

**Síndrome de Burnout: uma revisão integrativa**

**Burnout Syndrome: an integrating review**

**Noeli Jantsch**

Universidade do Vale do Taquari – UNIVATES, Brasil

E-mail: noijt@universo.univates.br

**Arlete Eli Kunz da Costa**

Universidade do Vale do Taquari – UNIVATES, Brasil

E-mail: arlete.costa@univates.br

**Luís Felipe Pissaia**

Universidade do Vale do Taquari – UNIVATES, Brasil

E-mail: lpissaia@universo.univates.br

Recebido: 10/01/2018 – Aceito: 12/02/2018

**Resumo**

Este estudo possui como objetivo analisar a literatura científica disponível sobre a Síndrome de Burnout na área de enfermagem. Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, com coleta de dados nas bases virtuais Scielo e Portal Regional da BVS, utilizando artigos nacionais dos últimos 5 anos. Os achados foram analisados e organizados em seções. Observou-se que a síndrome é uma doença social e os profissionais mais afetados são aqueles que trabalham em ambientes considerados fechados e com um contato mais intenso com os pacientes e seus familiares. A partir do estudo, percebe-se a necessidade de gerenciamento da situação de saúde dos trabalhadores por parte das instituições, considerando principalmente os que possuem maior proximidade físico-psicológica com o doente/familiares, podendo, assim, prevenir a Síndrome de Burnout.

**Palavras-chave:** Burnout; Trabalho; Profissionais da Saúde; Enfermagem.

**Abstract**

This study aims to analyze the available scientific literature on Burnout Syndrome in the nursing area. It is an integrative bibliographical review, with data collection in the virtual bases Scielo and Regional Portal of the VHL, using national articles of the last 5 years. The findings were analyzed and organized into sections. It was observed that the syndrome is a social disease and the professionals most affected are those who work in environments considered closed and with a more intense contact

with the patients and their relatives. From the study, it is noticed the need to manage the health situation of workers by the institutions, mainly considering those who have greater physical-psychological proximity to the patient / family, and thus, can prevent Burnout Syndrome.

**Keywords:** Burnout; Job; Health professionals; Nursing.

## 1. Introdução

Atualmente o trabalho tornou-se uma competência do ser humano, ele dignifica a vida em seus aspectos sociais e pessoais. É através desta ação do trabalho que o ser humano possui a oportunidade de transformar o ambiente para que o mesmo atenda de forma adequada as suas necessidades. Essas mudanças influenciam diretamente a saúde, produção e a satisfação do trabalhador (DUTRA; COSTA; SAMPAIO, 2016).

Neste sentido, o trabalho se torna patológico para o indivíduo quando não há adaptação ou não vai de encontro de seus ideais, sonhos, anseios e objetivos de vida. Isso entra em conflito com sua própria saúde mental, e as tarefas diárias já não fazem mais sentido. A partir deste fato se abrem brechas para os conflitos que envolvem a emoção: medo, angústia, sentimento de não reconhecimento, impotência diante de certos fatos ou situações e isso vai se tornando patológico de forma gradativa (MATTOS; SCHLINDWEIN, 2014). Quando o trabalhador não é livre para organizar seus desejos e transformá-los de acordo com as necessidades do seu corpo e as variações de estado de espírito, ou ainda para ter liberdade de organizar seus ritmos e o estilo próprio da atividade que realiza, ele vai lentamente entrando em desequilíbrio (DIEHL; CARLOTTO, 2015).

Este desequilíbrio gera fontes de tensão e desprazer, surgindo em seguida a fadiga, a astenia e então a patologia, sendo que se destaca a Síndrome de Burnout (SB) (MATTOS; SCHLINDWEIN, 2014). A legislação Brasileira do ano de 1999 considera a SB um transtorno mental, definição feita por decreto lei sob o número 3048/99. Sua caracterização está descrita no manual de procedimentos para o serviço de saúde e tendo assim seu diagnóstico constatado abre-se a possibilidade de tratamento, afastamento do trabalho e compensação financeira (DIEHL; CARLOTTO, 2015).

A doença tem dois perfis diferenciados, um deles está ligado aos sentimentos, condutas e ao estresse laboral, que podem trazer ao indivíduo sensações de mal-estar, impedindo o profissional de realizar atividades (MATTOS; SCHLINDWEIN, 2014). E o outro perfil da síndrome é o segundo estágio da doença que acompanha o agravante sentimento de fracasso e culpa, impossibilitando o profissional de executar suas atividades

diárias, apresentando outros problemas de saúde e sintomas depressivos, resultando em mais absenteísmo em seu trabalho (DIEHL; CARLOTTO, 2015).

O interesse para a realização deste estudo surgiu devido à necessidade de compreender e elucidar a relação existente entre o trabalho e a doença, em especial na área da enfermagem por tratar-se do campo de estudo dos pesquisadores. Partiu-se do questionamento: O que é a Síndrome de Burnout, seus sintomas e como ela afeta trabalhadores da área de Enfermagem? Para tanto, partindo-se desta problemática, o objetivo deste estudo é analisar a literatura científica disponível sobre a Síndrome de Burnout na área da enfermagem.

O presente estudo não tem a pretensão de esgotar o assunto abordado, tendo em vista que este é de extrema complexidade e importância, e, sendo assim, segue sendo estudado. A finalidade é criar um debate e, se possível, levá-lo até a sociedade e as empresas para que estas se conscientizem desta realidade e possam atuar de forma diferente diante da verificação de casos desta doença.

## **2. Metodologia**

Esta pesquisa caracteriza-se como uma revisão bibliográfica integrativa, com análise de artigos científicos sobre a Síndrome de Burnout obtidos da base de dados Scielo e do Portal Regional da BVS. As bases de dados foram selecionadas devido a confiabilidade, atualização dos periódicos e por conterem publicações nacionais em enfermagem em idioma português.

A revisão integrativa é um método de revisão mais amplo, pois permite incluir literatura teórica e empírica, bem como estudos com diferentes abordagens metodológicas (quantitativa e qualitativa). Os estudos incluídos na revisão são analisados de forma sistemática em relação aos seus objetivos, materiais e métodos, permitindo que o leitor analise o conhecimento preexistente sobre o tema investigado (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

Este tipo de pesquisa tem como finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisa sobre um determinado tema ou questão, de maneira ordenada, contribuindo para o aprofundamento do tema (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). O estudo se desenvolveu em cinco etapas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados coletados e apresentação dos resultados (COOPER, 1982).

De acordo com o objetivo do estudo, a formulação do problema se deu através da seguinte questão norteadora: O que é a Síndrome de Burnout, seus sintomas e como ela afeta trabalhadores da área de Enfermagem?

Nesta etapa definiram-se as bases de dados e as palavras chaves: Síndrome de Burnout, Profissionais da Saúde, Enfermagem e Trabalho, também os critérios de inclusão e de exclusão bem como o período de busca dos artigos científicos. Foram inclusos 13 artigos que responderam à questão norteadora deste estudo, publicados em periódicos nacionais, em português, na íntegra, com acesso online e sem custo que abordam a temática da Síndrome de Burnout, a partir do ano de 2011 até 2016.

Foram incluídos na revisão somente artigos realizados com seres humanos, com aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa. Foram excluídas as referências que não respondiam à questão norteadora e aquelas que não se caracterizaram como artigo ou que não respeitavam os aspectos éticos.

Após a leitura dos artigos, foi dado um número para cada um deles e os dados foram coletados por meio do preenchimento de um instrumento (Tabela 1) contendo o número do artigo, título objetivo, métodos, ano/periódico, autores. Após essa etapa foram lidos os artigos, comparados e discutidos de acordo com a pergunta norteadora.

### 3. Resultados e discussão

A seguir serão apresentados os achados por meio da análise da bibliografia definida pelos critérios mencionados na revisão. As informações referentes às obras podem ser consultadas abaixo (**Tabela 1**) e que posteriormente deram origem às seções subsequentes.

**Tabela 1. Análise dos achados bibliográficos.**

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Ano</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Conclusão</b>
1. Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde	Maissiat, Greisse da Silveira, Lautert, Liana; Pai, Daiane Dal; Tavares, Juliana Petri	2015	Realizou-se análise estatística descritiva e indifferencial.	Avaliar o contexto de trabalho e os indicadores de prazer e sofrimento na perspectiva de trabalhadores da atenção básica	O Trabalhador avalia seu contexto de trabalho como impróprio e encontra-se esgotado, contudo possui fontes de prazer no trabalho.

<p>2. O trabalho de enfermagem com clientes HIV/AIDS: potencialidade para o sofrimento psíquico</p>	<p>Ferreira, Rita Elzi Seixas; Souza, Norma Valéria Dantas de Oliveira; Pôças, Claudia Regina Menezes da Rocha; Santos, Déborah Machado dos; Gonçalves, Francisco Gleidson de Azevedo</p>	<p>2013</p>	<p>Pesquisa de caráter qualitativo, descritivo.</p>	<p>Identificar a percepção dos trabalhadores de enfermagem acerca das características do trabalho na unidade de doença infectocontagiosa e analisar sua potencialidade para o surgimento do sofrimento psíquico entre esses trabalhadores.</p>	<p>Conclui-se que o trabalhador de enfermagem apresenta sofrimento psíquico devido à característica da organização laboral, ao processo de trabalho e à especificidade da clientela assistida.</p>
<p>3. Síndrome de Burnout em enfermeiros: uma revisão integrativa</p>	<p>Oliveira, Ramonyer Kayo Morais de; Costa, Théo Duarte da; Santos, Viviane Euzébia Pereira.</p>	<p>2013</p>	<p>Revisão integrativa de literatura, nas bases de dados BDNF, LILACS, MEDLINE e biblioteca Cochrane.</p>	<p>Analisar como os estudos científicos descrevem a Síndrome de Burnout em enfermeiros.</p>	<p>Os artigos apresentaram preocupação somente nos setores do ambiente hospitalar, principalmente em setores fechados, havendo carência em pesquisas fora destes.</p>
<p>4. Agentes estressores em trabalhadores de enfermagem com dupla ou mais jornada de trabalho</p>	<p>Lima, Marlinir Bezerra de; Torres, Raimundo Augusto Martins; Almeida, Francisca Cláudia Monteiro; Silva, Lucilane Maria Sales da; Dourado, Hanna Helen Matos.</p>	<p>2013</p>	<p>Estudo descritivo, com abordagem quantitativa.</p>	<p>Investigar os principais agentes estressores nos trabalhadores de enfermagem com dupla ou mais jornada de trabalho; verificar os principais sinais e sintomas indicadores de estresse.</p>	<p>Percebeu-se a escassez de tempo que os trabalhadores de enfermagem dedicam ao descanso, ao lazer, ao convívio em família e à sua qualificação profissional.</p>

5. Alterações na saúde decorrentes do excesso de trabalho entre trabalhadores da área de saúde	Robazzi, Maria Lúcia do Carmo; Mauro, Maria Yvone Chaves; Silveira, Renata Cristina da Penha; Freitas, Fabiana Cristina Taubert de; Dalri, Rita de Cássia de Marchi Barcellos; Secco, Iara Aparecida de Oliveira; Terra, Fábio de Souza.	2012	Levantamento bibliográfico em uma biblioteca virtual, sem delimitação de data, utilizando-se as palavras-chave.	identificar os trabalhadores da área da saúde, portadores de alterações de saúde que possam estar relacionadas ao excesso de trabalho; e os problemas de saúde que os acometem e outros problemas que possam estar relacionados ao excesso de trabalho.	Os trabalhadores mais estudados foram os enfermeiros, médicos, dentistas, psicólogos, agentes comunitários de saúde e motoristas de ambulância. Os agravos mais encontrados foram estresse ocupacional, Burnout, violência e distúrbios osteomusculares, além de absenteísmo, acidentes de trabalho, erros de medicação e condições inadequadas de trabalho.
6. Cargas de trabalho e condições de trabalho da enfermagem: revisão integrativa	Schmoeller, Roseli; Trindade, Letícia de Lima; Pires, Denise Elvira Pires de; Gelbcke, Francine Lima; Neis, Márcia Binder	2011	Revisão integrativa que incluiu artigos científicos, teses e dissertações, indexados nas bases da Biblioteca Virtual de Saúde e Banco Digital de Teses nos últimos dez anos.	Conhecer a produção teórica sobre cargas de trabalho e condições de trabalho dos profissionais de enfermagem	Os resultados indicaram as cargas de trabalho como responsáveis pelo desgaste dos profissionais, influenciando a ocorrência de acidentes e os problemas de saúde.
7. Fatores de estresse no último ano do curso de graduação em enfermagem: percepção dos estudantes	Silva, Vânea Lucia dos Santos; Camelo, Silvia Helena Henriques; Brito, Maria de Fátima Paiva; Andrade, Rosemeire Antonia Paim de Oliveira; Chiquito, Natália do Carmo.	2011	Estudo exploratório desenvolvido com uma abordagem quantiqualitativa e dele participaram 14 estudantes de enfermagem	analisar, de acordo com a visão dos estudantes do último ano de graduação em enfermagem, fatores de estresse desencadeados durante as atividades acadêmicas.	Constatou-se a existência de fatores de estresse nos estudantes, tais como: sobrecarga de atividades acadêmicas teórico/práticas; expectativas e preocupações com o mundo do trabalho.

8. Estresse de enfermeiros em unidade de hemodinâmica no Rio Grande do Sul	Linch, Graciele Fernanda da Costa; Guido, Laura de Azevedo	2011	Os dados foram coletados por questionário	Avaliar a relação entre estresse e sintomas apresentados pelos enfermeiros que atuam em unidades de hemodinâmica.	Neste estudo, conclui-se que o estresse está diretamente relacionado aos sintomas apresentados pelos enfermeiros.
9. Síndrome de Burnout em trabalhadores de saúde em um hospital de média complexidade	Ezaias, Gabriela Machado; Sardinha, Denise da Silva Scaneiro; Vannuchi, Marli Terezinha Oliveira; Haddad, Maria do Carmo Lourenço; Gouveia, Pollyana Bortholazzi.	2010	Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento autoaplicável, estruturado e constituído das principais variáveis dependentes da síndrome de Burnout.	Identificar sinais e sintomas da síndrome de Burnout em trabalhadores de saúde de um hospital público de média complexidade de Londrina-PR, no período de julho de 2008 a março de 2009.	Os resultados obtidos revelam uma porcentagem significativa de trabalhadores que apresentaram sinais e sintomas da síndrome de Burnout, contribuindo para uma queda na qualidade de vida e saúde do trabalhador.
10. Fatores Sociodemográficos e Ocupacionais Associados à Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem	Isabella Cristina Moraes Campo, Antonio Paulo Angélico, Marcos Santos de Oliveira, Daniela Carine Ramires de Oliveira	2015	A amostra foi composta por 116, que responderam ao Inventário de Burnout de Maslach e a um Questionário Sociodemográfico e Ocupacional.	Investigar a prevalência da síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem de um hospital e de Unidades Básicas de Saúde, comparando-a entre as três categorias profissionais e os tipos de serviços, e identificou seus fatores sociodemográficos e ocupacionais preditores.	Este estudo contribui para a discussão sobre o processo de desenvolvimento do Burnout em profissionais de enfermagem, ajudando a planejar medidas preventivas de doenças ocupacionais e programas de intervenção nos serviços de saúde.
11. Adoecimento psíquico de trabalhadores de unidades de terapia intensiva	Janine Kieling Monteiro, Artur Luís Linck de Oliveira, Camilla Spara Ribeiro, Gabrielle Hennig Grisa, Nívia de Agostini	2013	Estudo quantitativo com profissionais da área de enfermagem.	Compreender aspectos da organização do trabalho que podem estar associados ao adoecimento psíquico em trabalhadores da saúde de UTIs e às estratégias defensivas utilizadas, com a utilização do método misto.	Nas estratégias utilizadas, apareceram a negação e a banalização do sofrimento, a racionalização e a fuga. Salienta-se a necessidade de uma escuta qualificada e de apoio institucional para esse profissional, que se encontra em sofrimento psíquico extremo.

---

12. Burnout e os aspectos laborais na equipe de enfermagem de dois hospitais de médio porte	Flávia Maria de França; Rogério Ferrari; Diana Carla Ferrari; Elíoenai Dornelles Alves	2012	Trata-se de estudo descritivo, transversal, com amostra de 141 sujeitos.	Identificar a incidência da Síndrome de Burnout (SB) e avaliar sua relação com os aspectos laborais, em profissionais de enfermagem de dois hospitais de médio porte de Cáceres, MT.	Demonstrou-se a presença da SB na amostra, revelando necessidade de se propor mudanças organizacionais no ambiente de trabalho, a fim de diminuir a interferência desses fatores na saúde do trabalhador.
13. Avaliação da síndrome de burnout em profissionais da Estratégia Saúde da Família da capital paraibana	Francisco José Batista de Albuquerque; Cynthia de Freitas Melo; João Lins de Araújo Neto.	2012	Foi utilizada uma amostra probabilística de 337 servidores, aplicando-se a Escala de Caracterização do Burnout.	Avaliar se os profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família em João Pessoa, Paraíba, apresentam Síndrome de Burnout.	Concluiu que há necessidade de cuidado à saúde mental desses que atuam na porta principal do Sistema Único de Saúde.

---

**Fonte: Autores, 2016.**

### 3.1 História

A palavra trabalho vem do latim “tripalium” que significava tortura para punição das pessoas que, ao perderem o direito à liberdade, foram submetidas ao trabalho forçado. Já do ponto de vista religioso o trabalho era considerado castigo, porque Adão e Eva cometeram o pecado e eles tiveram que trabalhar e com seu suor conseguir o alimento para a sobrevivência (SILVA et al., 2015).

Essas concepções religiosas associam valores da cultura familiar e a influência de pessoas significativas, estruturando um sentido pessoal e único que se situa entre a obrigação e o prazer de trabalhar. O trabalho pode colocar-se também como castigo, quando entende-se que existe uma correlação de sofrimento e culpa. Em contrapartida, percebe-se o homem moderno encontrando dificuldade em dar sentido à vida se não for pelo trabalho, onde por este ângulo o trabalho significa necessidade e razão de vida (SILVA et al., 2015).

O trabalho deve ser algo satisfatório, sadio e que acrescente algo na jornada de vida do indivíduo, resultando em qualidade de vida, pois forma a identidade do indivíduo. A pessoa,

entrando em contato com vários ambientes de trabalho, vai agregando oportunidades diferenciadas para obter mais atributos para a formação da identidade profissional, afinal proporciona diferentes graus de motivação e satisfação, influenciando nisso o meio e a forma como o mesmo desempenha suas tarefas. No contexto atual, há empresas atentas à saúde ocupacional para obter mais rentabilidade do seu colaborador, em contrapartida muitas empresas atuam de forma a pressionar o indivíduo e não proporcionar um ambiente sadio, desencadeando desequilíbrio que podem gerar estados patológicos (SILVA et al., 2015).

### **3.2 Caracterização da Síndrome de Burnout**

Define-se o termo “burnout”, com um jargão inglês, burn (queima) e out (exterior) como aquilo que deixou de funcionar por absoluta falta de energia. Aquilo que chegou ao seu limite, sem possibilidade de ir adiante, com grande prejuízo em seu desempenho físico ou mental. É uma resposta à tensão crônica no trabalho, gerada a partir do contato direto e excessivo com outras pessoas, devido à tensão emocional constante, atenção concentrada e grande responsabilidade profissional (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007).

Ainda não existe uma definição única para Burnout, contudo os autores concordam tratar-se de uma síndrome, ou seja, de um conjunto de respostas a situações de estresse laboral, de reação à tensão emocional crônica quando o indivíduo interage ou lida reiteradamente com outras pessoas. Profissionais mais afetados com a síndrome são os da área da saúde, segurança e educação e as pessoas que possuem a responsabilidade do cuidado prolongado com as outras (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007).

Alguns autores como Ezaias et al. (2010) e Sá, Silva e Funchal (2014), concordam que a SB é uma doença social pois vivemos em uma sociedade individualista e materialista que chega ao esgotamento por não ter apoio, somente cobranças e metas. A SB tem sido considerada um problema social de extrema relevância, pois se encontra vinculada a grandes custos organizacionais, devido à rotatividade de pessoal, absenteísmo e problemas de produtividade (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

A SB é considerada uma doença que atinge amplamente os profissionais assistencialistas. A mesma se apresenta em três fases: a exaustão emocional, a despersonalização e a baixa realização pessoal (SÁ; SILVA; FUNCHAL, 2014).

**1º fase:** se apresenta a exaustão emocional, onde os trabalhadores têm a sensação de esgotamento. Sentem a energia e os recursos emocionais que dispõem se exaurirem, resultado do intenso contato diário com os problemas de outras pessoas. A exaustão emocional é

considerada a qualidade central da síndrome e a manifestação mais clara para detecção da mesma (SÁ; SILVA; FUNCHAL, 2014).

**2º fase:** ocorre a despersonalização. Neste estágio o trabalhador desenvolve atitudes e sentimentos negativos e de cinismo em relação a clientes, usuários e colegas, ele quer distância dessas pessoas. Há ausência de sensibilidade, manifestada como endurecimento afetivo, “coisificação” das relações interpessoais (SÁ; SILVA; FUNCHAL, 2014). A indolência se evidencia com a presença de atitudes de indiferença, no momento que os profissionais prestam o serviço, para as pessoas que precisam do seu atendimento, acrescidas de insignificância em relação ao problema do paciente em atendimento. Essas atitudes demonstram uma estratégia de enfrentamento por este profissional para superar a desilusão e o desgaste psicológico (DIEHL; CARLOTTO, 2015).

**3º fase:** ocorre a baixa realização pessoal, é nesta fase que torna-se evidente a redução significativa dos sentimentos de competência, relativamente à valorização pessoal que possa ser obtida por meio do trabalho (SÁ; SILVA; FUNCHAL, 2014).

A exigência profissional, com o passar dos anos, vem se acentuando em todas as áreas profissionais, requerendo uma mudança da forma de lidar com a mesma. No entanto, não são todos que possuem essa habilidade. O trabalho é uma forma de obter realização pessoal e alcançar metas profissionais (DIEHL; CARLOTTO, 2015).

A dimensão do desgaste psicológico ocorre em virtude do esgotamento emocional e físico decorrentes de lidar constantemente, no local de trabalho, com pessoas que causem ou apresentam problemas. Também podemos associar com a sobrecarga de trabalho, a exigência profissional, a valorização, as precárias condições do ambiente em relação à temperatura, ruídos, iluminação, espaço físico e as posturas desconfortáveis, que são variáveis que podem ser geradoras de estresse e desgaste físico e emocional (DIEHL; CARLOTTO, 2015).

### **3.3 A Síndrome de Burnout na área da saúde**

Com o passar dos anos o nível de exigência na área da saúde tem crescido numa velocidade significativa, e isso vem gerando em todos os profissionais uma ansiedade agravante. Percebe-se que na área da saúde a SB tem feito cada vez mais vítimas, conforme dados registrados oficialmente. O profissional apresenta sintomas agudos que podem se tornar crônicos e desencadear sentimentos de fracasso e exaustão, provocando um desgaste muito grande e resultando em um indivíduo com rendimentos reduzidos em seu ambiente de trabalho e sua vida pessoal (OLIVEIRA; COSTA; SANTOS, 2013).

A satisfação no trabalho reflete na rentabilidade dos profissionais de saúde e tem influência direta na qualidade do serviço prestado nas instituições de saúde e na qualidade de vida, interferindo também nas taxas de acidentes de trabalho, doenças e absenteísmo (SÁ; SILVA; FUNCHAL, 2014).

A síndrome presente em um ou alguns integrantes da equipe não somente prejudica a pessoa que tem a doença, mas acaba afetando a equipe a que ela pertence, pois como ela se encontra em um estado de pouca satisfação profissional acaba influenciando seus colegas com atitudes e comentários inadequados, que podem gerar tanto conflitos pessoais quanto a interrupção de suas tarefas, atitudes essas que desfavorecem o bom andamento de uma equipe eficaz. Sobre este contexto podemos pensar que a síndrome pode ser contagiosa e se perpetuar por meio de interações informais no trabalho. Apesar da SB ser uma doença nova, a previdência social já a incluiu no ano de 1996 no anexo II como doença profissional (SÁ; SILVA; FUNCHAL, 2014).

As mulheres são mais suscetíveis a desenvolver a doença, isso devido à responsabilidade de conciliar a vida familiar com a atividade profissional do trabalho, à remuneração e outras singularidades: dor, turnos de trabalho, relação com pacientes e familiares, contato com a enfermidade, morte, falta de reconhecimento profissional, poucos recursos humanos para prestar um serviço de forma adequada que resulta na sobrecarga de trabalho, também a falta de autonomia no trabalho para tomar decisões (OLIVEIRA; COSTA; SANTOS, 2013).

### **3.4 A Síndrome de Burnout na área da enfermagem**

Segundo pesquisa com acadêmicos de enfermagem realizada por Silva et al. (2011), observa-se que os mesmos possuem uma sobrecarga estressora desde o último semestre da graduação, devido a uma quantidade muito grande de conteúdo programático para desenvolver, atividades acadêmicas teórico/práticas, o relacionamento interpessoal entre estudantes, expectativas e preocupações com o mundo do trabalho, relação trabalho/estudo, relação estudo/vida familiar/moradia (SCHMOELLER et al., 2011). Todas estas questões acabam gerando conflitos internos e um amadurecimento significativo em pouco espaço de tempo, sendo que nem todos os estudantes possuem o preparo psicológico para superar esta etapa de forma tranquila e sadia (CAMPOS et al., 2015).

Após, no campo de trabalho, observam-se vários componentes desencadeantes da síndrome, como: falta de autonomia; mudanças organizacionais constantes; problemas de

relacionamento com os colegas de trabalho; comunicação ineficiente; pouco reconhecimento e valorização; excesso de atividades para realizar num curto espaço de tempo e com um número reduzido de pessoas; trabalho repetitivo que favorece posturas incorretas; ambiente insalubre e riscos operacionais; e uma remuneração abaixo do ideal, o que muitas vezes leva o profissional a ter mais de um local de trabalho, tornando-se mais um fator estressante devido a uma jornada semanal desgastante e o excesso de trabalho (ROBAZZI et al., 2012; MAISSIATA et al., 2015).

Somando-se às questões operacionais que desgastam o enfermeiro, há a responsabilidade para com seus pacientes no aspecto físico, moral, social e psicológico e também o fato da enfermagem obter pouco prestígio dentro de uma organização. Além disso, soma-se o contato direto com a dor, o sofrimento e a morte, o que exige do enfermeiro muito controle emocional (SÁ; SILVA; FUNCHAL, 2014).

Todos estes fatores ocupacionais e de aspecto relacional com os pacientes são propícios para o desencadear da patologia físicas e mental, absenteísmo, acidentes de trabalho, erros de medicação, exaustão, sobrecarga laboral e ausência de lazer (LIMA et al., 2013). Somam-se a isso alguns possíveis agravantes para o adoecimento, como pouco tempo de formação, carga horária semanal superior a 30 horas, duplo vínculo empregatício, menos de um ano de trabalho e cargo administrativo (FRANÇA et al., 2012).

Em uma pesquisa sobre luto realizada por Costa e Lima (2005), observa-se que para o trabalhador da área da enfermagem, principalmente o que trabalha em um setor onde há muito risco de morte, há um sentimento grande de impotência, pois ele se questiona muito se havia algo a mais que ele poderia ter feito pela pessoa antes de ela morrer ou para ela melhorar mais rápido, não sofrer tanto e voltar logo ao seu convívio familiar. Quando o paciente fica por um período maior na instituição o vínculo é inevitável por parte de paciente e profissional da saúde, e quando há o processo de morte o profissional sofre também com essa perda. Sabe-se que o luto não vivido e o sofrimento dos profissionais, aliado a um convívio desgastante e pouco prazeroso no ambiente de trabalho são fatores propícios para o desenvolvimento da SB.

Especificamente em Unidades de Terapias Intensivas (UTI), os autores Monteiro et al. (2013) observaram os inúmeros fatores que levam ao adoecimento do profissional, como: ter pouco reconhecimento e apoio no trabalho; sobrecarga de trabalho; dificuldades de relacionamento com chefia; trabalhar no turno da noite; crise ética entre valores e questões profissionais; dificuldade de lidar com a morte e rigidez institucional. Todos estes fatores podem desencadear sintomas físicos, como: irritabilidade; choro; envelhecimento precoce; uso de medicação; dor de cabeça e enxaqueca; azia; cansaço físico e mental; náuseas;

taquicardia; respiração ofegante; dor lombar; dor nas pernas; dificuldade para alimentar-se; insônia; sonhar com o trabalho e não conseguir descansar, sintomas estes que vão danificando a saúde do trabalhador aos poucos.

Já o trabalho da enfermagem em uma unidade básica de saúde conforme verificado por Maissiata et al. (2015) apresenta alguns desencadeantes diferentes, tais como: número inadequado de colaboradores; tarefas repetitivas; ritmo de trabalho acelerado; falta de motivação; falta de valorização e reconhecimento; usuários violentos; insegurança; ameaças; morte de pacientes; clima ruim no trabalho e conflitos com clientes; e desgaste emocional devido ao forte vínculo que se forma em virtude da proximidade com a família do paciente. Todos estes fatores, somados às pressões organizacionais e vivenciados diariamente, geram uma sobrecarga emocional grande, que pode vir a influenciar a relação entre usuário e profissional (ALBUQUERQUE; MELO; ARAUJO-NETO, 2012).

No modelo de Estratégia de Saúde da Família, Trindade et al. (2010) caracterizam a prevenção de doenças e promoção da saúde por meio de ações educativas realizadas em domicílio, os profissionais da enfermagem ficam muito expostos à realidade das comunidades, se deparam com ambientes muitas vezes perigosos, insalubres e propícios a riscos à saúde. Estes fatores, somados à escassez de recursos para atender as complexas demandas que a realidade apresenta e as falhas na rede da atenção a saúde acabam afetando a resolutividade das ações e a realização do profissional.

Observando o profissional da área da enfermagem que trabalha diretamente com doenças infectocontagiosas como o HIV, Ferreira et al. (2013) observaram como desencadeadores de estresse e desgastes psíquicos fatores como: características da organização laboral e do processo de trabalho, preconceito e a presença da morte que ocorre com muita frequência. Somam-se também a ausência de cura da doença, um índice muito grande de pessoas infectadas, a agressividade e o ressentimento dos pacientes e familiares.

E por fim, observa-se o técnico de enfermagem como um forte candidato a desenvolver a SB. A dificuldade na delimitação dos papéis entre enfermeiros, técnico e auxiliares de enfermagem acentua o fato do técnico ser o profissional da área com menor autonomia, além de ser o profissional que geralmente passa mais tempo com o paciente e confronta-se diariamente com a dor e sofrimento (FERREIRA; LUCCA, 2015).

Há evidências muito fortes de que profissionais, mesmo com dupla jornada de trabalho, filhos, companheiro e família tem uma probabilidade grande em não desenvolver a SB quando comparados a profissionais que não possuem companheiro e filhos, onde acabam não desempenhando o papel da maternidade e paternidade. Isso pode estar relacionado a

profissionais que possuem filhos e por isso há maior responsabilidade, maturidade, estabilidade e expectativas mais realistas (FERREIRA; LUCCA, 2015). A prevalência da síndrome é mais perceptível entre trabalhadores jovens, que ainda não alcançaram seus 30 anos, onde podem contribuir fatores como a falta de experiência, que acarreta insegurança ou choque de realidade, o medo do desemprego e o desgaste físico e psicológico, que muitas vezes é ignorado (TRINDADE et al., 2010). Observa-se que quanto maior o tempo de trabalho menos danoso ele é para a saúde do profissional, pois o mesmo já adquiriu uma bagagem significativa de conhecimento e habilidades no decorrer dos anos para lidar com as dificuldades da saúde e conseqüentemente seu reconhecimento profissional já está estabelecido e reconhecido (MAISSIATA et al., 2015).

#### **4. Considerações finais**

A qualidade de vida no trabalho é uma compreensão abrangente e comprometida das condições de vida do trabalhador, que inclui aspectos de bem-estar, garantia da saúde e segurança física, mental e social. Não depende só de uma parte, ou seja, depende simultaneamente do indivíduo e da organização, e é este o desafio que abrange ambos.

Após o estudo realizado, percebe-se a necessidade de atenção à situação de saúde dos trabalhadores por parte das instituições, através de uma política efetiva de planejamento e gerenciamento de recursos humanos, considerando principalmente os colaboradores que possuem maior proximidade físico-psicológica com o doente/familiares, para evitar o adoecimento e manter a qualidade do serviço que é prestado pela entidade. Somente com o adequado acompanhamento a SB pode ser evitada.

#### **Referências**

DUTRA, F. C.; COSTA, L. C.; SAMPAIO, R. F. The influence of medical work leaves in the perception of health and quality of life of adult individuals. **Fisioterapia e Pesquisa**. v. 23, n. 1, p. 98–104, 2016.

MATTOS, C. B. M.; SCHLINDWEIN, V. L. C. Excelência e produtividade: Novos imperativos de gestão no serviço público. **Psicologia e Sociedade**. v. 27, n. 2, p. 322–331, 2014.

DIEHL, L.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout : indicadores para a construção de um diagnóstico. **Psicologia Clinica**. v. 27, n. 2, p. 161–179, 2015.

POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: Etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **ACTA Paulista de Enfermagem**. v. 22, n. 4, p. 434–438, 2009.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. D. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**. v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

COOPER, H. M. Scientific Guidelines for Conducting Integrative Research Reviews. **Review of Educational Research**. v. 52, n. 2, p. 291–302, 1982.

SILVA, S. C. P. S.; NUNES, M. A. P.; SANTANA, V. R.; REIS, F. P.; MACHADO, N. J.; LIMA, S. O. A síndrome de burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 20, n. 10, p. 3011–3020, 2015.

TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Rev. psiquiatr. clín.** v. 34, n. 5, p. 223-233, 2007.

EZAIAS, G. M.; GOUVEA, P. B.; HADDAD, M. C. L.; VANNUCHI, M. T. O.; SARDINHA, D. S. S. Síndrome de Burnout em trabalhadores de saúde em um hospital de média complexidade. **Rev. enferm. UERJ**.; v. 18, n. 4, p. 524-9, 2010.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. **O processo de adoecer pelo trabalho**. In: Benevides-Pereira AMT. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002.

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

OLIVEIRA, R.; COSTA, T.; SANTOS, V. Burnout Syndrome in Nursing: an Integrative Review. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**. v. 5, n. 1, 3168–3175, 2013.

SILVA, V. L. S.; CHIQUITO, N. C.; ANDRADE, R. A. P. O.; BRITO, M. F. P.; CAMELO, S. H. H. Fatores de estresse no último ano do curso de graduação em enfermagem: percepção dos estudantes. **Rev. enferm. UERJ**. v. 19, n. 1, p. 121-134, 2011.

ROBAZZI, M. L. C. C.; MAURO, M. Y. C.; SECCO, I. A. O.; DALRI, R. C. M. B.; FREITAS, F. C. T.; TERRA, F. S. Alterações na saúde decorrentes do excesso de trabalho entre trabalhadores da área de saúde. **Rev. enferm. UERJ**. v. 20, n. 4, p. 519-25, 2012.

SCHMOELLER, R.; TRINDADE, L. L.; NEIS, M. B.; GELBCKE, F. L.; PIRES, D. E. P. Cargas de trabalho e condições de trabalho da enfermagem: revisão integrativa. **Rev. Gaúcha Enferm**. v. 32, n. 2, p. 368-377, 2011.

CAMPOS, I. C. M.; ANGÉLICO, A. P.; OLIVEIRA, M. S.; OLIVEIRA, D. C. R. Fatores Sociodemográficos e Ocupacionais Associados à Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem. **Psicol. Reflex. Crit**. v. 28, n. 4, p. 764-771, 2015.

MAISSIATA, G. S.; LAUTERTB, L.; DAL PAIC, D.; TAVARES, J. P. Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 36, n. 2, p. 42-9, 2015.

LIMA, M. B.; SILVA, L. M. S.; ALMEIDA, F. C. M.; TORRES, R. A. M.; DOURADO, H. H. M. Stressors in nursing with double or more working hours. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental.** v. 5, n. 1, p. 3259-3266, 2013.

FRANÇA, F. M.; FERRARI, R.; FERRARI, D. C.; ALVES, E. D. Burnout and labour aspects in the nursing teams at two medium-sized hospitals. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v. 20, n. 5, p. 961-970, 2012.

COSTA, J. C.; LIMA, R. A. G. Luto da equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança/adolescente no processo de morte e morrer. **Revista Latino-Americana de Enfermagem.** v. 13, n. 2, p. 151–157, 2005.

MONTEIRO, J. K.; OLIVEIRA, A. L. K.; RIBEIRO, C. S.; GRISA, G. H.; AGOSTINI, N. Adoecimento psíquico de trabalhadores de unidades de terapia intensiva. **Psicol. cienc. prof.** v. 33, n. 2, p. 366-379, 2013.

ALBUQUERQUE, F. J. B.; MELO, C. F.; ARAUJO NETO, J. L. Avaliação da síndrome de burnout em profissionais da Estratégia de Saúde da Família da capital paraibana. **Psicol. Reflex. Crit.** v. 25, n. 3, p. 542-549, 2012.

TRINDADE, L. L.; LAUTERT, L.; BECK, C. L. C.; AMESTOY, S. C.; PIRES, D. E. P. Estresse e síndrome de burnout entre trabalhadores da equipe de Saúde da Família. **ACTA Paulista de Enfermagem.** v. 23, n. 5, p. 684–689, 2010.

FERREIRA, R.; SOUZA, N.; GONÇALVES, F.; SANTOS, D.; POÇAS, C. O trabalho de enfermagem com clientes HIV/AIDS: potencialidade para o sofrimento psíquico. **Revista Enfermagem UERJ**. v. 21, n. 4, p. 477-82, 2013.

FERREIRA, N. N.; LUCCA, S. R. Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 18, n. 1, p. 68-79, 2015.