

**RAFAELA MARIA SILVA DO NASCIMENTO**

**SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO  
CONTEXTO HOSPITALAR: UMA REVISÃO**

Monografia em forma de artigo apresentada como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade de Ciências da Educação e Saúde do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.  
Orientador(a): Prof.(a) Me. Renata Souza Martins.

**Brasília**  
**2013**

## RESUMO

Atualmente, a preocupação com a saúde dos indivíduos que exercem suas atribuições em organizações de saúde tem crescido significativamente devido aos riscos ocupacionais cada vez mais evidentes. A instituição hospitalar é um destes contextos de risco à saúde ocupacional. A equipe de enfermagem, por sua própria natureza, revela-se suscetível ao fenômeno do estresse ocupacional em decorrência da responsabilidade pela vida e a proximidade com os clientes para os quais o sofrimento é quase inevitável. Exige-se destes profissionais maior dedicação no cumprimento de suas funções, o que aumenta a possibilidade de ocorrência de desgastes emocionais em altos níveis de estresse, tornando-os vulneráveis à cronificação do estresse ocupacional que se denomina de Síndrome de Burnout (SB). Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa, cujo objetivo é analisar as evidências científicas sobre a Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que atuam em ambientes hospitalares, no período de 2005 a 2012. Estudos evidenciam que essa Síndrome envolve diversos fatores não só individuais, como coletivos e laborais, por isso pode ser considerado multicausal.

**Palavras chave:** Burnout. enfermagem. estresse. ambientes hospitalares.

## BURNOUT SYNDROME AMONG PROFESSIONAL NURSING IN THE HOSPITAL CONTEXT: A REVIEW

### ABSTRACT

Currently, concern about the health of individuals who perform their duties in healthcare organizations has grown significantly due to occupational risks increasingly evident. The hospital is one of the contexts of risk to occupational health. The nursing staff, by its very nature reveals itself susceptible to the phenomenon of occupational stress as a result of the responsibility for the life and proximity to clients for whom suffering is almost inevitable. It requires more dedication these professionals in fulfilling their duties, which increases the possibility of emotional exhaustion in high levels of stress, making them vulnerable to becoming chronic occupational stress what is called Burnout Syndrome (BS). This is a study of Integrative Review, whose objective is to analyze the scientific evidence on the Burnout Syndrome in nurses working in hospital settings, in the period 2005-2012. Studies show that this Syndrome involves many factors not only individual and collective labor and therefore can be considered multifactorial.

**Keywords:** Burnout. nursing. stress. hospital environments.

## 1 INTRODUÇÃO

Atualmente, a preocupação com a saúde dos indivíduos que exercem suas atribuições em organizações de saúde tem crescido significativamente devido aos riscos ocupacionais cada vez mais evidentes. A instituição hospitalar é um destes contextos de risco à saúde ocupacional. O trabalhador que atua em instituições hospitalares está exposto a diferentes estressores ligados à profissão que afetam diretamente o seu bem estar (ROSA; CARLOTTO, 2005).

De acordo com Meneghini e colaboradores (2011), a atividade laboral hospitalar é caracterizada por excessiva carga de trabalho, contato com situações limitantes, alto nível de tensão e de riscos para si e para outros.

Além disso, o número insuficiente de pessoal, a falta de reconhecimento profissional, o contato constante com o sofrimento, a dor e muitas vezes a morte são alguns fatores que influenciam fortemente o estado mental, emocional e físico dos profissionais. Segundo Pereira (2002b), o desempenho destes profissionais envolve uma série de atividades que necessitam de um controle mental e emocional muito maior do que em outras profissões.

A equipe de enfermagem, por sua própria natureza, revela-se suscetível ao fenômeno do estresse ocupacional em decorrência da responsabilidade pela vida e a proximidade com os clientes para os quais o sofrimento é quase inevitável. Exige-se destes profissionais maior dedicação no cumprimento de suas funções, o que aumenta a possibilidade de ocorrência de desgastes emocionais em altos níveis de estresse, tornando-os vulneráveis à cronificação do estresse ocupacional que se denomina de Síndrome de Burnout (SB) (MENECHINI; PAZ; LAUTERT, 2011).

*Burnout* foi o termo utilizado, primeiramente, em 1974, por Freudenberger que o descreveu como sendo um sentimento de fracasso e exaustão causados por um excessivo desgaste de energia e de recursos, observado como sofrimento existente entre os profissionais que trabalhavam diretamente com pacientes dependentes de substâncias químicas. Esses trabalhadores reclamavam que já não conseguiam ver seus pacientes como pessoas que necessitavam de cuidados especiais, uma vez que estes não se esforçavam em parar de usar drogas. Falavam que, devido à exaustão, muitas vezes desejavam nem acordar para não ter que ir para o trabalho. Ainda pela impossibilidade de alcançar os seus objetivos, sentiam-se derrotados (MUROFUSE; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2005).

Carneiro (2010) define Burnout como o processo de esgotamento psicológico relacionado ao trabalho, sendo um termo utilizado por pesquisadores estrangeiros. Em sua tradução para o português, significa perder o fogo, perder a energia ou queimar para fora: *Burn* (queima) e *out* (para fora). Já em sua origem inglesa, corresponde a algo que chegou ao limite, com perda de desempenho físico e/ou mental, àquilo que deixou de funcionar por absoluta falta de energia (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007).

O Ministério da Saúde (2001) acrescenta à essa Síndrome uma “sensação de estar acabado” ou Síndrome do Esgotamento Profissional. Para ele, o indivíduo perde o interesse na relação de trabalho que antes era envolvida com afeto.

De acordo com França e colaboradores (2012), definir a SB é um conceito multidimensional que envolve três componentes, podendo aparecer associados, mas são independentes: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal no trabalho.

Conforme esses mesmos autores, a exaustão emocional é definida pela falta ou carência de energia, associada ao sentimento de esgotamento emocional. Os trabalhadores percebem que já não possuem tanto entusiasmo em gastar mais energia para o atendimento de seu cliente ou demais pessoas, como em situações passadas (FRANÇA et al., 2012).

A Despersonalização, na visão de Fascina e colaboradores (2011), não significa que o indivíduo deixou de ter sua personalidade, mas que esta sofreu ou vem sofrendo alterações, levando o profissional a um contato frio e impessoal com os usuários de seus serviços, passando a denotar atitudes de cinismo e ironia em relação às pessoas e indiferença ao que pode vir a acontecer aos demais.

Por fim, a reduzida realização profissional é caracterizada pela sensação de insuficiência, baixa autoestima, insatisfação com suas atividades e desmotivação, desencadeando, muitas vezes, a vontade de abandonar a profissão. As pessoas se sentem infelizes consigo mesmas e insatisfeitas com o próprio desenvolvimento profissional (FRANÇA et al., 2012).

Para Paganini (2011), a SB manifesta-se também por três sintomas: esgotamento físico — aumento da fragilidade física com o surgimento de alguns sintomas e sinais, tais como: dores de cabeça, dores nas costas, taquicardia, hipertensão, etc. Esgotamento emocional — surgimento de estados depressivos e abúlicos que podem evoluir em casos extremos, para doenças mentais e pensamentos suicidas. Esgotamento mental — desenvolvimento de atitudes obsessivas, para o trabalho e vida em geral, verificando-se uma queda no autoconceito e sentimentos de inadequação, inferioridade e incompetência.

Segundo Health Education Authority (apud Moreira et al., 2009): “a enfermagem é classificada como a quarta profissão mais estressante no setor público”.

Dessa maneira, o presente estudo será desenvolvido para responder às seguintes questões de pesquisa: *como se configura a Síndrome de Burnout no ambiente de trabalho do enfermeiro? Quais suas causas e consequências? E quais são os seus sintomas?*

Diante do exposto, da ausência de estudos sistemáticos e da importância do tema torna-se inquestionável a relevância de se dedicar maior atenção ao Burnout em profissionais de enfermagem e seus fatores associados. Assim, a realização deste estudo contribuirá para identificar a produção científica brasileira relacionada à Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem atuantes em hospitais. A realização de estudos desta natureza possibilita o conhecimento da existência dessa Síndrome, bem como auxiliar no desenvolvimento de estratégias individuais e coletivas que possam prevenir o surgimento desse quadro.

Nesse contexto, o objetivo do presente trabalho é analisar as evidências científicas sobre a Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que atuam em ambientes hospitalares, no período de 2005 a 2012.

## 2 METODOLOGIA

Para analisar a produção científica sobre a Síndrome de Burnout entre os profissionais de enfermagem no contexto hospitalar, optou-se por desenvolver uma revisão integrativa.

Para Lakatos e Marconi (2001) a grande vantagem do estudo bibliográfico é a possibilidade de se conhecer a opinião de diversos autores, e acompanhar a evolução desses pareceres. Além disso, oferece também a oportunidade de sabermos a opinião dos próprios profissionais de Enfermagem.

Esta revisão integrativa foi desenvolvida considerando as etapas de amostragem da literatura científica, leitura, análise crítica e descrição dos resultados, por meio da síntese integrativa do conhecimento científico relacionado à Síndrome de Burnout em enfermeiros atuantes no meio hospitalar (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Sendo assim, foram realizadas pesquisas em bases de dados nacionais e internacionais reconhecidas cientificamente, dentre elas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Base de Dados Enfermagem (BDENF). A estratégia de busca baseou-se na utilização dos descritores “síndrome de burnout”, “burnout syndrome”, “enfermagem”, “estresse ocupacional” e “enfermeiros”.

Os critérios utilizados para a inclusão dos estudos foram: relacionar com a temática Síndrome de Burnout em profissionais de Enfermagem, apresentar resumo/abstract e estar publicado em Revistas entre os anos 2005 e 2012. Os critérios de exclusão basearam-se em artigos internacionais, exceto os de idioma em inglês; que não continham resumo/abstract; pesquisas/relatos que não atendessem aos pressupostos da presente temática e artigos onde a SB descrevia outros cargos que não fossem os da enfermagem. Foram excluídos, também, relatos de experiências e textos não científicos.

O procedimento inicial para a composição da amostra foi conduzido a partir da leitura dos títulos e resumos e identificação dos estudos que atenderam aos objetivos estabelecidos para o estudo. A leitura crítica tem o objetivo de permitir que o pesquisador, por meio de um processo que envolve etapas de leitura compreensiva, analítica e de síntese possa ordenar e resumir as informações contidas nas fontes, de forma que, inicialmente, foram selecionados a partir do título e do resumo 45 estudos. Após a leitura preliminar, foram excluídos 31. Portanto a amostra contemplou 14 estudos, submetidos à leitura e análise crítica possibilitando a obtenção de respostas de acordo com o problema de pesquisa proposto

(SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). O processo de análise crítica envolve o engajamento do pesquisador tanto no processo de leitura crítica quanto no estabelecimento do julgamento das adequações metodológicas, bem como as contribuições dos resultados das pesquisas para a prática clínica (PEDROLO et al., 2009).

A síntese integrativa foi obtida por meio da caracterização do perfil da produção científica e da descrição narrativa dos núcleos temáticos identificados sobre a Síndrome de Burnout entre os profissionais de enfermagem no contexto hospitalar. Para a caracterização do perfil da produção científica, optou-se por realizar a análise quantitativa em termos de números absolutos e percentuais apresentando a distribuição dos artigos por período, categoria profissional do primeiro autor, título do periódico de publicação do artigo, tipos de pesquisa, área assistencial e sua distribuição segundo o tema relacionado à Síndrome de Burnout em enfermeiros.

A descrição narrativa dos núcleos temáticos teve como objetivo apresentar os elementos ou aspectos com características comuns ou que se relacionam entre si, sendo empregadas para estabelecer classificações a partir de elementos, ideias ou expressões (PEDROLO et al., 2009).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificou-se que dos 14 artigos brasileiros analisados sobre a Síndrome de Burnout, a maioria (58%) foi publicada após 2008, denotando ser esta uma temática atual (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição dos artigos científicos nacionais no período de 2005 a 2012. Brasília, 2013.

| <b>ANO</b>   | <b>Nº</b> | <b>%</b>   |
|--------------|-----------|------------|
| 2005 – 2007  | 03        | 21         |
| 2008 – 2010  | 08        | 58         |
| 2011 – 2012  | 03        | 21         |
| <b>TOTAL</b> | <b>14</b> | <b>100</b> |

Após a classificação dos tipos de trabalhos realizados, prevaleceram as pesquisas descritivo-exploratórias quantitativas (65%), conforme apresenta a Tabela 2.

Tabela 2 – Classificação dos tipos de pesquisas nacionais sobre SB em profissionais de enfermagem segundo os objetivos no período de 2005 a 2012. Brasília, 2013.

| <b>TIPO DE PESQUISAS</b> | <b>Nº</b> | <b>%</b>   |
|--------------------------|-----------|------------|
| Revisão de Literatura    | 05        | 35         |
| Descritiva Quantitativa  | 09        | 65         |
| <b>TOTAL</b>             | <b>14</b> | <b>100</b> |

Predominaram publicações em periódicos da área de enfermagem e psicologia com destaque para a Revista Texto e Contexto de Enfermagem (21%), Revista Latino Americana de Enfermagem (15%) e Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar (15%) (Tabela 3). Quanto a classificação Qualis Capes, 50% da amostra foi publicada em periódicos A, sendo 7% A1 e 43% A2, representando uma ótima qualidade técnica e editorial do periódico escolhido para publicação.

Tabela 3 – Distribuição dos artigos segundo o título do periódico de publicações do artigo, no período de 2005 a 2012. Brasília, 2013.

| <b>PERIÓDICOS</b>  | <b>Nº</b> | <b>%</b>    | <b>QUALIS CAPES</b> |
|--|-----------|-------------|---------------------|
| Revista Texto e Contexto Enfermagem                      | 03        | 21          | A2                  |
| Revista Latino Americana de Enfermagem                   | 02        | 15          | A2                  |
| Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar | 02        | 15          | B3                  |
| Revista Acta Paulista de Enfermagem                      | 01        | 07          | A2                  |
| Revista Psicologia Hospitalar                            | 01        | 07          | B4                  |
| Revista Caderno Saúde Pública                            | 01        | 07          | A1                  |
| Revista Brasileira de Terapia Intensivista               | 01        | 07          | B4                  |
| Revista Cogitare Enfermagem                              | 01        | 07          | B2                  |
| Revista Einstein   | 01        | 07          | B1                  |
| Revista Psiquiatria Clínica                              | 01        | 07          | B1                  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>14</b> | <b>100%</b> | <b>-</b>            |

Tabela 4 – Relação dos setores onde foram realizados os estudos. Brasília, 2013.

| <b>SETORES</b> | <b>Nº</b> | <b>%</b>   |
|----------------|-----------|------------|
| UTI adulto     | 01        | 07         |
| UTI neonatal   | 01        | 07         |
| Pronto Socorro | 01        | 07         |
| Hospital Geral | 11        | 79         |
| <b>TOTAL</b>   | <b>14</b> | <b>100</b> |

Quanto aos setores trabalhados nas publicações, estudos relacionados ao Hospital de forma geral se sobressaíram em comparação com as áreas específicas (Tabela 4).

Conforme os estudos de Rosa e Carlotto (2005), a instituição hospitalar possui uma organização de alta complexidade em relação aos papéis, divisão de trabalho, hierarquia, metas, estrutura, e normas que a regulam. O trabalho nessas instituições requer dos profissionais decisões rápidas e difíceis, na maioria das vezes com implicações éticas e morais (FASCINA et al., 2011).

Jodas e Haddad (2009) acrescentam que as situações de difícil recuperação ou de não recuperação do doente, deparadas por profissionais, e a falta de preparo para lidar com a morte, são capazes de levar a um sentimento de insatisfação e de impotência profissionais.

Ainda sobre o tema, França e colaboradores (2012) afirmam que esses trabalhadores estão expostos a diversos estressores ocupacionais que comprometem diretamente o seu bem-estar, tais como altas cargas horárias, duplo vínculo, dentre outras, as quais estão relacionadas ao aparecimento da Síndrome de Burnout.

Levando em consideração a variável gênero, para Moreira e colaboradores (2009), as mulheres trabalhadoras da saúde pertencem ao grupo mais vulnerável, fato explicado, possivelmente, pelas cargas de trabalho excessivas simultâneas com as da vida familiar.

Já nos estudos de Silva, Loureiro e Peres (2009), é possível supor que os sujeitos do sexo masculino avaliados se encontram em um estágio mais avançado de burnout. Apesar disso, afirmam que ambos os sexos apresentam fatores associados ao desenvolvimento da SB.

Rosa e Carlotto (2005) reportaram achados em que profissionais de enfermagem que se encontram em início de carreira podem se mostrar frustrados com o trabalho – e, como consequência, apresentar sensação de afastamento – porque possuem um entedimento irrealístico sobre os alcances e limites de suas práticas.

Ao analisar o tempo de formação, verificou-se que os profissionais com intervalo de zero a cinco anos de formação eram os mais acometidos pela Síndrome. Dessa maneira, o pouco tempo de serviço influencia a saúde do trabalhador, fato que pode comprometer a qualidade de suas atividades desenvolvidas. Os autores da pesquisa informaram que o término das universidades e a inserção no mercado de trabalho, na maioria dos casos, é passível de gerar estresse no indivíduo (FRANÇA et al., 2012).

Em contrapartida, os estudos de Jodas e Haddad (2009), sugerem que os profissionais que obtiveram médio e baixo risco para manifestação de burnout são aqueles de maturidade profissional e maior domínio em situações de estresse. Acrescenta ainda que há estudos que ratificam que as pessoas de maior nível educacional possuem maior disposição ao burnout.

Já para Moreira e colaboradores (2009), os trabalhadores com idade inferior a 26 anos mostraram-se menos realizados, em comparação com os mais velhos.

No que se refere ao estado civil, esse mesmo estudo identificou que pessoas solteiras são mais propensas a desenvolver a síndrome. No entanto, os estudo de Rosa e Carlotto (2005), sugerem que viúvos são mais suscetíveis ao quadro.

Quanto à carga horária, as pesquisas de França e colaboradores (2012), evidenciaram que, embora a carga horária da maioria dos profissionais fosse de 40 horas semanais, os profissionais mais acometidos pela Síndrome de Burnout foram aqueles que trabalhavam em regime de carga horária de 30 horas, em virtude de possibilitar outros empregos.

Já em função do turno de trabalho dos profissionais de enfermagem avaliados na publicação de Silva, Loureira e Peres (2009), nenhum turno de trabalho se mostrou particularmente relacionado ao burnout. Diferentemente do preconizado por Fascina e colaboradores (2011), em que o turno da noite apresentou associação com o desenvolvimento da Síndrome.

Quanto aos setores, observou-se nos estudos de Jodas e Haddad (2009), que a dinâmica organizacional do trabalho em um Pronto Socorro ocasiona uma sobrecarga de movimento e tensão ocupacional, o que se faz necessário a monitorização periódica da saúde mental e física desses trabalhadores, com a finalidade de desenvolver estratégias capazes de diminuir as fontes de estresse. Os autores comentam que os sintomas de Burnout são presumíveis em ambientes estressantes como os Prontos Socorros.

No ambiente das unidades de terapia intensiva (UTI), o processo de desgaste físico e mental, originado da sobrecarga de trabalho também podem ser geradores de estresse, o que prejudica a qualidade do trabalho e as relações organizacionais (FOGAÇA et al., 2009).

Silva, Loureiro e Peres (2009) publicaram que os profissionais de enfermagem lotados na Emergência do hospital em questão são mais aptos ao Burnout.

Já para França e colaboradores (2012), os profissionais que trabalhavam no setor administrativo eram os mais suscetíveis. De acordo com seus estudos, na área administrativa, o enfermeiro responde pelas Resoluções ordenadas pelo Conselho de Enfermagem e atribuições determinadas por órgão superior. Assim, os altos níveis de exigência causam condições que podem ocasionar a Síndrome de Burnout nesses profissionais.

Apesar disso, funcionários dos departamentos administrativos apresentam maior sentimento de realização profissional, segundo Rosa e Carlotto (2005). Para eles, esses trabalhadores não possuem envolvimento emocional direto e contínuo com a dor daqueles que procuram o atendimento hospitalar, além de depararem-se com situações objetivas, pontuais e burocráticas.

### 3.1 Sinais e sintomas da SB apresentados pelos enfermeiros

Pereira (2002a) define a Síndrome de Burnout pela presença de sintomas comportamentais, defensivos, físicos, psíquicos. São eles:

Sintomas comportamentais: perda da iniciativa, ausência ou excesso de dúvidas, irritabilidade, agressividade, dificuldade para relaxar e para aceitar mudanças, aumento do consumo de substâncias, comportamento de alto risco e aumento da probabilidade de suicídios.

Sintomas defensivos: isolamento, insônia, perda do interesse pelo trabalho ou lazer, sentimento de onipotência e cinismo.

Sintomas físicos: sensação de fadiga constante, cefaleia; enxaquecas, alterações gastrointestinais, distúrbios do sono, transtornos cardiovasculares, alterações do sistema respiratório, mialgias e artralguas, disfunções sexuais e alterações menstruais em mulheres.

Sintomas psíquicos: alterações da memória; lentificação do pensamento, solidão, falta de atenção e concentração, impaciência, desânimo; depressão; desconfiança e paranoia.

Jodas e Haddad (2009) estudam a sintomatologia advinda do processo de trabalho dos profissionais de enfermagem. Foi possível constatar que o sentimento de pouco tempo para si foi o sintoma que mais se destacou (47,5% dos 61 trabalhadores), seguida de dores nos ombros e nuca (31%), sentimento de cansaço mental (26,2%), dificuldades com o sono (21,5%) e estado de aceleração contínuo (21,4%). Acrescenta ainda insônia, tensão, dor de cabeça, pressão alta, úlcera e maior suscetibilidade a gripes e resfriados.

Esse mesmo autor afirma que alguns estudos reconhecem a atividade física como fator capaz de reduzir tensões, minimizando, assim, o estresse e melhorando as condições de saúde no trabalho.

### 3.2 Fatores ocupacionais associados aos três componentes da SB nos trabalhadores de enfermagem

Para analisar os fatores ocupacionais associados aos três componentes da SB, a maioria dos estudos utiliza um instrumento chamado Maslach Burnout Inventory (MBI), composto de 22 questões objetivas, que identificam as dimensões sintomatológicas do Burnout, 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. O MBI foi criado por Christine Maslach, psicóloga e professora universitária na Califórnia-EUA, e validado no Brasil em 2001 (SILVA; CARLOTTO, 2008).

Os estudos de Silva, Loureiro e Peres (2009), comprovaram que dos 145 profissionais analisados, 31% com idade entre 18 e 25 anos apresentaram nível alto na dimensão desgaste emocional e 28% dos sujeitos com idade entre 26 e 30 anos apresentaram nível alto na dimensão despersonalização. Observou-se, também, que 32% dos indivíduos do sexo masculino e 16 % dos indivíduos do sexo feminino obtiveram, respectivamente, nível alto nas dimensões despersonalização e desgaste emocional.

A sobrecarga de trabalho é comumente encontrada como sendo um aditivo de trabalho excessivo, que gera exaustão no indivíduo, na medida em que a recuperação se torna impossível. Na maioria das vezes, a sobrecarga de trabalho está diretamente relacionada com a exaustão do burnout (FONTE, 2011).

Os estudos de Fascina e colaboradores (2011) destacam que a maior fonte de dificuldade enfrentada pelos profissionais de enfermagem é justamente a sobrecarga de trabalho.

A mesma situação ocorre na publicação de Meneghini, Paz e Lautert (2011), em que afirma que quase a metade dos trabalhadores de enfermagem sente-se sobrecarregada em relação às atividades que praticam no seu cotidiano.

Diversos estudos corroboram que a sobrecarga de trabalho tem sido uma das variáveis mais apontadas como predisponentes a SB, podendo influenciar negativamente a realização profissional (MENEGHINI; PAZ; LAUTERT, 2011).

Ainda sobre esse componente da Síndrome, observa-se que a realização aumenta na mesma proporção em que os benefícios, a satisfação com a supervisão, a organização da instituição e a satisfação com o cargo aumentam (ROSA, CARLOTTO, 2005).

Nos estudos de Rosa e Carlotto (2005), foram evidenciadas diferenças expressivas na comparação entre grupos de diversos setores de trabalho, e constatou-se que os empregados do setor administrativo apresentaram maior índice de Realização Profissional.

A partir do exposto, observa-se a dimensão de fatores que a SB é capaz de abordar, principalmente em profissionais de enfermagem que trabalham em instituições hospitalares. Além disso, é importante ressaltar também, que esse quadro está presente na grande maioria dos profissionais da área da saúde. Entretanto, poucos sabem diagnosticá-lo ou o fazem de maneira incorreta.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Por se tratar de uma Síndrome, o desenvolvimento do Burnout envolve diversos fatores não só individuais, como coletivos e laborais, por isso pode ser considerado multicausal.

A causa laboral, como apresentado no estudo em vigor, foi estimada como sendo um dos principais fatores relacionados ao desenvolvimento da Síndrome; em especial, quando os aspectos laborais estão ligados às instituições hospitalares.

Apesar de a enfermagem ser uma profissão cuja essência seja o cuidado ao ser humano, onde o contato com a dor, a morte, o excesso de trabalho, a baixa remuneração contribuem para a infelicidade e estresse relacionado ao trabalho, é importante ressaltar que as atividades empregatícias não devem ser vistas como uma fonte de desprazer. Elas devem ser capazes de trazer prazer, estímulo e força de vontade para uma melhor capacitação e realização profissional.

Considerando a enfermagem fundamental para a qualidade de vida dos indivíduos, espera-se que pesquisas a respeito da Síndrome de Burnout tão presente nessa profissão, porém com pouco conhecimento sobre sua possível existência, possam contribuir para melhores esclarecimentos e identificação dessa cronificação do estresse. Assim, será possível não só o desenvolvimento de estratégias para preveni-la, como também meios e alternativas capazes de proporcionar aos profissionais motivações no trabalho.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Série A. Normas e Manuais Técnicos, n. 114.
- CARNEIRO, R. M. **Síndrome de Burnout: um desafio para o trabalho do docente universitário**. Dissertação (Mestrado) do Departamento de pós-graduação Stricto Sensu Mestrado Multidisciplinar em Sociedade, Tecnologia e Meio ambiente, Anápolis, 2010. 86f.
- FASCINA, L. P. et al. Avaliação do nível da Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem da UTI-adulto. **Revista Texto Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v.20, n.2, p. 225-233, Abr./Jun. 2011.
- FOGAÇA, M. C. et al. Estresse ocupacional e suas repercussões na qualidade de vida de médicos e enfermeiros intensivistas pediátricos e neonatais. **Revista Brasileira Terapia Intensiva**, São Paulo, v.21, n.3, p.299-305. Jul./Ago. 2009.
- FONTE, C. M. S. DA. **Adaptação e Validação para português do Questionário de Copenhagen Burnout Inventory (CBI)**. 2011. 138f. Dissertação (Mestrado) em Gestão e Economia da Saúde da Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra. Coimbra, Ago. 2011.
- FRANÇA, F. M. et al. Burnout e os aspectos laborais na equipe de enfermagem de dois hospitais de médio porte. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, São Paulo, Set./Out. 2012.
- JODAS, D. A.; HADDAD, M. C. L. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.22, n.2, p. 192-197, Out. 2009.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia do trabalho científico**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2001.
- MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação e evidências na saúde e na enfermagem. Florianópolis, 2008. **Texto Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v.17, n.4, p.758-764, Out./Dez. 2008.

MENEGHINI, F.; PAZ, A. A.; LAUTERT, L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. **Revista Texto Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v.20, n.2, p. 225-233, Abr./Jun. 2011.

MOREIRA, D. S. et al. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. **Cadernos Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.25, n.7, p. 1559-1568, Jul. 2009.

MUROFUSE N. T.; ABRANCHES S. S.; NAPOLEÃO A. A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.13, n.2, p.255-261, Mar./Abr. 2005.

PAGANINI, D. D. **Síndrome de Burnout**. Dissertação (Mestrado) do curso de pós-graduação especialização em Engenharia de Segurança do trabalho, Criciúma, 2011. 50f.

PEDROLO, E. et al. A prática baseada em evidências como ferramenta para a prática profissional do enfermeiro. **Cogitare Enfermagem**. Paraná, v.14, n.4, p.760-763, Out./Dez. 2009.

PEREIRA, B. **O estado da arte do Burnout no Brasil**. Agosto, 2002a. Disponível em: <<http://www.dpi.uem.br/Interacao/Numero%201/PDF/Artigos/Artigo1.pdf>> Acesso em: 21 ago. 2013.

PEREIRA, B. Burnout: O processo de adoecer pelo trabalho. In: PEREIRA B. (Org.), **Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador**. São Paulo: Casa do Psicólogo. p.21-92. 2002b.

ROSA, C.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. **Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Rio de Janeiro, v.8, n.2, p. 1-15, Dez. 2005.

SILVA, T. D.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout em trabalhadores da enfermagem de um hospital geral. **Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Rio de Janeiro, v.11, n.1, p. 113-130, Jun. 2008.

SILVA, D. C. M.; LOUREIRO, M. F.; PERES, R. S. Burnout em profissionais de enfermagem no contexto hospitalar. **Revista de Psicologia hospitalar**, São Paulo, v.6, n.1, p.39-51, Jun. 2008.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. DE; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Revista Einstein**, São Paulo, v.8, p.102-106, Jan./ Mar. 2010.

TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v.34, n.5, p. 223-233, Set./ Out. 2007.