

IMPLICAÇÕES DA SÍNDROME DE BURNOUT NA VIDA DOS TRABALHADORES DA ÁREA DE ENFERMAGEM

Implications of Burnout Syndrome in the Lives of Workers in the Area of Nursing

Crislânia Alves Neres¹

RESUMO

Objetivou-se descrever as implicações da síndrome de *burnout* na vida dos trabalhadores da área de enfermagem, entender o que é síndrome de *burnout* e diferenciá-la de *stress*. Trata-se de um estudo bibliográfico realizado nas bases de dados LILACS e SCIELO bem como em livros, legislações e manuais. Dos 75 artigos encontrados foram selecionados apenas os que atenderam aos objetivos a que se propôs esse trabalho, os publicados nos períodos de janeiro de 2009 a dezembro de 2013, que apresentavam texto completo e os publicados em língua portuguesa brasileira. Quanto aos manuais, legislações e livros foram encontradas 2, 1 e 17 obras, respectivamente. Destas foram utilizadas apenas as publicadas em português que abordavam o conteúdo em questão, independente do ano de publicação. A síndrome de *burnout*, detectada através do MBI, é o resultado da cronificação do *stress* prolongado no meio laboral. O *stress* se diferencia da doença por se manifestar na presença de apenas um estressor, já o *burnout*, de uma gama deles como: a baixa remuneração, as jornadas prolongadas de trabalho e o excesso de tarefas. As implicações para a enfermagem são inúmeras, visto que os trabalhadores passam a apresentar um quadro sintomatológico físico-comportamental-psíquico-defensivo, porém, não denotando que o trabalhador possa apresentar todo ele, pois são levados em consideração os fatores individuais e ambientais. A síndrome tem cura e pode ser evitada, basta apenas que o trabalhador mostre-se sempre com

¹Enfermeira graduada pela Faculdade Santo Agostinho-FSA, Pós-Graduada em Enfermagem do Trabalho pelo Centro Universitário Internacional UNINTER. Estudante do curso Técnico em Saúde Bucal pela Escola Técnica de Saúde de Brasília – ETESB. E-mail: cris.lania20@hotmail.com

auto-estima elevada, diminua a intensidade do trabalho, saiba diferenciar competência de competição e mude o estilo de vida.

Palavras-chave: Síndrome. Burnout. Trabalho. Enfermagem

ABSTRACT

Objective to describe the implications of *burnout* syndrome in the lives of workers in the nursing area, understand what is *burnout* syndrome and differentiate it from *stress*. This is a bibliographic study conducted in the databases LILACS and SCIELO as well as in books, manuals and legislation. Of the 75 articles found were selected only those that met the goals to which it proposed that the work published in the last five years, January 2009 to December 2013, with full text and those published in Brazilian Portuguese language. As for manuals, legislation and books were found 2, 1 and 17 works, respectively. These were used only those published in Portuguese that addressed the content in question, regardless of the year of publication. The syndrome of *burnout*, detected by MBI, is the result of the prolonged *stress* may become in the middle of labour. The *stress* differs by disease manifest itself in the presence of a stressor, the *burnout*, a range of them as: the low pay, long working days and the excess of tasks. The implications for nursing are numerous, since the workers are to be physical and behavioral sintomatológico-psychic-defensive, however, denoting that the worker may present all of it, because they are taken into consideration the individual and environmental factors. The syndrome is incurable and can be avoided, just that a worker show with high self-esteem, decrease the intensity of work, learn to differentiate competence of competition and change their way of life.

Keywords: Syndrome. Burnout. Work. Nursing

1 INTRODUÇÃO

As mudanças sociais ocorridas nas últimas décadas desencadearam alterações nas relações de trabalho, na atuação dos profissionais e na qualidade dos serviços prestados. O

mercado de trabalho passou a exigir uma qualificação profissional baseada na capacidade de organizar, de coordenar, de inovar, de agir em situações sempre previsíveis, de decidir e de cooperar com a equipe de trabalho (FRANÇA *et al*, 2012). Isso gerou sobre o trabalhador um impacto no aparelho psíquico que emergiu sofrimentos resultando na síndrome de *burnout* (VILELA, 2010) considerada pelo Decreto nº 3.048 de 06 de maio de 1999 do Ministério da Previdência e Assistência Social do Brasil como doença do trabalho (PEREIRA, 2010 a).

A palavra *burnout* foi utilizada pela primeira vez no poema “*The passionate pilgrim*” (“O peregrino apaixonado”) de William Shakespeare, em 1599. Tempos depois, em 1922, foi a vez de Thomas Mann utilizar o termo em um de seus escritos: *Bruddenbrocks* (TAMAYO *et al*, 2012).

No meio acadêmico e profissional esse termo foi utilizado pela primeira vez em 1953 em uma publicação de estudo de caso de Schwartz e Will, ao descrever o caso de uma enfermeira psiquiátrica, Miss Jones, que após enfrentar várias mudanças em seu local de trabalho é acometida por um estado emocional e atitudinal – exaustão, humor depressivo, dureza e distanciamento, principalmente com seus pacientes (TAMAYO *et al*, 2012).

Em 1961, Graham Greene publicou a obra “*A burn out case*” (“Um caso liquidado”) que trata da vida de um famoso arquiteto que ao abandonar seu trabalho refugia-se numa floresta após experimentar um estado de indiferença, cinismo e desilusão (TAMAYO *et al*, 2012).

Esse termo só ficou reconhecido, no entanto, em 1974 ao ser utilizado por um famoso Psiquiatra de nome Freudenberg ao observar nos voluntários com os quais trabalhava, um processo gradual de desgaste no humor e/ou desmotivação (DANTAS; BORGES, 2012). A partir de então, estudiosos do mundo todo começaram a investigar sobre *burnout* por meio de variadas denominações sinônimas, tais como: *stress* laboral, *stress* profissional, *stress* assistencial, *stress* ocupacional, neurose profissional ou neurose de excelência, síndrome do esgotamento profissional e síndrome do queimar-se pelo trabalho (VILELA, 2010).

No Brasil, a síndrome de *burnout* consta na Regulamentação da Previdência Social do Decreto nº 3.048 de 6 de maio de 1999, Anexo II, que trata dos Agentes Patogênicos causadores de Doenças Relacionadas ao Trabalho por ser reconhecida como doença pertencente à categoria de saúde do trabalhador que está diretamente ligada à atividade laborativa (TELLES; PIMENTA, 2009). A síndrome é classificada como um transtorno mental e do comportamento relacionado ao trabalho e enunciada no Grupo V da CID-10 com o código: Z73.0 sendo a doença entendida como Sensação de Estar Acabado (“Síndrome de Burn-Out”, “Síndrome do Esgotamento Profissional”) (FRANÇA; FERRARI, 2012).

Os primeiros a notarem a síndrome são os companheiros de trabalho seguido das pessoas atendidas pelo profissional. E só no estágio mais avançado do *burnout* é que o trabalhador percebe a presença da enfermidade, onde então, decide ir à busca de ajuda especializada. A síndrome, contudo, só se consolida no estágio mais avançado do *stress*, muito confundido com o termo em questão (JBEILI, 2008).

A síndrome de *burnout* é o resultado da cronificação do *stress* ocupacional caracterizada pelo comprometimento profissional/laborial, familiar, individual e social do indivíduo (PEREIRA, 2010 a).

A incidência da patologia vem aumentando de maneira alarmante nos últimos anos em diversos países. Acredita-se que no Brasil a incidência esteja próxima da apontada em outros países, visto que se observa um quadro semelhante ao das demais nações: aumento do setor de serviços na economia, crescente aumento da instabilidade social e econômica, precarização das relações de produção, desemprego crescente, mudanças nos hábitos e estilos de vida dos trabalhadores influenciados pela implantação de programas cada vez mais qualificados e novas tecnologias (JAQUECS; CODO, 2002).

As implicações da síndrome de *burnout* envolvem tanto a saúde física como a mental do trabalhador, o que gera sobre o profissional um comprometimento na qualidade de vida no meio laboral. Tendo em vista essa realidade a síndrome vem sendo considerada uma questão de saúde pública (BATISTA *et al*, 2010).

Com esse trabalho objetivou-se descrever as implicações da síndrome de *burnout* na vida dos trabalhadores da área de enfermagem, entender o que é a síndrome de *burnout* e diferenciá-la de *stress*. Tendo em vista as mudanças sócio-culturais pelas quais passa a sociedade e as exigências do mercado de trabalho do mundo atual por profissionais cada vez mais qualificados que tem influenciado de modo significativo na atuação da equipe de enfermagem e na qualidade dos serviços que prestam.

A busca pelo reconhecimento profissional, os baixos salários, o número reduzido de profissionais e as longas e excessivas jornadas de trabalho tem contribuído para que a equipe de enfermagem mude a rotina de trabalho que, com o tempo, leva ao esgotamento físico e mental. São inúmeras as consequências e chega a atingir um número expressivo de trabalhadores diagnosticados, mais tarde, com o que se chama síndrome de *burnout*.

O grau de adoecimento é surpreendente e tem preocupado e muito o setor da saúde, pois envolve o bem-estar físico, mental e social do trabalhador. Essa realidade vivenciada por esses indivíduos foi relevante para a escolha do tema em questão.

Esse estudo contribuirá como referência para futuros estudos e como forma de chamar a atenção e incentivar os profissionais da saúde do trabalhador a lutar contra essa problemática no ambiente de trabalho.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A Origem da Palavra *Burnout*

O termo *burnout* é uma expressão inglesa, formado pela associação de duas palavras: *burn* que quer dizer “queimar” e *out* que significa “fora”, “exterior”. Por inteiro, significa “queimar para fora ou para o exterior” ou “consumir-se de dentro para fora ou para o exterior”. *Burnout* é, portanto, uma “combustão completa” que se inicia quando o psicológico da pessoa é afetado e acaba culminando em problemas físicos, o que compromete todo o desempenho do indivíduo (JBEILI, 2008).

2.2 Diferenciando *Stress* de *Burnout*

Stress é uma reação de somas biológicas a um estímulo adverso, físico, emocional ou mental, interno ou externo, que tende a perturbar a homeostase do organismo. Também pode ser definida como uma tensão mental e corporal resultante de fatores estressores (ARANTES, 2010) como sobrecargas de trabalho, perdas sérias, ocupações, conflitos interpessoais (LIPP, 2010), ritmo acelerado de trabalho e as jornadas excessivas (ROCHA; MARTINO, 2010) que tendem a alterar um equilíbrio existente (ARANTES, 2010). Essa tensão surge quando uma carga genética ultrapassa o limite da pessoa que tem ou não predisposição a desenvolver o *stress* (LIPP, 2010).

A reação do *stress* se apresenta em quatro etapas. A primeira delas é a chamada fase de alerta em que o corpo passa a produzir adrenalina como forma de enfrentar o estressor ao qual teve contato. Caso as mensagens de alerta enviadas pelo corpo sejam ouvidas é possível se evitar danos para a saúde física e mental, tais como: tensão ou dor muscular, azia, problemas de pele, irritabilidade sem causa aparente, nervosismo, sensibilidade excessiva, ansiedade e inquietação (LIPP, 2010);

Quando o indivíduo resiste ao *stress* ocorre a fase de resistência. Nessa fase surgem dois dos principais problemas: dificuldades com a memória e muito cansaço. Se o esforço for suficiente para lidar com a situação é possível de se sair do processo estressor, do contrário, o corpo começa a sofrer um colapso gradual. Começa então a fase de quase-exaustão na qual podem surgir alguns problemas como: cansaço mental, dificuldade de concentração, perda de memória imediata, apatia, indiferença emocional, queda na qualidade de vida, falta de libido e ansiedade, entre outros (LIPP, 2010).

Caso não seja tomadas medidas para reduzir o stress ou formas de adaptação aos estressores surge a fase de exaustão propriamente dita. Nessa última fase o indivíduo já não consegue se concentrar ou trabalhar e acaba entrando em depressão. Surgem, então, doenças graves como pressão alta e úlceras, por exemplo (LIPP, 2010). Portanto, o que irá determinar o nível de stress do indivíduo é a forma como ele irá reagir, pois cada um reage de maneira diferente a diferentes estímulos estressores (HANZELMANN; PASSOS, 2010).

Como o trabalhador de enfermagem passa mais tempo em contato com o paciente, muitas vezes adoecido gravemente, e executa continuamente as ações de saúde com este público está mais propenso a desenvolver *stress* devido às exposições diárias aos riscos (PITTA, 2003).

Quando relacionado ao trabalho de enfermagem, o *stress* reduz a produtividade, a qualidade e a eficiência da assistência promovida pelo profissional, o que revela um processo de recuperação e cura prejudicados dos pacientes (FRANÇA *et al*, 2012).

Quando cronificado o *stress* ocupacional gera como resposta o *burnout* que traz consigo consequências negativas, tanto em nível individual, como profissional, familiar e social (PEREIRA, 2010 b). A síndrome de *burnout*, portanto, não aparece repentinamente como resposta a um estressor determinado, fato que a diferencia da reação aguda ao *stress* (BRASIL, 2007).

Em síntese, a síndrome de *burnout* se refere à fase final de um longo processo, resultado de uma exposição do indivíduo a tensões e pressões de natureza profissional ou ocupacional (MELO *et al*, 1999).

“O *burnout* é, pois, um tipo de resposta prolongada a estressores emocionais e interpessoais crônicos no trabalho que sido descrita como resultante da vivência profissional em um contexto de relações sociais complexas, envolve a representação que a pessoa tem de si e dos outros. O trabalhador que antes era muito envolvido afetivamente com os seus clientes, com os seus pacientes ou com o trabalho em si, desgasta-se e, em um dado momento, desiste, perde a energia ou se “queima” completamente. O trabalhador perde o sentido de sua relação com o trabalho, desinteressa-se e qualquer esforço lhe parece inútil” (BRASIL, 2001, p. 191).

Os primeiros sentimentos negativos ocasionados pela síndrome de *burnout* são direcionados aos desencadeantes do processo de trabalho, aos clientes e aos colegas do ambiente de trabalho. Depois, atingem amigos e familiares e, por último, o próprio trabalhador (RISSARDO; GASPARINO, 2013).

O desenvolvimento da síndrome ocorre em decorrência de um somatório de fatores, sejam eles organizacionais, de trabalho, sociais e/ou pessoais (FRANÇA *et al*, 2012). É, portanto, uma doença multicausal, pois além da atividade laboral envolve, também, o fator individual do trabalhador (TRINDADE *et al*, 2010) e sua relação com o cliente (BRASIL, 2007).

O trabalhador com *burnout* geralmente mostra-se um profissional idealista, exigente e perfeccionista que, com o decorrer do tempo, apresenta queda de produção no trabalho, desmotivação, frustração, distúrbios de humor, exaustão e desgaste físico e emocional evidente devido às sobrecargas laborais crônicas (BRASIL, 2007).

Com o tempo o trabalhador passa a apresentar um conceito negativo de si próprio que leva a uma perda progressiva do idealismo, da energia, das expectativas, e da satisfação com o trabalho. Isso gera um atrito com as pessoas (colegas de trabalho, clientela e etc.) que se encontram no ambiente laboral e em um comprometimento com a função do cuidado que presta (TAMAYO; TRÓCCOLI, 2009).

2.3 Causas e Consequências do *Burnout* na Enfermagem

Os profissionais mais afetados pela síndrome de *burnout* são os que estão em contato direto com os usuários como é o caso dos cuidadores ou profissionais da prestação de serviços humanos. Dentre os profissionais mais acometidos estão os da saúde, os assistentes sociais, os policiais, os professores e os agentes penitenciários, entre outros (BRASIL, 2001).

Nesse contexto, sabe-se que a equipe de enfermagem constitui um grupo com grande predisposição ao desenvolvimento da síndrome por serem os profissionais que passam mais tempo em contato com o paciente (MOREIRA *et al*, 2009) estando ele lúcido ou não e com ou sem dor, muitas vezes encontrando-se fragilizado não só pela saúde debilitada mas também pela solidão e pela dependência total ou parcial de cuidados (SILVINO *et al*, 2010). Além disso, é notório o grau de complexidade dos trabalhos desenvolvidos por esses profissionais e as inúmeras responsabilidades e tarefas com as quais se deparam diariamente e que requerem deles um nível elevado de energia física e psicológica, muitas vezes superior ao que podem suportar (SILVA, 2012).

A organização do trabalho, o convívio profissional, os agentes físicos, a vida pessoal e a atividade profissional são aspectos que fazem parte do dia-a-dia do trabalho da enfermagem e que podem fazer desta atividade uma ocupação vulnerável ao *burnout* (PEREIRA, 2010 c).

Dentre os fatores desencadeantes da síndrome, na enfermagem, ganha destaque a baixa remuneração, o excesso de tarefas e as jornadas prolongadas de trabalho (MENECHINI *et al*, 2011) frequentemente extensas e duplicadas (FRANÇA; FERRARI, 2012). Isso gera no trabalhador um sentimento de insatisfação com o trabalho (HANZELMANN; PASSOS, 2010), consequência da baixa realização profissional (FELICIANO *et al*, 2011) e da ausência da organização no trabalho (HANZELMANN; PASSOS, 2010).

Esses fatores provocam um desequilíbrio na saúde do trabalhador levando-o a prestar uma assistência prejudicada. É visto que esse desequilíbrio também afeta a rotina de funcionamento da empresa e aumenta os gastos com novas contratações e treinamentos com os transferidos de setores e os mais novos contratados (PEREIRA, 2010 a).

Ressalta-se a relevância das implicações para a área devido a esses eventos uma vez que é frequente o absenteísmo no meio laboral, os pedidos de licença, a renúncia ao emprego, a queda da qualidade dos serviços prestados (MOREIRA *et al*, 2009), a alta rotatividade e o aumento de acidentes de trabalho (PEREIRA, 2010 a).

Essa realidade reflete um trabalho mecânico e em constrangimentos por parte dos profissionais que assim o desenvolvem devido à falta de tempo para o desenvolvimento de suas competências, habilidades e conhecimentos (MENECHINI *et al*, 2011). Portanto, do ponto de vista organizacional, o profissional em estado de *burnout* pode apresentar consequências ao processo de trabalho, afetando a qualidade de assistência de enfermagem prestada (JODAS; HADDAD, 2009).

2.4 Sintomatologia da Síndrome de *Burnout*

Segundo Pereira (2010 b), a literatura mostra uma lista bastante extensa de uma série de sintomatologia (físico, comportamental, psíquico e defensivo) associadas ao *burnout* que o trabalhador pode apresentar. Porém, essa variedade de sintomas não denota que o trabalhador possa apresentar todas elas, pois é levado em consideração os fatores individuais e ambientais.

Quanto aos sintomas físicos o trabalhador pode apresentar: exaustão física temporária; diminuição da capacidade física e mental; cefaléia; algias generalizadas; perturbação no aparelho digestivo; disfunções sexuais; e distúrbios do sono (JBEILI, 2008);

No que se refere aos sintomas comportamentais pode-se notar: negligência ou excesso de cuidados, desenvolvimento da agressividade, irritabilidade, incapacidade para relaxar, resistência a mudanças, perda da tomada de decisões, início ou aumento do consumo de substâncias (álcool, por exemplo), comportamento de alto risco e suicídio (PEREIRA, 2010 b);

Nos sintomas psíquicos é possível perceber no trabalhador: depressão, ausência de concentração e de atenção, pensamento lentificado, alterações de memória, sentimento de perturbação mental, de solidão e de incompetência, auto-estima diminuída, instabilidade emocional, dificuldade de auto-aceitação, desânimo, astenia, inquietação, desconfiança e paranóia (PEREIRA, 2010 b);

Os sintomas defensivos, por sua vez, levam o trabalhador a apresentar: tendência ao isolamento, sentimento de onipotência, perda do interesse pelo trabalho (ou até pelo lazer), absenteísmo, ironia e cinismo (PEREIRA, 2010 b).

2.5 *Burnout* como Doença do Trabalho

O diagnóstico do *burnout* só pode ser realizado por médico ou psicoterapeuta por meio da anamnese, podendo ser complementado por aplicação de instrumentos próprios de avaliação que são questionários específicos de detecção da síndrome. Nesse inventário é levado em consideração as características peculiares das três dimensões da doença: exaustão emocional (EE); despersonalização (DE); e realização profissional (RP) (JBEILI, 2008).

Na EE o trabalhador sente-se além dos limites que pode suportar passando a apresentar uma sensação de esgotamento dos seus recursos físicos e emocionais. Ela é, portanto, uma diminuição ou ausência da energia do indivíduo que se torna exaurido, esgotado e sem qualquer fonte de reposição, consequência do excesso de trabalho e do conflito pessoal no meio laboral (MASLACH, 2005). Assim, denota-se que ela compromete o nível de saúde do indivíduo no seu geral já que a síndrome afeta tanto o físico quanto o emocional do trabalhador (SUDA *et al*, 2011).

A DE é uma reação negativa onde prevalece uma insensibilidade emocional caracterizada pela não revelação dos sentimentos que o profissional apresenta em relação aos diversos aspectos do trabalho como resposta à sobrecarga de exaustão emocional. Primeiramente o trabalhador apresenta sentimentos auto-protetores e, por fim, uma reação negativa às pessoas e ao seu trabalho. E à medida que a DE vai se ampliando, os trabalhadores tendem a executar as tarefas laborais com menos qualidade, visto que deixam

de tentar fazer o melhor. Os que se queixam de sobrecarga de trabalho, tendem a diminuir ou deixar de fazer as tarefas de trabalho diárias (MASLACH, 2005). É percebido que a DE, quando presente, faz com que o profissional trate a clientela e os colegas de trabalho de maneira desumanizada (MORENO *et al*, 2011).

A RP no trabalho refere-se às sensações de incompetência e a uma falta de realização e produtividade laboral. É o componente de auto-avaliação no *burnout* (MASLACH, 2005). Nessa dimensão nota-se um declínio quanto a interação profissional/demais (colegas de trabalho e clientes/pacientes) (MORENO *et al*, 2011).

O *Maslach Inventory Burnout* (MBI) ou Inventário de *Burnout* de *Maslach*, elaborado por Maslach e Jackson, é o inventário mais utilizado para a detecção da síndrome. Atualmente existem três versões de inventários tipo MBI: o MBI-HSS (*Human Services Survey*), destinado à avaliação da síndrome em profissionais de serviços humanos como é o caso de médicos e enfermeiros; o MBI-ED (*Educato Survey*), para educadores; e o MBI-GS (*General Survey*), indicado para todos os profissionais em geral (PEREIRA, 2010 d).

O MBI-HSS é um questionário de escala tipo *likert* (questionário de afirmações) de sete pontos que vai de “0”, para a alternativa “nunca”, à 6, para a alternativa “todos os dias”. Possui 22 questões das quais: nove avaliam a EE (questões 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20), cinco a DE (questões 5, 10, 11, 15, 22) e oito a RP (questões 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 e 21) (PEREIRA, 2010 d). Seu objetivo é mensurar o desgaste físico e mental do trabalhador a partir da vivência com o trabalho (quadro 1) (RISSARDO; GASPARINO, 2013).

nº/ características	Frequência	Nunca	Uma vez ao ano ou menos	Uma vez ao mês ou menos	Algumas vezes ao mês	Uma vez por semana	Algumas vezes por semana	Todos os dias
		0	1	2	3	4	5	6
1 EE	Sinto-me esgotado emocionalmente devido ao meu trabalho							
2 EE	Sinto-me cansado ao final da jornada de trabalho							
3 EE	Quando me levanto pela manhã e vou enfrentar outra jornada de trabalho sinto-me cansado							

4 RP	Posso entender com facilidade o que sentem as pessoas							
5 DE	Creio que trato algumas pessoas como se fosse objetos impessoais							
6 EE	Trabalhar com pessoas o dia todo me exige um grande esforço							
7 RP	Lido eficazmente com os problemas das pessoas							
8 EE	Meu trabalho deixa-me exausto							
9 RP	Sinto que através do meu trabalho influencio positivamente na vida de outros							
10 DE	Tenho me tornado mais insensível com as pessoas desde que exerço este trabalho							
11 DE	Preocupa-me o fato de que este trabalho esteja-me endurecendo emocionalmente							
12 RP	Sinto-me com muita vitalidade							
13 EE	Sinto-me frustrado em meu trabalho							
14 EE	Creio que estou trabalhando em demasia							
15 DE	Não me preocupo realmente com o que ocorre às pessoas a que atendo							
16 EE	Trabalhar diretamente com as pessoas causa-me stress							
17 RP	Posso criar facilmente uma atmosfera relaxada para as pessoas							
18 RP	Sinto-me estimulado depois de trabalhar em contato com as pessoas							
19 RP	Tenho conseguido muitas realizações em minha profissão							
20	Sinto-me no limite de minhas possibilidades							

EE							
21 RP	Sinto que sei tratar de forma adequada os problemas emocionais no meu trabalho						
22 DE	Sinto que os doentes me culpam por alguns dos seus problemas						

Quadro 1: Questionário *Maslach Burnout Inventory* (MBI)

Fonte: MELO *et al.* In: SOARES *et al* (org.), 1999, p. 600

Quando o inventário MBI-HSS revela altas pontuações em EE e DE, associadas a baixas pontuações relativas à RP, o trabalhador é diagnosticado com *burnout* (quadro 2) (PEREIRA, 2010 d).

Dimensões	Pontos de corte		
	Baixo	Médio	Alto
EE	0 - 15	16 - 25	26 - 54
DE	0 - 02	03 - 08	09 - 30
RP	0 - 33	34 - 42	43 - 48

Quadro 2: Valores da escala do MBI

Fonte: PEREIRA (2001) *apud*: JODAS; HADDAD, 2009, p. 194

O tratamento da síndrome envolve psicoterapia, tratamento farmacológico e intervenções psicossociais (BRASIL, 2001). Caso a pessoa apresente problemas biofisiológicos, a exemplo de dores, alergias, alteração na pressão arterial, entre outras possíveis intercorrências faz-se tratamento concomitante com o médico. Quanto a medicação, esta pode variar de analgésicos e complementos minerais até ansiolíticos e anti-depressivos, dependendo do caso (JBEILI, 2008).

Contudo, se o trabalhador, mesmo submetido a cargas excessivas de trabalho, ao *stress* constante e pressões recorrentes quanto ao desenvolvimento do trabalho, apresentar elevada auto-estima e tiver simpatia e reconhecimento por parte do cliente quanto a profissão e função que desenvolve (BRASIL, 2007), mudar a cultura da organização do trabalho, estabelecer restrições à exploração do desempenho individual, diminuir a intensidade do trabalho e da competitividade e buscar metas coletivas que envolvem o bem-estar de cada um (BRASIL, 2001), melhorar a programação das atividades do dia, souber diferenciar competência de competição, promover ou buscar qualidade nas relações interpessoais e mudar o estilo de vida raramente desenvolverá *burnout* (JBEILI, 2008).

Por outro lado, caso a síndrome seja detectada é necessário que se desenvolvam métodos de enfrentamento com fins de se amenizar os problemas e as dificuldades existentes

no meio laboral, dando suporte aos profissionais de modo a garantir-lhes melhorias nas condições de vidas tanto no ambiente de trabalho quanto fora dele, proporcionando, com isso, uma melhoria na qualidade dos serviços prestados (MORENO *et al*, 2011).

2.6 METODOLOGIA

O estudo foi realizado através da análise e interpretação dos dados obtidos em pesquisa do tipo bibliográfica nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), bem como em livros, legislações e manuais que tratavam da temática. Os descritores utilizados para a pesquisa foram: síndrome; *burnout*; trabalho; enfermagem.

Foram encontrados 75 artigos sendo selecionados apenas os que atenderam aos objetivos a que se propôs esse trabalho e que seguiam aos seguintes critérios de inclusão: publicação nos períodos de janeiro de 2009 a dezembro de 2013, texto completo e os publicados em língua portuguesa brasileira. Quanto aos manuais, legislações e livros foram encontradas 2, 1 e 17 obras, respectivamente. Destas foram utilizadas apenas as publicadas em português que abordavam o conteúdo em questão, independente do ano de publicação. Foram excluídos da pesquisa os materiais que não atenderam aos critérios acima referidos e os publicados em língua estrangeira.

No total foram selecionadas 35 obras das quais 21 eram artigos, 1 manual, 1 legislação em versão eletrônica e 9 livros sendo que de um destes livros foram utilizados 4 capítulos para a pesquisa.

A análise dos materiais foi realizada com base nos critérios de inclusão/exclusão e objetivos da pesquisa. Feito isso fez-se uma primeira leitura dos materiais tendo por base os títulos, posteriormente os resumos dos artigos. Quando não era possível identificar a resposta para os objetivos dessa pesquisa através do resumo, o artigo foi lido na íntegra. Quanto aos livros, legislações e manuais, os materiais foram lidos por inteiro.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síndrome de *burnout* se diferencia do *stress* por ser uma doença multifatorial que faz o trabalhador apresentar uma série sintomatológica físico-comportamental-psíquico-defensivo como resposta ao *stress* crônico. As consequências são inúmeras e chegam a comprometer tanto a vida social como a laboral do profissional, principalmente dos que se dedicam ao

cuidado humano, como é o caso da enfermagem. Isso não significa, contudo, que o profissional possa vir a adquirir todas elas, pois é levado em consideração os fatores individuais e ambientais que o profissional está inserido.

A partir da confirmação do diagnóstico pelo médico por meio do questionário MBI que envolve a EE, a DP e a RP do trabalhador é possível que se trate a síndrome seguindo um tratamento a base de psicoterapia com o uso concomitante de fármacos e de intervenções psicossociais. Entretanto, caso trabalhador mostre-se sempre com auto-estima elevada, diminua a intensidade do trabalho a partir da mudança na cultura organizacional laboral, saiba diferenciar competência de competição e mude o estilo de vida, raramente desenvolverá *burnout*.

REFERÊNCIAS

ARANTES, M. A. de A. C. **Estresse** / Maria Auxiliadora de Almeida Cunha Arantes, Maria José Femenias Vieira. - - 3. ed. - - São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010

BATISTA, J. B. V. *et al.* **Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB.** *Rev. bras. epidemiol.* [online]. 2010, vol.13, n.3, pp. 502-512. ISSN 1415-790X. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2010000300013> > acesso em 14 Ago 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde.** Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Idelberto Muniz Almeida *et al.* Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001. P. 191-194

_____. Ministério da Previdência Social. Instituto Nacional do Seguro Social. **Diretrizes de conduta médico-pericial em transtornos mentais.** Brasília, junho de 2007, p. 40. Disponível em: <http://bancariosrio.org.br/olho%20na%20saude/consultapublica_mental.pdf> acesso em 16 Ago 2014

DANTAS, E. A. de M.; BORGES, L. de O. **Saúde organizacional e síndrome de burnout em escolas e hospitais.** *Estud. pesquis. psicol.*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, abr. 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812012000100007&lng=pt&nrm=iso> acesso em 16 Ago 2014

FELICIANO, K. V. de O.; KOVACS, M. H.; SARINHO, S. W. **Burnout entre médicos da Saúde da Família: os desafios da transformação do trabalho.** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2011, vol.16, n.8, pp. 3373-3382. ISSN 1413-8123. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000900004>> acesso em 13 Ago 2014

FERREIRA, T. C. *et al* . **Enfermagem em nefrologia e Síndrome de Burnout.** *Cogitare enferm.*, Curitiba , v. 17, n. 1, mar. 2012 . Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362012000100006&lng=pt&nrm=iso> acesso em 13 Ago 2014

FRANCA, S. P. de S. *et al* . **Preditores da Síndrome de Burnout em enfermeiros de serviços de urgência pré-hospitalar.** *Acta paul. enferm.* [online]. 2012, vol.25, n.1, pp. 68-73. ISSN 0103-2100. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000100012>> acesso em 01 Ago 2014

FRANCA, F. M. de; FERRARI, R. **Síndrome de Burnout e os aspectos sócio-demográficos em profissionais de enfermagem.** *Acta paul. enferm.* [online]. 2012, vol.25, n.5, pp. 743-748. ISSN 1982-0194. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000500015>> acesso em 13 Ago 2014

HANZELMANN, R. da S.; PASSOS, J. P. **Imagens e representações da enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral.** *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2010, vol.44, n.3, pp. 694-701. ISSN 0080-6234. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000300020>> acesso em 13 Ago 2014

JAUQUECS, M. G; CODO, W. **Saúde mental e trabalho.** Petrópolis (RJ): Vozes; 2002

JBEILI, C. **Síndrome de burnout em professores: Identificação, tratamento e prevenção.** Brasília-DF, 2008

JODAS, D. A.; HADDAD, M. do C. L. **Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário.** *Acta paul. enferm.* [online]. 2009, vol.22, n.2, pp. 192-197. ISSN 1982-0194. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000200012>> acesso em 14 Ago 2014

LIPP, M. E. N. **Stress e o turbilhão da raiva** / Marilda Emmanuel Novaes Lipp. – São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010

MASLACH, C. Entendendo o *Burnout*. In: ROSSI, A. M; PERREWÉ, P. L, SAUTER, S. L. **Stress e Qualidade de Vida no Trabalho: Perspectivas atuais da Saúde Ocupacional.** São Paulo: Atlas; 2005

MELO, B. T.; GOMES, A. R.; CRUZ, J. F. A. Desenvolvimento e adaptação de um instrumento de avaliação psicológica do “*burnout*” para os profissionais de Psicologia. In: SOARES, A. P.; ARAÚJO, S.; CAIRES, S. (org.). **Avaliação Psicológica: Formas e Contextos**. Volume VI. Braga: Lusografe, 1999 p. 600

MENEGHINI, F.; PAZ, A. A.; LAUTERT, L. **Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de *Burnout* em trabalhadores de enfermagem**. *Texto contexto - enferm.* [online]. 2011, vol.20, n.2, pp. 225-233. ISSN 0104-0707. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000200002>> acesso em 10 Ago 2014

MOREIRA, D. de S. *et al.* **Prevalência da síndrome de *burnout* em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil**. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2009, vol.25, n.7, pp. 1559-1568. ISSN 0102-311X. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000700014>> acesso em 08 Ago 2014

MORENO, F. N. *et al.* **Estratégias e intervenções no enfrentamento da síndrome de *burnout***. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2011 jan/mar; 19(1):140-5. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a23.pdf>> acesso em 05 Set 2014

PEREIRA, A.M.T.B. MBI - Maslach Burnout Inventory e suas adaptações para o Brasil [resumo]. In: Anais da 32ª Reunião Anual de Psicologia; 2001. Rio de Janeiro. 2001.p. 84-85. *Apud*: JODAS, D. A.; HADDAD, M. do C. L. **Síndrome de *Burnout* em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário**. *Acta paul. enferm.* [online]. 2009, vol.22, n.2, pp. 192-197. ISSN 1982-0194. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000200012>> acesso em 14 Ago 2014

PEREIRA, A. M. T. B. *Burnout*, por quê? Uma Introdução. In: PEREIRA, A. M. T. B. (org.). ***Burnout*: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2010 a

PEREIRA, A. M. T. B. ***Burnout*: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2010 b

PEREIRA, A. M. T. B. As atividades de enfermagem em hospital: um fator de vulnerabilidade ao *burnout*. In: PEREIRA, A. M. T. B. (org.). ***Burnout*: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2010 c

PEREIRA, A. M. T. B. *Burnout*: o processo de adoecer pelo trabalho. In: PEREIRA, A. M. T. B. (org.). ***Burnout*: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2010 d

PITTA, A. M. F. **Hospital: dor e morte como ofício**. 5ªed. São Paulo: Hucitec; 2003

RISSARDO, M. P.; GASPARINO, R. C. **Exaustão emocional em enfermeiros de um hospital público**. *Esc. Anna Nery* [online]. 2013, vol.17, n.1, pp. 128-132. ISSN 1414-8145. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000100018>> Acesso em 05 Ago 2014

ROCHA, M. C. P. da; MARTINO, M. M. F. de. **O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares**. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2010, vol.44, n.2, pp. 280-286. ISSN 0080-6234. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000200006>> acesso em 13 Ago 2014

SILVA, J. L. L. da; DIAS, A. C; TEIXEIRA, L. R. **Discussão sobre as causas da Síndrome de Burnout e suas implicações à saúde do profissional de enfermagem: Its Causes and Implications for the Health of Nursing Personnel**. *Aquichán* [online]. 2012, vol.12, n.2, pp. 144-159. ISSN 1657-5997. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972012000200006> acesso em 01 Ago 2014

SILVINO, Z. R. *et al.* **As estratégias defensivas utilizadas pelo trabalhador de enfermagem: uma revisão integral da literatura**. R. pesq.: cuid. fundam. online 2010, jul/set. 2(3):1121-1127. ISSN 2175-5361. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/617/pdf_50> acesso em 16 Ago 2014

SUDA, E. Y. *et al.* **Relação entre nível geral de saúde, dor musculoesquelética e síndrome de burnout em professores universitários**. *Fisioterapia e Pesquisa*, São Paulo, v.18, n.3, p. 270-4, jul/set. 2011. ISSN 1809-2950. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/fpusp/article/view/12270/14047>> acesso em 05 Set 2014

TAMAYO, M. R.; TROCCOLI, B. T. **Construção e validação fatorial da Escala de Caracterização do Burnout (ECB)**. *Estud. psicol. (Natal)* [online]. 2009, vol.14, n.3, pp. 213-221. ISSN 1413-294X. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2009000300005>> acesso em 13 Ago 2014

TAMAYO, M. R.; MENDONÇA, H.; SILVA, E. N. da. **Relação entre estresse ocupacional, coping e burnout**. In: FERREIRA, M. C.; MENDONÇA, H. (org.) **Saúde e bem-estar no trabalho: dimensões individuais e culturais / organizado por Maria Cristina Ferreira, Helenildes Mendonça**. – São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012. – (Coleção trabalho humano / dirigida por Roberto Moraes Cruz)

TELLES, H.; PIMENTA, A. M. C. **Síndrome de Burnout em Agentes comunitários de saúde e estratégias de enfrentamento.** *Saude soc.* [online]. 2009, vol.18, n.3, pp. 467-478. ISSN 0104-1290. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902009000300011> > acesso em 15 Ago 2014

TRINDADE, L. de L. *et al.* **Estresse e síndrome de burnout entre trabalhadores da equipe de Saúde da Família.** *Acta paul. enferm.* [online]. 2010, vol.23, n.5, pp. 684-689. ISSN 0103-2100. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000500016>> acesso em 13 Ago 2014

VILELA, N. B; VIDAL, S. V. **A equipe de enfermagem de um hospital e a síndrome de burnout: relação perigosa.** *R. pesq.: cuid. fundam.* online 2010. out/dez. pp. 1275-1285. 2(4):1275-1285. ISSN 2175-5361. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/650/pdf_85> acesso em 01 Ago 2014