

**AJES - FACULDADE DO VALE DO JURUENA  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**DAYANE DA SILVA NASCIMENTO**

***BURNOUT: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A OCORRÊNCIA EM  
ENFERMEIROS***

**Juína - MT**

**2019**

**AJES – FACULDADE DO VALE DO JURUENA  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**DAYANE DA SILVA NASCIMENTO**

***BURNOUT: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A OCORRÊNCIA EM  
ENFERMEIROS***

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem, da AJES – Faculdade do Vale do Juruena, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação da Prof. Ma Lídia Catarina Weber

**Juína - MT**

**2019**

**AJES - FACULDADE VALE DO JURUENA**

**BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

NASCIMENTO, Dayane da Silva. ***Burnout: uma revisão de literatura sobre a ocorrência em enfermeiros.*** Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – AJES – Faculdade Vale do Juruena, Juína – MT, 2019.

Data da defesa: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:**

---

**Presidente e Orientadora: Profa. Ma. Lidia Catarina Weber**  
**ISE/AJES**

---

**Membro Titular: Prof. Ma. Leila Jussara Berlet**  
**ISE/AJES**

---

**Membro Titular: Prof. Me. Victor Cauê Lopes**  
**ISE/AJES**

**Local – Associação Juinense de Ensino Superior**  
**AJES – Faculdade Vale do Juruena**  
**AJES – Juína – MT**

## DECLARAÇÃO DE AUTOR

*Eu, Dayane da Silva Nascimento, portador da Cédula de Identidade – RG nº 19277962 SEJUSP/MT, e inscrito no Cadastro de Pessoas Física do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 027.995.921-47, DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisas acadêmica, didática ou técnico-científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado, **Burnout: uma revisão de literatura sobre a ocorrência em enfermeiros**, pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e ao autor.*

*Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referências à fonte e ao autor.*

*Juína – MT, 20 de maio de 2019.*

---

*Dayane da Silva Nascimento*

## DEDICATÓRIA

Gostaria de dedicar essas linhas a toda minha família por ter acreditado no meu potencial.

Aos meus amigos, por sempre estarem ao meu lado nos bons e maus momentos.

E a mim mesma, por não ter desistido e conseguido chegar até aqui, mesmo quando eu dava um passo para frente e três passos para trás, por todas as noites que passei acordada pensando: Eu irei conseguir terminar o que eu comecei? E se eu conseguir? E se eu não conseguir? Quem sou eu? O que eu quero pra minha vida? O que realmente me prende aqui? Por não consigo respostas?

E por incrível que pareça, após quase 5 anos eu ainda não tenho respostas para nenhuma dessas questões acima. Me questiono internamente tentando encontrar qualquer tipo de resposta, mas eu sei que essas respostas talvez nem existam e se existem talvez eu esteja bem longe de poder encontra-las.

Mas aqui estamos, mais uma vez em busca do desconhecido, nos testando a cada dia, tentando não se auto sabotar, tentando encontrar um motivo para continuar sorrindo e arrancar sorrisos alheios. Tentando ser uma pessoa melhor para si mesmo e para os outros, mesmo fracassando algumas vezes, mas a vida me ensinou a não desistir, nem ganhar, nem perder apenas procurar evoluir. Pois, podem tirar tudo que eu tenho, só não podem me tirar as coisas boas que eu já fiz para quem eu amo.

## **AGRADECIMENTOS**

A minha mãe Sandra Lotek, eu peço desculpa se muitas vezes não fui a melhor filha do mundo, mas saiba que eu estou e continuo tentando a cada dia. Espero que sintas orgulho desta conquista que também é sua. Te amo mãe!

Ao meu padrasto Dercio Torremocha, agradeço por ter cuidado de mim desde pequena, por ter feito tudo o que pôde por mim, minha mãe, irmã e toda a minha família enquanto ainda estava vivo. Muito Obrigada por ter feito parte da minha vida. Jamais será esquecido!

A minha irmã Gaby, que ainda está aprendendo a ler. Quero que saiba que eu sempre vou estar do seu lado, mesmo que seja apenas como uma memória um dia. Te amo pequeno gafanhoto!

Aos meus avos maternos, meu muito obrigado, por terem dado tudo de vocês para me ajudar a chegar até aqui. Amo vocês!

A minha melhor amiga Angélica Ferreira, por estar comigo sempre, nos melhores e nos piores momentos da minha vida, por nunca ter me deixado sozinha e por ter me levantado todas as vezes em que eu tropecei e me sentia a pior pessoa do mundo, cada lagrima e cada sorriso juntas jamais será esquecido. Amo você!

Gostaria de agradecer aos meus tios e tias, por sempre me darem apoio, e por me ensinar que as vezes as coisas ruins acontecem pra nos ensinar que coisas boas são possíveis. Muito obrigada a todos vocês!

Ao meu namorado Marlon Tomaz, gostaria de dizer que você é uma pessoa incrível e que eu admiro muito sua positividade mesmo quando estava tudo dando errado, gostaria de agradecer a todas as vezes que você me abraçou e disse que tudo iria ficar bem, que a gente iria dar um jeito, que as coisas iriam dar certo e principalmente as vezes em que permaneceu em silencio esperando eu voltar. Obrigada por não desistir de mim, mesmo quando eu já tinha desistido de mim mesma, obrigada por segurar a minha mão e não soltar. Amo você nenis!

A minha orientadora, professora e amiga Lídia, que desde o começo do curso estive do meu lado, sempre acreditou em mim, sempre me incentivou, sempre me ajudou quando mais precisei e nunca desistiu de mim, sabe da minha realidade, sabe

como foi e é difícil pra mim algumas situações e não me julga por isso, me apoia e promove conforto psicológico e emocional. Te admiro muito e você jamais será esquecida.

Ao meu Coordenador de curso, amigo e companheiro Victor Lopes, muito obrigada pelos conselhos, por me ajudar a lidar comigo mesma, por me incentivar a não desistir de nada por mais difícil que seja e por acreditar em mim. Te admiro muito também e jamais será esquecido.

Gostaria de agradecer a Secretária de Saúde, Leda Maria de Souza Villaça, que foi de suma importância na minha formação como acadêmica e como pessoa, pelo incentivo, por acreditar em mim, por me ajudar em diversas situações, por me apoiar, por sempre ser tão gentil comigo e pelo carinho especial que tem por mim, sempre serei a sua Daayzinha, haha! Você é uma pessoa incrível, tenho imenso carinho e admiração por você e por quem você é. Obrigada por fazer parte da minha vida e me ensinar tanto e por ser essa mãezona pra mim <3, jamais será esquecida!

Obrigado a todas as pessoas que permaneceram na minha vida, que estavam presentes em todas as minhas conquistas e fracassos, que me apoiaram, me levantaram, seguraram na minha mão, não me deixaram pra trás, não me abandonaram e continuam de certa forma me ajudando diretamente ou indiretamente. Muito obrigada e jamais serão esquecidos.

Obrigado também as pessoas que saíram da minha vida de forma direta, de certa forma vocês foram essenciais para a minha evolução. Sem vocês eu não teria chegado tão longe e aprendido tanto com o passar dos tempos, obrigado pelas risadas pelas costas, por tentarem me empurrar, por terem me deixado quando eu mais precisei, por soltarem minha mão quando eu mais precisava. Muito obrigado e jamais serão esquecidos.

Obrigado a mim mesma por não ter desistido de mim, do curso e por continuar buscando respostas sobre mim mesma, espero um dia acha-las, mas se não achar está tudo bem também!

Não procuro um sentimento de  
companheirismo na minha miséria. Nenhuma  
simpatia que eu possa encontrar. Quando o  
busquei pela primeira vez, foi o amor da  
virtude, os sentimentos de felicidade e afeição  
com que todo o meu ser transbordou, que eu  
queria participar. Mas agora que a virtude se  
tornou para mim uma sombra, e que a  
felicidade e o afeto se transformam em  
desespero amargo e repugnante, em que devo  
buscar a simpatia?

**Mary Wollstonecraft Shelley 1797-1851**

## RESUMO

O *Burnout* é considerado uma doença psicológica, podendo então ser definido como um transtorno adaptativo crônico que está ligado diretamente com as exigências laborais e a exaustão psicológica sofrida diariamente. Essa pesquisa objetivou realizar um melhor esclarecimento sobre a Síndrome de *Burnout* e como o profissional de Enfermagem é afetado. trata-se de uma revisão bibliográfica construída a partir de trabalhos de cunho científico indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no período de 2014 a 2018. Após analisar estudos bibliográficos, buscou-se entender como o *Burnout* está associado a insatisfação no trabalho, e como afeta a qualidade de assistência ofertada aos pacientes. Todos os sete estudos foram desenvolvidos por enfermeiros de sete estados diferentes, e todos foram realizados utilizando profissionais de enfermagem como referência para os sinais e sintomas do *Burnout* e os resultados apontaram por igual que a exaustão física de sobrecarga de trabalho e desgaste emocional se mostrou presente. Assim como as inadequadas condições de trabalho levando a despersonalização, e o estresse crônico sofrido por esses trabalhadores pode ao longo do tempo se transformar em *Burnout*, comprometendo assim a qualidade da assistência prestada por esse profissional. A enfermagem é uma das áreas que mais apresentam sintomas de *Burnout*, algumas bibliografias apontam que a maior prevalência é do sexo feminino 16% devido a maior propensão a vulnerabilidade de se relacionar com problemas de seus pacientes. Os profissionais de enfermagem sofrem diariamente, não apenas psicologicamente, mas fisicamente e muitas vezes em silêncio, levando a desacreditar em seus próprios princípios e capacidade, levam os profissionais a questionar sobre a própria sanidade, o que acaba por atrapalhar o desempenho profissional assim como a assistência oferecida, deixando o profissional infeliz e com grandes possibilidades de cometer erros devido ao estresse ocupacional e cansaço mental e físico o que muitas das vezes acaba por desenvolver a síndrome de *Burnout*. Assim sendo observa-se que profissional com a *Burnout* está se tornando cada vez mais frequente podendo muito em breve se tornar uma doença comum e de grande prevalência para a saúde pública

**Palavras-chave:** *Burnout*, estafa, exaustão profissional e enfermagem.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Burnout is considered a psychological illness and can be defined as a chronic adaptive disorder that is directly related to the work demands and the psychological exhaustion suffered daily. **OBJECTIVE:** This research aimed to clarify the Burnout Syndrome and how the nursing professional is affected. **METHOD:** This is a bibliographical review constructed from scientific works indexed in the Virtual Health Library (VHL), from 2014 to 2018. **RESULTS:** After analyzing bibliographic studies, we sought to understand how Burnout is associated job dissatisfaction, and how it affects the quality of care offered to patients. All seven studies were developed by nurses from seven different states and all were performed using nursing professionals as a reference for the signs and symptoms of burnout and the results pointed out equally that physical exhaustion from work overload and emotional burnout was shown to be present. As well as inadequate working conditions leading to depersonalization, and the chronic stress suffered by these workers may over time become Burnout, thus compromising the quality of care provided by this professional. Nursing is one of the areas that most present symptoms of Burnout, some bibliographies indicate that the highest prevalence is female 16% due to the greater propensity to vulnerability to relate to problems of their patients. **CONCLUSION:** Nursing professionals suffer daily, not only psychologically, but physically and often in silence, leading to discredit in their own principles and ability, lead professionals to question about their own sanity, which ends up disrupting professional performance as well such as the assistance offered, leaving the professional unhappy and with great possibilities of making mistakes due to occupational stress and mental and physical fatigue which often end up developing the Burnout syndrome. Thus, it is observed that the professional with Burnout is becoming more and more frequent and may very soon become a common disease and of great prevalence for public health.

**Key - words:** Burnout, staff, professional exhaustion and nursing.

## LISTA DE QUADROS

|  |    |
|--|----|
| Quadro 1 - Distribuição de artigos e quais as bases de dados que foram selecionados, localizados, excluídos e a amostra final .....                            | 26 |
| Quadro 2 - Apresenta o código nome dos artigos, quais autores, os sujeitos da pesquisa, Estado e ano e quais bases de dados utilizadas .....                   | 28 |
| Quadro 3 - Apresenta o número do código de cada artigo, objetivo, método e quais foram os principais resultados, para um melhor esclarecimento do tópico ..... | 29 |

## LISTA DE SIGLAS

|        |  |
|--------|--|
| SB     | Síndrome De <i>Burnout</i>                       |
| PL     | Projeto de Lei                                   |
| MS     | Ministério da Saúde                              |
| OMS    | Organização Mundial da Saúde                     |
| QV     | Qualidade de Vida                                |
| WHOQOL | <i>World Health Organization Quality Of Life</i> |
| MBI    | Maslach Burnout Inventory                        |
| USA    | <i>United States of America</i>                  |

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| <b>INTRODUÇÃO</b> .....                               | 13 |
| <b>1 OBJETIVO</b> .....                               | 15 |
| 1.1 OBJETIVO GERAL .....                              | 15 |
| <b>2 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....                  | 16 |
| 2.1 BURNOUT ASPECTOS CONCEITUAIS.....                 | 16 |
| 2.2 DIFERENÇA ENTRE ESTRESSE E BURNOUT .....          | 19 |
| 2.3 EXAUSTÃO EMOCIONAL OU DESGASTE EMOCIONAL .....    | 19 |
| 2.4 DISTANCIAMENTO AFETIVO OU DESPERSONALIZAÇÃO.....  | 19 |
| 2.5 FALTA DE REALIZAÇÃO PESSOAL OU INCOMPETÊNCIA..... | 20 |
| 2.6 FATORES DE RISCO PARA SÍNDROME DE BURNOUT.....    | 20 |
| 2.7. SINTOMAS DO PROCESSO DE BURNOUT .....            | 20 |
| 2.8 ESTRESSE .....                                    | 21 |
| 2.9 INSATISFAÇÃO NO TRABALHO .....                    | 22 |
| 2.10 SAUDE DO TRABALHADOR.....                        | 23 |
| <b>3 MATERIAIS E MÉTODO</b> .....                     | 25 |
| 3.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....                        | 26 |
| 3.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO .....                       | 26 |
| <b>4 DISCUSSÃO</b> .....                              | 27 |
| <b>5 RESULTADOS</b> .....                             | 33 |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....                     | 38 |
| <b>REFERÊNCIAS</b> .....                              | 41 |

## INTRODUÇÃO

Devido ao grande avanço tecnológico em benefício da população, acarretou-se então ambientes com mudanças frequentes e exigências cada vez mais severas, gerando assim um estresse emocional e físico no profissional de saúde, levando o comprometimento da qualidade do serviço para o paciente, assim como, o comprometimento físico e psicológico do próprio profissional de saúde, possibilitando assim uma baixa qualidade de atendimento e serviço prestado (FOLKMAN; LAZARUS, et al., 1986).

Nos últimos anos, houve um aumento dos efeitos do estresse entre os profissionais de saúde, principalmente nos enfermeiros, pois prestam assistência diariamente e passam por longos períodos de exaustão, a maior preocupação está sendo a cronicidade do efeito que esse estresse está causando na equipe, salientando que a equipe está a frente de diversas situações incluindo exposição a morte de paciente, conflitos interpessoais com outros profissionais e familiares, dor, irritação, depressão e ansiedade se fazem presente no ambiente laboral ao qual esses profissionais estão inseridos. E essa exposição prolongada a esses fatores de risco estão inteiramente ligadas ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout nesses profissionais da saúde (CRUZ; ABELLAN, 2015).

O presente estudo tem como base, fornecer informações sobre os principais fatores de risco que levam o aparecimento da síndrome de Burnout e quais as consequências psicológicas para o profissional e para o paciente que irá receber a assistência desse profissional (MUROFUSE; ABRANCHES, et al., 2005).

O paciente se encontra fragilizado e muitas vezes em total dependência desses profissionais, os quais muitas vezes não estão emocionalmente estáveis para lidar com as situações gerando assim desconforto tanto para o paciente quanto para o profissional, vários dilemas éticos bem como a fadiga, o cansaço, estar sob pressão diariamente, plantão noturno, lidar com as exigências impostas diariamente, bem como a falta de tempo para os familiares, amigos e as suas necessidades pessoais podem ajudar na piora do quadro desses profissionais, fazendo com que a assistência prestada não seja eficaz ou holística (MARTINS, 2003).

O presente estudo buscou informações em trabalhos científicos sobre a ocorrência dessa síndrome e as consequências que causam no profissional e na assistência prestada, exemplificando a ocorrência desses sinais e sintomas nos profissionais, assim como os problemas causais como estresse, falta de concentração, a longa jornada de trabalho, a baixa autoestima, o cansaço físico e mental, o baixo aporte salarial, o desgaste emocional, insatisfação e a sobrecarga de trabalho estão diretamente ligado na assistência.

## **1 OBJETIVO**

### **1.1 OBJETIVO GERAL**

Buscar os estudos científicos que descrevem a ocorrência da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

Nesta seção, é apresentado temas referentes ao conceito de saúde e qualidade de vida, estresse, insatisfação no trabalho em seguida sobre o trabalho do enfermeiro e seus desafios diários em busca de uma boa qualidade de vida, posteriormente discorrerá sobre o ambiente hospitalar e as dificuldades emocionais e psicológicas enfrentadas diariamente por esses profissionais nas unidades de atendimento hospitalar, e por fim, de que forma a qualidade de vida e equipe de enfermagem é afetada pelo Burnout e quais as consequências disso diante da profissão.

Por muito tempo o termo saúde, se referia a algo ou alguém que não possuía nenhum tipo de doença, porém, ao longo dos anos, perceberam que as pessoas que não estavam doentes visivelmente naquele momento, de certa forma ficavam doentes psicologicamente e que a saúde não estava apenas no que era visto fisicamente, mas, que estava intimamente ligada com o emocional (DEJOURS, 1986).

Após anos de pesquisa sobre o que significava o termo saúde, o Ministério da Saúde (MS), decretou então que “*Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença.*” (BRASIL, 1988).

Devido à ausência de um instrumento próprio de avaliação de qualidade de vida (QV), a OMS utilizando métodos americanos e europeu desenvolveu de uma forma transcultural uma forma de avaliar então a (QV), utilizando o instrumento *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*. A Organização Mundial da Saúde junto com diversos pesquisadores ao redor do mundo, definiram a qualidade de vida (QV) como a percepção do indivíduo no contexto da cultura de sistemas e valores os quais ele vive e a sua relação com seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (FLECK, et al., 1999).

### 2.1 BURNOUT ASPECTOS CONCEITUAIS

O termo *Burnout*, foi citado pela primeira vez em 1974, pelo médico psicanalista Herbert J. Freudenberger em *New York, USA*. E em 1980 Freudenberger escreveu o livro *Burnout: The High Cost of High Achievement. What it is and How to Survive* (Burnout: o alto preço do alto rendimento. O que é e como sobreviver a ele), que se tornou referência em trabalhos científicos sobre a Síndrome de *Burnout* (SB). Essa

condição foi associada a indivíduos que lidam diretamente com outras pessoas e que se mostram desmotivados, sem muita compreensão e desumanizado para com os pacientes, e algumas vezes, até culpando-os por estarem apresentando aquele determinado desarranjo, seja ele físico, psíquico ou social (FREUDENBERGER, 1974).

De acordo com os pesquisadores, a Síndrome de Burnout trata-se de três fatores específicos que são: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional (MASLACH; JACKSON, 1993).

Porém, Pines e Aronson caracteriza a Síndrome de Burnout como um estado de exaustão emocional, física e mental de longa duração em situações que são emocionalmente exigentes (PINES; ARONSON, 1988).

A (SB) está ligada a uma crônica fadiga psicológica que envolve atitudes e condutas negativas em relação ao usuário, trabalho e organização de um modo em geral, já o estresse é uma relação em particular entre o ambiente e a pessoa de forma aguda (LUNARDI, 2004).

A (SB) é causada por níveis prolongados de estresse, exaustão emocional e insatisfação, ou seja, é uma doença crônica e muitas vezes imperceptível durante longos períodos. O trabalho exaustivo, pouco valorizado causa uma insatisfação interna que leva o indivíduo muitas vezes a estafa profissional elevando a taxa de absenteísmo ao extremo, gerando licenças por auxílio doença ou abandono de cargo. Freudenberger (1974), criou a expressão Staff Burnout que até então não era conhecida, que descreveria a síndrome de Burnout composta por exaustão, esgotamento profissional e estresse crônico, trazendo consequências muito graves não apenas para o profissional que tem a síndrome, mas para os pacientes que recebem os cuidados desses profissionais (FREUDENBERGER, 1974).

O *Burnout* pode ser caracterizado como uma forma específica de estresse ocupacional, má adaptação psicológica e psicofisiológica e é considerada uma síndrome por não haver uma distinção clara da sua manifestação, afetando diversas profissões onde o cuidado com o próximo era essencial e agora é como se fosse intolerável e obrigatório, atingindo um estado de saturação emocional e fragilidade. O enfermeiro possui diversas responsabilidades, como chefiar o serviço da unidade, planejamento, coordenar a equipe de enfermagem, avaliar os serviços prestados,

realizar o plano de assistência , diagnósticos e prescrições de enfermagem, bem como a monitorização do paciente , interação com médicos e com o setor administrativo da instituição, prestando cuidados dos mais complexos aos mais simples e ainda lidar diariamente com os problemas particulares sem deixar transparecer enquanto estiver no ambiente de trabalho (SELIGMAAN, et al., 2007).

É então um processo contínuo de inadequação ao trabalho e pouco recurso para enfrentar o expediente, ou seja, deixou de funcionar por falta de energia devido a cronicidade do estresse no trabalho. Total esgotamento de recursos físicos e mentais, incendiar internamente, se esgotar tanto ao ponto de ficar irrealizado na área onde havia mais expectativa para o sucesso (FREUDENBERGER, 1974).

Para o diagnóstico da síndrome de Burnout, existem quatro concepções teóricas baseadas na clínica, sociopsicológica, organizacional e socio-histórica de acordo com MAROFUSE et al 2005. No entanto hoje em dia se é mais utilizada a concepção sociopsicológica que associa as características de cada indivíduo, do trabalho e do ambiente para o aparecimento da síndrome e dos fatores, dentre eles estão os principais que são a exaustão emocional, distanciamento afetivo (despersonalização) e a baixa realização profissional.

Utilizando o conceito de Burnout como um modelo tridimensional devido ao estresse crônico, resposta inadequada do indivíduo devido ao ambiente e o trabalho, se abstendo assim da tríade do Burnout que é o traço inicial (MASLACH; JACKSON,1981).

Levando em consideração que os profissionais da área da saúde, principalmente enfermeiros tem maior pré-disposição a desenvolver essa síndrome, pois, são o grupo de profissionais que tem maior contato com o paciente e seus familiares e em situações de constantes mudanças emocionais e psicológicas. Levando o enfermeiro a nível de extremo cansaço emocional, gerando assim dificuldades de interação, irritabilidade, falta de empatia pelo paciente, conduta inadequada e até denegrir a imagem de uma instituição de trabalho. Tendo em vista o gradativo aumento de Burnout nos últimos anos em trabalhadores da área da saúde no mundo inteiro, ligados a longas jornadas de trabalho, estresse, salário baixo, plantões extensos e tendo que lidar diretamente com pessoas de diversos problemas físicos, sociais e psicológicos (MUROFUSE; ABRANCHES, et al., 2005).

## 2.2 DIFERENÇA ENTRE ESTRESSE E BURNOUT

Há um limite entre o estresse e o Burnout, o que diferencia um do outro é o desgaste físico e emocional, sendo o estresse uma forma aguda e o Burnout uma forma crônica de estresse ocupacional desenvolvida quando o enfrentamento do estresse não foi suficiente. O estresse pode agir de uma forma positiva na vida de um indivíduo, enquanto o Burnout age apenas de forma negativa prejudicando o relacionamento interpessoal e laboral (ABREU, et al., 2002).

A pesar dessas síndromes tanto a do estresse quanto a de Burnout estarem ligadas ao trabalho devemos deixar claro que Burnout não é o mesmo que estresse ocupacional, o estresse é um evento, já o Burnout é ocasionado como um processo apesar de terem suas características bem parecidas (SANTOS; SANTOS, 2005).

## 2.3 EXAUSTÃO EMOCIONAL OU DESGASTE EMOCIONAL

Caracterizada pela perda de energia, esgotamento e fadiga, podendo se manifestar fisicamente ou psicologicamente, muitas vezes se manifestando em conjunto, podendo aparecer com sentimentos de solidão, desesperança, irritabilidade, falta de empatia, fraqueza, cefaleia, depressão, tensões musculares e distúrbios do sono. Conforme os recursos emocionais vão se esvaindo as pessoas que estão sendo acometidas por essa síndrome percebem que não se tem mais o mesmo animo que tinha antes, sente-se incapaz de fazer coisas que antes eram feitas rapidamente, e esse é o passo inicial da síndrome (MAROFUSE, et al., 2005).

## 2.4 DISTANCIAMENTO AFETIVO OU DESPERSONALIZAÇÃO

Atitudes negativas com as pessoas, principalmente com aqueles que se tem contato direto, como pacientes, no caso de profissionais da saúde, a despersonalização normalmente vem acompanhada por ansiedade, irritabilidade, desmotivação interna e algumas manifestações emocionais, podendo agir de forma egoísta e muito desagradável. Algumas vezes aparecem o sentimento de fuga e isolamento agindo de maneira fria e ou distanciada, utiliza isso como um esforço de adaptação momentânea para que tenha um certo controle da situação. A

despersonalização é o elemento primordial e característico da síndrome de Burnout, diferenciando-o assim do desgaste emocional que pode estar associada a outro tipo de síndrome (TRIGO, et al., 2007).

## 2.5 FALTA DE REALIZAÇÃO PESSOAL OU INCOMPETÊNCIA

Resposta negativa interna relacionada ao trabalho, sentimentos de incapacidade, depressão, insatisfação, baixa produtividade, incapacidade para suportar as pressões diárias, baixa autoestima, sentimento frequente de defesa produzindo atitudes defensivas, sentimento frequente de não realização profissional. O Burnout em si não aparece de forma abrupta, mas é a forma final do processo crônico da sensação de inadequação profissional com a queda gradativa da capacidade para resolver os problemas diários (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

## 2.6 FATORES DE RISCO PARA SÍNDROME DE BURNOUT

Estudiosos citam seis causas frequentes para o desequilíbrio entre o trabalho e o indivíduo acometido. Excesso de trabalho, salário insuficiente, falta de controle, falta de união, ausência, equidade e conflitos de valores (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

Alguns outros autores citam o indivíduo como o causador da síndrome, como por exemplo: o padrão de personalidade de cada indivíduo, controle externo, super envolvimento com o trabalho, indivíduos pessimistas, perfeccionistas, indivíduos com grande perspectiva na profissão, indivíduos passivos e indivíduos com nível educacional elevado (TRIGO, et al., 2007).

## 2.7. SINTOMAS DO PROCESSO DE BURNOUT

De acordo com algumas literaturas, os sintomas são divididos entre: sintomas físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos (BENEVIDES, et al.,2001).

Sintomas físicos incluem: fadiga constante, dores musculares, distúrbios do sono, cefaleia, problemas gastrointestinais, doenças autoimunes, problemas cardiovasculares, problemas respiratórios, disfunção sexual, alterações menstruais.

Sintomas psíquicos incluem: falta de concentração, alterações da memória (lapsos), lentificação do pensamento, sentimento de alienação, impaciência, impotência, mudanças bruscas de humor, baixa autoestima, disforia, depressão, desconfiança e paranoia.

Sintomas comportamentais incluem: negligência, irritabilidade, agressividade, dificuldade em aceitação, perda de iniciativa, aumento de consumo de substâncias (álcool, tabaco, medicamentos e drogas ilícitas).

Sintomas Defensivos incluem: tendência ao isolamento, onipotência, perda de interesse pelo trabalho, absenteísmo, ironia, cinismo e isolamento.

Percebe-se que os sintomas do Burnout são bem parecidos com os sintomas de estresse, porém os sintomas que distinguem um do outro é o sintoma defensivo que está presente apenas no processo de Burnout.

## 2.8 ESTRESSE

O conceito de estresse foi citado primeiramente no século XVII pelo físico Robert Hook, que sugeria que o estresse seria uma carga pesada que afeta determinada estrutura física (LAZARUS, et al., 1983).

Porém, a primeira definição do termo estresse na área da saúde foi realizada pelo médico Canadense de origem húngara Hans Hugo Bruno Selye em 1956 no lançamento do livro *The stress of Life* pela editora McGraw-Hill Book Company, afirmando então que o estresse estava relacionado com uma gama de defesas intrínseca do organismo. O estresse pode então ser classificado como um processo do corpo humano para se adaptar a influências não apenas as exposições físicas, mas as exposições mentais também, logo, é o estereótipo das respostas do corpo humano chamada de adaptação ou síndrome biológica de estresse, causando a reação fisiológica de luta e fuga devido a resposta de alguma ameaça ou desafio no ambiente o qual ele está inserido (SELYE, 1973).

Porém, devido as críticas, as definições do estresse são ainda incompletas, pois qualquer situação pode ou não ser estressante dependendo do indivíduo. Foi então que sugeriram alguns modelos de classificação de estresse (FEUERSTEIN, et al., 2002).

De acordo com Feuerstein, et al.; (2002), O modelo de estresse depende da base de resposta: determinação da resposta que reflete em uma situação de tensão a um estressor. Também possui o modelo com base no estímulo: o estresse acontece no mesmo ambiente que o indivíduo gerando tensão, dando para fazer a mensuração do estímulo estressante e a resposta a este estímulo. E alguns modelos internacionais que relata que o estresse ocorre devido uma relação particular entre a pessoa e o ambiente, o indivíduo é o agente ativo dos processos de estresse, assim como nas estratégias de enfrentamento, comportamental e emocional, exercendo a influência no estressor.

## 2.9 INSATISFAÇÃO NO TRABALHO

O trabalho é definido como uma atividade decorrente, seja ela física, intelectual ou espiritual com um mesmo objetivo no produto final, a satisfação se faz presente no trabalho diário, assim como a insatisfação, de acordo com o ponto de vista do indivíduo e sua relação com a equipe e o meio laboral estando presente o nervosismo, hostilidade, equilíbrio ou desequilíbrio emocional. Trabalhadores que possuem algumas desordens psicológicas podem se sentir incapazes de superar alguns obstáculos dependendo da situação a qual ele foi submetido no meio laboral e conseqüentemente podem apresentar sentimentos de infelicidade e insatisfação no trabalho. Assim, como a característica do trabalho é de fonte importante para sentimentos positivos ou negativos, assim como as expressões desenvolvidas no ambiente (MARINHO, 1988).

A postura da equipe de enfermagem vem se modificando, mesmo que ainda exista uma enorme lacuna entre o atendimento humanizado e atendimento mecanicista, que na verdade deveria se tornar apenas um atendimento, sendo ele holístico e humanizado, porém ainda temos muitos atendimentos mecanizados existindo então um descontentamento social em relação ao serviço prestado. Todo o

processo de interação entre o profissional e o paciente influenciam diretamente no resultado da assistência recebida (MACHADO, et al., 2015).

## 2.10 SAUDE DO TRABALHADOR

As resoluções da 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, realizada em novembro de 2005, expressam a busca do resgate das formulações do campo Saúde do Trabalhador, elaboradas e amadurecidas nos anos 1970-1980. A abordagem das relações trabalho-saúde tem experimentado retrocesso que pode ser observado quanto à sua apreensão, em termos disciplinares, adotada à involução que caracteriza a proposta a qual privilegia o assistencialismo nas ações da rede de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) ao que se soma a fragilidade do movimento sindical e assume que a Saúde do Trabalhador é campo de práticas e conhecimentos cujo enfoque teórico-metodológico, no Brasil, emerge da Saúde Coletiva, buscando conhecer e intervir nas relações trabalho e saúde-doença, tendo como referência central o surgimento de um novo ator social: a classe operária industrial, numa sociedade que vive profundas mudanças políticas, econômicas, sociais. Ao contrapor-se aos conhecimentos e práticas da Saúde Ocupacional, objetiva superá-los, identificando-se a partir de conceitos originários de um feixe de discursos dispersos formulados pela Medicina Social Latino-Americana, relativos à *determinação social* do processo saúde-doença; pela Saúde Pública em sua *vertente programática* e pela Saúde Coletiva ao abordar o sofrer, adoecer, morrer das classes e grupos sociais inseridos em processos produtivos (BRASIL, 2006).

As relações de poder conformam a Saúde Ocupacional o que, de formas diferenciadas contribui para a alienação e desinformação do trabalhador, conferindo maior capacidade de controle do *capital* sobre o *trabalho*, alienação esta derivada da informação restrita e da atuação autoritária dos profissionais de saúde no trabalho ou fora dele. Para superar tal realidade, busca-se que enunciados, pressupostos, normas, regras, instituições e sujeitos constroem e compõem o campo contra-hegemônico da Saúde do Trabalhador (OSWALDO CRUZ, 1986).

Quanto à Saúde do Trabalhador, ela é compreendida como um conjunto de práticas teóricas interdisciplinares - técnicas, sociais, humanas - e interinstitucionais, realizadas por diferentes atores situados em espaços sociais distintos e informados

por uma mesma perspectiva comum. Quanto à satisfação material, é necessário que o trabalho proporcione o atendimento das necessidades biológicas primordiais: alimentação, vestuário, habitação, saúde física e mental, recreação e outras. No que se refere à satisfação psíquica individual, ela se fundamenta no provimento das seguintes necessidades: afeto; noção de pertencer, sentir-se uma peça da engrenagem empresarial; companhia dos outros; realização; experiências novas; segurança; e fator de otimismo. Considerando a satisfação social, o trabalho confere posição entre os membros do grupo, o que é importante para a convivência social (MAURO; MUZY; GUIMARÃES, et al.2004).

### 3 MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura, onde foram analisadas obras de cunho científico com o intuito de um melhor esclarecimento sobre a e de como o profissional de enfermagem é afetado gradativamente e como a assistência prestada por esse profissional pode ser insatisfatória. Utilizando as bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde. Para a realização das buscas, foram utilizados os termos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Burnout, Exaustão profissional, Enfermagem, Insatisfação Profissional. Utilizando o operador de pesquisa (*Booleano*) *AND* para possíveis combinações entre os descritores, as quais surgiram: *Burnout And Exaustão Emocional*, *Enfermagem And Insatisfação Profissional*, *Insatisfação profissional And enfermagem*, *Exaustão emocional And Enfermagem*, *Burnout And Insatisfação*, *Estresse And Enfermeiros*, *Estresse And Insatisfação*, *Estresse And Exaustão*, *Estresse And Burnout*, *Estresse And Qualidade de vida*, *Estresse And Profissional da Enfermagem*.

Palavra-chave: Burnout, estafa, exaustão profissional e enfermagem. Na busca foram utilizados bases de dados importantes da área da saúde, acessadas pelo portal da BVS, como Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados da Enfermagem (BDENF), Foram utilizados filtros dos anos de 2014 a 2018, em português com a utilização de artigos originais e gratuitos levantados nas bases de dados.

A análise e síntese dos dados obtidos ocorreram após leitura minuciosa e comparativa dos estudos, foram elaborados quadros contendo as informações sobre o tema proposto, fazendo-se possível a análise e detalhamento do estudo. Foram utilizados três etapas: pré-análise o qual buscavam palavras-chaves e critérios de inclusão e exclusão, realizando assim um processo de melhor redução de textos por meio de palavras e expressões que sintetizam melhor a ideia principal do projeto, foi realizado de forma minuciosa a exploração do material com a pré-seleção baseada em categorias relevantes para o estudo, e a interpretação dos resultados obtidos através da pós-leitura do material.

O Quadro 1. Foi desenvolvido para a distribuição das bases de dados, as quais os artigos foram localizados e excluídos e quais foram os resultados da amostra final.

Quadro 1 - Distribuição de artigos e quais as bases de dados que foram selecionados, localizados, excluídos e a amostra final

| <b>BASE DE DADOS</b> | <b>LOCALIZADOS</b> | <b>EXCLUÍDOS</b> | <b>AMOSTRA FINAL</b> |
|----------------------|--------------------|------------------|----------------------|
| LILACS               | 23                 | 20               | 3                    |
| BDEF                 | 30                 | 26               | 4                    |
| <b>TOTAL</b>         | <b>53</b>          | <b>46</b>        | <b>7</b>             |

Autor: NASCIMENTO, 2019.

Foram encontrados 53 artigos com os descritores e palavra-chave, porém desses artigos, 44 foram descartados pelos seguintes aspectos: não estavam indexados às bases de dados, eram teses, dissertações e artigos pagos ou não estavam disponíveis na BVS, por não se relacionarem diretamente com a questão norteadora. Apenas 9 artigos fizeram parte do estudo e contemplaram o tema.

### 3.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios de inclusão foram: resumos para pré-seleção, publicados no ano de 2014 a 2018 nas bases de dados da BVS em que os estudos abordassem o tema Burnout em enfermeiros e que respondessem à questão norteadora.

### 3.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Estar repetido nas bases de dados.

## **4 RESULTADOS**

As informações foram organizadas após a busca pela BVS, contendo os seguintes itens: código, nome dos artigos, quais autores, os sujeitos da pesquisa, quais bases de dados utilizadas para um melhor entendimento.

A seguir será apresentado quadros separados pelas categorias contendo os artigos que foram utilizados de acordo com a temática do trabalho, seguindo da análise desses artigos.

Quadro 2 - Apresenta o código nome dos artigos, quais autores, os sujeitos da pesquisa, Estado e ano e quais bases de dados utilizadas

| <b>COD.</b> | <b>TITULO</b>   | <b>AUTORES</b>   | <b>SUJEITO DA PESQUISA</b>  | <b>ESTADO/ANO</b>      | <b>BASE DE DADOS</b> |
|-------------|---|--|---|------------------------|----------------------|
| <b>01</b>   | Estresse e estratégias de enfrentamento em trabalhadores de enfermagem de uma unidade de saúde da família | Jéssica da Silva Ferreira; Karina Viana Ribeiro., et al              | 15 Profissionais de enfermagem  | Rio de Janeiro 2017    | BDENF                |
| <b>02</b>   | Prevalência da Síndrome de <i>Burnout</i> em profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde        | Magno Conceição das Mercedes; Rúbia Almeida Lopes., et al.           | 60 Enfermeiros  | Bahia 2017             | BDENF                |
| <b>03</b>   | Serviços de saúde mental: percepção da enfermagem em relação à sobrecarga e condições de trabalho         | Sidnei Roberto Alves; Reginaldo Passoni dos Santos., et al.          | 63 Profissionais de enfermagem: Enfermeiros, Técnicos de enfermagem. Auxiliares de enfermagem   | Rio Grande do Sul 2018 | LILACS               |
| <b>04</b>   | Síndrome de <i>Burnout</i> em profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva             | Larissa Santi Fernandes; Maria José Trevizani Nitsche; Ilda de Godoy | 47 profissionais de enfermagem: Enfermeiros, Técnicos de enfermagem, e auxiliares de enfermagem | São Paulo 2017         | BDENF                |
| <b>05</b>   | Síndrome de <i>Burnout</i> em enfermeiros na atenção básica: repercussão na qualidade de vida.            | Ericka Silva Holmes; Sérgio Ribeiro dos Santos., et al.              | 45 Enfermeiros  | Paraíba 2014           | LILACS               |
| <b>06</b>   | Síndrome de <i>Burnout</i> em profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência                   | Laiana Maria Luz; Rhanna Ravena Barbosa Torres., et al.              | 32 Profissionais: 15 médicos,9 enfermeiros,6 Técnicos de enfermagem, 2 auxiliares de enfermagem | Piauí 2014             | BDENF                |
| <b>07</b>   | A enfermagem na urgência e emergência: entre o prazer e o sofrimento                                      | Marta Kolhs; Agnes Olschowsky., et al.                               | 34 profissionais de enfermagem: Enfermeiros, Técnicos e auxiliares de enfermagem                | Santa Catarina 2017    | LILACS               |

Autor: Nascimento (2019).

O quadro 03 irá apresentar o código de cada artigo utilizado, o objetivo, qual o método e os principais resultados.

Quadro 3 - Apresenta o número do código de cada artigo, objetivo, método e quais foram os principais resultados, para um melhor esclarecimento do tópico

| COD. | OBJETIVO  | METODO  | PRINCIPAIS RESULTADOS  |
|------|---|---|--|
| 01.  | Identificar, na visão do trabalhador de enfermagem, os fatores desencadeantes de estresse em unidades de saúde da família e discutir as estratégias adotadas para minimizar o estresse. | Descritiva de abordagem Qualitativa                         | Identificaram que os fatores e relataram a utilização de mecanismos de enfrentamento para minimizar o estresse como pausas laborais a cada 2 horas de trabalho.  |
| 02   | Estimar a prevalência da Síndrome de <i>Burnout</i> entre profissionais de enfermagem da Atenção Básica a Saúde de um município do sudoeste baiano.                                     | Estudo de Coorte transversal                                | Alto nível de despersonalização 48,3%, baixa realização profissional 56,6% de acordo com o questionário de <i>Maslach Inventory</i> . Sexo feminino entre idades de 39-55 anos, apontou que a prevalência era de 47,6% insatisfeitos. E 16,7% foram diagnosticados com <i>Burnout</i> e 3,3% com tendência a desenvolver a síndrome. |
| 03   | Conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem em relação a sobrecarga de trabalho e as condições de trabalho em serviços de psiquiátricos hospitalares                           | Descritivo, analítico exploratório de abordagem qualitativa | Predominância do sexo feminino com media de 40 anos com sobrecarga de trabalho laboral e incluindo o doméstico, apresentaram exaustão emocional e relações interpessoais conflituosas ligados também a infraestrutura física do ambiente de trabalho.  |
| 04   | Avaliar o nível da Síndrome de <i>Burnout</i> nos profissionais de enfermagem de uma Unidade de Terapia intensiva.  | Quantitativo transversal                                    | 31,09% exaustão emocional, baixa realização profissional 57,4%, mais de 12 horas trabalhadas 48,9% apresentaram sinais e sintomas de <i>Burnout</i> enquanto apenas 17% dos que trabalharam 8 horas apresentaram sinais e sintomas de <i>Burnout</i> .   |
| 05   | Investigar a repercussão da Síndrome de <i>Burnout</i> na qualidade de vida dos enfermeiros atuantes em   | Exploratório de abordagem quantitativa                      | Sexo feminino de 41-50 anos apresentaram nível de exaustão emocional de 60%, despersonalização 48,9%. 5 enfermeiras possuíam <i>Burnout</i> e 7 possuíam alto risco para o desenvolvimento da síndrome.  |

|           |   |  |   |
|-----------|---|--|---|
|           | unidades de Atenção Basica em São-João na Paraíba   |  |   |
| <b>06</b> | Analisar a prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.   | Descritiva, transversal e quantitativa | Toda a equipe de enfermagem possuiu alto índice de exaustão emocional de 28,1%, sentimento de incompetência profissional 28,1% e despersonalização de 21,9%. Com predominância no sexo feminino de 87,5%. |
| <b>07</b> | Verificar quais os fatores que levam prazer e sofrimento aos profissionais da enfermagem que atuam em um setor de urgência e emergência hospitalar e estratégias defensivas | Qualitativo descritivo/ estudo de caso | Encontraram 3 Categorias, sendo elas: prazer, sofrimento e estratégias defensivas individuais e coletivas.  |

Autor: Nascimento (2019).

Verificou-se que dos sete artigos que compõem essa listagem, todos foram desenvolvidos por enfermeiros de sete estados diferentes, e todos os estudos foram realizados utilizando profissionais de enfermagem como referência para os sinais e sintomas do Burnout. Dos artigos acima listados enquanto todos foram pesquisas de campo de diversas formas, desde qualitativa, transversal, descritiva, quantitativa, coorte, analítico exploratório.

Com relação aos objetivos das pesquisas realizadas: Todos os estudos realizados foram para averiguar a pre-disposição da equipe de enfermagem para o desenvolvimento da síndrome de Burnout e quais os pontos principais de socialização entre o ambiente de trabalho e o risco de desenvolvimento da síndrome, e todos os resultados apontaram que a exaustão física de sobrecarga de trabalho e desgaste emocional se mostrou presente em todos os estudos, assim como inadequadas condições de trabalho levando a despersonalização, assim como o estresse crônico sofrido por esses trabalhadores, pode ao longo do tempo se transformar em Burnout, comprometendo assim a qualidade da assistência prestada por esse profissional.

Após a análise dos artigos, leitura minuciosa e entendimento da síndrome de Burnout, foi explicitado quais os fatores que levam o desenvolvimento dos sintomas e sinais dessa síndrome e como isso afeta o desempenho do profissional, após todos os estudos das diversas formas realizados no período de 2014 a 2018, o leitor pôde identificar os fatores que fazem os profissionais de enfermagem sofrerem diariamente, não apenas psicologicamente mas fisicamente também, muitas vezes em silêncio levando o profissional a desacreditar em seus próprios princípios e capacidade, fazendo-o se questionar sobre a própria sanidade, o que acaba por atrapalhar o desempenho profissional assim como a assistência oferecida, deixando o profissional muitas vezes infeliz e com grandes possibilidades de cometer erros devido ao estresse ocupacional e cansaço mental e físico o que muitas das vezes o faz desenvolver a síndrome de Burnout ou apresentar um grande potencial para o desenvolvimento da síndrome (MUROFUSE, et al., 2005).

Um profissional frustrado na carreira, assim como uma assistência inadequada, acaba por piorar a situação tanto para quem presta a assistência quanto para quem recebe essa assistência. Ficando de forma clara que o Burnout está se tornando cada vez mais frequente entre os profissionais, podendo muito em breve se tornar uma doença a nível de saúde pública, levando assim os hospitais e clinicas ao extremo,

assim como a qualidade que será reduzida a profissionais insatisfeitos e a procedimentos de má qualidade (BENEVIDES, 2003).

Por isso, é de suma importância que os gestores e empregadores desses profissionais deem sempre um apoio moral para todos os funcionários, e que os profissionais voltem a se sentir valorizado tanto no trabalho quanto em suas vidas particulares, porque não tem como esses profissionais se sentirem bem em um ambiente aonde só os causa dor psicológica e levando assim a dor física devido as longas jornadas de trabalho (SANTOS SR; FARIAS, et al., 2014).

## 5 DISCUSSÃO

COD 01. Identificou na visão do trabalhador de enfermagem, os fatores desencadeantes de estresse em unidades de saúde da família e discutir as estratégias adotadas para minimizar o estresse utilizando o método de pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa. Foram realizadas entrevistas com enfermeiros e técnicos de enfermagem da Unidade de Saúde da Família, e concluiu que entre os fatores desencadeantes de estresse no trabalho, destacam-se: sobrecarga de atividades; condições de trabalho precárias; prazos curtos para realizar as atividades; relação conflituosa.

Os pesquisados identificam os fatores ou situações que podem desencadear o estresse e, também, relatam utilização de mecanismo de enfrentamento para minimizar o estresse no trabalho e revelou que a sobrecarga de atividade, alta demanda, condições de trabalho precárias (espaço / equipamento), responsabilidades, metas a serem cumpridas, prazos curtos para realização de atividades, relação de conflito (equipe / usuário), baixa remuneração e falta de reconhecimento são os principais fatores estressores dos profissionais, podendo levar ao desencadeamento da síndrome de Burnout.

COD 02. Apontou a Prevalência da Síndrome de *Burnout* entre os profissionais de enfermagem da atenção básica de Saúde de um município no sudoeste baiano realizando um estudo de corte transversal, realizado com 60 profissionais de enfermagem da atenção básica. Utilizando um questionário sociodemográfico e laboral, e o questionário de *Maslach Burnout Inventory*.

A prevalência de Síndrome de *Burnout obtida* foi de 58,3%, de acordo os critérios de Grunfield *et al.*, e de 16,7% segundo Ramirez *et al.* Encontraram-se altos níveis na dimensão despersonalização (48,3%) e baixa realização profissional (56,6%). A prevalência da Síndrome de *Burnout* na população estudada foi alta de acordo com os critérios dos questionários utilizados, assim como foi alto o índice de predisposição para o desenvolvimento desta síndrome. O estudo apontou a necessidade de implementação de medidas preventivas e interventivas para garantir um ambiente de trabalho benéfico e promissor para os trabalhadores.

O estudo abordou que a grande maioria eram do sexo feminino (95%), com idades entre 39 a 55 anos e que 47,6% desses profissionais estavam insatisfeitos com os status econômicos e de acordo com os critérios de Ramirez e colaboradores, (16,7%) dos enfermeiros foram diagnosticados com a síndrome de Burnout nesse estudo. A prevalência de SB nos profissionais de enfermagem da unidade foi de 58,3%. Número considerado elevado demais levando preocupação, em um estudo de enfermeiras da UBS. O estudo mostrou que 16,7% dos entrevistados tinham sintomas indicativos de SB e 3,3% com tendência de desenvolver a síndrome de Burnout. Deixando de forma clara que a prevalência da síndrome de Burnout em enfermeiros foi considerada alta, mesmo com algumas discrepâncias nos valores, no entanto o mais preocupante foi a predisposição de desenvolvimento, mostrando mais uma vez a necessidade de uma mudança na rotina desses profissionais e medidas preventivas para garantir assim uma melhora na saúde física e mental no ambiente de trabalho assim ajudando de melhora promissora a assistência prestada ao público.

COD 03. Investigou qual foi a percepção dos profissionais de enfermagem em relação à sobrecarga e condições de trabalho em serviços psiquiátricos hospitalares, foi realizado um estudo descritivo, analítico e exploratório, desenvolvido a partir do referencial de Bardin. A coleta de dados ocorreu no período de abril a maio de 2013 com 70 profissionais de enfermagem, aplicando-se a Escala de Avaliação do Impacto do Trabalho em Serviços de Saúde Mental. Após, a análise de conteúdo emergiram três categorias: As causas da sobrecarga de trabalho, aspectos que aliviam a sobrecarga e mudanças propostas para diminuir a sobrecarga. O resultado do estudo explicitou que a falta de recursos humanos e relações interpessoais conflituosas incrementam a sobrecarga, ao passo que a infraestrutura física do ambiente influencia negativamente nas condições de trabalho.

O estudo foi realizado entre abril e maio de 2013, foi aplicado Escala de Avaliação do Impacto no Trabalho em Serviços de Saúde Mental contendo 21 itens, os profissionais predominantes foram do sexo feminino com idade média de 40 anos com variáveis de trabalho entre 5 e 7 anos de serviços prestados, observou no estudo que a maioria do sexo feminino tinham sobrecarga de trabalho devido ao trabalho doméstico e o trabalho laboral nas instituições, resultando assim no desenvolvimento de doenças de nível físico e psicológicos e apresentando exaustão emocional devido

esses fatores que estão claramente relacionados a sobrecarga e as condições de trabalho.

COD 04. Avaliou o nível da Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva. Realizando um estudo com 47 participantes de uma UTI no período de abril a outubro de 2012 com a utilização do questionário de *MASLACH BURNOUT INVENTORY* (MBI), foi realizado um estudo quantitativo e transversal, realizado com 47 profissionais de enfermagem que trabalham na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público de alta complexidade, no período de Abril a Outubro de 2012. Utilizando um questionário estruturado autoaplicável acrescido do questionário de *Maslach Burnout Inventory* e constou que 74,5% dos profissionais obtiveram um alto nível para exaustão, 93,7% baixo nível para realização profissional e 93,7% alto nível para despersonalização e concluiu que o ambiente intensivista é propício para o desenvolvimento da Síndrome.

O estudo auxiliou na identificação dos sintomas da síndrome de Burnout, o questionário composto por 22 questões, que de acordo com as respostas pôde classificar a síndrome de Burnout de maneira rápida e eficaz, lembrando que para a manifestação da síndrome, o profissional submetido ao exame se encaixe em três critérios, que são eles: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. Foram entrevistados 11 enfermeiros, 29 técnicos de enfermagem e 7 auxiliares de enfermagem. O estudo apontou que 83% dos profissionais eram do sexo feminino.

O índice da pontuação em relação à exaustão emocional foi de 31,09 a 39,2 pontos, a realização profissional foi de 21,11 a 27,7 pontos e despersonalização foi de 15,36 a 19,5 pontos. No entanto homens e mulheres foram avaliados de forma positiva para sintomas síndrome de *Burnout* que sofreu variação de 8.5% a 57.4% dos sintomas. Foi realizado um comparativo entre as jornadas de horas trabalhadas, pontuando que trabalhadores em turnos de 12 horas 48,9% apresentam sinais e sintomas de *Burnout*, se for comparado com aqueles que trabalham apenas um turno de 8 horas diárias apenas 17% apresentaram sinais e sintomas de *Burnout*.

COD 05. Investigou a repercussão da Síndrome de *Burnout* na qualidade de vida dos enfermeiros que atuam na atenção básica do município de João Pessoa-

Paraíba, foi realizado com 45 enfermeiras, todas do sexo feminino, com idade entre 41-50 anos, trabalhavam de 6-10 anos na unidade, com predominância de 40 horas semanais, e possuindo algum outro tipo de emprego em outras instituições, foi utilizado a escala de Maslach (MBI), para mensurar os sinais e sintomas da síndrome de *Burnout*, foi realizado um estudo exploratório, de abordagem quantitativa, realizado com 45 enfermeiros dos serviços de atenção básica de saúde.

Os dados foram coletados nos meses de maio e junho de 2013 que destacou que 53% desses profissionais possuíam um alto nível de exaustão emocional, 60% apresentavam níveis de baixa personalização e 48,9% apresentavam nível médio de realização profissional. Os resultados mostraram que 5 (11,1%) enfermeiras possuem sintomas do *Burnout*, enquanto que 7 (15,5%) têm alto risco para desenvolver a síndrome. Pôde-se concluir que os sintomas da SB estão presentes nos enfermeiros da Atenção Básica, sendo a exaustão emocional o marco precursor para o seu desenvolvimento.

COD 06. Realizou uma pesquisa com 32 profissionais de enfermagem entre agosto de 2010 a junho de 2011, entre eles: 8 médicos, 8 enfermeiros, 6 técnicos de enfermagem, 2 auxiliares de enfermagem e 8 condutores. O estudo foi realizado para analisar a prevalência da Síndrome de *Burnout* em profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, foi realizado uma pesquisa descritiva, transversal e quantitativa, da qual participaram 32 profissionais. Os dados foram coletados por meio do Inventário *Maslach* de *Burnout*. Para a equipe como um todo, houve escores altos para Desgaste Emocional (28,1%), Despersonalização (21,9%) e Incompetência Profissional (28,1%) (escore reverso). Na equipe médica, o Desgaste Emocional e Despersonalização foram maiores quando comparado a equipe de enfermagem; e em Incompetência Profissional os escores foram mais elevados para os técnicos de enfermagem.

A produção de maior conhecimento sobre a temática pode contribuir no cotidiano destes profissionais, visto que a síndrome se manifestou entre os profissionais do presente estudo. Foi utilizado a Escala de Maslach (MBI), com variáveis de idade entre 20-40 anos, observou-se que ambos os sexos obtiveram prevalência de baixo nível de despersonalização, sexo feminino apresentou 87,5%, enquanto o masculino apresentou 75%. Sobre o sentimento de incompetência profissional 87,5% do sexo feminino e 66,7% masculino se sentia incompetente a nível

baixo/moderado. Já os médicos apresentaram um alto índice de sofrimento emocional de 87,5% enquanto os enfermeiros eram de 75%. Os indivíduos das categorias técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e motoristas, ocuparam em sua totalidade um nível moderado de sofrimento emocional.

Sobre o sentimento de despersonalização 75% dos médicos apresentavam alto nível, enquanto que os enfermeiros apresentaram 87,5%, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e motoristas, ocuparam na totalidade, o nível baixo / moderado de despersonalização. Sobre o sentimento de incompetência profissional os médicos apresentaram 75% nível baixo/moderado, enquanto os enfermeiros apresentaram 87,5%. Os técnicos de enfermagem apresentaram 66,7% e tinham nível alto. Todos os auxiliares de enfermagem 100% apresentaram nível baixo / moderado nessa dimensão. Quanto aos motoristas 75% apresentaram nível baixo / moderado. No entanto, médicos e enfermeiros apresentaram maiores níveis percentuais nas três categorias em comparação com as demais, porém os técnicos de enfermagem apresentaram maior nível na dimensão de incompetência profissional.

COD 07. Realizado um estudo qualitativo, do tipo estudo de caso que foi realizado para verificar quais os fatores que levam prazer e sofrimento aos profissionais da enfermagem que atuam em um setor de urgência e emergência hospitalar e estratégias defensivas com a equipe de enfermagem do departamento de urgência e emergência de média e alta complexidade, qualitativo, descritivo, estudo de caso; a coleta de dados se deu por entrevista semiestruturada e observação. A análise se deu por análise de conteúdo de Bardin e foi fundamentada na Psicodinâmica do Trabalho com 10 profissionais por turno totalizando 40 profissionais, após os critérios de inclusão e exclusão a pesquisa foi realizada com 34 profissionais, sendo eles 7 enfermeiros, 27 técnicos de enfermagem, com predominância do sexo feminino, com idades entre 31-40 anos e trabalhando no setor de 1-10 anos, após a análise, 3 categorias se destacaram, sendo elas : prazer, sofrimento e estratégias defensiva. Foram encontradas três categorias: 1 categoria prazer; 2 categoria sofrimento; 3 categoria estratégias defensivas: individuais e coletivas. Mudanças de condutas podem permitir uma melhor forma de lidar e transformar os fatores geradores de sofrimento e potencializar os sentimentos de prazer.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todos os estudos selecionados foram realizados em profissionais da área da saúde e todos tiveram em comum a preocupação na gestão dos serviços e em como é importante a gestão ver com outros olhos a equipe de enfermagem, salientando suas peculiaridades e respeitando suas diferenças, sempre com a visão de melhorar o desempenho desses profissionais sem debilitá-los psicologicamente e fisicamente, pois, de certa forma os gestores também são influenciadores, principalmente se a equipe de enfermagem está trabalhando em sobrecarga e não está sendo valorizada como deveria, isso gera um desconforto para toda a equipe e o que seria uma coisa simples de ser resolvida com um dimensionamento adequado de pessoal, facilitando assim uma melhor demanda para todos os setores, para que não se torne algo exaustivo, causando síndromes psicológicas na equipe, exaustão física e emocional, assim como o sentimento de impotência e incapacidade, levando o trabalho que antes era feito com toda atenção e dedicação para um patamar de degeneração gradual e com isso deixando a desejar na qualidade do serviço.

Algumas medidas como o suporte social (família e amigos), assim como dormir, dançar, fazer alguma caminhada poderia ajudar na melhora desses profissionais e assim minimizar os danos psicológicos que esses profissionais vêm sofrendo ao longo dos anos. O processo a ser seguido seria inovações tanto na gestão do trabalho quanto no processo de diminuição da carga de trabalho, ajustando assim a sistematização no processo do trabalho e que essas mudanças também devessem se originar não apenas dos colaboradores mas também de seus gestores, visando a melhora do quadro físico e psicológico dos profissionais para que não se tenha uma deficiência nos serviços prestados. O estudo apontou que as chances de adquirir a síndrome de Burnout, é significativamente maior em funcionários que trabalham em dois ou mais turnos, comprovando assim que a sobrecarga de trabalho, longos turnos, baixa insatisfação no trabalho, e exaustão física e emocional se faz presente, apontando claramente aos sintomas e sinais do Burnout e gradativamente interferindo no bom desempenho dos profissionais. Nota-se que os fatores interferem na qualidade de vida desses profissionais uma vez que são expostos a estressores diários, logo o excesso de trabalho pode aumentar o nível de esgotamento emocional e físico, reduzindo assim a eficiência do trabalho a saúde do profissional e seu bem-

estar. Com isso pode-se concluir que o desgaste emocional é o precursor do desenvolvimento da síndrome, portanto é necessário a prevenção e o tratamento adequado desses sintomas para que a síndrome não venha se instalar, objetivando sempre o cuidado com o ritmo de trabalho sem sobrecargas, mudanças de hábitos, exercícios físicos e relaxamento.

Ficando claro mais uma vez o quanto esses profissionais podem ser prejudicados psicologicamente a importância do bem-estar e a saúde do indivíduo no ambiente de trabalho, já que o trabalho é o local aonde a pessoa passa a maior parte do seu tempo, Após, concluir os fatores que mais estavam associados a insatisfação dos profissionais o estudo teve como ponto principal oferecer oportunidades de melhora para minimizar o sofrimento da equipe e um dos pontos principais foi a valorização do profissional, encorajamento dando voz aos funcionários, assim como a própria reflexão dos atos para que as jornadas de trabalho não se tornassem tão fadigadas como é em uma unidade de urgência e emergência se tornando menos prejudicial aos funcionários e aos usuários do serviço, melhorando assim tanto a assistência prestada quanto à qualidade.

Uma pesquisa realizada no Rio de Janeiro realizado pela FioCruz em 2013, apontou que o estresse ligado a situações de vulnerabilidade a qual os profissionais da saúde são constantemente submetidos tem um efeito acumulativo que promove o adoecimento ao longo de toda a vida e leva a despersonalização e a falta de empatia, sendo então um estresse laboral da qual o enfermeiro está sujeito a futuramente desenvolver complicações físicas e psicológicas se algo não for feito para que esse profissional não adoça mentalmente.

Foi instituída no ano de 2000 um projeto de lei (PL.2295/2000), dispondo sobre a jornada de trabalho dos enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, alterando então a antiga Lei de Número 7.498/86 e fixando assim a jornada de trabalho em seis horas diárias e 30 horas semanais, porém, em forma de apreciação a proposição segue em apreciação do Plenário em tramite com caráter de urgência, porém não atingiu o Quorum (número necessário de integrantes da casa legislativa) necessário para a votação da referida lei, seguindo assim a antiga lei de 8 horas diárias e 40 horas semanais.

Se esse projeto de lei fosse aprovado, ajudaria os enfermeiros a dirigir melhor seus horários sem sobrecargas e minimizando assim os fatores geradores de

estresse, pois, os mesmos teriam mais tempo para gerir seus afazeres e assim possivelmente haveria uma melhora tanto na qualidade de vida quanto na assistência prestada, dando mais vigor a sua jornada de trabalho que de certa forma seria menor, porém, com mais qualidade.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, Klayne Leite de. et al. Estresse Ocupacional e Síndrome de *Burnout* no Exercício Profissional da Psicologia; **Psicol. Cienc. Prof.** vol. 22 nº 2 Brasília Junho 2002.
- ADOLHE, Rafaela. et al., Estresse, Coping E Burnout Da Equipe De Enfermagem De Unidades De Terapia Intensiva: Fatores Associados. **Esc Enferm USP**, 2015, vol. 49, p.58-64.
- ALMEIDA, Larissa Amorim. et al. Fatores Geradores Da Síndrome De Burnout Em Profissionais De Saúde. **Rev Fund Care Online**. 2016 jul / set; 8 (3).
- ALVES, Sidnei Roberto. et al. Serviços De Saúde Mental: Percepção De Enfermagem Em Relação À Sobrecarga E Condições De Trabalho. **Rev Fund Care Online**. 2018 jan / mar; 10 (1): 25-29.
- ANGELIM, Rebeca Coelho de Moura., ROCHA, Grizelle Sandrine de Araujo. Produção Científica Acerca Das Condições De Trabalho Da Enfermagem Em Serviços De Urgência E Emergência. **J. res.: fundam. care. online** 2016. jan./mar. 8(1):3845-3859.
- BENEVIDES, Pereira Ana Maria. A Saúde Mental de Profissionais de Saúde Mental. Maringá: EDUEM; 2001 **Revista Eletrônica Interação Psy** – Ano 1, nº 1- Ago 2003 – p. 102-111.
- BENITEZ M., RODRIGUEZ E. Síndrome de Burnout en el Equipo de Enfermería de Cuidados Intensivos de um Hospital de la Ciudad de Montevideo. **Enfermería (Montev.)**. 2014;3(1):21-7).
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 1988.
- CARLOTTO, Mary Sandra., CÂMARA, Sheila Gonçalves. Preditores da Síndrome de Burnout em Professores. **Psicologia Escolar e Educacional**, Campinas, 2007. 11 (1).
- DEJOURS, Christophe. ABDOUCHELY, Elisabeth, JAYET, Christian. **Psicodinâmica Do Trabalho: Contribuições Da Escola De Jouriana A Análise Da Relação Prazer, Sofrimento E Trabalho**. São Paulo: Atlas, 2007. 145 p.

FERNANDES, Larissa Santi., NITSCHKE, Maria Jose., GODOY, Ilda de. Síndrome De Burnout Em Profissionais De Enfermagem De Uma Unidade De Terapia Intensiva. **Rev Fund Care Online**. 2017 abr / jun; 9 (2): 551-557.

FERREIRA, Jessica da Silva. et. al. Estresse E Estratégias De Enfrentamento Em Trabalhadores De Enfermagem De Uma Família Unidade De Saúde. **Rev Fund Care Online**. 2017 jul / set; 9 (3): 818-823.

FEUERSTEIN Michael; HUANG Grant D; SAUTER L. Steven.2002, Inc. Occupational Stress and Work-Related Upper Extremity Disorders: Concepts and models. **American Journal of Industrial Medicine** V.41 P.298–314 Y 2002.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida. 1999. Desenvolvimento Da Versão Em Português Do Instrumento De Avaliação De Qualidade De Vida Da Oms (Whoqol-100). **Revista Brasileira De Psiquiatria**, 1999, vol 21, n 1, p.19-28.

FOLKMAN, Susan. et al. Dynamics Of A Stressful Encounter: Cognitive Appraisal, Coping, And Encounter Out Comes. **Journal Of Personality And Social Psychology**, 1986, vol. 50(5), p. 992-1003.

FREUDENBERGER, Herbert J. Staff Burn-Out. **Journal Of Social Issues**, 1974, vol. 90, p. 159-165.

HOLMES, Ericka Silva. et al. Síndrome De Burnout Em Enfermeiros Na Atenção Básica: Repercussão Na Qualidade De Vida. **J. res.: fundam. care**. 2014. out./dez. 6(4):1384-1395

JIMENEZ, Moreno.,GARROSA Bernard.B.P., GONZALES, Julius.L. - O desafio do Burnout a partir de uma Perspectiva Saudável da Personalidade. In: **Síposium Ibérico do Síndrome de Burnout**. Lisboa, 1999.

KOLHS, Marta. et al. Enfermagem Em Urgência E Emergência: Entre Prazer e Sofrimento. **Rev Fund Care**. 2017 abr / jun; 9 (2): 422-431

LAZARUS, Ronald S. 1983. Psychological Stress And Coping In Aging. **American Psychologist**, vol. 38 n 3, p. 245-254.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes., GUEVARA, Arnaldo J. Validação Empírica do Inventário de Sintomas de Stress (ISS). **Estudos de Psicologia**, v. 11, n. 3, p. 43-49, 1994..

LUZ, Laiana Maria. et al. Síndrome De Burnout Em Profissionais De Serviços Móveis De Urgência. **Rev Fund Care**. 2017 jan / mar; 9 (1): 238-246.

MACHADO F.A. et al. Relação do Paciente com o Serviço em Unidades Básicas de Saúde Sob a Óptica dos Médicos e dos Pacientes. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. A 2015; 10(37).

MARINHO, Maria de Sálete Correa. Satisfação no Trabalho: Revisão Conceitual para a Análise Empírica in Ciência e Cultura. São Paulo, **Revista de Administração de Empresas**, vol. 40,1988, pp. 213-222.

MARTINS, Luiz Antonio Nogueira. Saúde Mental dos Profissionais de Saúde. **Rev. Bras. Med. Trab.**2003.1:56-68.

MASLACH, Christina., SCHAUFELI., Wilmar B, LEITER, Michael P. Job Burnout. **Annual Review of Psychology**. 2001;52: 397 – 422.

MASLACH, Christina; JACKSON, Susan E. The Measurement Of Experienced Burnout. **Journal Of Occupational Behaviour**, 1981, vol. 2, p.99-113.

MERCES, Magno Conceição das. et al. Prevalência Da Síndrome De *Burnout* Em Profissionais De Enfermagem Da Atenção Básica À Saúde. **Rev Fund Care Online**. 2017 jan / mar; 9 (1): 208-214

MUROFUSE, Neide Tiemi., ABRANCHES, Sueli Soudati., NAPOLEÃO, Anamaria Alves. Reflexões sobre Estresse e *Burnout* e a Relação com a Enfermagem. **Rev. Latino-Am Enfermagem**. 2005;13(2):255-61

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde: CID-10 Décima revisão**. Trad. do Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 3 ed. São Paulo: EDUSP; 1996.

SANTOS, Juliana Costa; SANTOS, Maria Luiza da Costa. Descrevendo o Estresse. **Principia**, João Pessoa, n.12, Abr. 2005.

SCHAUFELI, Wilmar B. Burnout And Engagement In University Students. **Journal Of Cross-Cultural Psychology**, 2002 set, vol. 33, p.464-481.

SELIGMANN, Silva Edith. et al. Psicopatologia e Saúde Mental no Trabalho. Mendes, R (Org) Patologia do Trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. 1.141-1.182

SELYE, Hans. The Evolution of the Stress Concept. American Science. **Journal of dairy Science**. 1973; 61.

TRIGO, Telma Ramos., TENG, Chei Tung., HALLAK, Jaime Eduardo Cecílio. Síndrome de Burnout ou Estafa Profissional e os Transtornos Psiquiátricos. **Rev. psiquiatr. Clín.** 2007; 34(5): 223-233.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resoluções da 3ª. Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador**; 2006

TAMBELLINI AT, Porto MFS, Galvão LAC, Machado JMH. **Política Nacional de Saúde do Trabalhador: análises e perspectivas**. Rio de Janeiro: Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; 1986.

MAURO, Maria Yvone Chaves. et al. Riscos Ocupacionais em Saúde. **R Enferm UERJ**. 2004; 12:338-45

SCHINCARIOL, Isabela. Pesquisa revela nível de estresse entre bombeiros do RJ. **FIOCRUZ**, 2013.