



Fundação Presidente Antônio Carlos - FUPAC/UBÁ Curso de Enfermagem

FATORES ASSOCIADOS À SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Associated Factors Whit Burnout Syndrome in Nursing Professionals

Elaine Cristina da Silva¹, Rayssa Martins de Souza¹, Daniel Rodrigues Machado².

¹Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos – FUPAC.

²Enfermeiro efetivo na secretaria municipal de saúde de Astolfo Dutra. Residência em saúde coletiva pela Universidade Federal Fluminense. Mestre em enfermagem pela Escola de Enfermagem da USP. Professor do curso de graduação em enfermagem da Fundação Presidente Antônio Carlos - FUPAC/ Ubá, Minas Gerais.

RESUMO

A descrição de *Burnout* é proveniente da língua inglesa e traduz uma doença que causa um esgotamento completo de energia e uma frustração total no trabalho. Sendo assim, o profissional perde o sentido da sua relação com o trabalho e vivencia as coisas como se não tivessem mais importância. A presente revisão de literatura teve como objetivo identificar os fatores associados à síndrome de *burnout* em profissionais de enfermagem. A metodologia utilizada para responder ao objetivo proposto, utilizou-se uma revisão de literatura e foram extraídos artigos científicos das seguintes fontes: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e *Google Acadêmico*. A equipe de enfermagem é uma das profissões com maior índice de desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*, e isto se deve às atividades exercidas no âmbito da profissão. Alguns dos fatores associados à síndrome de *Burnout* na equipe de enfermagem citados nessa revisão de literatura foram: exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional em decorrência de uma má adaptação do indivíduo a um trabalho prolongado, altamente estressante e com grande carga tensional, distúrbio no sono, falta de recursos humanos e materiais, elevada carga de trabalho, enfrentamento da morte e sofrimento humano. Ressalta-se que a identificação desses fatores também consiste em medida primordial para o planejamento de ações preventivas no tocante à síndrome de burnout e voltadas ao bem-estar dos profissionais de enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem. Burnout. Esgotamento Profissional.

ABSTRACT

Burnout's description comes from the English language and translates as a disease that causes a complete depletion of energy and total frustration at work. Thus, the professional loses the sense of his relationship with work and experiences things as if they no longer matter. Thus, the present literature review aimed to identify the factors associated with burnout syndrome in nursing professionals. The methodology used to answer the proposed objective, a literature review was used and scientific articles were extracted from the following sources: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) and Google Scholar. The nursing team is one of the professions with the highest rate of development of Burnout Syndrome, and this is due to the activities performed within the profession. Nurses, therefore, work directly with human life, and this generates a charge in terms of dedication, generating great wear and the possibility of developing Burnout Syndrome. The study made it possible to identify the factors associated with the burnout syndrome in the nursing teams, showing that the nursing team works daily with responsibility for life. Among the associated factors cited in this literature review as causes of Burnout syndrome in the nursing team are: emotional exhaustion, depersonalization and reduced professional fulfillment due to a poor adaptation of the individual to a prolonged, highly stressful work with a high tension load, sleep disturbance, lack of human and material resources, high workload, coping with death and human suffering. It is noteworthy that the identification of these factors is also a primary measure for planning preventive actions with respect to the burnout syndrome and aimed at the well-being of nursing professionals.

Keyword: Nursing. Burnout. Professional Exhaustion.

Correspondência:

Nome: Elaine Cristina da Silva

Email: elainequeiroz02@gmail.com

Nome: Rayssa Martins de Souza

Email: rarayssamartins@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Na década de 1970, o psicanalista norte-americano Herbert Freudenberger, teve como centro de seus estudos um fenômeno conhecido como *Burnout*, fazendo a primeira descrição científica dele. O nome é proveniente da língua inglesa e traduz uma doença que causa um esgotamento completo de energia e uma frustração total no trabalho (Medeiros-Costa et al., 2017).

Os estudos sobre a síndrome de *burnout* tiveram um caráter científico, somente em 1976, quando foram construídas ferramentas para registro destes sentimentos de desânimo, apatia e despersonalização. Christina Maslach, uma psicóloga norte-americana, percebeu que os portadores da síndrome de *burnout*, possuíam atitudes negativas e de distanciamento pessoal. Freudenberger reconheceu apenas duas dimensões, a exaustão emocional e despersonalização, mas foi Maslach que acrescentou uma nova dimensão, a realização profissional. Dado o exposto, o conceito que se tem atualmente, relacionado a síndrome de *burnout*, é baseado na definição de Maslach (Alves, 2017).

A síndrome manifesta-se essencialmente por sintomas de cansaço constante, falta de energia, adoção de condutas de distanciamento afetivo, insensibilidade, indiferença ou irritabilidade relacionada ao trabalho de uma forma extensa, além de sentimentos de ineficiência e baixa realização pessoal. Trata-se de uma condição crônica produzida, principalmente, por fatores da organização do trabalho, tais como sobrecarga, falta de autonomia e de suporte social para a realização das tarefas (Neves, Oliveira, Alves, 2014).

Existe a possibilidade que o portador da síndrome sinta dores de cabeça, enxaqueca, cansaço, suor excessivo, palpitação, pressão alta, dores musculares, insônia, crises de asma e distúrbios gastrointestinais, respiratórios e cardiovasculares (Freitas et al., 2014).

A partir daí surgiu o interesse de vários cientistas, principalmente, os que trabalham com Saúde Ocupacional, gerando uma série de publicações a respeito do tema (Medeiros-Costa et al., 2017).

A síndrome de *burnout* é composta por três dimensões, são elas: *Exaustão Emocional*, mais conhecida como deficiência ou ausência de energia e esgotamento emocional; *Despersonalização*, acentuada como falta de sensibilidade ao acolher as pessoas que necessitam de seu atendimento e a *Baixa Realização Profissional*, em que profissionais apresentam sentimentos de incompetência relacionada às realizações no trabalho (Carlotto, Nakamura, Câmara, 2006).

O diagnóstico do *burnout* é dificultoso, pois seu desenvolvimento é lento e se manifesta a longo prazo, podendo ser decorrente de várias causas. O indivíduo não é capaz de identificá-la, pois o mesmo não consegue discernir o início de seu esgotamento. A incapacidade de reconhecer a síndrome juntamente com a falta de conhecimento do indivíduo sobre o assunto não permite chegar ao diagnóstico correto, podendo ser identificado como estresse ou depressão (Moreira et al., 2018).

É importante analisar a síndrome de *burnout* em profissionais de saúde que lidam diretamente com pacientes críticos e seus familiares e em situações que envolvem emergência e morte, para aprofundar o conhecimento dos riscos ocupacionais (Alvares et al., 2020).

Cabe à enfermagem o cuidado ao paciente, cuidando de sua saúde através do amparo e humanização baseados em conhecimentos científicos. O trabalho da equipe de enfermagem é realizado por diferentes categorias de trabalhadores, envolvendo auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e enfermeiro. Cada uma dessas categorias profissionais obedece a um processo de formação próprio, que sugere um conjunto caracterizado de atividades (Peduzzi, Anselmi, 2004).

Este estudo justificou-se por ter possibilitado um melhor conhecimento sobre os fatores associados à síndrome de *burnout* entre os profissionais de enfermagem, podendo colaborar para o desenvolvimento de medidas preventivas voltadas para a qualidade de vida destes profissionais. A equipe de enfermagem vivencia diversas situações podendo motivar ansiedade e tensões, tornando-os suscetíveis, o que prejudica a atuação profissional afetando também em sua vida particular. Portanto, o objetivo da presente revisão de literatura foi identificar os fatores associados à síndrome de *burnout* em profissionais de enfermagem.

Para responder ao objetivo proposto, utilizou-se uma revisão de literatura e foram extraídos artigos científicos das seguintes fontes: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e *Google Acadêmico*.

Síndrome de *Burnout* – Aspectos históricos e conceito

Burnout é uma expressão proveniente da linguagem inglesa, *burn* significa *arder* ou *queimar*, *out* significa *até o fim*. Alguns autores fazem a aproximação da palavra, traduzindo como *queimar até a chama desvanecer*. Pode-se perceber pela tradução que é algo que vai queimando devagar até que tudo seja consumido (Bernardes, 2018).

A definição do termo Burnout surgiu no começo da década de 1970, adotado por Herbert Freudenberger, que foi médico de uma comunidade, onde tinha como foco de seu trabalho o excesso do uso de drogas. As pessoas que usavam drogas chamavam-se Burnout's, pois demonstravam um desinteresse por tudo, menos pelo consumo de drogas. Em consequência de um vagaroso processo de desgaste, de motivação e capacidade, a pessoa não tinha habilidade para muita coisa, tornando-se assim um Burnout. As pessoas acometidas com a Síndrome de Burnout demonstram um abatimento de seu íntimo pelo desânimo, diminuições de vontades, até o desenvolvimento dos gestos mais comuns, minimizando vitórias mais significantes, a beleza, perdendo a força da missão, abrindo espaço para a apatia, por mais significantes que sejam os dias de trabalho (Carneiro, 2010).

Sua descrição em 1974, pelo médico Herbert Freudenberger, como Burnout, ou como esgotamento profissional, sendo empregada para apresentar sentimentos de fracasso e de exaustão, motivada por um elevado desgaste de energia, de força e recursos. O profissional começa a perder o significado do relacionamento com seu trabalho, começando a vivenciar as coisas como se não tivessem mais a devida importância (Rissardo, Gasparino, 2013).

Essa síndrome apresenta sintomas como esgotamento físico, emocional e mental, sendo caracterizada por prostração, impressão de vulnerabilidade e desesperança, a não utilização de recursos emocionais e desenvolvimento de negatividade em relação ao trabalho, à vida e o relacionamento com outras pessoas. Estes sintomas apresentam relação com a constante e elevada tensão emocional e intensa agressividade, estando caracterizada com três sintomas mencionados acima (Paganini, 2011).

O cansaço emocional é demonstrado através de fadiga intensa, desânimo, falta de entusiasmo e sensação de ter esgotado os recursos; a falta de personalidade através do distanciamento emocional e indiferença, com isso, o profissional começa a tratar os colegas, clientes e a organização de forma diferente e distante, começam a desenvolver apatia emocional diante as situações apresentadas na convivência. Ocorre a redução do envolvimento pessoal no trabalho expressando um trabalhador insatisfeito com seu desenvolvimento profissional, começa a adquirir sentimentos de incompetência e fracasso (Carlotto, 2014).

Outra definição apresentada é da Síndrome da Estafa Profissional, sendo considerada, diante das situações de desgaste do trabalho, como consequência psíquica dos trabalhadores desenvolvendo uma resposta estressante no trabalho. Qualquer profissional pode desenvolver essa síndrome, entretanto, é mais frequente em profissionais que trabalham lidando

diretamente com o público, em particular quando se tratam de atividades que prestem ajuda e cuidados diretos ao público, como médicos, enfermeiros e professores (Rossi, Santos, Passos, 2010).

A Síndrome de Burnout faz parte da lista de Doenças Profissionais Relacionadas ao Trabalho, do Ministério da Previdência e Assistência Social (Portaria nº 1.339/1999), com a denominação de “Síndrome de Esgotamento Profissional – Burnout”. Entretanto, mesmo sendo reconhecida como doença do trabalho, ainda não é corretamente valorizada pela maioria dos profissionais ligados ao ramo da saúde ocupacional (Batista, 2010).

Trata-se de uma síndrome pessoal e advém gradualmente com o desgaste no humor e desmotivação, acompanhado de sintomas físicos e psíquicos, além da redução do interesse do trabalhador e ausência de importância ou significado as coisas relacionadas ao trabalho. Ao enfrentar situações de desgaste em seu local de trabalho, os trabalhadores sofrem uma grande pressão psíquica, que leva ao estresse. Por isso, ela é mais característica de pessoas ligadas ao trabalho que lida diretamente ao público (Rossi, Santos, Passos, 2010).

Perspectivas da síndrome de *Burnout*

Na visão de Benevides-Pereira (2002), durante o processo de levantamentos sobre a síndrome de Burnout, sua análise tem sido baseada em quatro perspectivas. A primeira é a Clínica, apontada por Herbert Freudenberger, em 1974, que realizava seus estudos para definir a causa, os sintomas, a evolução clínica e o tratamento da síndrome.

De acordo com o mesmo autor, o estado de exaustão decorre da intensidade do trabalho com a existência de preocupação em atender às necessidades da pessoa, assim, a síndrome seria o preço pago pelo indivíduo que ansiava trabalhar para ajudar outras pessoas.

Ainda mencionando as concepções dos mesmos autores citados anteriormente, em segundo lugar temos a Social – psicológica, sugerida por Christina Maslach, seus estudos demonstraram que o ambiente de trabalho, com maior evidência em algumas características relacionadas ao trabalho em si, é onde colabora para que o indivíduo desenvolva a base das variáveis previstas para a síndrome. O estresse com relação ao papel desempenhado pelo indivíduo, mais precisamente nas situações que geram sobrecarga de trabalho, são um dos aspectos mais evidenciados nos estudos feitos por ela (Benevides-Pereira, 2002).

A terceira é a Organizacional, o principal representante é Cary Cherniss, que destaca as características organizacionais como um aspecto gerador de burnout. Cherniss tenta compreender os aspectos da organização e como seu ambiente cultural afetam os indivíduos em seu trabalho, o autor ainda defende que as três dimensões da síndrome, exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional, são representações de três mecanismos de enfrentamento utilizados contra o estresse, a frustração e o trabalho monótono (Benevides-Pereira, 2002).

A Social - histórica, vem em quarto lugar, foi apontada por Seymour Sarason, em 1983, esta perspectiva coloca em evidencia o impacto da sociedade como fator causal de burnout, com mais intensidade que as questões individuais e organizacionais. Sarason destaca que a humanidade com os atuais valores individualistas não pode ser compatível com o bom desenvolvimento de profissionais em trabalhos com atendimento de outras pessoas (Paganini, 2011).

Dentre as perspectivas citadas, a Social-psicológica, definida por Maslach, é a que se enquadra mais aos profissionais de enfermagem, pois essa perspectiva cita a sobrecarga de trabalho como um fator crucial para o desenvolvimento da síndrome (Paganini, 2011).

Fatores associados à Síndrome de *Burnout* na Equipe de Enfermagem

Existem incontáveis fatores citados como causadores da síndrome de *Burnout*, dentre eles: exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional em consequência de uma má adaptação do indivíduo a um trabalho prolongado, altamente estressante e com grande carga tensional (Silva, Dias, Teixeira, 2012).

O *burnout* aparece como resultado de exposição a fatores estressantes decorrentes do ambiente de trabalho, podendo aparecer acompanhada de vários sintomas como negatividade, com atitudes negativas frente ao trabalho e aos companheiros, indiferença no trabalho e na vida pessoal, desesperança, entre outros (Carlotto, Nakamura, Câmara, 2006).

Contudo, um importante fator associado é a crescente cobrança produtiva no trabalho que, como decorrência, a uma diminuição no tempo que antes era reservado a outras atividades habituais, como a dedicação à família e ao lazer, comprometendo a saúde e a qualidade de vida do indivíduo. Além da semelhança entre os fatores causadores da síndrome e suas causas organizacionais dos desajustes do indivíduo com seu trabalho (Silva, Dias, Teixeira, 2012).

Segundo Oliveira, Costa, Santos (2013), a equipe de enfermagem é uma das profissões com maior índice de desenvolvimento da síndrome de *burnout*, e isto se deve às atividades exercidas no âmbito da profissão. Na pesquisa de Lima, Farah, Bustamante-Teixeira (2018), foi encontrada uma prevalência de 51% composta por profissionais de enfermagem que possuíam ao menos alteração em uma das dimensões de *burnout*, a amostra da pesquisa tinham 153 participantes, sendo eles médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e dentistas. Também na pesquisa de Lima (2016), foram entrevistados 176 profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e dentistas, e constatou-se que 56,6% dos profissionais que apresentaram prevalência para síndrome de *burnout* eram da equipe de enfermagem.

Os profissionais de enfermagem exercem suas atividades em ritmo acelerado, na maioria das vezes, sobrecarregados devido a altas demandas nos serviços de saúde, lidando diariamente em seu âmbito de trabalho com diversos fatores estressores, como a dor, o sofrimento, a morte, a exposição a pressões por parte dos pacientes e seus respectivos familiares, dificuldade no contato e relacionamento com a chefia e até mesmo com os próprios colegas de trabalho, esse último, em especial, quando se trata da supervisão e coordenação de enfermagem, uma vez que o enfermeiro é a referência técnica para todo o restante da equipe de enfermagem (Santos, Passos, 2009).

Meneghini, Paz, Lautert (2011), acrescentam que existe na atuação do Enfermeiro um estado muito grande de tensão e temor, devido ao contato com situações complicadas, que geram sérios problemas de relacionamento entre as pessoas, acrescido de uma carga demasiada de trabalho. Os enfermeiros, portanto, trabalham diretamente com a vida humana, e isto gera uma cobrança no tocante à dedicação, gerando um grande desgaste e a possibilidade de desenvolverem a síndrome de *burnout*.

A falta e a pouca disponibilidade de materiais necessários para o atendimento adequado ao cliente são aspectos que interferem na atividade de trabalho desses profissionais de saúde que somados à sobrecarga de trabalho, duplas e longas jornadas, turnos fixos, manutenção de funcionários em setores de baixa afinidade, baixos salários, falta de estrutura física e material podem ocasionar o adoecimento mental desses trabalhadores e, conseqüentemente, a síndrome de *burnout* (Dalri et al., 2014).

Essa patologia abrange diretamente a assistência prestada aos pacientes e o relacionamento do profissional com os colegas de trabalho, além de intervir na qualidade devida e saúde dos trabalhadores acometidos até mesmo fora do ambiente laboral, visto que

este se sente cansado e esgotado, fisicamente e psicologicamente, o que prejudica e diminui a intensidade de suas atividades rotineiras (França et al., 2012).

Os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem necessitam de formas mais dignas de trabalho, remunerações mais justas e mais respeito pelo simples fato de executarem diariamente uma tarefa que exige tamanha responsabilidade e dedicação a outras pessoas (Jodas, Haddad, 2009).

Em se tratando da organização do trabalho, vários fatores podem ser geradores do estado de estresse crônico da equipe de enfermagem, tais como: a multiplicidade de tarefas e atividades que induzem a indefinição do papel profissional; sobrecarga no trabalho; número diminuído de profissionais; carência de autonomia e autoridade na tomada de decisões, entre outras (Silva, Dias, Teixeira, 2012).

Deste modo, a atividade realizada pelo profissional de enfermagem caracteriza-se pelo elevado grau de tensão e riscos para si e para outros, relação com situações de impossibilidade, relacionamentos interpessoais problemáticos, além de demasiada carga de trabalho. A equipe de enfermagem, no seu cotidiano relacionado ao ambiente de trabalho, convive com a responsabilidade pela vida e a aproximação com os clientes e suas angústias, o que é próprio indispensável do ser humano (Meneghini, Paz, Lautert, 2011).

Diante disso, o enfermeiro depara-se com sentimentos de irritação e frustração a partir do momento que observa não dispor de tempo e nem recursos suficientes para desenvolver o que lhe compete, devido à variedade de tarefas que, habitualmente, precisam executar. E consequentemente, suas necessidades pessoais e sua ansiedade em relação às circunstâncias enfrentadas no dia-dia, que frequentemente prejudicam no atendimento prestado, podendo desenvolver sofrimento no profissional, bem como é o caso da síndrome de *burnout* (Silva, Dias, Teixeira, 2012).

Segundo Silva, Ribeiro (2020), em tempo de pandemia onde os pacientes apresentam infecções pelo COVID-19, as exigências em relação ao atendimento à saúde são extremamente relevantes, demandam dos profissionais de saúde um manejo coerente e consciente. Apesar disso, o conhecimento sobre o novo coronavírus é escasso, exigindo assim, maiores competências por parte dos profissionais. Diante das atuais condições apresentando como fator significativo para o desencadeamento de problemas mentais e sociais no enfermeiro, implicando como barreira e complicações no atendimento aos clientes. Essas questões vivenciadas pela equipe de enfermagem durante ao combate ao novo coronavírus refletem de forma direta na vida desses profissionais, afetando a qualidade de vida desses

profissionais, causando desgastes físicos e emocionais no ambiente de trabalho e consequentemente a síndrome de *Burnout*.

Esta síndrome não causa interferência de forma negativa unicamente no seu papel de enfermeiro, ou seja, só no âmbito institucional, causando também nos níveis social e pessoal. A síndrome pode trazer como resultado para instituição, o acréscimo de custos em decorrência da rotatividade, absenteísmo, gastos com a saúde dos trabalhadores, contratações e treinamento dos novos funcionários (Silva, Dias, Teixeira, 2012).

No nível social, o profissional acometido pela síndrome pode afastar-se de familiares em geral, incluindo filhos. No nível pessoal, a síndrome pode afetar a saúde, podendo desenvolver dores osteomusculares e imunodeficiência, e também alterações no aparelho psíquico, evidenciadas pela falta de concentração e baixa autoestima (Trigo, 2010).

Para Cumbe (2010), Santos, Passos (2009) alguns autores asseguram, que são vários os sintomas de *burnout*, estabelecidos de maneiras diferentes. Os principais são: impaciência e extensa irritabilidade, cansaço emocional, sensação de impotência, paranoia e desorientação, insatisfação profissional por um extenso período e perda de motivação diante do trabalho; humor depressivo, alterações da concentração; alto grau de sintomas físicos relacionados ao estresse crônico. Afirmam também que os indícios de *burnout* apresentam-se por meio de sintomas distintos, agrupados e organizados de formas diversos.

Segundo Santos, Passos (2009), a síndrome de *burnout* caracteriza-se por sinais na seguinte ordem: a) Fisiológica - falta de apetite, cansaço, insônia, dor cervical, úlceras; b) Psicológica - irritabilidade, gritos, ansiedade, depressão, frustração, respostas rígidas e inflexíveis; c) De conduta - expressões de hostilidade ou irritabilidade, falta de concentração no trabalho, aumento das relações conflituosas, atrasos no trabalho ou antecipação de saída, estar com frequência fora da área de trabalho ou fazer longas pausas no trabalho; d) Entre outros, como absenteísmo, apatia face à organização, isolamento, empobrecimento da qualidade do trabalho, atitude cínica e fadiga emocional, aumento do consumo de café, álcool, barbitúricos e cigarros.

Cumbe (2010) divide a manifestação da síndrome em cinco grupos sendo o primeiro o Psicossomáticos - fadiga crônica, hipertensão arterial, cefaléias, gastralgias, úlceras gástricas, emagrecimento, dores osteoarticulares, e alteração no ciclo menstrual.

O segundo descrito é o Comportamental, apresentando sintomas como o absenteísmo, agressividade, comportamento de alto risco, atitudes suicidas, incapacidade para relaxar, uso abusivo de substâncias (álcool, tabaco, benzodiazepinas), conflitos matrimoniais e familiares.

O Emocional possui sintomas de distanciamento afetivo, falta de paciência, irritabilidade, desconfiança (podendo manifestar paranoia na sua relação com os clientes), dificuldade de concentração, diminuição da capacidade de memorização, de raciocínio abstrato e de elaboração de juízo, sendo o terceiro grupo.

No quarto está o Defensivo, onde há presença de negação das emoções descritas anteriormente e uso de cinismo ou desprezo com os colegas de trabalho, supressão consciente de informação no trabalho ou para com os clientes, e finalizando como Laboral - ausência de energia e entusiasmo, reduzido interesse para com os clientes, percepção dos clientes como “frustrantes e crônicos”, elevado absenteísmo e desejo de mudar de ocupação.

Em seu caminho final, as pessoas com elevados níveis de *burnout*, podem desenvolver sintomas depressivos, apresentando repercussões negativas nos níveis sócio familiares (Cumbe, 2010).

Assim, concordam também Meneghini, Paz, Lautert (2011), que o profissional de enfermagem sofre uma grande tensão no exercício de sua profissão, o que gera risco para si próprio e para o paciente, devido à situação de impossibilidade que enfrentam muitas vezes.

Prevenção da Síndrome de *burnout* em profissionais de enfermagem

Em busca de minimizar as consequências para o indivíduo, a equipe, os clientes e a organização de trabalho, é muito importante que se realize o diagnóstico precoce e a avaliação da síndrome de *burnout*, para identificação de quem e em qual setor do ambiente de trabalho deve-se intervir. Para se obter um diagnóstico adequado, faz-se necessária a avaliação correta dos sintomas, sua frequência e intensidade. Já, para sua prevenção, é preciso focalizar o ambiente do trabalho tanto quanto o trabalhador, para que haja mudanças em todo o processo de trabalho e, por consequência, um equilíbrio entre as exigências da organização e as expectativas do indivíduo (Tamoyo, 2009).

O desequilíbrio na saúde do profissional compromete o nível de produção e a qualidade do serviço. As organizações de trabalho têm demonstrado grande interesse em conhecer o impacto que o processo de trabalho tem sobre o trabalhador e, por conseguinte, seus efeitos para a instituição (Benevides-Pereira, 2002).

É importante que os próprios profissionais juntamente com as organizações estejam atentos quanto às alterações comportamentais, psíquicas e físicas que se manifestem nos locais de trabalho, de forma que sejam desenvolvidas intervenções necessárias para garantir a

saúde do trabalhador. Deste modo, é relevante a implantação de ações preventivas (Moreno, et al., 2011).

Desse modo, é indispensável que as organizações tenham um planejamento, com a finalidade de combater o *burnout*, fazendo com que os trabalhadores sintam-se motivados, valorizados e, principalmente, estejam inseridos em um ambiente harmonioso e com recursos técnicos e humanos. Estudos recomendam a implementação de ações que favoreçam à integração interpessoal e à melhoria das condições de trabalho, observando os aspectos ergonômicos (Fernandes et al., 2006).

A presença de mecanismos de suporte ao profissional é indispensável, valorizando aspectos pessoais e familiares e incentivando os profissionais a aproveitar os momentos de convivência familiar, com o intuito de contribuir com o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e superação (Trindade et al., 2010).

A convergência de temáticas como qualidade de vida e saúde do trabalhador, compreende outro aspecto que pode proporcionar melhorias na qualidade dos serviços prestados pelos trabalhadores de saúde, uma vez que muitos profissionais de enfermagem atuam em favor do bem-estar de seus clientes e esquecem-se do autocuidado (Neves, Oliveira, Alves 2014).

De acordo com Gasparini, Barreto, Assunção (2006), são necessidades pontuadas por alguns autores para a melhoria da saúde no processo de trabalho, modificações de condições físicas, flexibilidade de horário, participação na tomada de decisão, plano de carreira, melhoria da sinalização dos espaços físicos, bem como melhores condições materiais de trabalho.

A empresa deve produzir um conjunto de metodologias de ação, de investigação, de tecnologias de intervenção, de avaliação e de monitoramento das ações de saúde dos seus colaboradores. Deve sempre estimular a participação dos trabalhadores no acompanhamento das ações de prevenção à saúde (Brasil, 2012).

Nesse contexto, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador (Brasil, 2012), no contexto da Atenção à Saúde do Trabalhador nas empresas, recomenda:

1. Reconhecimento e mapeamento das atividades produtivas na unidade;
2. Reconhecimento e identificação da população trabalhadora e seu perfil sócio-ocupacional da unidade;
3. Reconhecimento e identificação dos potenciais riscos e impactos (perfil de morbi-mortalidade) à saúde dos trabalhadores, advindos das atividades produtivas na unidade;
4. Identificação e registro da situação de trabalho, da ocupação e do ramo de atividade econômica dos usuários das unidades;
5. Suspeita e ou identificação da relação entre o trabalho e o problema de saúde apresentado pelo colaborador, para fins de diagnóstico e notificação dos agravos relacionados ao trabalho.

Todas essas medidas citadas podem prevenir o aparecimento da síndrome de *burnout*, ao proporcionar soluções ao indivíduo em relação ao estresse no ambiente de trabalho. Além disso, os trabalhadores produzem mais e melhor se estiverem em perfeita harmonia com o corpo e a mente (Spíndola, Martins, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou identificar os fatores associados à síndrome de *burnout* entre profissionais de enfermagem, por meio de revisão de literatura. Alguns dos fatores potencialmente relacionados às causas da síndrome de *Burnout* na equipe de enfermagem citados nessa revisão de literatura foram: exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional em decorrência de uma má adaptação do indivíduo a um trabalho prolongado, altamente estressante e com grande carga tensional, distúrbio no sono, falta de recursos humanos e materiais, elevada carga de trabalho, enfrentamento da morte e sofrimento humano.

Ressalta-se que a identificação desses fatores também consiste em medida primordial para o planejamento de ações preventivas no tocante à síndrome de *burnout* e voltadas ao bem-estar dos profissionais de enfermagem.

A prevalência para a síndrome e o percentual de indicativo de tendência de *burnout* são altos na equipe de enfermagem, além da síndrome de *burnout* ser considerada um resultado do estresse crônico. Isto evidencia que parte dos profissionais podem não apresentar a síndrome em si, porém podem já estar desenvolvendo sintomas de estresse e, se não forem estabelecidas medidas preventivas, podem acabar evoluindo para dimensões da síndrome e agravar ainda mais seu estado.

Essas situações refletem de forma negativa na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem, porque trazem consequências para vida pessoal devido a fatores relacionados ao ambiente de trabalho, já que estes profissionais sentem-se esgotados ao final de um dia de trabalho e sem forças para executar suas atividades pessoais.

Conclui-se, portanto, que os sintomas da síndrome de *burnout* estão presentes em alguns profissionais de enfermagem atuantes e existem fatores associados ao desenvolvimento dessa síndrome. Por fim, recomenda-se o desenvolvimento de uma futura pesquisa de campo e transversal com o intuito de detectar a prevalência e os fatores associados à síndrome de *burnout* entre os profissionais de enfermagem atuantes no município de Ubá - MG.

REFERÊNCIAS

- Alvares MEM, Thomaz EBAF, Lamy ZC, Nina RVAH, Pereira MUL, Garcia JBS. Síndrome de burnout entre profissionais de saúde nas unidades de terapia intensiva: um estudo transversal com base populacional. *Ver Bras Ter Intensiva*. 2020; 32(2): 251-260.
- Alves, ME. Síndrome de Burnout [monografia]. São Paulo: Fundação Universitária Mario Martins; 2017.
- Batista JBV. Síndrome de Burnout em Professores Ensino Fundamental: Um problema de Saúde Pública Não Percebido. Tese [Doutorado em Saúde Pública] - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães. Fundação Oswaldo Cruz. Recife. 2010.
- Benevides-Pereira AMT. Burnout: o processo de adoecer pelo trabalho. In: Benevides-Pereira AMT. (Org.) Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2002; 21-91.
- Bernardes, PF. Síndrome de burn-out: Considerações iniciais. In: Mendanha MH, Bernardes PF, Shiozawa P. Desvendando o Burn-out. São Paulo. 2018; 7-11.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.823 de 23 de agosto de 2012. Inclui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Secretaria de Atenção à saúde do Trabalhador e Trabalhadora. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: 2012.
- Carlotto MS. Prevenção da síndrome de burnout em professores: um relato de experiência. *Mudanças - Psicologia da Saúde* São Bernardo do Campo. 2014; 22(1): 31-9.
- Carlotto MS, Nakamura AP, Câmara, SG. Síndrome de Burnout em estudantes universitários. *Psico*. 2006; 37(1): 57-62.
- Carneiro RM. Síndrome de burnout: Um desafio para o trabalho do docente universitário. Dissertação [Mestrado Multidisciplinar em Sociedade, Tecnologia e Meio Ambiente] - Centro Universitário de Anápolis: Anápolis; 2010.
- Cumbe VFJ. Síndrome de burnout em médicos e enfermeiros cuidadores de pacientes com doenças neoplásicas em serviços de oncologia. Dissertação [Mestrado em Psiquiatria e Saúde Mental] - Faculdade de Medicina. Universidade do Porto. Portugal; 2010.
- Dalri RCMB, Silva LA, Mendes AMOC, Robazzi MLCC. Carga de trabalho dos enfermeiros e sua relação com reações de estresse fisiológico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. Ribeirão Preto. 2014; 22 (6): 959-65.
- Fernandes JD, Melo CMM, Gusmão MCCM, Fernandes J, Guimarães A. Saúde mental e trabalho: significados e limites de modelos teóricos. *Rev Latino-am Enfermagem* 2006; 14(5): 803-811.
- França FM, Ferrari R, Ferrari DC, Alves ED. Burnout e os aspectos laborais na equipe de enfermagem de dois hospitais de médio porte. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2012; 20(5): 961-970.
- Freitas AR, Carneseca EC, Paiva CE, Paiva BSR. Impacto de um programa de atividade física na ansiedade, depressão, estresse ocupacional e síndrome de burnout em profissionais de enfermagem. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2014; 22 (2): 332-6.
- Gasparini SM, Barreto SM, Assunção AA. Prevalência de transtornos mentais comuns em professores da rede municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro 2006; 22(12): 2679-2691.

- Jodas DA, Haddad MCL. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Acta Paul Enferm.* 2009; 22(2): 192-7.
- Lima AS, Farah BF, Bustamante-Teixeira MT. Análise da prevalência da síndrome de burnout em profissionais da atenção primária em saúde. *Trab. Educ. Saúde.* 2018; 16(1): 283-304.
- Lima AS. Prevalência e Fatores Associados à Síndrome de Burnout nos profissionais da saúde da Atenção Primária de Juiz de Fora. Dissertação [Pós Graduação em Saúde Coletiva]. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora – Juiz de Fora. 2016.
- Medeiros-Costa ME, Maciel RH, Rêgo DP, Lima LL, Silva MEP, Freitas JG. Síndrome de Burnout Ocupacional no contexto da enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Esc Enferm USP.* 2017; 51(e03235): 1-12.
- Meneghini F, Paz AA, Lautert L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis.* 2011; 20(2): 225-33.
- Moreira DCP, Fernandes RCJ, Almirante MT, Gonçalves CCS. Síndrome de burnout em acadêmicos de enfermagem. *Rev Inter Educ Saúde.* 2018; 2(1): 82-92.
- Neves VF, Oliveira FA, Alves PC. Síndrome de burnout: impacto da satisfação no trabalho e da percepção de suporte organizacional. *Psico.* 2014; 45(1): 45-54.
- Oliveira RKM, Costa TD, Santos VEP. Síndrome de burnout em enfermeiros: uma revisão integrativa. *R. pesq.: cuid. fundam online.* 2013; 5(1): 3168-75.
- Paganini DD. Síndrome de burnout. Monografia [Especialização em Engenharia de Segurança do Trabalho] - Universidade do Extremo Sul Catarinense: Criciúma 2011.
- Peduzzi M, Anselmi LM. O auxiliar e o técnico de enfermagem: categorias profissionais diferentes e trabalhos equivalentes. *Rev. bras. enferm.* Brasília. 2004; 57(4): 425-29.
- Rissardo MP, Gasparino RC. Exaustão emocional em enfermeiros de um hospital público. *Esc Anna Nery* 2013; 17 (1): 128–132.
- Rossi SS, Santos PG, Passos JP. A Síndrome de burnout no enfermeiro: um estudo comparativo entre atenção básica e setores fechados hospitalares. *R. pesq.: cuid. fundam online* 2010; 2(Ed. Supl.): 381-384.
- Santos PG, Passos JP. A Síndrome de burnout e seus fatores desencadeantes em enfermeiros de unidades básicas de saúde. *Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online* 2009; 1(2): 235-241.
- Silva JLL, Dias AC, Teixeira LR. Discussão sobre as causas da síndrome de burnout e suas implicações à saúde do profissional de enfermagem. *Aquichán.* 2012; 12(2): 144-59.
- Silva MO, Ribeiro AS. Enfermeiros na linha de frente do combate à COVID-19: saúde profissional e assistência ao usuário. *Research, Society and evelopment*, 2020; 9, (8): 5241.
- Spíndola T, Martins ERC. O estresse e a enfermagem: a percepção das auxiliares de enfermagem de uma instituição pública. *Esc Anna Nery R Enferm* 2007; 11 (2): 212-9.
- Tamoyo MR. Burnout: Implicações das fontes organizacionais de desajuste indivíduo trabalho em profissionais de enfermagem. *Psicologia: Reflexão e Crítica, Universidade de Brasília* 2009; 22 (3): 474-482.
- Trindade LL, Lautert L, Beck CLC, Amestoy SC, Pires DEP. Estresse e síndrome de burnout entre trabalhadores da equipe de Saúde da Família. *Acta Paul Enferm* 2010; 23(5): 684-9.

Trigo TR. Validade fatorial do Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS) em uma amostra brasileira de auxiliares de enfermagem de um hospital universitário: influência da depressão. Dissertação [Mestrado em Psiquiatria] - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo: São Paulo 2010.