

Prevalência da Síndrome de *Burnout* em profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde

Prevalence of Burnout Syndrome in nursing professionals of basic health care

Prevalencia del Síndrome de *Burnout* en profesionales de enfermería de atención de la salud básica

Magno Conceição das Mercês¹; Rúbia Almeida Lopes²; Douglas de Souza e Silva²; Daniela Sousa Oliveira³; Iracema Lua⁴; Amália Ivine Santana Mattos⁵; Argemiro D'Oliveira Júnior⁶

Como citar este artigo:

Mercês MC; Lopes RA; Silva DS; 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. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.208-214>

ABSTRACT

Objective: To estimate the prevalence of Burnout Syndrome among the Primary Health Care nurses in a city of Bahia Southwest. **Methods:** Cross-sectional study, conducted with 60 nursing professionals of primary care. We used a sociodemographic and occupational questionnaire, and the Maslach Burnout Inventory. Data were tabulated using SPSS, version 22.0, and analyzed using descriptive statistics. **Results:** The prevalence of burnout syndrome was 58.3% according to the criteria of Grunfeld et al, and 16.7% according to Ramirez et al., they have found high levels in the dimension depersonalization (48.3%). and low job satisfaction (56.6%). The prevalence of burnout syndrome in the study population was high, as was the high rate predisposition to develop this syndrome. **Conclusions:** The study pointed out the need to implement preventive and interventional measures to ensure a beneficial and promising health work environment.

Descriptors: Burnout; Nursing staff; Primary Health Care.

¹ Biólogo e Enfermeiro. Mestre em Saúde Coletiva. Professor Auxiliar da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Campus I, Salvador, Bahia, Brasil. Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). E-mail: mmerces@uneb.br.

² Graduado (a) em Enfermagem pela UNEB, Campus XII, Guanambi, Bahia, Brasil.

³ Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Professora Auxiliar da UNEB, Campus XII, Guanambi, Bahia, Brasil.

⁴ Mestra em Saúde Coletiva. Professora Substituta da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Bahia, Brasil.

⁵ Enfermeira. Mestra em Saúde Coletiva.

⁶ Médico. Pós Doutor pela Université Claude Bernard-Faculté de Medicine. Professor efetivo dos Programas de Pós Graduação em Ciências da Saúde e Medicina em Saúde da UFBA, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Estimar a prevalência da Síndrome de *Burnout* entre profissionais de enfermagem da Atenção Básica à Saúde de um município do sudoeste baiano. **Método:** Estudo de corte transversal, realizado com 60 profissionais de enfermagem da Atenção Básica. Utilizou-se um questionário sociodemográfico e laboral, e o *Maslach Burnout Inventory*. Os dados foram tabulados no SPSS versão 22.0 e analisados segundo estatística descritiva.

Resultados: A prevalência de Síndrome de *Burnout* foi de 58,3%, de acordo os critérios de Grunfeld *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, assim como foi alto o índice de predisposição para desenvolver esta síndrome. **Conclusões:** O estudo apontou a necessidade de implementação de medidas preventivas e interventivas para garantir um ambiente de trabalho benéfico e promissor de saúde.

Descritores: *Burnout*; Equipe de Enfermagem; Atenção Básica à Saúde.

RESUMEN

Objetivo: Estimar la prevalencia del Síndrome de *Burnout* entre las enfermeras de Atención Primaria de la Salud en la ciudad de Bahía Suroeste. **Métodos:** Estudio transversal, realizado con 60 profesionales de atención primaria. Se utilizó un cuestionario sociodemográfico ocupacional y el *Maslach Burnout Inventory*. Los datos fueron tabulados mediante el programa SPSS, versión 22.0, y analizados mediante estadística descriptiva. **Resultados:** La prevalencia del Síndrome de *Burnout* fue del 58,3%, según los criterios de Grunfeld *et al.*, y el 16,7%, de acuerdo a los altos niveles de Ramírez *et al.* Ellos han encontrado en la despersonalización dimensión (48,3%) y la satisfacción laboral bajo (56,6%). La prevalencia del síndrome en la población de estudio fue alta, al igual que la predisposición tasa alta de desarrollar este síndrome. **Conclusiones:** El estudio señala la necesidad de implementar medidas de prevención y de intervención para garantizar un ambiente de trabajo de salud beneficioso prometedor.

Descriptores: *Burnout*; El personal de enfermería; Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

Trabalhar é desenvolver atividades para alcançar um determinado fim ou propósito, pois é por meio dele que o ser humano adquire recursos para sua subsistência, não obstante, é fundamental para formar relações sociais e de produção, imprescindíveis aos seres humanos.¹⁻²

Nessa abordagem, o advento tecnológico ocasionou mudanças no sistema produtivo, desde o sistema operacional às relações de trabalho, tornando as organizações mais complexas, o que repercutiu consubstancialmente na relação entre trabalhador e trabalho. Dessa forma, implica em mais instabilidade nos empregos, agravados pelas condições muitas vezes precárias do ambiente laboral, a baixa remuneração e a desvalorização do profissional. Estes desgastes a que os trabalhadores estão submetidos permanentemente, são fatores determinantes para o adoecimento.¹

Destaca-se que, na área de saúde, o objeto de trabalho é o próprio homem, o que requer dos profissionais maior dedicação e atenção no desenvolvimento de suas atividades labo-

rais. Nesse sentido, estão expostos diariamente ao desgaste oriundo do contato cotidiano com pessoas doentes, óbitos, além de relações interpessoais e hierárquicas estressantes.³

Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem fazem parte de uma profissão que tem em sua essência o cuidado, que envolve habilidades técnicas, o manejo de tecnologias duras, dentre outras múltiplas atividades que lhes são atribuídas, podendo desencadear a sensação de indefinição do papel profissional, a sobrecarga de trabalho frequente, a falta de autonomia e autoridade na tomada de decisões, potencialmente levando ao estado de estresse crônico.⁴

Desta forma, os profissionais de enfermagem estão entre os mais acometidos pela Síndrome de *Burnout* (SB),⁴ designada como uma reação à tensão emocional crônica originada principalmente a partir do contato direto e intenso com outras pessoas, sobretudo quando estes estão mais sensibilizados por outros problemas concomitantes.⁵⁻⁶

É atribuída a esta síndrome uma concepção multidimensional, cuja manifestação é caracterizada por esgotamento emocional, despersonalização e redução da realização pessoal no trabalho.¹

A exaustão emocional é considerada o traço inicial da síndrome, e representa o esgotamento dos recursos emocionais do indivíduo. A despersonalização é evidenciada pela insensibilidade emocional do profissional, que passa a tratar as pessoas do ambiente laboral como objetos. A redução da realização pessoal ou sentimento de incompetência revela uma autoavaliação negativa associada à insatisfação e infelicidade com o trabalho.^{1,7}

Os profissionais de enfermagem que atuam na Atenção Básica à Saúde (ABS) protagonizam a estratégia de saúde que propõe mudanças do modelo assistencial biológico tecnicista para a saúde coletiva. A política da ABS preconiza cuidado ao indivíduo em sua singularidade, complexidade e integralidade. Assim, torna-se um desafio para os profissionais, ressaltando que a formação é baseada no modelo tradicional, o que gera um sentimento de inabilidade e impotência para lidar com situações cotidianas.⁸⁻⁹

São inerentes ao profissional de enfermagem habilidades técnicas e científicas que variam desde o desenvolvimento de atividades gerenciais à prestação da assistência ao indivíduo em sua totalidade, levando o profissional a conviver com a realidade dos pacientes, o que leva ao relacionamento interpessoal direto e contínuo com a população. O envolvimento do trabalhador, associado às condições laborais, são contundentes para o advento da SB.¹⁰⁻¹¹

Estudos revelam que a SB acomete consideravelmente profissionais de enfermagem da ABS. Góes e colaboradores realizaram um estudo com enfermeiros e obtiveram destaques nos níveis evolutivos a SB tendo 46,67% nível médio de exaustão emocional, 46,67% nível médio de despersonalização, 60,00% nível baixo em realização profissional, o que representa números significativos para desenvolvimento da Síndrome.⁴

Holmes e colaboradores constataram que os enfermeiros da ABS apresentaram sinais da SB e apontaram fatores indi-

cativos e sintomas somáticos, os quais podem trazer danos à saúde.¹³ Em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Rio de Janeiro, Santos e Passos verificaram que os fatores desencadeantes da SB foram os elementos do ambiente e condições de trabalho, de forma que 16,7% dos profissionais apresentaram indicativo da Síndrome.¹⁴

Diante do contexto apresentado, o objetivo do presente estudo consistiu em estimar a prevalência da SB entre profissionais de enfermagem da ABS em um município do sudoeste baiano.

MÉTODO

Estudo de corte transversal, conduzido nas unidades de ABS do município de Guanambi, pertencente ao Estado da Bahia, na região Nordeste do Brasil. A população do estudo foi composta por 60 profissionais da enfermagem que desenvolviam atividades assistenciais. A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2014 a fevereiro de 2015. Para o levantamento das variáveis foi aplicado um questionário contendo seções sociodemográficas, laborais, estilos de vida e biologia humana e o *Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey* (MBI - HSS).

O MBI - HSS foi utilizado para avaliar a SB na população estudada, o instrumento foi traduzido e adaptado para o português por Benevides-Pereira¹⁵, possui 22 itens que exploram aspectos do nível de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional. A forma de pontuação adotada representa escala do tipo *likert* de cinco pontos, sendo “1” - nunca, “2” - raramente, “3” - algumas vezes, “4” - frequentemente, e “5” - sempre. Após somatório das pontuações obtidas por dimensões da SB, seguiu-se a classificação nos níveis alto, médio e baixo, conforme pontos de corte propostos por Moreira e colaboradores.¹⁶

Tabela 1 - Dimensões da Síndrome de *Burnout* pelo o *Maslach Burnout Inventory*

Dimensões	Pontuações			Questões
	Alta	Média	Baixa	
EE*	≥ 27	19 - 26	< 19	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 e 20
DP**	≥ 10	6 - 9	< 6	5, 10, 11, 15 e 22
RRP***	≤ 33	34 - 39	≥ 40	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 e 21

Fonte: Adaptado do estudo de Moreira e colaboradores¹⁶

* Exaustão Emocional

** Despersonalização

*** Reduzida Realização Profissional

Diante da ausência de consenso na literatura para a interpretação do MBI, utilizaram-se dois critérios, a saber: Ramirez e colaboradores,¹⁷ defendem que a SB é evidenciada por altas pontuações em EE e DP e baixas pontuações nas subescalas RRP. Para Grunfeld e colaboradores,¹⁸ o indivíduo precisa apresentar nível alto em EE ou DP, ou nível baixo em RRP de forma independente.

Avaliou-se a confiabilidade interna das categorias do instrumento MBI - HSS utilizando o coeficiente *alfa de cronbach*. É sabido que valores de *alfa* acima de 0,70 indicam aceitável consistência interna, sustentando a confiabilidade do instrumento. Para o presente estudo, obteve-se 0,82 para EE, 0,79 para DP e 0,81 para RRP.

A pesquisa foi divulgada por telefone a todas as unidades de saúde da ABS, informando as respectivas datas das coletas de dados. Os questionários foram entregues aos profissionais, com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), por dois assistentes de pesquisa previamente calibrados. Ao final de cada coleta, os questionários eram inseridos em envelopes individuais e codificados, garantindo o sigilo e confidencialidade.

Visando à garantia de uma homogeneidade na aplicação dos questionários, realizou-se uma calibração entre esses assistentes por meio da aplicação de questionários em dez profissionais da área hospitalar, por um dos assistentes, e a reaplicação dos questionários aos mesmos profissionais pelo outro assistente. Esse procedimento foi realizado para se calcular o índice de concordância entre eles, empregando-se o índice *Kappa*, encontrado valor de 0,87, sendo considerado aceitável com classificação de ótima.¹⁹

Os dados foram tabulados com o uso do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 22.0, e os resultados analisados por estatística descritiva e apresentados sob a forma de tabelas. O projeto de pesquisa foi previamente submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), sob o parecer de nº 703.227/2014.

RESULTADOS

Em relação às características sociodemográficas da população estudada, verificou-se que a grande maioria (95%) era do sexo feminino, com média de idade de 39,55 anos ($\pm 10,38$), com companheiro (56,7%) e filhos (63,3%), de raça/cor da pele não branca (76,7%), 88,3% dos trabalhadores residiam em área urbana e 46,7% estavam insatisfeitos com sua situação socioeconômica (Tabela 2).

No tocante às características laborais, 61,7% eram técnicos de enfermagem, 63,3% tinham até cinco anos de trabalho, com tempo médio de 5,23 anos ($\pm 4,06$), 23,3% possuíam outro vínculo empregatício e 96,7% estavam satisfeitos com sua atividade laboral (Tabela 2).

Tabela 2 – Características sociodemográficas e laborais dos trabalhadores de enfermagem da atenção básica (N = 60). Guanambi, Bahia, Brasil, 2015

Variáveis	N	%
Características sociodemográficas		
Sexo		
Masculino	3	5
Feminino	57	95
Idade		
Até 40 anos	34	56,7
40 anos ou mais	26	43,3
Raça/cor		
Brancos	14	23,3
Não brancos	46	76,7
Filhos		
Não	22	36,7
Sim	38	63,3
Estado marital		
Sem companheiro	26	43,3
Com companheiro	34	56,7
Residência		
Urbana	53	88,3
Rural	7	11,7
Renda		
De 1 a 2 salários mínimos	30	50
Igual ou maior a 3 salários mínimos	30	50
Satisfação com situação econômica		
Sim	32	53,3
Não	28	46,7
Características laborais		
Categoria profissional		
Enfermeiro (a)	23	38,3
Técnico (a) de enfermagem	37	61,7
Tempo de trabalho		
Menor ou igual a 5 anos	38	63,3
Mais que 5 anos	22	36,7
Outro vínculo de trabalho		
Sim	14	23,3
Não	46	76,7
Satisfação com trabalho		
Sim	58	96,7
Não	2	3,3

No que diz respeito ao estilo de vida (Tabela 3), 33,3% da população estudada relataram não realizar nenhuma atividade física, 26,7% consumiam bebidas alcoólicas, mesmo que socialmente, e 5,0% fumavam diariamente, não obstante, 46,7% estavam insatisfeitos com sua forma física.

No que tange a biologia humana (Tabela 3), 53,3% referiram dores nas costas, 58,6% experimentam dores de cabeça, 34,5% relataram sentir tonturas, 69,0% ansiedade,

15,5% tinham problemas digestivos, 5% hipertensos e 1,7% diabético.

Tabela 3 – Características estilo de vida e biologia humana dos trabalhadores de enfermagem da atenção básica (N=60). Guanambi, Bahia, Brasil, 2015

Variáveis	N	%
Estilo de vida		
Prática de atividade física		
Sim	40	66,7
Não	20	33,3
Consumo de bebida alcoólica		
Não	44	73,3
Sim	16	26,7
Fuma		
Não	57	95
Sim	3	5
Satisfeito com a forma física		
Sim	32	53,3
Não	28	46,7
Biologia humana		
Dores nas costas		
Não	28	46,7
Sim	32	53,3
Dores de cabeça*		
Não	24	41,4
Sim	34	58,6
Tonturas*		
Não	38	65,5
Sim	20	34,5
Diabético		
Não	59	98,3
Sim	1	1,7
Hipertenso		
Não	57	95
Sim	3	5
Problemas digestivos*		
Não	49	84,5
Sim	9	15,5
Ansiedade*		
Não	18	31
Sim	40	69

* 2 informações perdidas.

No que se refere aos resultados da avaliação das dimensões da SB (Tabela 4), verificou-se que 18,3% dos profissionais de enfermagem apresentaram pontuações elevadas para EE e 43,3% apresentaram médias pontuações nesta mesma dimensão. Em relação à DP, 48,3% exibiram alto nível, 41,7% médio e 10,0% baixo. Acerca da RRP, 56,6% dos profissionais

de enfermagem apresentaram alto nível, 41,7% médio e 1,7% baixo nível para esta dimensão.

Tabela 4 - Distribuição dos resultados *Maslach Burnout Inventory* (MBI) entre os trabalhadores de enfermagem da atenção básica (N=60). Guanambi, Bahia, Brasil, 2015

Dimensões	N	%
Exaustão emocional		(Média: 20,25 ± 5,57)
Baixo	23	38,4
Médio	26	43,3
Alto	11	18,3
Despersonalização		(Média 9,6 ± 3,02)
Baixo	6	10
Médio	25	41,7
Alto	29	48,3
Baixa Realização profissional		(Média 30,65 ± 6,29)
Baixo	1	1,7
Médio	25	41,7
Alto	34	56,6

Utilizando os critérios estabelecidos por Grunfeld e colaboradores¹⁸ encontrou-se um total 35 (58,3%) profissionais com diagnóstico de SB. Em contraponto, de acordo os critérios de Ramirez e colaboradores¹⁷, 10 (16,7%) profissionais de enfermagem foram diagnosticados com a síndrome em estudo (Tabela 5).

Tabela 5 - Prevalência da Síndrome de *Burnout* entre os trabalhadores de enfermagem da atenção básica (N=60). Guanambi, Bahia, Brasil, 2015

Critérios	Síndrome Burnout	
	Sim N (%)	Não N (%)
Grunfeld <i>et al.</i> ¹⁸	35 (58,3)	25 (41,7)
Ramirez <i>et al.</i> ¹⁷	10 (16,7)	50 (83,3)

DISCUSSÃO

Segundo o critério de Grunfeld e colaboradores,¹⁸ a prevalência de SB entre os profissionais de enfermagem da ABS foi de 58,3%. Número este considerado preocupante, maior do que a encontrada em estudo realizado com enfermeiros de UBS, utilizando este mesmo critério, que apontou 16,7% dos pesquisados com indicativo da SB e 3,3% com indicativo de tendência à síndrome.¹⁴

Ao considerar o critério de Ramirez e colaboradores,¹⁷ a prevalência de SB estimada foi de 16,7%, também maior do que a observada em outro estudo, em uso do mesmo critério diagnóstico, entre enfermeiros das Unidades de Saúde da Família do município de Minas Gerais, onde nenhum dos participantes da pesquisa pontuou nos três níveis simultaneamente.⁴

Martins, em sua pesquisa com profissionais da ABS encontrou 41,6% com indicação positiva para SB,²⁰ entre-

tanto Holmes e colaboradores, em estudo com enfermeiros no município de João Pessoa, Paraíba, Brasil, encontraram fatores indicativos de SB presentes no ambiente de trabalho, e 37,09% dos profissionais apresentaram a síndrome.¹³

Misiolek e demais colaboradores também encontraram alta prevalência de SB em estudo com profissionais da área da saúde, cerca de 12% dos profissionais enfermeiros analisados apresentaram a síndrome.²¹ Nesta conjuntura, estudo realizado na Andaluzia, Espanha, com 676 profissionais de enfermagem dos centros de saúde públicos, constatou níveis médio e elevado de burnout nos profissionais de enfermagem.²²

Analisando separadamente as dimensões da SB, exprime-se que na EE 18,3% dos profissionais de enfermagem apresentaram pontuação elevada e 43,3% apresentaram médias pontuações nesta dimensão. Estas prevalências justificam-se por ser a EE a primeira reação ao estresse gerado pelas demandas laborais, e geralmente as mulheres apresentam maior pontuação nesta dimensão.^{1,10}

Em relação à DP a maioria (48,3%) exibiu alto nível, 41,7% médio e 10,0% baixo. Em um estudo realizado com enfermeiros de UBS, obteve-se nesta dimensão, 46,67% em nível médio, 26,67% em nível baixo, 26,67 em nível elevado.⁴ Os valores do nível médio se aproximam, no entanto, confronta-se pelo fato de predominar no estudo supracitado baixo nível de DP. Alguns pesquisadores descrevem que a DP pode estar associada à falta de reconhecimento e status de algumas profissões, como a enfermagem.²

No presente estudo, encontrou-se nos profissionais de enfermagem alto nível de RRP (56,6%), 41,7% apresentaram nível médio e 1,7% baixo nível para esta dimensão. O que revela uma alta insatisfação dos profissionais em relação ao desenvolvimento de suas atividades pelo sentimento de inadequação pessoal e profissional no trabalho.^{7,23}

É explícito que há algum sofrimento nos profissionais do estudo, 18,3% apresentaram pontuação elevada de EE, grande parte 48,3% exibiram alto nível de DP, e 56,6% pontuaram alto nível de RRP, revelando um alerta para o desenvolvimento da síndrome.

O trabalho inerente ao profissional de enfermagem causa exaustão em várias dimensões, levando-se em consideração os diversos espaços e funções ocupados por estes. Jesse e colaboradores encontraram altos níveis de EE (50%), altos níveis de DP (15,7%) e baixos níveis de RRP (51,8%) (24). Da mesma maneira, Wlodarczyk e Pawliszewska encontraram valores significativos de fatores de risco para SB.²⁵

Com relação às médias dos níveis, obteve-se 20,25 (± 5,57) para EE, 9,6 (± 3,02) para DP, e 30,65 (± 6,29) para RRP, pontua-se assim nível médio para o surgimento da SB, o que demonstra também o estado de alerta para o desenvolvimento da mesma.

Quanto às características dos profissionais estudados, percebe-se que há uma predominância do sexo feminino, característica esta da equipe de enfermagem ao longo dos anos.^{3,4,7,12,13,20,23}

Além disso, com relação à idade, conforma-se uma população jovem, que é relatado em alguns estudos como um fator que predispõe à síndrome, visto que a idealização é comum entre jovens trabalhadores, além de expectativas elevadas, que muitas vezes não são concretizadas.⁴

Outras literaturas abordam, ainda, que pessoas com mais idade possuem mais maturidade e segurança pessoal, conseguindo enfrentar melhor as situações estressoras do dia a dia, visto a prática obtida no decorrer dos anos.²³

Em relação ao estado marital 56,7% possuíam companheiro, bem como 63,3% tinham filhos. A estabilidade emocional e a satisfação de ser pai ou mãe são razões plausíveis para um menor índice de SB. No entanto, em pessoas casadas, a qualidade do relacionamento exerce influência significativa na vida do profissional.²⁶

O tempo médio de trabalho da população estudada foi de 5,23 anos ($\pm 4,06$), menor do que observada em outro estudo, realizado com profissionais da ABS da Capital Parai-bana, onde o tempo médio de trabalho encontrado foi de 10,02 anos.²⁷ Percebe-se que há uma grande rotatividade de pessoal nas UBS gerando instabilidade nos empregos, majoritariamente advindo da administração municipal, que pode vir a comprometer o estado emocional do profissional.

Contudo, 46,7% revelaram insatisfação com sua situação socioeconômica. Na tentativa de expandir a renda mensal e suprir seus anseios, 23,3% relataram possuir outro vínculo empregatício, desta forma aumenta consideravelmente a exposição a riscos diversos, conseqüentemente ao desenvolvimento da síndrome.^{11,27}

Contraditoriamente, a maioria dos profissionais de saúde conhecem os benefícios da realização de atividade física regular, mas não a pratica. Na população estudada, 33,3% relataram não realizar atividade física. Cabe destacar que a prática de exercícios físicos proporcionam momentos de descontração e prazer, minimizando o impacto de agentes estressores.²

O consumo de bebidas alcoólicas e o uso de drogas podem ser adotados por trabalhadores esgotados como estratégias de enfrentamento do estresse. No estudo, 26,7% consumiam bebidas alcoólicas mesmo que socialmente e 5,0% fumam diariamente. Dados preocupantes, uma vez que se trata de profissionais da saúde, vistos pela população como exemplos.²⁶

Em relação à biologia humana, muitos profissionais relataram sentir dores nas costas, dores de cabeça, tonturas, ansiedade, problemas digestivos e hipertensão. Os trabalhadores com a síndrome podem apresentar diversos sintomas físicos, sendo os mais comuns: fadiga, cefaleia, insônia, palpitações, náuseas, tremores, resfriados constantes, diminuição da concentração e memória, confusão, perda do senso de humor, ansiedade, nervosismo, depressão, frustração, preocupação, medo, irritabilidade e impaciência.²⁸⁻³⁰

Holmes e colaboradores obtiveram resultados próximos a estes em seu estudo com profissionais da ABS, corroborando com a ideia de que os sintomas supracitados preju-

dicam a saúde dos trabalhadores, se apresentando como indicativos da SB.¹³

CONCLUSÃO

A prevalência da SB na população de profissionais de enfermagem foi elevada, mesmo havendo discrepância entre os valores encontrados em cada critério utilizado. Todavia, foi alto o índice de predisposição para desenvolver esta síndrome.

Frente a isso, evidencia-se a necessidade de implementação de medidas preventivas e interventivas voltadas para estes profissionais de forma a garantir um ambiente de trabalho benéfico e promissor de saúde física e mental, resultando na prestação de melhor assistência aos usuários que necessitam dos serviços públicos de saúde.

AGRADECIMENTO

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB) pelo incentivo com bolsas de Iniciação Científica.

REFERÊNCIAS

1. Tironi MOS, Sobrinho CLN, Barros DS, Reis EJFB, Filho ESM, Almeida A, et al. Trabalho e síndrome da estafa profissional (Síndrome de Burnout) em médicos intensivistas de Salvador. Rev Assoc Med Bras [internet]. 2009 [acesso em: 06 mai 2015]; 55(6): 656-62. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v55n6/09.pdf>.
2. Trindade LL, Lautert L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. Rev Esc Enferm USP [internet]. 2010 [acesso em: 10 mai 2015]; 44(2): 274-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/05.pdf>.
3. Ferreira NN, Lucca SR. Síndrome De *Burnout* Em Técnicos De Enfermagem De Um Hospital Público Do Estado De São Paulo. Rev Bras Epidemiol. Jan-Mar 2015; 18(1): 68-79.
4. Goés IPS, Torres RC, Almeida DA, Rosa WAG, Zeferino MGM. Ocorrência da Síndrome de Burnout em enfermeiros das Unidades de Saúde da Família no município de São Sebastião do Paraíso – MG. Rev de Iniciação Cient da Libertas. 2012; 2(1): 65-82.
5. Santos JO, Bezerra ALD, Sousa MNA. Mental health and job: the burnout syndrome in active nurses of health of basic units. J Nurs UFPE online [internet]. 2012 [acesso em: 10 mai 2015]; 6(4): 788-93. Disponível em: www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../3820.
6. Carlotto MS, Queirós C, Dias S, Kaiseler M. Hardiness and Burnout Syndrome: A Cross-Cultural Study among Portuguese and Brazilian Nurses. Trends in Psychology [internet]. 2014 [acesso em: 13 mai 2015]; 22(1): 121-32. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v22n1/v22n1a10.pdf>.
7. Bezerra MJ, Aragão AEA, Filho FOH. Síndrome de burnout e o trabalho de enfermeiros emergencistas de um hospital de ensino da zona norte do estado do ceará. Sobral [internet]. 2014 [acesso em: 10 mai 2015]; 1(4): 60-74. Disponível em: <http://www.inta.com.br/biblioteca/images/pdf/art-5-rev-4.pdf>.
8. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de atenção básica. Política Nacional da Atenção Básica, 4.ed. Brasília (DF); 2007.
9. Pereira DG. Síndrome de burnout em trabalhadores do programa de saúde da família: uma revisão de literatura. UFMG. Belo Horizonte, 2011. [acesso em: 10 mai 2015]. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registo/referencia/0000002491>.
10. Silva SCP. A Síndrome De Burnout Em Profissionais Da Rede De Atenção Primária Em Saúde De Aracaju. Universidade Tiradentes Programa De Pós-Graduação Em Saúde e Ambiente [internet]. Agosto 2012 [acesso em: 15 mai 2015]. Disponível em: <http://psa.unit.br/wpcontent/uploads/2013/07/Salvyana-Palmeira-Sacramento-A-S%C3%ADndrome-de-Burnout-em-profissionais->

- da-rede-de-atem%C3%A7%C3%A3o-prim%C3%A1ria-ema-sa%C3%BAdede-Aracaju.pdf.
11. David HMSL, Mauro MYC, Silva VG, Pinheiro MAS, Silva FH. Organização Do Trabalho De Enfermagem Na Atenção Básica: Uma Questão Para A Saúde Do Trabalhador. Texto Contexto Enferm [internet]. Florianópolis, 2009 [acesso em: 15 mai 2015]; 18(2): 206-14. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/02.pdf>.
 12. Pereira SS, Silva PMC, Azevedo EB, Faustino EB, Araújo ZMN, Ferreira Filha MO. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem de um hospital de urgência/emergência. Revista da Universidade Vale do Rio Verde [internet]. 2014 [acesso em: 10 mai 2015]; 12(1): 636-47. Disponível em: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4901361.pdf>.
 13. Holmes ES, Farias JA, Holmes DCSC, Viana YA, Santos SR. Síndrome De Burnout Em Enfermeiros Da Estratégia Saúde Da Família. Rev enferm UFPE [internet]. 2014 [acesso em: 10 mai 2015]; 8(7):1841-7. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5963>.
 14. Santos PG, Passos JP. A Síndrome De Burnout E Seus Fatores Desencadeantes Em Enfermeiros De Unidades Básicas De Saúde. Rev pesqui cuid fundam [internet]. 2009 [acesso em: 10 mai 2015]; 1(2): 235-41. Disponível em: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3660879.pdf>.
 15. Benevides-Pereira AMT. MBI - Maslach Burnout Inventory e suas adaptações para o Brasil. In Anais da 32ª Reunião Anual de Psicologia [internet]. 2009 [acesso em: 10 mai 2015]; 84-85. Disponível em: http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/2948_1657.pdf.
 16. Moreira DS, Magnago RF, Sakae TM, Magajewski FRL. Prevalência da Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. Caderno de Saúde Pública [internet]. 2009 [acesso em: 20 jun 2015]; 25(7): 1559-68. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v25n7/14.pdf>.
 17. Ramirez AJ, Graham J, Richards MA, Cull A, Gregory WM. Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work. Lancet [internet]. 1996 [acesso em: 17 mai 2015]; 6;347(9003):724-8. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Ramirez+AJ%2C+Graham+J%2C+Richards+MA%2C+Cull+A%2C+Gregory+WM.+Mental+health+of+hospital+consultants%3A+the+effects+of+stress+and+satisfaction+at+work.+Lancet>.
 18. Grunfeld E, Whelan TJ, Zitzelsberger L, Willan AR, Montesanto B, Evans WK. Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction. CMAJ [internet]. 2000 [acesso em: 10 mai 2015]; 163:166-9. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC80206/>.
 19. Seigel DG, Podgor MJ, Remaley NA. Acceptable values of kappa for comparison of two groups. Am J Epidemiol. 1992; 135(5):571-8.
 20. Martins LF. Estresse ocupacional e esgotamento profissional entre profissionais da atenção primária a saúde. Juiz de Fora. PPG – UFJF [internet]. 2009 [acesso em: 20 jun 2015]. Disponível em: <http://www.ufjf.br/crepeia/files/2009/09/estresse-ocupacional-egotamento-profissional-atencao-primaria-saude.pdf>.
 21. Misiołek A, Gil-Monte PR, Misiołek H. Prevalence of burnout in Polish anesthesiologists and anesthetist nursing professionals: A comparative non-randomized cross-sectional study. J Health Psychol. 2015 Oct 1. pii: 1359105315604377. [Epub ahead of print].
 22. Cañadas-De la Fuente GA, Vargas C, San Luis C, García I, Cañadas GR, De la Fuente EI. Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. Int J Nurs Stud [internet]. 2015 [acesso em: 15 Dec 2015]; 52(1): 240-9. Disponível em: doi: 10.1016/j.ijnurstu.2014.07.001.
 23. Gasparino RC, Guirardello EB. Ambiente da prática profissional e burnout em enfermeiros. Rev Rene [internet]. 2015 [acesso em: 20 jun 2015]; 16(1): 90-6. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11295/1/2015_art_rcgasparino.pdf.
 24. Jesse MT, Abouljoud MS, Hogan K, Eshelman A. Burnout in transplant nurses. Prog Transplant. 2015; 25(3):196-202.
 25. Włodarczyk D, Pawliszewska A. Type a behaviour as a predictor of burnout and job satisfaction in intensive care units nurses. Med pr. 2015; 66(2): 213-24.
 26. Soaresinl SLCG, Castro AFL, Alves CFO. Análise do Estresse Ocupacional e da Síndrome de Burnout em Profissionais da Estratégia Saúde da Família no Município de Maceió/Al. Revista Semente [internet]. 2011 [acesso em: 20 jun 2015]; 6(6): 84-98. Disponível em: <http://revistas.cesmac.edu.br/index.php/semente/article/download/147/105>.
 27. Albuquerque FJB, Melo CF, Neto JLA. Avaliação da Síndrome de Burnout em profissionais da estratégia saúde da família da capital paraibana. Psicologia: reflexão e crítica [internet]. 2012 [acesso em: 10 mai 2015]; 25(3): 542-549. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v25n3/v25n3a14.pdf>.
 28. Campos JF, David HMSL, Souza NVDO. Prazer e sofrimento de enfermeiros intensivistas. Esc Anna Nery [internet]. 2014 [acesso em: 20 jun 2015]; 18(1): 90-95. Disponível em: www.redalyc.org/pdf/1277/127730129012.pdf.
 29. Lima da Silva JL, Campos DA, Reis TL. Discussão sobre as causas da Síndrome de *Burnout* e suas implicações à saúde do profissional de enfermagem. Aquichán [internet]. 2012 [acesso em 20 nov 2015]; 12(2): 144-59. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972012000200006.
 30. Merces MC, Silva DS, Lopes RA, Lua I, Silva JK, Oliveira DS et al. Síndrome de *Burnout* em Enfermeiras da Atenção Básica à Saúde: uma revisão integrativa. Rev epidemiol controle infecç [internet]. 2015 [acesso em 18 nov 2015]; 5(2): sp. Disponível em: <http://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/6304>.

Recebido em: 14/01/2016

Revisões requeridas: Não

Aprovado em: 24/05/2016

Publicado em: 08/01/2017

Autor responsável pela correspondência:

Magno Conceição das Merces

Rua Silveira Martins, 2555, Cabula

Salvador/BA, Brasil

CEP: 41150-000

Telefone: +55 (71) 3117-5344

E-mail: mmerces@uneb.br