

Ocorrência de Síndrome de Burnout em profissionais da saúde no Brasil
Occurrence of Burnout Syndrome in health professionals in Brazil
Ocurrencia del Síndrome de Burnout en profesionales de la salud en Brasil

Recebido: 02/08/2020 | Revisado: 24/08/2020 | Aceito: 26/08/2020 | Publicado: 29/08/2020

Francisca Jéssica Lima dos Santos Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0388-6375>

Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil

E-mail: jesesi_linda@hotmail.com

Leilyanne de Araújo Mendes Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5594-9748>

Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil

E-mail: leimendes@hotmail.com

Lilianne Araújo Mendes Oliveira Alvarenga

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4438-0407>

Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Maranhão, Brasil

E-mail: lyamendes@hotmail.com

Cristiana Pacífico Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7094-3333>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: cris.enferm@hotmail.com

Camila Rocha Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9434-2751>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: camilarmartins_18@hotmail.com

Jefferson Teodoro de Assis

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7545-825X>

Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil

E-mail: jeffersonteodoro@hotmail.com

Silvia Aparecida Oesterreich

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5293-6618>

Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil

E-mail: silviaoesterreich@gmail.com

Elcimar dos Santos Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1257-4792>

Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil

E-mail: elcimarjessica@gmail.com

Eduardo Henrique Loreti

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7821-1145>

Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil

E-mail: eduardo.loreti@unigran.br

Resumo

A Síndrome de Burnout (SB) é a resposta prolongada ao estresse crônico no trabalho. Constata-se que profissionais de saúde são susceptíveis a desenvolver tal síndrome, pois cotidianamente lidam com intensas emoções, cargas excessivas de trabalho e situações estressantes, dessa forma nosso objetivo é descrever a ocorrência de SB em profissionais da saúde, uma vez que tal acometimento vem se mostrando cada vez mais crescente. A metodologia aplicada foi a Revisão de literatura do período de 2011–2019, utilizando as bases de dados Medline, LILACS, SciELO e BVS. Os descritores foram obtidos por meio do DeCs, sendo: “esgotamento profissional”, “consequências”, “pessoal de saúde”, nos idiomas português, inglês, totalizando 19 artigos. Como critério de inclusão foram utilizados artigos que contemplassem SB em profissionais da saúde no Brasil, prevalência, causas. E excluídos estudos em que os profissionais de saúde apresentavam outros transtornos psicológicos, que o desfecho não ocorresse no Brasil. Como resultado foram obtidos 19 artigos dos anos de 2011 a 2019 com uma amostra de 3.161 participantes de várias regiões do Brasil. As prevalências encontradas variaram de 2,7% a 58,3% nos profissionais da saúde. Logo o Burnout é um problema de saúde pública com prevalência crescente entre os profissionais de saúde, logo faz-se necessário estudos que conheçam essa síndrome para prevenir casos novos e tratar os já existentes.

Palavras-chave: Esgotamento profissional; Pessoal de saúde; Consequências.

Abstract

Burnout Syndrome (SB) is the prolonged response to chronic stress at work. It appears that health professionals are susceptible to developing such a syndrome, as they deal with intense emotions, excessive workloads and stressful situations on a daily basis, so our objective is to describe the occurrence of BS in health professionals, since such involvement comes showing

itself more and more growing. The methodology applied was the literature review for the period 2011–2019, using the Medline, LILACS, SciELO and VHL databases. The descriptors were obtained through DeCs, being: "professional burnout", "consequences", "health personnel", in Portuguese, English, totaling 19 articles. As inclusion criteria, articles that used BS in health professionals in Brazil, prevalence, causes were used. Studies in which health professionals had other psychological disorders were excluded if the outcome did not occur in Brazil. As a result, 19 articles from the years 2011 to 2019 were obtained with a sample of 3,161 participants from various regions of Brazil. The prevalences found ranged from 2.7% to 58.3% among health professionals. Therefore, Burnout is a public health problem with an increasing prevalence among health professionals, therefore studies are needed to understand this syndrome to prevent new cases and treat existing ones.

Keywords: Professional exhaustion; Health personnel; Consequences.

Resumen

El síndrome de Burnout (SB) es la respuesta prolongada al estrés crónico en el trabajo. Parece que los profesionales de la salud son susceptibles de desarrollar tal síndrome, ya que se enfrentan a emociones intensas, cargas laborales excesivas y situaciones estresantes en el día a día, por lo que nuestro objetivo es describir la ocurrencia de SB en los profesionales de la salud, ya que dicha implicación viene mostrándose cada vez más creciente. La metodología aplicada fue la revisión de la literatura para el período 2011-2019, utilizando las bases de datos Medline, LILACS, SciELO y VHL. Los descriptores se obtuvieron mediante DeC, siendo: "agotamiento profesional", "consecuencias", "personal de salud", en portugués, inglés, totalizando 19 artículos. Como criterios de inclusión, se utilizaron artículos que utilizaron BS en profesionales de la salud en Brasil, prevalencia, causas. Se excluyeron los estudios en los que los profesionales de la salud tenían otros trastornos psicológicos si el resultado no se produjo en Brasil. Como resultado, se obtuvieron 19 artículos de los años 2011 a 2019 con una muestra de 3,161 participantes de varias regiones de Brasil. Las prevalencias encontradas oscilaron entre el 2,7% y el 58,3% entre los profesionales de la salud. Por tanto, el Burnout es un problema de salud pública con una prevalencia cada vez mayor entre los profesionales sanitarios, por lo que se necesitan estudios para entender este síndrome para prevenir nuevos casos y tratar los existentes.

Palabras clave: Agotamiento profesional; Personal sanitario; Consecuencias.

1. Introdução

Conhecida como síndrome do esgotamento profissional ou exaustão, a Síndrome de Burnout é caracterizada como uma síndrome psicossocial que ocorre em resposta aos estressores ocupacionais severos presentes no ambiente de trabalho (Machado & Porto, 2015).

Desta forma podemos inferir que o ritmo em que ocorrem as transformações nas organizações sociais tem influenciado no processo de saúde e adoecimento do trabalhador (Reattio & Silva & Isidor & Rodrigues, 2014). Cada vez mais se valoriza o capital em detrimento do trabalhador. Nesse cenário, os indivíduos são pressionados por produtividade e qualificação. Tais mudanças, cobranças e a desvalorização que os trabalhadores têm sofrido podem gerar desgaste e estresse, impactando seriamente sua saúde (França *et al*, 2012).

A exposição prolongada a fatores considerados estressantes pode induzir ao estresse ocupacional como: uma jornada de trabalho exaustiva, baixa remuneração, conflitos com colegas, complexidade de demandas no ambiente laboral, falta de recursos pessoais e materiais que, por sua vez, contribui para aumento de exaustão emocional e despersonalização, assim como baixa realização profissional (Whoh, 2010).

A SB tem consequências amplas sobre a saúde física e mental, incluindo alterações cardiovasculares, fadiga crônica, cefaleias, enxaqueca, úlcera péptica, insônia, dores musculares e articulares, ansiedade, depressão, irritabilidade, entre outras. Também, pode interferir na rotina doméstica, com as relações familiares ressentindo-se da falta de tempo para o cuidado dos filhos e o lazer (Khamisa & Peltzer & Aldenburg, 2013).

A motivação no trabalho é resultado de uma série de interações entre esforço individual, rendimento obtido, organização e objetivos pessoais, enquanto o estresse é uma resposta fisiológica e comportamental do indivíduo. Cotidianamente lidam com intensas emoções, problemas estruturais, conflitos internos, sendo vulneráveis a um alto grau de estresse, bem como a uma crescente exaustão física e psicológica. No entanto quando o profissional não consegue se adaptar a essa situação de estresse torna-se vulnerável a desenvolver a SB (Qureshi *et al*, 2015).

No Brasil, as doenças originadas por fatores de riscos ergonômicos e sobrecarga mental têm sido as principais causas de absenteísmo e afastamento do trabalho, superando até os fatores traumáticos, além de gerar minimização da qualidade da assistência ofertada devido à ocorrência da síndrome podendo acarretar consequências adversas aos indivíduos atendidos (Trigo & Teng & Hallak, 2007).

Com as novas demandas e exigências impostas pela sociedade moderna, possivelmente os fatores estressantes em que os profissionais de saúde estão rotineiramente expostos podem estar comprometendo sua atuação e eficiência profissional, gerando prejuízos incalculáveis para saúde física e mental, assim como para a instituição em que atua.

Desta forma, faz-se necessário, estudos que visem contribuir na busca de formas efetivas de lidar com a promoção da saúde no trabalho, prevenção e controle do Burnout, ações de importância para qualidade de vida dos profissionais, melhor desempenho no ambiente de trabalho e uma prestação de serviço livre de danos.

Assim a presente pesquisa teve como objetivo geral descrever a ocorrência de SB em profissionais da saúde uma vez que tal acometimento vem mostrando-se cada vez mais crescente.

2. Metodologia

Realizou-se uma revisão sistemática da literatura científica sobre Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde no Brasil utilizando as bases de dados Medline, LILACS, SciELO e BVS. De acordo com Pereira *et al* (2018) em uma revisão de literatura é importante que se use somente os autores do assunto em foco e que possam ser usados na discussão na qual os resultados obtidos são confrontados.

Buscou-se por estudos que avaliassem os profissionais da área da saúde e as causas que desencadeiam a síndrome de Burnout, dimensões que apresentaram maior alteração bem como os profissionais mais afetados. Foram realizadas buscas pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): esgotamento profissional, consequências, pessoal de saúde, estresse e Burnout nos idiomas português e inglês. Buscaram-se artigos indexados nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medline (via PubMed), na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Foram incluídos artigos que abordam a síndrome de Burnout nos profissionais de saúde, assim como consequências e causas publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português e inglês. E excluídos os estudos em que os profissionais de saúde apresentavam outros transtornos psicológicos e estudos realizados fora do Brasil.

Como resultados encontrados dentro do período selecionado de 2011 a 2019 obteve-se uma amostra de 3.161 artigos de várias regiões do Brasil. Os estudos identificados em cada base de dados foram organizados, e excluídos as referências duplicadas. A partir dos artigos selecionados foram extraídos os principais resultados, dessa amostra após a realização da

seleção dos artigos conforme os critérios de inclusão e exclusão obteve-se um total de 19 artigos para realizar uma discussão sobre a presente temática em questão.

3. Resultados e Discussão

A seguir apresenta-se a análise dos 19 artigos encontrados durante a realização da revisão de literatura sobre a temática da síndrome de Burnout em profissionais da área da saúde dispostos em formato de quadro para uma melhor visualização dos resultados.

Quadro 1 – Caracterização das pesquisas quanto ao periódico publicado, autoria e ano de publicação, tipo de estudo e principais resultados encontrados.

REVISTA	AUTOR/ANO/ LOCAL	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Ciência & Saúde Coletiva	Silva <i>et al</i> (2015), Aracaju/SE	Estudo Transversal	A prevalência da SB foi de 6,7% a 10,8%, os fatores associados foram idade mais jovem, carga horária de trabalho excessiva e insatisfação profissional.
Trab. Educ. Saúde	Lima <i>et al</i> (2018); Juiz de fora	Estudo Transversal	A prevalência da síndrome foi de 51%, destacando-se que ela foi maior entre os profissionais de enfermagem. As variáveis associadas ao desfecho após análise multivariada foram: auto avaliação do estado de saúde ruim e insatisfação no trabalho.
REV BRAS EPIDEMIOL	Ferreira; Lucca (2015); São Paulo	Estudo corte transversal	A prevalência da síndrome de burnout entre os técnicos de enfermagem foi de 5,9%, 23,6% desses apresentaram alto desgaste emocional; 21,9% alta despersonalização; e 29,9% baixa realização profissional.

Rev Bras Med Trab	Sobral <i>et al</i> (2018); São Paulo	Estudo transversal	A prevalência de SB na instituição estudada (5,7%) foi compatível com a literatura internacional.
J. res.: fundam. care. Online	Fernandes; Nitsche; Godoy (2017); Botocatu, SP.	Estudo transversal	74,5% dos profissionais obtiveram um alto nível para exaustão, 93,7% baixo nível para realização profissional e 93,7% alto nível para despersonalização.
Ciência & Saúde Coletiva	Martins <i>et al</i> (2014); Minas Gerais	Estudo transversal	A classificação de esgotamento profissional apontou 41,6% dos profissionais com indicação positiva.
Psicologia: Reflexão e Crítica	Albuquerque; Milo; Araújo (2011); João Pessoa-PB	Estudo transversal	Os resultados apresentaram que 37,09% dos profissionais pontuaram índices altos e médios (burnout desenvolvida), e que a 70,45% dos profissionais que possuem outro trabalho não possuem a síndrome.
Revista Baiana de Enfermagem	Merces <i>et al</i> (2016); Pojuca-BA	Estudo transversal	A prevalência da síndrome apresentou um percentual relevante (7,1%), ao considerar que este diagnóstico pode ser prevenido.
J. res.: fundam. care. Online	Merces <i>et al</i> (2017); Guanambi-BA	Estudo transversal	A prevalência de Síndrome de Burnout foi de 58,3%, de acordo os critérios de Grunfeld <i>et al.</i> , e de 16,7% segundo Ramirez <i>et al.</i> Encontraram-se altos níveis na dimensão despersonalização (48,3%) e baixa realização

			profissional (56,6%).
Rev Bras Med Trab	Silva; Pacheco (2017); São Luís –MA	Estudo transversal	A análise dos dados apontou que a prevalência de burnout foi de 2,6%. Níveis elevados de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional foram encontrados em 42,3, 38,5 e 6,4% dos entrevistados, respectivamente. A prevalência de nível elevado em duas dimensões foi de 23,1%.
Rev Gaúcha Enferm	Vasconcelos <i>et al</i> (2017); São Paulo.	Estudo transversal	Apresentaram burnout 14,3% da amostra. Das variáveis estudadas, a duração das férias foi à única que apresentou associação significativa com a ocorrência do burnout ($p=0,034$ / $OR=3,92$).
Rev. Latino-Am. Enfermagem	Vidoti <i>et al</i> (2018); Londrina-PR.	Estudo transversal	Os níveis da síndrome de Burnout foram significativamente maiores entre os trabalhadores de enfermagem do turno diurno. Entre os participantes que trabalhavam no período diurno, os fatores associados às dimensões da síndrome de Burnout foram: alta demanda, baixo controle, baixo apoio social, insatisfação com o sono e recursos financeiros, ser enfermeiro e, ainda, sedentarismo.
Arq. Neuro-	Zétola <i>et al</i> (2019);	Estudo	Dentre os neurologistas,

Psiquiatr	Curitiba-PR.	transversal	destacam se 44,6% para burnout, predominando entre mulheres.
Rev. Latino-Am. Enfermagem	Guirardello (2017); Campinas-SP.	Estudo transversal	Os profissionais que perceberam maior autonomia, boas relações com a equipe médica e melhor controle sobre o ambiente de trabalho, apresentaram menores níveis de burnout, avaliaram como boa a qualidade do cuidado e relataram uma percepção positiva da atitude de segurança para o domínio satisfação no trabalho.
Rev Bras Anestesiol	Gouvêia et al (2018); Distrito Federal.	Estudo transversal	A síndrome de burnout apresentou prevalência de 2,43% entre os anestesiolistas e 2,70% entre médicos residentes, enquanto alto risco para sua manifestação nos anestesiolistas foi de 21,95% e para médicos residentes, de 29,72%. Observou-se correlação entre ansiedade-estado e as variáveis exaustão emocional de burnout, despersonalização de burnout e ansiedade-traço.
Texto Contexto Enferm	Meneghini; Paz; Lautert (2011); Serra gaúcha.	Estudo transversal	Os resultados apontam que os componentes da Síndrome de Burnout apresentaram associações estatísticas significativas ($p < 0,05$) com as seguintes características

			ocupacionais: sobrecarga de trabalho, falta de motivação para o trabalho, conflito de valores pessoais com institucionais, falta de possibilidades de recompensas, ter a mesma função em instituições diferentes, e dificuldade em conciliar os empregos.
Rev Bras Med Trab	Lima et al (2018); Rio de Janeiro.	Estudo transversal	A análise dos dados apontou prevalência da síndrome de burnout em médicos militares do sexo feminino (57,1%), que vivem com companheiro (64,3%), com faixa etária menor de 50 anos (100,0%), renda mensal de até 15 salários mínimos (78,6%), praticam atividade física (57,1%) e não praticam atividade de lazer (78,6%). O consumo de tabaco e álcool se mostrou fator de risco importante. A dimensão mais comprometida foi a despersonalização (44,8%), seguido pela realização profissional (28,4%) e exaustão emocional (6,0%).
Revista Psicologia: Organizações e Trabalho	Esteves; Leão; Alves, (2019) Distrito Federal.	Estudo transversal	Os resultados indicaram a prevalência de um perfil de baixa SB (69,5%), seguido por um perfil deteriorado SB (20,6%). Ademais, a fadiga apresentou-se

			como a única preditora das dimensões da SB.
Rev enferm UFPE on line	Ribeiro et al (2019). Recife-PE.	Estudo transversal	Identificou-se que 40% dos profissionais participantes não conheciam a Síndrome, 50% tinham uma percepção limitada e apenas 10% a conheciam. Elencam-se os fatores desencadeantes da síndrome de Burnout mais citados: a carga horária excessiva (31%); o estresse (21%); a rotina exaustiva (15%) e a sobrecarga de trabalho (12%). Conclusão: conclui-se que 40% dos profissionais de Enfermagem não conhece a Síndrome de Burnout e 50% tem um conhecimento limitado.

Fonte: BVS Medline; LILACS e, SciELO.

Foram selecionados 19 artigos no período de 2011 a 2019, com uma amostra de 3.161 artigos iniciais de várias regiões do Brasil. Todos os artigos com metodologia transversal onde o mesmo é definido como estudo epidemiológico no qual fator e efeito são observados num mesmo momento histórico e, atualmente, tem sido o mais empregado. (Rouquayrol; Silva, 2013). As prevalências encontradas variaram de 2,7% a 58,3% nos profissionais da saúde.

A seguir apresenta-se a análise dos artigos separados em 04 categorias temáticas que são: 1 – Profissionais mais acometidos; 2- Dimensões que apresentaram maior alteração; 3- Causas da Síndrome de Burnout; 4-Instrumento utilizado na coleta de dados nos estudos sobre a Síndrome de Burnout.

3.1 - Profissionais mais acometidos

As prevalências encontradas variaram de 2,7% a 58,3% nos profissionais da saúde.

Em trabalho realizado por Dias (Lima et al, 2018) onde o mesmo comparou a Síndrome de Burnout e fatores associados em profissionais da área da saúde entre Brasil e Portugal, os resultados obtidos na prevalência da síndrome de Burnout nas amostras dos dois países são muito semelhantes (2,3% na dimensão da exaustão emocional, 0,9% na despersonalização somente no Brasil e 59,8% em baixa realização profissional).

Para Machado; Porto (2015), profissões caracterizadas por ter, em sua essência, o cuidado e o contato direto com pacientes e familiares como é o caso dos profissionais da saúde como enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem são mais propensos a desenvolver a SB, devido as suas características laborais.

Ao médico são atribuídas tarefas assistências aos indivíduos e famílias em todas as fases do desenvolvimento humano. Atribuições essas que podem levar ao estresse psicossomático (Khamisa; Peltzer; Oldenburg, 2013).

As responsabilidades com a assistência e a segurança do paciente e familiar, às relações conflituosas dentro da própria equipe de trabalho, problemas com insumos, postos de trabalho insalubres, entre outros podem ser fatores que influenciam diretamente para desencadear o Burnout e como consequências podem ocorrer afastamentos, absenteísmos e baixa produtividade o que acarreta em prejuízos para a instituição (Sobral *et al*, 2018).

Logo, o Burnout atinge várias profissões, mas tem um enfoque de estudo vinculado a profissões que lidam diretamente com o público, por estarem relacionadas ao intenso e contínuo contato emocional com pessoas são aqueles com interações humanas intensas e duradouras, além de ser um processo no qual as atitudes e comportamentos dos profissionais mudam negativamente em resposta ao estresse relacionado ao trabalho causado por vezes a fatores organizacionais (Carlotto *et al*, 2013).

Diante do exposto, observa-se a susceptibilidade dos profissionais de saúde a desenvolver a SB, visto que cotidianamente lidam com intensas emoções, problemas estruturais no ambiente de trabalho, conflitos internos, sofrimento, medo, morte, sendo susceptíveis a um alto grau de estresse, bem como a uma crescente exaustão física e psicológica (Gómes et al 2013).

Segundo Trigo; Teng; Hallak (2007) a convivência entre o processo de dor, sofrimento, desespero, incompreensão, e outros sentimentos causados pela doença arremetem ao estresse. Logo, ser profissional da saúde é estar na relação direta entre homem e trabalho, no qual o homem é o agente principal.

Nessa categoria podemos observa que os profissionais mais acometidos de acordo com os dados coletados foram os profissionais da enfermagem, os mesmo são os que convivem

diariamente com os receptores do seu trabalho, geralmente permanecem mais tempo na instituição, enfrentando diariamente a dor e o sofrimento alheio e a morte, na maioria das vezes sem nenhum suporte, expostos as cargas psicológicas que, associadas a condições adversas de trabalho, podem proporcionar sofrimento mental importante, com sintomas e estafa de esgotamento físico e psíquico. Os profissionais mais acometidos pela síndrome de Burnout nesta revisão foram os profissionais da área da enfermagem, porém outros profissionais também apresentaram altos índices de Burnout como: médicos militares, médicos residentes.

3.2-Dimensões que apresentaram maior alteração

A síndrome de Burnout é composta por três dimensões de acordo com o modelo desenvolvido por Maslach e Jackson (Gil, 2009). São elas Despersonalização, Exaustão emocional e Realização profissional. Nesta revisão foi observado que as três dimensões apresentaram alterações consideráveis de acordo com o grupo estudado na pesquisa.

Portanto em trabalho realizado por Albuquerque; Melo; Araújo (2012) a relação das dimensões de Burnout, os resultados indicam que a dimensão de maior índice médio é a de Realização Profissional (4,17%), seguida pela de Exaustão Emocional (2,21%) e por último a de Despersonalização (1,69%). Estes índices revelam que os profissionais sentem-se realizados profissionalmente, exaustos emocionalmente e não experimentam sentimentos de distanciamento afetivo de seus clientes. Resultados estes diferentes da presente revisão.

A exposição prolongada a fatores considerados estressantes no ambiente de trabalho pode induzir ao estresse ocupacional que, por sua vez, contribui para aumento de exaustão emocional e despersonalização, assim como baixa realização profissional. Jornada de trabalho exaustiva, baixa remuneração, conflitos com colegas, complexidade de procedimentos, falta de recursos pessoais e materiais são estressores comuns no ambiente laboral (Qureshi et al, 2015).

Fatores organizacionais como a falta de motivação e estímulo, a sobrecarga laboral, as relações interpessoais negativas e a presença conflitos de valores ao desenvolvimento da despersonalização dos trabalhadores (Merces *et al*, 2017).

Em trabalho realizado por Sá *et al*, (2017) sobre Burnout e o impacto da satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem em um hospital público os dados sobre a SB apresentaram baixos índices de Exaustão Emocional (EE) e Despersonalização (DE) e

relativamente altos índices de Realização Profissional (RP). No entanto observam-se alguns indivíduos com índices que apresentam certa vulnerabilidade a síndrome.

Martins et al (2014) realizaram pesquisa em três municípios da Zona da Mata Mineira onde foram encontradas as seguintes frequências para a dimensão exaustão emocional: níveis baixos, em 21,1% dos profissionais; níveis médios, em 52,3% da amostra e, níveis altos, em 20,6% dos profissionais. Para despersonalização foram considerados com níveis baixos 28,0% dos participantes, apresentando níveis médios 50,0% e níveis altos 21,1%. Enquanto que, para baixa realização profissional, foram encontrados níveis baixos entre 21,5%, níveis médios em 55,4% e níveis altos em 20,6% dos profissionais.

Nessa categoria podemos observar que dentre os diversos sintomas que a síndrome de Burnout pode ocasionar os sintomas que tiveram maior prevalências nos profissionais foram a despersonalização, a exaustão emocional e realização profissional.

3.3- Causas da Síndrome de Burnout

As causas da Síndrome de Burnout evidenciadas através da análise dos artigos foram: idade mais jovem, carga horária de trabalho excessiva e insatisfação profissional. Auto avaliação do estado de saúde ruim e insatisfação no trabalho, alta demanda, baixo controle, baixo apoio social, insatisfação com o sono e recursos financeiros, ser enfermeiro e, ainda, sedentarismo. Sobrecarga de trabalho falta de motivação para o trabalho, conflito de valores pessoais com a instituição, falta de possibilidades de recompensas, ter a mesma função em instituições diferentes, e dificuldade em conciliar os empregos (Vasconcelos et al, 2017).

As principais questões que geram desgaste na saúde mental do trabalhador: limitações técnicas, pessoais e materiais; a alta demanda de atendimento; o desrespeito de alguns usuários insatisfeitos e, em especial, a baixa remuneração. Os dados acima corroboram com os achados desta revisão sistemática (Vasconcelos et al, 2017).

As variáveis que estiveram associadas ao maior risco de SB no presente trabalho foram semelhantes a outros autores que consideram o excesso de trabalho, a tensão emocional gerada pelo contato diário com a população assistida, o descontentamento e a deficiente interação entre os profissionais, fatores importantes na gênese do problema (Guirardello, 2017).

Um ambiente de trabalho onde existe escassez de recursos, valorização e satisfação, apresenta-se como fator de risco para SB em contrapartida um ambiente que promova a valorização dos profissionais e disponha dos recursos necessários e que preserve as relações

interpessoais, que garanta a satisfação dos profissionais, constitui-se em um fator de proteção. Maslach; Schaufell; Leiter (2001), afirma que a SB é mais associada aos problemas no ambiente do que os problemas individuais.

Nessa categoria foi possível evidenciar que as causas que desencadeiam a síndrome de Burnout nos profissionais de saúde são as tensões ocasionadas no ambiente de trabalho e a falta de valorização do serviço e o excesso da carga horária trabalhada.

3.4- Instrumento utilizado na coleta de dados nos estudos sobre a Síndrome de Burnout.

O instrumento utilizado unanimemente em todos os trabalhos foi o Maslach Burnout Inventory (MBI) o mesmo é o instrumento mais utilizado na investigação da doença, bem como na sua quantificação.

O MBI-HSS foi elaborado por Maslach e Jackson (1981), traduzido e validado em português por Lautert no ano de 1997, o instrumento é composto por três dimensões divididas em 22 itens, distribuídas em três domínios, desgaste emocional, despersonalização e baixa realização profissional como descrito abaixo:

Exaustão emocional: é considerado o limite, o profissional perdeu as energias, experimenta o esgotamento físico e mental (Martins *et al*, 2014).

Despersonalização: refere-se às atitudes de distanciamento emocional em relação ao receptor do trabalho (Demerouti *et al*, 2003). Reduzida realização profissional: é a tendência do indivíduo a se avaliar de forma negativa, sensação de não ser capaz de realizar o que lhe é proposto.

Cada item é classificado em uma escala de Likert de zero a seis em que o zero significa nunca, o um corresponde a algumas vezes por ano. O número dois equivale a uma vez por mês, o três indica algumas vezes por mês, o quatro aponta para uma vez por semana, o cinco representa algumas vezes por semana e, finalmente, o seis remete a todos os dias. O Burnout é, então, detectado segundo uma nota de corte para cada uma das três categorias: exaustão emocional ≥ 27 , despersonalização ≥ 10 e baixa realização pessoal ≥ 33 (Ishak *et al*, 2009).

Outro instrumento que podemos citar para avaliação da SB é o Oldenburg Burnout Inventory (OBI), que foi desenvolvido devido a algumas críticas apresentadas ao MBI como apresentado por Demerouti *et al* (2003) onde o mesmo aponta possível enviesamento das respostas, já que as questões são apresentadas no sentido negativo para as dimensões Exaustão emocional e Despersonalização, no sentido positivo, para a dimensão realização

profissional. Outra falha apontada pelos autores refere-se à dimensão exaustão emocional, que mensura somente aspectos afetivos, ignorando aspectos físicos e cognitivos do trabalho.

O OBI foi validado para o português por Shuster e Dias (2018) O modelo final da escala foi estruturado com treze variáveis, proporcionando uma melhoria significativa do ajuste dos índices em comparação ao modelo inicial. O estudo poderá ser realizado na população geral sem restrição de cargos (Schuster et al, 2018). Nessa categoria foi possível evidenciar que o instrumento utilizado de maneira unanime foi Maslach Burnout Inventory (MBI) o mesmo utilizado para investigação da doença.

4. Considerações Finais

Diante do exposto foi possível inferir que o Burnout surge a partir de um longo processo de estresse crônico. A partir dos dados analisados foi encontrada uma prevalência de Burnout variando de 2,7% a 58,3%. As dimensões mais alteradas foram despersonalização e baixa exaustão emocional. As principais causas apontadas para desencadear a SB foram a falta de reconhecimento no ambiente de trabalho, falta de motivação e estímulo, sobrecarga laboral, as relações interpessoais negativas, presença conflitos de valores, falta de recursos humanos e etc.

Os profissionais mais acometidos de acordo com os dados coletados foram os profissionais da enfermagem, os mesmo são os que convivem diariamente com os receptores do seu trabalho, geralmente permanecem mais tempo na instituição, enfrentando diariamente a dor e o sofrimento alheio e a morte, na maioria das vezes sem nenhum suporte, expostos a cargas psicológicas que, associadas a condições adversas de trabalho, podem proporcionar sofrimento mental importante, com sintomas e estafa de esgotamento físico e psíquico.

Desta forma fazem-se necessárias medidas que melhorem o dia a dia do profissional no ambiente de trabalho. É recomendado à Instituição, possibilitar a discussão sobre os fatores potenciais do ambiente de trabalho que podem ser locais propícios ao adoecimento psíquico e ainda prover suporte psicológico a toda a equipe de enfermagem e demais profissionais de saúde no acompanhamento e avaliação de formas de intervenção.

Logo o Burnout é um problema de saúde pública com prevalência crescente entre os profissionais de saúde por isso faz-se necessário estudos que conheçam essa síndrome para prevenir casos novos e tratar os já existentes.

Referências

- Albuquerque, F. J. B., Melo, C. F., & Araújo, N. J. L. Avaliação da síndrome de burnout em profissionais da estratégia saúde da família da capital paraibana. *Psicol reflex e crítica*. 25(3),542–9.
- Barros, T. M. Psicologia e saúde: intervenção em hospital geral; psychology and health: general hospital therapeutics. *Aletheia*. 15, 77–83.
- Batista, K. M., & Bianchi, E. R. F. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. *Rev lat am enfermagem*. 14(4), 534–9.
- Carlotto, M. S., Rocha, K. B., & Pizzinato, A. M. R. O. Prevalence and factors associated with burnout syndrome in professionals in basic health units. 2013.
- Cherniss, C. Long-term consequences of burnout: an exploratory study. *J organ behav*. 1992; 13(1), 1–11.
- Coelho, J. A. P. M., et al. Estresse como preditor da síndrome de burnout em bancários. *Rev psicol organ e trab*. 18(1), 306–15.
- Demerouti, E., et al. The convergent validity of two burnout instruments: a multitrait-multimethod analysis. *Eur j psychol assess*. 19(1), 12–23.
- Esteves, G. G. L., Leão, A. A. M., & Alves, E. O. Fadiga e estresse como preditores do burnout em profissionais da saúde. *Rev psicol organ e trab*. 19(3), 695–702.
- Fernandes, L. S., Nitsche, M. J. T., & Godoy, I. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva burnout syndrome in nursing professionals from an intensive care unit. *Rev pesqui cuid é fundam online*. 9(2), 551–7.
- Ferreira, N. N., & Lucca, S. R. Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do estado de são paulo. *Rev bras epidemiol*. 18(1), 68–79.

França, F. M., et al. Burnout e os aspectos laborais na equipe de enfermagem de dois hospitais de médio porte. *Rev lat am enfermagem*. 20(5), 961–70.

Gil-Monte, P. R. Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Rev esp salud pública*. 83(2), 169–73.

Gómez-Gascón, T., et al. Effectiveness of an intervention for prevention and treatment of burnout in primary health care professionals. *Bmc fam pract*. 14, 173.

Govêia, C. S., et al. Association between burnout syndrome and anxiety in residents and anesthesiologists of the federal district. *Rev bras anestesiol*. 68(5), 442–6.

Guirardello, E. B. Impact of critical care environment on burnout, perceived quality of care and safety attitude of the nursing team. *Rev lat am enfermagem*.

Ishak, W. W., et al. Burnout during residency training: a literature review. *J grad med educ*. Dezembro de 2009. 1(2), 236–42.

Khamisa, N., Peltzer, K., & Oldenburg, B. Burnout in relation to specific contributing factors and health outcomes among nurses: a systematic review. *Int j environ res public health*. 10(6), 2214–40.

Lima, A. S., et al. Análise da prevalência da síndrome de burnout em profissionais da atenção primária em saúde. *Trab educ e saúde*. 16(1), 283–304.

Lima, C. R. C., et al. Prevalência da síndrome de burnout em médicos militares de um hospital público no rio de janeiro. *Rev bras med trab*. 2018. 16(3), 287–96.

Machado, P. G. B., & Porto-Martins, P. C. Condições organizacionais enquanto terceiras variáveis entre burnout e engagement. *Diaphora*. 13(1), 35-44–44.

Martins, L. F., et al. Esgotamento entre profissionais da atenção primária à saúde. *Ciênc amp saúde coletiva*. 19(12), 4739–50.

Maslach, C., & Jackson, S. E. The measurement of experienced burnout. *J organ behav.* 2(2), 99–113.

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. Job burnout. *Annu rev psychol.* 52(1), 397–422.

Meneghini, F., Paz, A. A., & Lautert, L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem. *Texto amp contexto - enferm.* 20(2), 225–33.

Merces, M. C., et al. Síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem da atenção básica à saúde. *Rev baiana enfermagem.*

Merces, M. C., et al. Prevalência da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde prevalence of burnout syndrome in nursing professionals of basic health care. *Rev pesqui cuid é fundam online.* 9(1), 208–14.

Mota, C. M., Dosea, G. S., & Nunes, P. S. Avaliação da presença da síndrome de burnout em agentes comunitários de saúde no município de aracaju, sergipe, brasil. *Ciênc saúde coletiva.* 19(12), 4719–26.

Murofuse, N. T., Abranches, S. S., & Napoleão, A. A. Reflexões sobre estresse e burnout e a relação com a enfermagem. *Rev lat am enfermagem.* 13(2), 255–61.

Pereira, A. S., *et al.* (2018). Metodologia da pesquisa científica. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Recuperado de https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1.

Pranjic, N., Males-Bilic, L. & Work ability index, absenteeism and depression among patients with burnout syndrome. *Mater socio-medica.* Agosto de 2014;26(4), 249–52.

Qureshi, H. A., et al. Burnout phenomenon in u.s. Plastic surgeons: risk factors and impact on quality of life. *Plast reconstr surg.* 135(2), 619–26.

Reatto, D., et al. Prevalência da síndrome de burnout no setor bancário no município de araçatuba (sp). Arch health investig.

Ribeiro, E. K. C., et al. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a síndrome de burnout. Rev enferm ufpe line. 416–23.

Rosa, C., & Carlotto, M. S. Síndrome de burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. Rev sbph. Dezembro de 2005;8(2), 1–15.

Rouquayrol, M. Z., & Silva, M. G. C. Rouquayrol epidemiologia & saúde. (7a ed.), Rio de janeiro: medbook; 2013. 709 p.

Sá, A. M. S., Martins-Silva, P. O., & Funchal, B. Burnout: o impacto da satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem. Psicol amp soc. 26(3), 664–74.

Schuster, M. S., et al. Oldenburg burnout inventory - validação de uma nova forma de mensurar burnout no brasil. Ciênc amp saúde coletiva. 23(2), 553–62.

Silva, D. K. C., et al. Burnout no trabalho de médicos pediatras. Rev bras med trab. 2017;15(1), 2–11.

Silva, R. A. D., et al. Síndrome de burnout. Fisioter e pesqui. 25(4), 388–94.

Silva, S. C. P. S., et al. A síndrome de burnout em profissionais da rede de atenção primária à saúde de aracaju, brasil. Ciênc amp saúde coletiva. 20(10), 3011–20.

Sobral, R. C., et al. Burnout e a organização do trabalho na enfermagem. Rev bras med trab. 44–52.

Trigo, T. R., Teng, C. T., & Hallak, J. E. C. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. Arch clin psychiatry são paulo. 34(5), 223–33.

Vasconcelos, E. M., et al. Preditores da síndrome de burnout em enfermeiros de unidade de terapia intensiva. Rev gaúcha enferm 2017

Vidotti, V., et al. Burnout syndrome and shift work among the nursing staff. Rev lat am enfermagem.2018

Who, world health organization. Health impact of psychosocial hazards at work: an overview, 2010.

Zétola, V. F., et al. Síndrome de burnout: neurologistas vasculares apresentam maior risco? Arq neuropsiquiatr. 77(2), 84–90.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Francisca Jéssica Lima dos Santos Costa– 15%

Leilyanne de Araújo Mendes Oliveira – 15%

Lilianne Araújo Mendes Oliveira Alvarenga-10%

Cristiana Pacífico Oliveira-10%

Camila Rocha Martins-10%

Jefferson Teodoro de Assis-10%

Silvia Aparecida Oesterreich-10%

Elcimar dos Santos Costa-10%

Eduardo Henrique Loreti-10%