadas ao trabalho, esse fato merece muita atenção por que pode interferir no cuidado a saúde dos usuários, o autor ainda confirma dizendo que a maioria dos profissionais da enfermagem referem sobrecarga e esgotamento no trabalho.

Silva et al. (2015) acrescentam que devido as características do trabalho desenvolvido pelos profissionais da enfermagem, essa categoria tende a ser mais suscetível a passar pela experiência da síndrome, quando comparado com outras ocupações, isso explica-se pela grande responsabilidade pela vida bem como da proximidade com os pacientes, para quem o sofrimento é quase que inevitável.

Dessa forma França et al. (2012) julga necessário que seja realizado treinamentos de forma regular para a enfermagem pois dessa forma poderá atender os pacientes com segurança e agilidade, diminuindo a tensão e insegurança, no que se refere ao sofrimento inevitável do paciente como também a morte. Jodas , Haddad (2009) colocam em seus estudos que a falta de preparo para lidar com a morte pode gerar no profissional um sentimento de impotência fazendo com que a

pessoa sofra emocionalmente, pensando dessa forma pode se afirmar que se o profissional estiver capacitado para o seu serviço, como também estar preparado para lidar com a morte, a repercussão desses eventos em sua saúde será amenizado.

França et al. (2012) e Schmidt et al. (2013), colocam que o fato do contato contínuo com o sofrimento dos pacientes e com a morte, as tecnologias e complexidade nos cuidados, podem levar ao esgotamento profissional e insatisfação com o trabalho, dessa forma pode comprometer a qualidade de vida dos trabalhadores, esse fato confirma a necessidade de ações gerenciais com a finalidade de construir para a manutenção da saúde do trabalhador e satisfação.

É muito importante o olhar de atenção e cuidado aos profissionais de enfermagem pois Jodas, Haddad (2009) destacaram em seus estudos que há muitas pessoas que apresentam vulnerabilidade para a síndrome ou então já são portadoras, França et al. (2012) encontrou como resultado em seus estudos que os profissionais da enfermagem sentem-se exaustos, sofrem sob carga física, emocional, dificuldade para relaxar, e apresentam fadiga diária. Nesse caso é de suma importância que a instituição trabalhe para proporcionar uma melhor qualidade de vida aos trabalhadores; pois o burnout não é somente um problema relacionado às pessoas, mas principalmente relacionado ao lugar onde a pessoa trabalha; pois o ambiente físico, a cultura organizacional, a comunicação pode interferir no indivíduo.

Já para Trindade, Lautert (2010) e Meneghini, Lautert (2011) o desenvolvimento do burnout pode envolver vários fatores podendo eles ser individuais ou laborais, dessa forma pode ser considerado como fator multicausal.

No que se refere ao ambiente de trabalho, o hospital em geral, Moreira et al. (2012), apontam em seus estudos que há muitos profissionais de enfermagem com níveis elevados para a síndrome, isso justifica-se pelo fato de que muitos profissionais necessitam de licença para tratamento da saúde. Sá, Silva, Funchal (2014) Justificam este fato descrevendo que o ambiente hospitalar é reconhecido como um ambiente insalubre, penoso como também perigoso, proporcionando um local propício para o adoecimento.

Galindo et. al (2012) afirma através do resultado de sua pesquisa que a sobrecarga laboral representa uma fonte de estresse crônico entre os enfermeiros, o que como consequência desencadeia um dos principais preditores da exaustão

emocional; dimensão do burnout, o qual é considerado como uma etapa inicial e fator central da síndrome.

Ficou claro que os trabalhadores da área da enfermagem sofrem exaustão emocional e física, devido a isso podem contrair problemas de saúde crônicos, como por exemplo a insônia, tensão, cefaleia, hipertensão, maior suscetibilidade ao adoecimento, a exaustão emocional reduz a energia da pessoa, diminuindo a eficiência bem como a saúde e bem estar do indivíduo (JODAS; HADDAD, 2009).

Silva et al. (2015) realizaram suas pesquisas voltadas para o setor de UTI e constataram que os profissionais em especial da enfermagem, apresentam escores elevados de esgotamento emocional e despersonalização e alta prevalência da síndrome de burnout. Schimidit et al. (2013) também realizaram pesquisas em UTI porém em outra instituição e chegou à conclusão de que os profissionais apresentaram escore baixo para exaustão emocional e despersonalização, também apresentaram escore elevado para a realização profissional e não apresentaram risco para o desenvolvimento da doença. E Andolhe et al. (2015) mostra relatos de trabalhadores que afirmam gostar da função que exerce, dessa forma o autor também afirmou que o suporte oferecido pelos supervisores e colegas de trabalho é mais importante para a satisfação profissional do que o retorno financeiro. Frente ao exposto podemos afirmar que a presença de programas que visam a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e o modelo de trabalho da instituição interferem significativamente na saúde do trabalhador podendo ser ou não um facilitador para o desenvolvimento da SB.

França et al. (2012) realizou sua pesquisa com profissionais da enfermagem prestadores de serviços de urgência pré-hospitalar e chegaram a uma conclusão de que a uma maior incidência da SB em profissionais jovens menores de 30 anos, isso explica-se devido à falta de alta confiança e conhecimento inadequado, pois isso pode afetar a tensão da pessoa no processo de tomada de decisão. E também refere que o esgotamento físico e emocional e insalubridade do local de trabalho contribui para a ocorrência da SB.

É muito comum ouvir rumores de que o trabalho da enfermagem em uma unidade de atenção primária de saúde é mais agradável em relação aos outros que já citamos, Trindade, Lautert (2010) e Lima, Farah, Teixeira (2018) realizaram suas pesquisas em ESF distintas e obtiveram como resultado que em relação a toda a equipe profissional, de fato a enfermagem e a qual apresenta maior prevalência da

SB em relação aos demais cargos, isso se explica pelo fato de que os profissionais da APS atuam no ponto da rede assistencial mais próxima dos usuários, sofrendo pressão a resolução de questões em uma perspectiva de saúde ampliada e de grande responsabilização, em cenário a qual envolve questões sociais complexas distantes da capacidade dos profissionais solucionarem, gerando estresse e tensão ao trabalhador. Enfatizamos ainda que o profissional enfermeiro da APS portador da SB pode influenciar o trabalho da equipe interdisciplinar e colocar em risco a qualidade de vida do trabalhador já que o mesmo assume a posição de liderança da equipe. Dessa forma é necessário detectar precocemente os fatores desencadeantes de burnout para realizar ações preventivas e interventivas juntamente com o gestor de saúde do município com intuito de amenizar o desgaste dos trabalhadores e garantir a assistência prestada aos usuários.

No que se refere ao diagnóstico para a SB este é realizado quando se evidenciam as três dimensões em níveis graves; a exaustão emocional, despersonalização e a realização profissional, sendo a satisfação no trabalho (satisfação relacionado com o ambiente físico, satisfação intrínseca com o trabalho e oportunidades de crescimento) impactam nas dimensões da SB (MOREIRA et al. 2009; GALINDO et al. 2012).

Galindo et al. (2012) que o burnout também pode ser diagnosticado quando há presença isolada de um alto nível de exaustão emocional ou de despersonalização, ou um nível baixo em realização pessoal no trabalho.

Na literatura não há evidencia de tratamento específico para a SB, mas sim modelos de enfrentamento, o tratamento se dá somente para a doença secundária. É importante destacar que o enfrentamento do Burnout não pode descartar processos individuais nem processos organizacionais; pois a pessoa é responsável pela sua saúde tanto quanto a instituição em promovê-la, pois a SB pode ser evitada desde que a cultura organizacional favoreça a execução de atividades preventivas do estresse crônico (JODAS; HADDAD, 2009; GALINDO et al. 2012).

Dessa forma se faz necessário à identificação dos fatores responsável pelo desenvolvimento da SB, bem como a elaboração de políticas de mudança no contexto organizacional, para favorecer a qualidade de saúde dos trabalhadores da enfermagem independente da instituição a que se presta serviço (TRINDADE; LAUTERT, 2010; JODAS; HADDAD 2009; FRANÇA et al., 2012).

No entanto, é necessário encorajar os profissionais da área da enfermagem que adote estilos de vidas saudáveis, que o enfermeiro como líder procure com as demais autoridades da instituição promover bem-estar e saúde no trabalho para assegurar a qualidade de vida dos profissionais e garantir a assistência prestada aos usuários dos serviços de saúde.

## 5.2 FATORES PREDISPOANTES E MODELO DE ENFRENTAMENTO

Pelo fato da necessidade constante de tomada de decisão imediata e de maneira eficaz como também a realização de tarefas cansativas sob pressão de tempo, ou como também acúmulo das mesmas, somando-se ao salário que muitas das vezes não é esperado pode provocar no profissional uma tensão, exaustão emocional, devido a essa falta de retribuição pela dedicação. Este fato pode provocar a ruptura da reciprocidade entre o empregado e o empregador, esse sentimento de injustiça pode interferir na realização profissional, o qual se avalia o burnout (JODAS; HADDAD, 2009; GALINDO et al. 2012).

Em contrapartida Sá, Silva, Funchal (2014), mostrou em seus estudos que a categoria da enfermagem apresenta satisfação com o trabalho que realiza, bem como com as oportunidades destinadas para a classe dentro da própria instituição de trabalho. Esse fato nos remete a pensar que a instituição de trabalho interfere nesse resultado, uma vez que é necessário a satisfação com as relações hierárquicas da empresa, ambiente físico e com a modalidade de trabalho, caso contrário, quanto menor a satisfação com os fatos citados, maior será a exaustão emocional e Galindo et al., (2012) confirma esse fato esclarecendo que a satisfação é um fator de proteção contra o Burnout.

Galindo et al., (2012) também explicou que pelo fato da enfermagem prestar assistência diretamente as pessoas, pode se deparar em algum momento com a falta de reciprocidade por parte dos beneficiários de seus serviços pode interferir significativamente na vida do profissional gerando sentimento de injustiça o qual pode comprometer a relação entre profissional e usuários, como também como consequência pode gerar no profissional da enfermagem exaustão emocional e despersonalização.

No que se refere à jornada de trabalho, a sobre carga devido as jornadas duplas e exaustiva, ou indefinição do horário de trabalho, pode gerar um impacto na assistência prestada ao paciente, como também interferir nas atividades sociais e pessoais, contribuindo assim para o desenvolvimento da SB (MENEZHINI, LAUTERT 2011; ANDOLHE et al., 2015; SÁ, SILVA, FUNCHAL 2014).

Sá, Silva, Funchal (2014) dessa forma é necessário reorganizar o modelo de trabalho da enfermagem, propiciar ambientes físicos adequados ao modelo bem como definição clara e transparente de objetivos e metas, permitindo com isso que o profissional da enfermagem possa alcança-los como meio de crescimento e de conhecimento profissional. Meneghini, Lautert (2011) afirma o quão importante é esse olhar de cuidado ao trabalho da enfermagem, pois como foi dito, a baixa realização profissional é um elemento chave para o desenvolvimento da SB.

Além das intervenções por parte da instituição é necessário ter em contrapartida o esforço por parte do indivíduo, o que simplesmente pode estar na realização de práticas de exercícios físicos, os quais proporcionam inúmeros benefícios, além de uma vida mais saudável ao indivíduo, como também diminuição de tensão e prevenção de estresse Jodas, Haddad (2009), e Lima, Farah, Teixeira (2018) relatam em sua pesquisa que os profissionais que praticam atividades físicas apresentam menos relação com o alto risco de desenvolver a SB em relação aos que não realizam. Porém Trindade, Lautert (2010) acrescentam que apesar dos profissionais conhecerem os inúmeros benefícios da atividade física mesmo assim não se reserva um tempo para essa finalidade.

Há pesquisas que apontam que ter um companheiro (a), definição estado civil, filhos, experiência profissional, idade madura, ser do sexo masculino, tais fatores podem ajudar, colaborar com a pessoa, diminuindo a incidência do burnout ( MOREIRA et al. 2012; TRINDADE, LAUTERT, 2010; GALINDO et al. 2012; LIMA, FARAH, TEIXEIRA, 2018).

Porém França et al. (2012) e Jodas; Haddad (2009), contradizem esta ideia e colocam que as características pessoas como as quais foram citadas logo acima não são capazes de desencadear a síndrome, porém podem ser facilitadoras ou inibidoras da ação dos agentes estressores, a depender da personalidade de cada indivíduo.

Em relação aos fatores citados os quais podem ser facilitadores para o Burnout, os mesmos podem desenvolver doenças secundárias no indivíduo, podendo elas serem físicas, como também mentais (SILVA et al. 2015).

No que se refere as doenças secundárias foi possível observar alterações de sistema cardiovascular, fadiga crônica, cefaléia, enxaquecas, úlcera péptica, dores musculares ou articulares, ansiedades, depressão, vulnerabilidade, insônia, o qual pode trazer como consequência distúrbios como: cognitivos, flutuação de humor, comprometimento do desempenho das atividades pessoais, sociais e do trabalho por diminuir a capacidade de concentração (ANDOLHE et al., 2015; SILVA et al).

É necessário trabalhar com políticas voltadas para a melhoria dos profissionais da saúde quando fala-se em SB, pois os mesmos têm sido identificado em estudos como grupos que apresentam medidas mais elevadas para a síndrome, esse dado é encontrado em âmbito internacional, lembrando que e evidenciado nos trabalhadores a redução da capacidade de trabalho, conflito laborais, sofrem tensões específicas de estresse ocupacional e há evidências de que enfrentam altos índices de estresse no trabalho, independente se o profissional é auxiliar, técnico ou enfermeiro. Dado o exposto afirma-se que é importante e saudável trabalhar em prol de uma boa qualidade de vida ao trabalhador, uma vez que a seu bem-estar reflete diretamente no serviço que se presta.



## 6 CONCLUSÃO

A pesquisa realizada nos mostrou que a enfermagem está classificada em quarto lugar no que se refere às profissões mais acometidas pela síndrome de burnout, constatou-se que para a sua avaliação é utilizado uma escala o qual avalia três itens sendo a despersonalização, desgaste emocional e realização profissional, esta escala pode ser aplicada para a avaliação do burnout em qualquer profissão, e os valores encontrados para a classe de enfermagem são relativamente iguais, mesmo quando aplicados em países estrangeiros.

Observou-se que profissionais da enfermagem geralmente possuem mais de um vínculo empregatício, este fato faz com que a pessoa renuncie vários fatores que são considerados importante para a sua vida, como o vínculo familiar, social e lazer.

A enfermagem está muito exposta ao risco do desenvolvimento do burnout por também estar prestando atendimento diretamente as pessoas, as quais muitas das vezes estão em estados graves, em risco de morte, o profissional também muitas vezes sofre com a falta de reciprocidade entre os usuário de seus serviços, esse comportamento por parte do usuário faz com que a motivação pessoal do profissional seja comprometida desencadeando a baixa realização profissional.

Não se limita somente ao usuário no que se refere em interferência na questão emocional do profissional, sendo também a empresa um fator colaborador, pois o ambiente de trabalho, a cultura organizacional, o reconhecimento por parte dos gestores pode interferir significativamente no desenvolvimento do trabalho de seus empregados.

Ao realizar a pesquisa, conclui-se que para a realização do diagnóstico é necessário o profissional apresentar isoladamente, ou concomitantemente os três itens para o desenvolvimento da síndrome de burnout, os quais já foram citados anteriormente.

No que se refere ao tratamento, não foi possível identificar um com exclusividade para a síndrome, porém se dá para o controle as doenças secundárias que são desenvolvidas como consequência do burnout, os quais são as alterações cardiovasculares, alterações de humor, mentais etc.

Quando nos referimos a síndrome de burnout devemos pensar antes em prevenção do que propriamente em tratamento, pois os estudos apontam que o profissi-

onal deveria se reeducar e destinar um tempo para atividades físicas, lazer, para a sua vida social, pois essas medidas são altamente protetoras em relação a síndrome.

Em suma observou-se que para a diminuição da incidência da síndrome de burnout é necessário que os gestores de saúde e líderes de equipes realizem estudos em seus ambientes de trabalhos, os quais indiquem os fatores predisponentes e/ou causadores do burnout e promovam ações interventivas e preventivas, tanto no que se refere ao ambiente de trabalho, quanto no tocante a melhoria da qualidade de vida e elevação da autoestima, realização no trabalho.

## REFERÊNCIAS

ANDOLHE, R. et al. Eresse, coping e burnout da Equipe de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva. **Rev Esc Enfermagem USP.**, v.49, n.2, p. 58-64, 2015.

BAPTISTA, M. N. Avaliação de depressão, síndrome de burnout e qualidade de vida em bombeiros. **Psicologia, Argumento.**, v. 23, n. 42, p. 47-54, 2005.

BARLEM, J. G. T. et al. Síndrome de Burnout entre estudantes de graduação de Enfermagem de uma universidade pública. **Rev. Latino-Am. Enfermagem. Forthcoming**, 2014.

FERREIRA, R. L. C.; MARTINO, M. M. F. Stress no cotidiano da equipe de enfermagem e sua correlação com o cronótipo. **Estudos de Psicologia.**, v. 26, n. 1, p. 66-72, 2009.

FRANÇA, S. P. S. et al. Preditores da síndrome de Burnout em enfermeiros de serviços de urgência pré-hospitalar. **Acta Paul Enferm.**, v. 25, n. 1, p. 68-73, 2012.

GALINDO, R. H. et al. Síndrome de Burnout entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife. **Rev Esc Enfermagem USP.**, n. 46, v. 2, p. 420-7, 2012.

JODAS, D. A.; HADDAD, M. C. L. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. **Acta Paul Enferm.**, v. 22, n. 2, p. 192-7, 2009.

LIMA, A. S.; FARAH, B. F.; TEIXEIRA, M. T. Análise da prevalência da síndrome de burnout em profissionais da atenção primária em saúde. **Trab. Educ. Saúde.**, v. 16, n. 1, p. 283-304, 2018.

MENEGHINI, F.; PAZ, A. A.; LAUTERT, L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, v. 20, n., 2, p. 225-33, 2011.

MORENO, F. N. et al. Estratégias e Intervenções no enfrentamento da síndrome de Burnout. **Rev. Enferm. UERJ.**, v. 19, n. 1, p. 140-5, 2011.

MOREIRA, D. S. et al. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da região Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública.**, v. 25, n. 7, p. 1559-1568, 2009.

SÁ, A. M. S.; SILVA, P. O. M.; FUNCHAL, B. Burnout: o impacto da satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem. **Psicologia e sociedade.**, V. 26, n. 3, p. 664-674, 2014.

SANTOS, A. F.; SANTOS, M. A. Estresse e Burnout no trabalho em oncologia pediátrica: revisão integrativa da literatura. **Psicologia Ciência e Profissão.**, v. 35, n. 2, p. 437-456

SCMIDIT,. D. R. C. et al. Qualidade de vida no trabalho e Burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. **Rev Bras Enferm.**, v.66, n. 01, p. 13-7, 2013.

SILVA, J. L. L. et al. Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas. **Rev Bras Ter Intensiva**, v.27, n.2, p. 125-133, 2015.

TRINDADE, L. L.; LAUTERT, L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. **Rev Esc Enfermagem USP.**, n.44, v.2, p. 274-9, 2010.

## APÊNDICE

**APÊNDICE A** – Instrumento para a Coleta de Dados

Quadro 1 - Síntese das características dos artigos incluídos na revisão de acordo com título, autores, ano de publicação, local da pesquisa, objetivo do estudo, tipo de estudo e principais resultados, Guarapuava (PR), 2018.

Nº	Título/ Autores	Ano de Publicação	Local de Pesquisa	Objetivo do Estudo	Tipo de Estudo	Principais Resultados dos Estudos
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						