

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Síndrome de burnout em enfermeiros na atenção básica: repercussão na qualidade de vida

Burnout syndrome in nurses acting in primary care: an impact on quality of life

Síndrome de burnout en las enfermeras de la atención primaria: impacto en la calidad de vida

Ericka Silva Holmes¹, Sérgio Ribeiro dos Santos², Jamilton Alves Farias³, Maria Bernadete de Sousa Costa⁴

ABSTRACT

Objective: investigating the effect of the burnout syndrome (SB) on the quality of life of nurses working in primary care in the city of João Pessoa. **Method:** an exploratory study of quantitative approach conducted with 45 nurses of primary health care. Data were collected in May and June 2013, using questionnaires, after approval by the Ethics Research Committee, CAAE No. 15506913.1.0000.5188. The data were calculated and analyzed with descriptive statistics. **Results:** the results showed that 5 (11.1%) nurses have symptoms of burnout, while 7 (15.5%) are at high risk for developing the syndrome. **Conclusion:** in this study it can be concluded that the symptoms of SB are present in the nurses of primary care; being emotional exhaustion the landmark to its development. **Descriptors:** Nursing, Quality of life, Burnout, Worker's health.

RESUMO

Objetivo: investigar a repercussão da Síndrome de *Burnout* (SB) na qualidade de vida dos enfermeiros que atuam na atenção básica do município de João Pessoa-PB. **Método:** 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, através de questionários, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE n° 15506913.1.0000.5188. Os dados foram apurados e analisados com base na estatística descritiva. **Resultados:** os resultados mostraram que 5 (11,1%) enfermeiras possuem sintomas do *Burnout*, enquanto que 7 (15,5%) têm alto risco para desenvolver a síndrome. **Conclusão:** com esse estudo pode-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. **Descritores:** Enfermagem, Qualidade de vida, *Burnout*, Saúde do trabalhador.

RESUMEN

Objetivo: investigar el efecto del síndrome de burnout (SB) en la calidad de vida de las enfermeras que trabajan en la atención primaria en la ciudad de João Pessoa. **Método:** un estudio exploratorio de abordaje cuantitativo conducido con 45 enfermeras en la atención primaria de salud. Los datos fueron recolectados en mayo y junio de 2013, por medio de cuestionarios, tras su aprobación por el Comité de Ética en Investigación, CAAE No. 15506913.1.0000.5188. Los datos se calcularon y analizaron con estadística descriptiva. **Resultados:** los resultados mostraron que 5 (11,1%) enfermeras tienen síntomas de burnout, mientras que 7 (15,5%) están en alto riesgo de desarrollar el síndrome. **Conclusión:** en este estudio se puede concluir que los síntomas del SB están presentes en las enfermeras de la atención primaria; y que el agotamiento emocional es el marco precursor de su desarrollo. **Descriptor:** Enfermería, Calidad de vida, Burnout, La salud del trabajador.

¹Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Modelos de Decisão e Saúde (PPGMDS)- UFPB. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração e Informática em Saúde (GEPALIE). João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: ericka_holmes@hotmail.com. ²Enfermeiro. Doutor em Sociologia. Professor Associado do Departamento de Enfermagem Clínica do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba. Coordenador e pesquisador do Grupo de Estudo e Pesquisa em Administração e Informática em Saúde (GEPALIE). João Pessoa, PB, Brasil. E-mail: srsantos207@gmail.com. ³Enfermeiro. Mestre em Serviço Social. Professor Assistente da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, PB, Brasil. Email: jamiltonfarias@msn.com. ⁴Enfermeira. Professora Doutora, Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba DENC/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: mbernadetes@globo.com.

INTRODUÇÃO

C A Síndrome de *Burnout* (SB) tem sido considerada uma importante questão de saúde pública que gera risco para o trabalhador, relacionada a fatores presentes no dia a dia do trabalho como carência de instrumentos de gestão adequados, centralização da tomada de decisões com pouca margem para a administração local e influência política na gestão de pessoal aliados à precariedade das condições de trabalho.¹⁻²

Reconhecida como “síndrome do esgotamento profissional” pelo Ministério da Saúde, pode ser entendida como uma resposta prolongada a estressores emocionais e interpessoais crônicos presentes no trabalho.³⁻⁴ Ela está ligada ao estresse laboral crônico, na qual o trabalhador se desgasta e desiste do trabalho, perdendo o sentido da sua relação e satisfação com o mesmo e termina desistindo.⁵

Por se tratar de uma síndrome resultante do estresse crônico, típico do cotidiano do trabalho, principalmente, quando existem conflitos, pressão e poucas recompensas emocionais e reconhecimento, enquadram-se alguns fatores de risco: os serviços de atenção à saúde em que os profissionais lidam especificamente com a dor, sofrimento e mal estar orgânico, emocional e social das pessoas; limitação do número de profissionais; conflitos entre membros da equipe; elevado número de plantões assistenciais; ambiente de trabalho extremamente estressor, dentre muitos outros.^{4,6-7}

Levando em consideração os fatores de risco e que estes quando presentes podem interferir na qualidade de vida dos trabalhadores, tem-se que a qualidade de vida no trabalho abrange dimensões físicas, tecnológicas, psicológicas e sociais relacionadas com a satisfação dos trabalhadores em um ambiente de trabalho seguro, de respeito, com oportunidade para o desempenho de suas funções.⁸

A SB é constituída por três dimensões: 1º a exaustão emocional que se caracteriza por fadiga intensa, falta de forças para enfrentar o dia de trabalho e sensação de estar sendo exigido, além de seus limites emocionais; 2º a despersonalização que se distingue por distanciamento emocional e indiferença em relação ao trabalho ou aos usuários do serviço de saúde; 3º a diminuição da realização pessoal, a qual se expressa como falta de perspectivas para o futuro, frustração e sentimentos de incompetência e fracasso.⁹

Além desses são comuns o aparecimento de sintomas como: exaustão, insônia, cefaleia, fadiga crônica, tensão muscular, problemas cardiovasculares, depressão, ansiedade, aumento do consumo de tranquilizantes e antidepressivos, sentimentos de desvalia dos trabalhadores, absenteísmo, rotatividade de pessoal, resultados organizacionais negativos e baixos níveis de comprometimento no trabalho.²

Acrescenta-se ainda que as pessoas com a SB podem ser menos produtivas e tendem a apresentar menor qualidade no atendimento ao paciente.¹⁰ Estudos revelam que os trabalhadores da área da saúde, que atuam em instituições hospitalares estão frequentemente expostos aos estressores ocupacionais, chegando a representar o grupo de trabalhadores mais afetado, mostrando taxas de *Burnout* que variam entre 30 e 47%.¹¹⁻² A enfermagem é a quarta profissão mais estressante, pois os enfermeiros encontram

dificuldades em delimitar os diferentes papéis da profissão, além de outros fatores como a falta de reconhecimento nítido entre o público e a baixa remuneração.¹³

Levando-se em consideração que enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem constituem um grupo com grande predisposição ao desenvolvimento da SB, por serem os profissionais da saúde que mais tempo passam em contato com o paciente e com seus familiares dentro do ambiente de trabalho e em situações de constantes mudanças emocionais. A SB é uma resposta emocional a situações de estresse crônico em função dessas relações intensas no local de trabalho.^{6,14}

Além disso, para implementação das atividades de enfermagem na atenção primária à saúde, o enfermeiro enfrenta um desafio adicional, isso em função da complexidade da dinâmica da vida nas comunidades, onde os enfermeiros acabam se envolvendo com os problemas dos pacientes, já que se trata de um serviço de saúde inserido dentro da comunidade.⁹ Pode-se perceber que várias situações de estresse e insatisfação quanto ao trabalho, apontam para a pouca atenção às próprias condições de saúde do trabalhador, quanto ao perfil e demanda dos usuários com problemas de diferentes ordens e difícil resolução, a falta de recursos materiais, físicos e humanos e desorganização no processo de trabalho.⁸

Assim, a SB sendo um processo que se desenvolve com o passar dos anos é dificilmente percebida em seus estágios iniciais, pois seu desenvolvimento chega a ser lento e raramente agudo. O seu início é marcado por uma sensação física ou mental de mal-estar indefinida e pela presença de um excessivo e prolongado nível de tensão, o que pode ser confundido com o estresse.¹⁵⁻⁶

A Síndrome de *Burnout* pode ser evitada desde que a organização disponha da execução de atividades preventivas do estresse crônico, a partir da atuação em equipes multidisciplinares, numa perspectiva de resgatar as características afetivas contidas no cotidiano de quem cuida, valorizando dessa forma o trabalho profissional.⁶ Logo, justifica-se a necessidade de investigar a Síndrome de Burnout nos enfermeiros que trabalham na atenção básica de saúde, na tentativa de encontrar subsídios que ajudem na prevenção e no tratamento desta questão de saúde, com a perspectiva de que estes adquiram uma melhor qualidade de vida, além de tornar o cuidar de enfermagem uma via de mão dupla na relação profissional/cliente/organização de saúde.

Considerando os fatores de risco apresentados anteriormente, que se fazem presentes no ambiente de trabalho dos profissionais de saúde, duas questões nos despertou para essa investigação: Qual a repercussão dos sintomas de *Burnout* na qualidade de vida dos enfermeiros? Quais os sintomas da SB nos enfermeiros que atuam na atenção básica de saúde?

Desse modo, o presente estudo teve por objetivos: investigar a repercussão da Síndrome de *Burnout* na qualidade de vida dos enfermeiros que atuam na atenção básica no município de João Pessoa-Paraíba, Brasil, do Distrito Sanitário III, de João Pessoa - Paraíba; identificar a existência de sintomas da Síndrome de *Burnout* entre os enfermeiros.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado nas unidades de saúde da rede pública do município de João Pessoa, Paraíba, Brasil, cuja população envolveu os enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família (ESF) do Distrito Sanitário III (DS III).

A rede de atenção à saúde no município de João Pessoa está estruturada da seguinte maneira: rede de atenção básica, rede de atenção especializada e rede de atenção hospitalar. A rede de atenção básica é formada por 180 Equipes de Saúde da Família, com uma cobertura de 82%, o que representa o acompanhamento de 568.082 pessoas, estando o DS III composto por 53 Unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF), com um total de 60 enfermeiros.¹⁷ A amostra foi obtida de maneira aleatória e por acessibilidade, este tipo de amostra baseia-se na escolha aleatória dos pesquisados, onde cada membro da população terá a mesma probabilidade de ser escolhido.¹⁸ Para a seleção da amostra foram adotados os seguintes critérios de inclusão: estar atuando no momento da coleta de dados; ter, no mínimo, um ano de atuação profissional e disponibilidade para participar da pesquisa. Com base nestes critérios a amostra foi constituída por 45 enfermeiros.

Atendendo à Resolução nº 466/2012 do Ministério da Saúde que regulamenta a realização de pesquisas envolvendo seres humanos, o projeto de pesquisa deste estudo foi submetido à Plataforma Brasil e encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde - UFPB, tendo sido aprovado e recebido o CAAE nº 15506913.1.0000.5188. Os participantes, após terem sido orientados acerca dos objetivos da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para a coleta de dados foram aplicados os seguintes instrumentos: a) um questionário Sócio Demográfico, composto por questões envolvendo os dados de caracterização da população em estudo; b) Questionário *Maslach Burnout Inventory* (MBI), composto por 22 questões, as quais identificam as dimensões sintomatológicas da SB sendo que as questões de 1 a 9 identificam o nível de exaustão emocional, as questões de 10 a 17 estão relacionadas à realização profissional e as questões de 18 a 22 à despersonalização. Para responder ao MBI foi utilizada uma escala do tipo Likert que varia de zero a seis, onde: (0) nunca, (1) uma vez ao ano ou menos, (2) uma vez ao mês ou menos, (3) algumas vezes no mês, (4) uma vez por semana, (5) algumas vezes por semana, (6) todos os dias¹³.

Os dados foram analisados por meio do programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versão 20. Inicialmente foi realizada a análise descritiva para caracterização da população em estudo. Verificou-se a associação das variáveis por meio de estudos realizados anteriormente e pontos importante levantados durante a pesquisa, no qual foi utilizando o teste Qui-Quadrado, em nível de 5% de significância e intervalo de confiança de 95%.

Os dados relacionados ao instrumento MBI foram somados de acordo com cada dimensão e os resultados obtidos foram comparados aos valores de referência do Núcleo de

Estudos Avançados sobre Síndrome de *Burnout* - NEPASB (Quadro 1).¹⁹ Consideram-se como indicativo da Síndrome de *Burnout*, ou seja, as pessoas apresentam a síndrome quando pelo menos duas das três dimensões encontram-se alteradas negativamente (EE ou DE alto; RP baixo); e como indicativo de tendência ao *Burnout* quando uma dimensão está alterada negativamente e as outras duas estão na média.⁹

Quadro 1 - Valores da escala do MBI desenvolvidos pelo Núcleo de Estudos Avançados sobre a Síndrome de *Burnout*, 2001.

Dimensões	Pontos de Corte		
	Baixo	Médio	Alto
Exaustão emocional	0 - 15	16 - 25	26 - 54
Despersonalização	0 - 02	03 - 08	09 - 30
Realização profissional	0 - 33	34 - 42	43 - 48

Fonte: Jodas e Haddad, 2009.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados sócios demográficos revelaram que a amostra foi predominantemente feminina 45(100%), dos quais 20(44,4%) encontram-se na faixa etária de 41 a 50 anos, 29(64,4%) são casadas e 35(77,8%) possuem filhos.

Em relação aos dados profissionais, observou-se que houve um predomínio com relação ao nível de escolaridade, em que 40(88,9%) da amostra tinham especialização; 22(48,9%) trabalhavam entre 6 a 10 anos na Estratégia Saúde da Família, estando 32(71,1%) com um predomínio de jornada semanal de trabalho em 40 horas semanais, e apenas 13(28,9%) possuíam carga horária superior a 40 horas/semanais, por ter vínculo empregatício em outra instituição; ainda pode-se observar que 30(66,6%) dos enfermeiros haviam tirado férias nos últimos doze meses.

IDENTIFICAÇÃO DOS SINTOMAS DA SÍNDROME DE *BURNOUT*

Para caracterizar os participantes do estudo em relação ao aparecimento dos sintomas da Síndrome de *Burnout*, conforme mostra a Tabela 1, destacou-se que 24(53,3%) dos profissionais tinham alto nível de exaustão emocional, 27(60%) possuíam nível baixo de despersonalização, enquanto que 22(48,9%) demonstraram um nível médio de realização profissional.

Tabela 1 - Dimensões da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros da Atenção Básica do Distrito Sanitário III - João Pessoa, 2013. (n=45)

Dimensões	Resultados		
	Baixo	Médio	Alto
Exaustão emocional	12(26,7%)	9(20,0%)	24(53,3%)
Despersonalização	27(60,0%)	13(28,9%)	5(11,1%)
Realização profissional	5(11,1%)	22(48,9%)	18(40,0%)

Fonte: Pesquisa Direta, 2013.

É importante salientar que, as pessoas apresentam a SB, quando duas das três dimensões ao menos estão alteradas negativamente, logo estes dados estabelecem um diagnóstico para a manifestação de *Burnout*. Considerando essas afirmações, nota-se que 5(11,1%) enfermeiras têm os sintomas da SB, enquanto que 22(48,8%) têm risco para desenvolver a SB, levando em consideração um alto nível de exaustão emocional e destas 7(15,5%) apresentam um alto risco para o desenvolvimento da síndrome, uma vez que, basta uma dimensão estar negativamente alterada e as outras duas na média.^{9,13}

Além disso, foi possível observar dentre estas dimensões os sintomas referentes a exaustão emocional, os quais destacam-se os valores de 21 (46,7%) para sinto-me esgotado ao final de um dia de trabalho algumas vezes por semana; 13 (28,9%) sinto-me emocionalmente exausto com meu trabalho algumas vezes ao mês; 12 (26,7) sinto-me como se tivesse no meu limite algumas vezes por semana; 10 (22,2%) sinto que estou trabalhando demais neste emprego algumas vezes por semana; seguido de 10 (22,2%) sinto-me esgotado com meu trabalho e trabalhar diretamente com pessoas me deixa muito estressado para algumas vezes ao mês; 10 (22,2%) sinto-me cansado(a) quando me levanto de manhã para encarar outro dia de trabalho para uma vez ao mês ou menos; 6 (13,3%) sinto-me frustrado com meu trabalho algumas vezes por semana e 9 (20,0%) trabalhar com pessoas o dia todo me exige um grande esforço.

Tabela 2 - Sintomas da Exaustão Emocional em Enfermeiros da Atenção Básica do distrito Sanitário III - João Pessoa, 2013. (n=45)

Sintomas	0	1	2	3	4	5	6
Sinto-me esgotado(a) ao final de um dia de trabalho	2,2	2,2	11,1	15,6	4,4	46,7	17,8
Sinto-me como se estivesse no meu limite	8,9	15,6	2,2	17,8	13,3	26,7	15,6
Sinto-me emocionalmente exausto(a) com meu trabalho	24,4	6,7	8,9	28,9	2,2	13,3	15,6
Sinto-me frustrado(a) com meu trabalho	46,7	11,1	11,1	13,3	2,2	13,3	2,2
Sinto-me esgotado(a) com meu trabalho	31,1	6,7	8,9	22,2	2,2	17,8	11,1
Sinto que estou trabalhando demais neste emprego	17,8	15,6	11,1	15,6	2,2	22,2	15,6
Trabalhar diretamente com pessoas me deixa muito estressado(a)	31,1	13,3	13,3	22,2	2,2	17,8	0,0

Trabalhar com pessoas o dia todo me exige um grande esforço	31,1	4,4	20,0	15,6	8,9	6,7	13,3
Sinto-me cansado(a) quando me levanto de manhã para encarar outro dia de trabalho	20,0	2,2	22,2	20,0	6,7	13,3	15,6

Legenda: (0) Nunca;(1) Uma vez ao ano; (2) Uma vez ao mês; (3) Algumas vezes ao mês;(4) Uma vez por semana; (5) Algumas vezes por semana; (6) Todos os dias. Fonte: Pesquisa Direta, 2013.

REPERCUSSÃO DOS SINTOMAS DA SÍNDROME DE *BURNOUT* NA QUALIDADE DE VIDA

As variáveis foram associadas e constatou-se que na faixa etária de 41 a 50 anos encontram-se 8 (17,7%) esgotadas com o trabalho que exercem algumas vezes ao mês, 5 (11,1%) referem que trabalhar diretamente com pessoas as deixa muito estressadas para uma frequência de uma vez ao mês ou menos, 5 (11,1%) sentem-se cansadas quando ao levantar de manhã têm que encarar um outro dia de trabalho para algumas vezes na semana, e 6 (13,3%) tem conseguido muitas realizações na sua profissão para uma frequência de todos os dias.

Com relação ao nível de escolaridade, observou-se que dos enfermeiros com o título de especialização, 20 (44,4%) referiram sentir-se esgotados ao final de um dia de trabalho algumas vezes por semana, 12 (26,6%) sentem como se estivessem no seu limite algumas vezes por semana, e 23 (51,1%) afirmaram que todos os dias influenciam positivamente a vida dos outros através do trabalho. No que diz respeito a associação com a JST de 40 horas semanais, observou-se que 8 (17,7%) sentem que trabalham demais neste emprego com uma frequência de algumas vezes por semana e 15 (33,3%) sentem que podem criar um ambiente tranquilo para os pacientes todos os dias.

Tabela 3 - Associação das variáveis sociodemográficas e o MBI em Enfermeiros da Atenção Básica do Distrito Sanitário III - João Pessoa, 2013. (n=45)

Associação das variáveis	0	1	2	3	4	5	6	QQ
Sinto-me esgotado com meu trabalho	2	3	1	8	0	3	2	0,043
Faixa etária: 41 a 50 anos								
Trabalhar diretamente com pessoas me deixa estressado	7	1	5	3	0	3	0	0,001
Sinto-me cansada depois de trabalhar com pessoas o dia todo	3	0	5	5	3	2	1	0,039
Tenho conseguido muitas realizações profissionais	0	0	1	6	0	6	6	0,025
Nível de escolaridade: Especialização								
Sinto-me esgotado ao final de um dia de trabalho	0	1	4	7	2	20	7	0,47
Sinto-me como se tivesse no meu limite	2	7	0	8	6	12	6	0,001
Sinto que influencio positivamente a vida dos outros	0	0	0	2	2	14	23	0,016
JST de 40 horas semanais								
Sinto que trabalho demais neste emprego	8	5	3	5	0	8	3	0,021
Sinto que posso criar um ambiente tranquilo para os pacientes	0	0	0	6	2	9	15	0,026

Legenda: (0) Nunca;(1) Uma vez ao ano; (2) Uma vez ao mês; (3) Algumas vezes ao mês;(4) Uma vez por semana; (5) Algumas vezes por semana; (6) Todos os dias; (QQ) Qui-Quadrado. Fonte: Pesquisa Direta, 2013.

Com a associação dessas variáveis observa-se que fatores presentes no ambiente de trabalho interferem na qualidade de vida dos enfermeiros, uma vez que as afirmativas relacionadas acima mostram claramente este fato quando dizem que se sentem esgotados com o trabalho, ou que se sentem esgotados ao final de um dia de trabalho, assim como sentem como se estivessem no seu limite e também sentem que estão trabalhando demais neste emprego quando têm uma JST de 40 horas.

O bem estar do trabalhador da saúde está diretamente relacionado aos diferentes estressores ocupacionais, estando relacionada a fatores que vão desde a organização do trabalho, divisão das tarefas, até o fato de desenvolver um trabalho desprovido de significação e sem suporte social.²⁰

Em geral, a síndrome de *Burnout* é definida como um transtorno crônico e adaptativo associado às demandas e exigências laborais, resultante da constante e repetitiva pressão emocional, com sintomatologia múltipla e predominância do cansaço emocional.²¹⁻² Em trabalhadores da enfermagem, chega a atingir os pacientes, a organização e o próprio trabalho quando os métodos de enfrentamento falham ou são insuficientes.²³⁻⁴ É importante salientar que a palavra “estresse” não pode ser confundida com *Burnout*. O estresse ocorre a partir de reações do organismo às agressões de origens diversas, capazes de perturbar o equilíbrio interno do ser humano, ao contrário do *Burnout* onde há a resposta do estresse laboral crônico que envolve atitudes e alterações comportamentais negativas relacionadas ao contexto do trabalho.⁶

O resultado do presente estudo vem confirmar o contexto histórico de gênero de ser uma profissão feminina associada à atividade caritativa religiosa.²¹ Além disso, tendo em vista a faixa etária predominante que foi de 41 a 50 anos, as quais obtiveram um baixo nível para realização profissional, isso sugere que apesar de apresentarem maturidade profissional as enfermeiras estão relativamente inconformadas com as condições nas quais se encontram no trabalho.

Com relação aos critérios anteriormente estabelecidos para os sintomas do *Burnout* constatou-se nas participantes do estudo que 5 enfermeiras possuem os sintomas do *Burnout* e 7 enfermeiras têm alto risco para desenvolvê-la. Além disso, foi confirmado que a maior parte das participantes demonstraram um alto nível de exaustão emocional, cerca de 24(53,3%) das enfermeiras, seguido de alta despersonalização e baixa realização profissional, ambas com 5(11,1%). Este fato é preocupante, uma vez que o modelo teórico de Maslach utilizado nesse estudo descreve a síndrome de *Burnout* como um processo em que a exaustão emocional é a dimensão precursora da síndrome, sendo seguida por despersonalização e, na sequência, pelo sentimento de baixa realização profissional.

Sabe-se que estes fatos interferem na qualidade de vida dessas pessoas, tendo em vista que se expõem diariamente a fatores estressores. Logo, o excesso de trabalho pode produzir gradualmente a exaustão emocional, criativa ou física, reduzindo sua energia no que diz respeito à eficiência, a saúde e o bem-estar.¹³

Outro fator presente no ambiente de trabalho que também contribui para o surgimento e desenvolvimento da SB é a sobrecarga de trabalho, observada na maior parte da amostra com Jornada Semanal de Trabalho de 40 horas semanais. Além disso, é importante salientar que as afirmativas: sinto-me cansada depois de trabalhar o dia todo com pessoas e trabalhar diretamente com pessoas demonstra que o papel do enfermeiro na

atenção básica de saúde realmente enfrenta o desafio adicional de lidar com diferentes problemas, de diferentes ordens, e de difícil resolução.

Estes achados nos permite inferir que a população estudada manifesta sintomas de *Burnout*, causados por fatores presentes no seu ambiente de trabalho, ou seja, a insatisfação com as condições de trabalho, com a função desempenhada, sobrecarga de trabalho, dentre muitas outras, as quais causam danos principalmente emocionais, interferindo desse modo na qualidade de vida do trabalhador. E quando comparados a outros estudos percebeu-se o quanto a exaustão emocional é ponto precursor para o desenvolvimento desta síndrome.

Ainda a coleta de dados realizada dentro do próprio local de trabalho pode ter ocasionado certa limitação para as respostas de algumas participantes, mesmo sendo orientadas quanto ao anonimato. É válido salientar que as pesquisas feitas sobre a Síndrome de Burnout e os profissionais da atenção básica ainda são escassas, sendo importante a realização de mais estudos acerca da temática.

Contudo, nota-se que as causas da SB são inúmeras e que as mesmas não acontecem sozinhas, mas sim, em conjunto e que estão relacionadas estritamente ao ambiente e função que exercem no trabalho. Além disso, ressalta-se que esses sinais e sintomas trazem para o indivíduo consequências para sua saúde, que repercutem no seu desempenho profissional, social e econômico.²⁵

CONCLUSÃO

Assim como acontece com muitas doenças, a SB surge e se desenvolve através de fases, as quais passam despercebidas na maioria das vezes e termina sendo confundidas com o estresse e acusadas como consequências de problemas pessoais, sendo muitas vezes mascarada por fatores presentes na vida das pessoas que as têm e, por isso, não são diagnosticadas e nem tratadas.

Além disso, a associação das variáveis que obtiveram o valor p significativo permitiu verificar que tais acontecimentos repercutem de forma negativa na qualidade de vida desta população, uma vez que traz consequências para vida pessoal, devido a fatores relacionados ao ambiente de trabalho, ao passo de se sentirem esgotados ao final de um dia de trabalho, sem forças para realizarem suas atividades pessoais.

Com esse estudo, pode-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. Logo, é preciso haver prevenção e tratamento dos sintomas do *Burnout*, uma vez que estes interferem na qualidade de vida dos enfermeiros levando-se em consideração os sintomas apresentados, fazendo-se necessário que estes sejam abordados de forma coletiva pela organização e não seja visto como um problema individual e pessoal.

Para isto, sugerem-se algumas ações para serem desenvolvidas com os enfermeiros da atenção básica, a começar pelo reconhecimento e incentivo ao trabalho por parte da instituição responsável; envolvimento dos gestores de saúde com a realidade da população e

melhores condições de trabalho; realização de ações educativas voltada aos profissionais; articulações de estratégias para investir nas relações interpessoais; melhor divisão das tarefas burocráticas com responsabilização de todos da equipe para com o processo e finalidade do trabalho; atenção à saúde mental e física dos trabalhadores através de visitas e ações no ambiente de trabalho, feitas com o envolvimento de equipes multiprofissionais; incentivar a participação dos mesmos, em todas as atividades através de premiações pelo crescimento profissional, treinamentos, oficinas, capacitações.

E para o enfermeiro: envolver-se nas atividades, valorizar o próprio cuidado, mudança de hábitos, prática de exercícios físicos e de relaxamento, cuidados com o próprio ritmo de trabalho para não haver sobrecarga.

REFERÊNCIAS

1. Carlotto MS. The Burnout syndrome and teaching. *Psicol Estud.* Maringá. [texto da Internet] 2002 Jan; [cited 2013 Ago 30]; 7(1):21-29. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722002000100005>
2. Palazzo LS, Carlotto MS, Aerts DRGC. Burnout Syndrome: population-based study on public servants. *Rev Saúde Pública.* [texto da Internet] São Paulo; 2012 Dez; [cited 2013 Ago 30]; 46(6). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000600017&lng=en
3. Brasil. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde/Brasil. Doenças Relacionadas ao Trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Editora Ms; 2001.p.114.
4. Gil- Monte PR, Carlotto Ms, Camara SG. Validação da versão brasileira do "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo" em professores. *Rev Saúde Pública.* [texto da Internet] São Paulo; 2010 Fev; [cited 2013 Ago 30]; 44(1): 140-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000100015&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010000100015>.
5. Matubaro KCA, Lunardelli MCF, Ellaro AM, Bulhões Fss, Souza LL. Burnout syndrome in health professionals: a literature review. [texto da internet] Bauru (Brasil); [data desconhecida]; [cited 2013 Ago 29]. p. 981-5. Available from: http://www.progep.ufpa.br/progep/docsDSQV/SINDROME_DE_BURNOUT_profissionais_da_sa%C3%BAde.pdf
6. Carvalho CG, Magalhães SR. Síndrome de burnout e suas consequências nos profissionais de enfermagem. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde.* [texto da Internet] Três Corações; 2011 Jan/Jul; [cited 2013 Fev 10]. 9 (1): 200-10. Available from: <http://revistas.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/86/pdf>
7. Lopes CCP, Ribeiro TP, Martinho NJ. Síndrome de Burnout e sua relação com a ausência de qualidade de vida no trabalho do enfermeiro. *Enfermagem em Foco.* [texto da Internet] 2012; [cited 2013 fev 10]; 3 (2):97-101. Available from: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/264>

8. Daubermann DC, Tonete VLP. Qualidade de vida no trabalho do enfermeiro da Atenção Básica de Saúde. *Acta Paul Enferm.* [texto da Internet] 2012; [cited 2013 Set 04]; 25(2): 277-283. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000200019>.
9. Rossi SS, Santos PG, Passos JP. A síndrome de burnout no enfermeiro: um estudo comparativo entre atenção básica e setores fechados hospitalares. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online.* [texto da Internet] 2010; [cited 2013 Fev 9]; 2(4): 1232-39. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewArticle/950>
10. Pereira DG. Síndrome de burnout em trabalhadores do programa de saúde da família: uma revisão de literatura. [trabalho de conclusão de curso]. Nescon Biblioteca Virtual. [texto da Internet] Belo Horizonte, 2011; [cited 2013 Fev 12]. Available from: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Sindrome_de_Burnout_em_trabalhadores_do_Programa_de_Saude_da_Familia_uma_revisao_de_literatura/183
11. Ruviaro MFS, Bardagi MP. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais da área de enfermagem do interior do Rs. *Revista Barbarói.* [texto da Internet] Santa Cruz do Sul; 2010 Ago/Dez. [cited 2013 Fev 10]; 33, 134-216. Available from: <http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/1555/1317>
12. Santos JW. A síndrome de Burnout: uma análise social e psicodinâmica. *Revista Científica Eletrônica de psicologia.* São Paulo: Editora FAEF; [texto da Internet] 2009 Nov; [cited 2013 Ago 29]; 13 (2): 192-7. Available from: http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/BceySbdZN5mzcK_2013-5-13-14-51-20.pdf
14. Fonseca BM, Taborda LS, Machado RO, Carlotto MS. Síndrome de Burnout em médicos e enfermeiros nos serviços de atenção básica em saúde. XII Salão de Iniciação Científica PUCRS, 03 a 07 de Out 2011. [texto da Internet] 2011. Available from: <http://ebooks.pucrs.br/edipucrs/anais/SIC/XII/XII/6/7/5/1/1.pdf>
15. Batista JBV, Carlotto MS, Coutinho AS, Augusto LGS. Syndrome of Burnout: a confrontation between medical knowledge and medical records reality. *Psicol Estu.* [texto da Internet] Maringá, 2011 Jul/Set; [cited 2013 Ago 29]; 16 (3): 429-435. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722011000300010&nrm=iso&tlng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722011000300010>
16. Batista JBV, Carlotto MS, Coutinho AS, Augusto LGS. Prevalência da síndrome de burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB. *Rev bras Epidemiol.* [texto da Internet] 2010 [cited 2013 Ago 29]; 13 (3): 502-512. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2010000300013&tlng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2010000300013>.
17. João Pessoa. Prefeitura Municipal de João Pessoa. Secretaria Municipal de Saúde. Relatório Anual de Gestão 2012. Distrito Sanitário III. João Pessoa - PB. 2012 Dez. p.10.
18. Torres RR, Martins GA. Estudos sobre os planos amostrais das dissertações e teses em administração da faculdade de economia, administração e contabilidade da Universidade de São Paulo e da Escola de Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul: uma contribuição crítica. (trabalho de conclusão de curso). São Paulo, 2000. [cited 2013 Fev 11]; p. 80-81.
19. Benevides-Pereira AM. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. 1ª ed. (Casa do Psicólogo). São Paulo, 2002.

20. Kovaleski DF, Bressan A. A síndrome de Burnout em profissionais de saúde. *Health & Social Change*. [texto da Internet] Florianópolis, 2012; [cited 2013 Set 11]; 3 (2):107-113. Available from: <http://www.incubadora.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/748>
21. 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. *Cad Saúde Pública*. [texto da Internet] 2009; [cited 2013 Ago 30]; 25 (7): 1559-1568. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000700014>
22. Carlotto MS, Palazzo LS. Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. *Cad Saúde Pública*. [texto da Internet] Rio de Janeiro, 2006 Mai. [cited 2013 Fev 10]; 22(5): 1017 - 26. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n5/14.pdf>
23. Franca SPS et al. Predictors of Burnout Syndrome in nurses in the prehospital emergency services. *Acta paul. enferm.* [texto da Internet] São Paulo, 2012; [cited 2013 Ago 30]; 25(1): 68 - 73. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000100012&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000100012>.
24. Mofurese NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre o estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Ver Latino-am Enfermagem*. [texto da Internet] 2005 mar/abr. [cited 2013 Set 11]; 13(2): 255-61. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421843019>
25. Kebian LVA, Furtado CMSC, Paulino EFR. A síndrome de burnout nos estudos de enfermagem: uma revisão bibliográfica. *Revista Corpus et Scientia*. [texto da internet] Rio de Janeiro, 2010 ago; [cited 2013 Ago 11]; 6 (2). Available from: <http://apl.unisuam.edu.br/revistas/index.php/corpusetscientia/article/view/153>

Recebido em: 02/10/2013
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 18/05/2014
Publicado em: 01/10/2014

Endereço de contato dos autores:
Erica Silva Holmes.
Rua Prefeito Osvaldo Pessoa, N° 404, Jaguaribe, João Pessoa - PB.
CEP: 58015-510. E-mail: ericka_holmes@hotmail.com