

# *SÍNDROME DE BURNOUT EM TRABALHADORES DA ENFERMAGEM QUE SÃO ESTUDANTES DA GRADUAÇÃO*

*Burnout syndrome in nursing workers who are graduation students*

**CLACI CZYZA PROENCI**

Enfermeira, Centro Universitário Campos de Andrade Uniandrade

**WELLINGTON FERNANDO DA SILVA FERREIRA**

Enfermeiro, Pós-Graduando, Saúde do Idoso e Gerontologia pela Faculdade Unyleya

**CLÁUDIA RIBEIRO DE VASCONCELOS**

Psicóloga pela Universidade Tuiuti do Paraná UTP e Enfermeira pelo Centro Universitário Campos de Andrade Uniandrade, Especialização em Ciência Política pelo Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão IBPEX e Saúde Mental pela AVM Faculdade Integrada, Docente Titular do Departamento de Enfermagem do Centro Universitário Campos de Andrade - Uniandrade.

**DENECIR DE ALMEIDA DUTRA**

Geógrafo, Doutor em Geografia da Saúde pela Universidade Federal do Paraná, Docente no Departamento de Enfermagem pelo Centro Universitário Campos de Andrade - Uniandrade

## **RESUMO**

A Síndrome de *Burnout* (SB) é definida como um fenômeno psicossocial relacionado ao contexto laboral e é caracterizada pela exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. A enfermagem detém características próprias que a deixa exposta a diferentes cargas físicas e mentais, o que a torna suscetível à SB. Objetivou-se identificar os riscos para a síndrome de *burnout* e a qualidade de vida de trabalhadores da enfermagem que são estudantes do último ano da graduação. Trata-se de um estudo quali-quantitativo, descritivo e transversal realizado em uma renomada instituição de ensino superior em enfermagem da cidade de Curitiba-PR. Predominou na amostra o gênero feminino, com média de 34 anos de idade e 9 anos de atuação na área, casados, sem filhos e residentes com familiares. Constatou-se que a maior parte dos indivíduos (77%) identificou em sua rotina, fatores que causam estresse, como, acúmulo de tarefas, excesso de normas, riscos ambientais, má alimentação, falta de tempo para lazer. Estes fatores aliados às responsabilidades familiares e com os estudos colocam os indivíduos em situação de vulnerabilidade perante a SB. Este estudo mostra um quadro preocupante e aponta para a necessidade da implementação de estratégias individuais e organizacionais de enfrentamento e prevenção da síndrome, valorizando a saúde dos trabalhadores da enfermagem.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Riscos Ocupacionais; Síndrome de *Burnout*.

## **Abstract**

Burnout Syndrome (SB) is defined as a context-related psychosocial phenomenon and is characterized by emotional exhaustion, depersonalization and low professional achievement. Nursing has its own characteristics that leave it exposed to different physical and mental disorders, which makes it susceptible to SB. The objective was to identify the risks for burnout syndrome And the quality of life of nursing

workers who are students of the last year of the University graduate. This is a qualitative, descriptive and cross-sectional study carried out in a Renowned institution of higher education in nursing of the city of Curitiba-PR. Predominated in Sample the female gender, with a mean of 34 years of age and 9 years of work in the area, married, Without children and residents with relatives. It was verified that the majority of the individuals (77%) Factors that cause stress, such as the accumulation of tasks, excessive Environmental risks, poor diet, lack of time for leisure. These factors Family responsibilities and with the studies place the individuals in a situation of vulnerability Before SB. This study shows a disturbing picture and points to the need for Implementation of individual and organizational coping strategies and prevention.

**Key-Words:** Burnout syndrome, Valuing the health workers, Nursing.

## INTRODUÇÃO

A vida moderna segue um ritmo próprio, exigente, caracterizado por mudanças constantes, novidades tecnológicas e rapidez nas informações, impondo ao ser humano a necessidade constante de adaptação biopsicossocial, com destaque aos subcampos do trabalho. A evolução das sociedades contemporâneas suscitou benefícios incontestáveis, porém, em contrapartida, proporcionou um aumento de agentes estressores que interferem diretamente na saúde do trabalhador e precipitam sofrimentos subjetivos, tais como o estresse ocupacional e a síndrome de *burnout* (SB) (ROSSI et al., 2011; VASCONCELOS et al., 2013; FRANÇA et al., 2014).

Estima-se, entre os trabalhadores brasileiros, que 70% são afetados pelo estresse ocupacional e 30% do total estão vitimados pela SB. Isso causa um grande impacto na qualidade de vida da população e, portanto, torna-se um grave problema de saúde pública (FONSECA, 2013).

De acordo com Sousa e Araujo (2015), a SB é uma resposta à tensão emocional crônica gerada pelo contexto do trabalho, em especial entre grupos de profissionais da área da saúde. Silva et al. (2015) reforçam que a síndrome é um desafio atual das organizações, principalmente às relacionadas ao cuidado com o outro, despertando interesse pela comunidade científica para seu estudo e controle.

A síndrome foi descrita na década de 1970 por Herbert Freudenberger, que definiu o termo *burnout*, como um estado de exaustão decorrentes de excessivo desgaste de energia e recursos para enfrentamento, somados à fadiga, depressão, irritabilidade, aborrecimento, perda de motivação, sobrecarga de trabalho, rigidez e inflexibilidade. Em 1978, Christina Maslach e Susan Jackson caracterizaram a SB em três dimensões -

exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional (ROSSI et al., 2011; SILVA, 2015; FERREIRA et al., 2016).

A exaustão emocional é compreendida por uma sensação de baixa energia e esgotamento de recursos para lidar com as diferentes situações laborais. A despersonalização se apresenta como alienação em relação aos outros, impessoalidade, indiferença e insensibilidade emocional. A baixa realização profissional é descrita como uma avaliação negativa que o indivíduo faz de si mesmo em relação ao seu desenvolvimento pessoal e profissional (SILVA, 2015).

Segundo Pontes (2015), a SB tem se apresentado como um significativo entrave no mundo do trabalho no Brasil, contudo, uma vez diagnosticada, conforme legislação vigente no país deverá ser tratada como um acidente de trabalho.

Está inserida na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), versão 2008, volume I, no capítulo XXI, com o código Z73.0 (Esgotamento, Estado de exaustão vital). Tem como agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional os códigos Z56.3 (Ritmo de trabalho penoso) e Z56.6 (Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho) (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2008).

De acordo com Silva et al. (2015) e Ferreira et al. (2016), vários estudos corroboram que as equipes de enfermagem, compostas por enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, detêm características próprias laborais que as deixam suscetíveis à SB.

Ao exercer suas atividades, os profissionais da enfermagem ficam expostos a diferentes cargas físicas e mentais. Vivenciam situações de dor, sofrimento, morte, dentre outras perdas. Além disso, há evidências de condições desfavoráveis de trabalho, tais como baixa remuneração, pouco reconhecimento profissional, longas jornadas de trabalho, número insuficiente de profissionais nas equipes e exposição a riscos (CARLOTTO, 2011; CRUZ e ABELLÁN, 2015).

Alerta Carlotto (2011), que a enfermagem tem o desafio diário de manter seu equilíbrio psíquico frente a tantos agentes estressores e potencialmente capazes de gerar doenças.

Em contraponto a esse cenário adverso, estudos recentes indicam que há pessoas que conseguem se adaptar e se manter saudáveis. São indivíduos com personalidade

resiliente, ou seja, que amenizam intempéries e, portanto, menos propensos ao desenvolvimento da SB (SILVA et al., 2014; FERREIRA et al., 2016).

De acordo com os diversos prejuízos advindos do mundo atual, considera-se de grande valia estudos sobre a saúde mental do trabalhador na graduação. Desta forma, este estudo pretende conhecer os riscos para SB em acadêmicos de enfermagem que atuam como auxiliares ou técnicos de enfermagem, evidenciando a importância da resiliência no enfrentamento das adversidades do trabalho, possibilitando a conscientização do enfermeiro para a importância da qualidade de vida de si próprio e de sua equipe.

Este trabalho tem como objetivo identificar os riscos para a síndrome de *burnout* e a qualidade de vida de trabalhadores da enfermagem que são estudantes do último ano da graduação nessa área.

## **METODOLOGIA**

Realizou-se um estudo qualiquantitativo, descritivo e transversal em uma renomada instituição de ensino superior em enfermagem da cidade de Curitiba-PR. A população de estudo foi composta por 30 acadêmicos de enfermagem e a coleta de dados foi realizada no mês de setembro de 2016.

A pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) do Centro Universitário Campos de Andrade - Uniandrade, sob o parecer substanciado n.1.700.355, seguindo as normatizações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisas, conforme a Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as diretrizes legais da pesquisa que envolve seres humanos.

Foram critérios de inclusão: ser acadêmico de enfermagem da instituição participante do estudo; estar matriculado e cursando o último ano (sétimo e oitavo períodos), incluindo as turmas da manhã e noite; estar desempenhando funções assistenciais de enfermagem em diferentes turnos de trabalho (auxiliares e técnicos de enfermagem); trabalhar no atual local de trabalho há mais de seis meses de forma a ter condições de avaliá-lo; concordar com a pesquisa em todas as etapas e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram critérios de exclusão: estudantes que estivessem cumprindo aviso prévio estivessem de férias laborais ou afastadas do ambiente do trabalho (licença maternidade, motivo de doença ou agravo à saúde).

A pesquisa foi realizada em sala de aula, com tempo para preenchimento de aproximadamente 15 (quinze) minutos. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se um questionário autoavaliativo com questões abertas e fechadas, composto por três etapas.

Primeira etapa:

Contém 10 (dez) questões referentes a itens pessoais e do trabalho formuladas pelo responsável pela pesquisa que se baseou nos resultados e discussões de estudos recentes sobre SB na enfermagem. Estas perguntas avaliam variáveis demográficas, tais como gênero, idade, estado civil, filhos, local e setor de trabalho, tempo de trabalho na enfermagem e jornada diária de trabalho.

Segunda etapa:

Construiu-se um instrumento com perguntas objetivas que englobam aspectos relacionados a riscos decorrentes da SB a partir de dados da OMS, conforme relataram Trigo *et al.* (2007). Compreende 16 (dezesesseis) questões com 3 (três) possibilidades de alternativas que melhor se encaixam conforme interpretação de cada estudante. A forma de pontuação dos itens abordados adota a escala que varia de 0 (zero) a 2 (dois), sendo: (0) nunca, (1) algumas vezes, (2) sempre. Quanto maior a pontuação, maior a probabilidade de desenvolver a SB.

Terceira etapa:

Composta por 4 (quatro) questões abertas elaboradas pelo responsável pela pesquisa, de forma a permitir investigar dados subjetivos relacionados à saúde e qualidade de vida dos entrevistados, complementando as etapas anteriores. A questão 3 (três) é subdividida por ordem alfabética em 5 (cinco) indagações.

Para garantir o anonimato dos envolvidos, os acadêmicos foram identificados como “A” (auxiliares de enfermagem) e “T” (técnicos de enfermagem); cada letra seguida de números arábicos sequenciais de acordo com a quantidade da amostragem.

A conjuntura quantitativa está apresentada em tabelas mediante estatística básica, com números absolutos (N) e relativos (%), calculados utilizando-se o programa

Excel. Os dados qualitativos foram refinados pela teoria de Bardin (2011), categorizando-se as temáticas e transcrevendo-se os relatos conforme registro.

## RESULTADOS

Na tabela apresentada a seguir, estão listadas as características demográficas e sociais dos acadêmicos/trabalhadores participantes deste estudo.

Este questionário corresponde à primeira etapa da pesquisa e cada sujeito respondeu 10 (dez) questões formuladas com o objetivo de traçar o perfil da amostra.

**Tabela 1:** Variáveis do perfil geral dos trabalhadores da enfermagem, Curitiba, 2016.

Variáveis	N	%
<b>Faixa etária</b>		
21-28	09	30
<b>29-36</b>	<b>10</b>	<b>33</b>
37-44	06	20
45-51	05	17
<b>Gênero</b>		
<b>Feminino</b>	<b>23</b>	<b>77</b>
Masculino	07	23
<b>Estado civil</b>		
Solteiro	12	40
<b>Casado</b>	<b>15</b>	<b>50</b>
Separado	03	10
<b>Composição familiar</b>		
<b>Sem filhos</b>	<b>16</b>	<b>53</b>
01 filho	05	17
02 filhos	06	20
03 filhos	03	10
<b>Com quem mora</b>		
Sozinho	02	7
Cônjuge	05	17
<b>Cônjuge e filhos</b>	<b>10</b>	<b>33</b>
Filhos	03	10
Irmãos	02	7
Pais	08	27,
<b>Tempo que atua na enfermagem</b>		
<b>02-06</b>	<b>12</b>	<b>40</b>
07-11	08	27
12-16	08	27
17-21	02	07
<b>Local de trabalho</b>		
US	01	03
UPA	03	10
CAPS	03	10
SAMU	02	07
<b>Hospital Geral</b>	<b>23</b>	<b>77</b>

<b>Atuação profissional</b>		
Auxiliar de enfermagem	04	13
<b>Técnico de enfermagem</b>	<b>26</b>	<b>87</b>
<b>Jornada de trabalho diária</b>		
06h	09	30
08h	02	07
<b>12h</b>	<b>19</b>	<b>63</b>
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fonte: O Autor (2016)

Os acadêmicos que participaram da pesquisa foram predominantemente do gênero feminino (77%), com idades variando entre 21 e 51 anos, com média de 34 anos. Quanto ao estado civil, 50% eram casados e 40% solteiros. Quanto à composição familiar, 53% da amostra não tinham filhos e, dentre os que têm filhos a média é de 01 a 03. A maioria (94%) reside com familiares.

Há um intervalo de tempo de 02 a 21 anos de atuação na enfermagem, representando desde pessoal que entrou recentemente na profissão, até os mais experientes. A média de atuação na área foi de 09 anos.

Quanto ao local de trabalho, a maioria (77%) trabalha em hospital geral em setores diversos, tais como oncologia, urgência/emergência, centro cirúrgico, hemodiálise, unidade de internamento, unidade de terapia intensiva. Quanto à jornada de trabalho diária, 20% das pessoas ouvidas relataram que mantém dois vínculos empregatícios, variando entre o trabalho em dois hospitais, entre hospital e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e entre hospital e Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

### Fatores de risco para o desenvolvimento da síndrome de *burnout*

Os fatores de risco foram registrados considerando-se quatro dimensões: a organização, o indivíduo, o trabalho e a sociedade. Na tabela 2 estão apresentadas as variáveis organizacionais.

**Tabela 2:** Variáveis dos fatores organizacionais (local que o participante trabalha) associados a índices superiores da SB, Curitiba, 2016.

Variáveis	N	%
<b>Excesso de normas</b>		
Nunca	06	20
<b>Algumas vezes</b>	<b>12</b>	<b>40</b>

<b>Sempre</b>	<b>12</b>	<b>40</b>
<b>Falta de autonomia</b>		
Nunca	04	13
<b>Algumas vezes</b>	<b>24</b>	<b>80</b>
Sempre	02	07
<b>Mudanças, regras e normas que se alteram</b>		
Nunca	04	13
<b>Algumas vezes</b>	<b>19</b>	<b>63</b>
Sempre	07	24
<b>Falha de comunicação</b>		
Nunca	04	13
<b>Algumas vezes</b>	<b>25</b>	<b>84</b>
Sempre	01	03
<b>Ambiente físico e seus riscos, causa de medo e ansiedade</b>		
Nunca	10	33
<b>Algumas vezes</b>	<b>15</b>	<b>50</b>
Sempre	05	17
<b>Acúmulo de tarefas</b>		
Nunca	05	17
<b>Algumas vezes</b>	<b>19</b>	<b>63</b>
Sempre	06	20
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fonte: O Autor (2016)

As características próprias do indivíduo associadas a maiores índices da SB (variáveis individuais) estão descritas na tabela 3.

**Tabela 3:** Variáveis individuais (características da personalidade dos participantes) associados a índices superiores da SB, Curitiba, 2016.

Variáveis	N	%
<b>Competividade, esforço, impaciência</b>		
Nunca	08	27
<b>Algumas vezes</b>	<b>19</b>	<b>63</b>
Sempre	03	10
<b>Empatia, sensibilidade, dedicação</b>		
Nunca	00	00
Algumas vezes	10	33
<b>Sempre</b>	<b>20</b>	<b>67</b>
<b>Pessimismo, negatividade, sofrimento por antecipação</b>		
<b>Nunca</b>	<b>15</b>	<b>50</b>
Algumas vezes	14	47
Sempre	01	03
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fonte: O Autor (2016)

Os fatores de risco relacionados às variáveis do trabalho estão apresentados na tabela 4.

**Tabela 4:** Variáveis laborais (características do trabalho em enfermagem), Curitiba, 2016.

Variáveis	N	%
<b>Pressão a ponto de causar exaustão emocional</b>		
Nunca	03	10
<b>Algumas vezes</b>	<b>23</b>	<b>77</b>
Sempre	04	13
<b>Turno/escala como causa de transtornos</b>		
Nunca	06	20
<b>Algumas vezes</b>	<b>17</b>	<b>57</b>
Sempre	07	23
<b>Responsabilidade sobre a vida de outras pessoas</b>		
Nunca	01	3
Algumas vezes	02	7
<b>Sempre</b>	<b>27</b>	<b>90</b>
<b>Relacionamento intenso com o cliente</b>		
Nunca	03	10
Algumas vezes	05	17
<b>Sempre</b>	<b>22</b>	<b>73</b>
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fonte: O Autor (2016)

Os fatores de risco para o desenvolvimento da SB relacionadas aos aspectos sociais estão descritos na tabela 5.

**Tabela 5:** Variáveis sociais associados a índices superiores da SB, Curitiba, 2016.

Variáveis	N	%
<b>Não valorização perante a sociedade</b>		
Nunca	01	03
<b>Algumas vezes</b>	<b>17</b>	<b>57</b>
Sempre	12	40
<b>Não valorização perante a instituição que trabalha</b>		
Nunca	04	13
<b>Algumas vezes</b>	<b>20</b>	<b>67</b>
Sempre	06	20
<b>Não valorização perante familiares</b>		
<b>Nunca</b>	<b>17</b>	<b>57</b>
Algumas vezes	13	43
Sempre	00	00
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fonte: O Autor (2016)

Na terceira etapa do questionário proposto, os participantes responderam questões abertas para investigar aspectos relacionados à qualidade de vida dos entrevistados, complementando as etapas anteriores.

Quanto aos estressores ocupacionais, verificou-se que a maioria dos sujeitos (77%) afirmou que os agentes estressores no local de trabalho interferem/prejudicam o seu dia a dia, conforme relatos abaixo.

“[...] Sim, decorrente do excesso do número de pacientes por profissional da enfermagem” (A4)

“[...] Sim. Porque acaba interferindo no psicológico do profissional e indiretamente acaba interferindo no atendimento prestado aos clientes hospitalizados” (T11)

“[...] Interfere e prejudica, acabamos carregando o estresse do trabalho fora do local de trabalho” (T19)

Quanto à forma de administrar os agentes estressores, identificaram-se vários relatos sobre a busca do equilíbrio emocional, tais como manter a calma; dividir trabalho da vida pessoal; a busca pelo lazer; atividades em família. Outros relatos incluíram a esperança, qualidade de vida, atividade física, diálogo e hábitos saudáveis.

“[...] Realizando atividades em família, lazer, etc” (A2)

“[...] Não levo nada que acontece no meu trabalho para casa e vice-versa” (T6)

“[...] De forma calma e controlada” (T15)

“[...] Penso que tenho que controlar meu emocional” (T21)

Quanto à qualidade do sono, 63% dos entrevistados refere ter sono insatisfatório, variando de ruim para péssimo.

“[...] Prejudicada, por trabalhar no período noturno e conciliar vida pessoal e estudos” (T8)

“[...] Prejudicada, pois não consigo dormir durante 6 horas por noite” (T11)

“[...] Ruim, pouco tempo, ou quando tem, o cansaço faz perder o sono” (T10)

“[...] Agitado, na maioria das vezes por cansaço muscular e má circulação” (T20)

Quanto ao lazer, como medida para o controle do estresse, 67% relatou tempo insatisfatório para o lazer, sobretudo devido ao fato de trabalhar e estudar.

“[...] Não tenho, pois rotina de trabalho e estudo, não dá tempo” (T5)

“[...] Não tenho no momento, com dois trabalhos e faculdade” (T6)

“[...] Pouco, com a faculdade não vejo nem a família que mora comigo” (T10)

“[...] Pouco. Finais de semana tenho aula nos sábados, estágios no domingo. Plantões sábado/domingo e trabalho de segunda a sexta” (T14)

Referente à atividade física, a maioria (74%) não pratica nenhum tipo de exercício regularmente.

“[...] Péssima, não pratico nenhuma, sem tempo” (A3)

“[...] Nenhuma, atualmente sem tempo e disposição” (T8)

“[...] Desde o último período não tive tempo nem de ir no parque pra caminhar” (T10)

“[...] Péssima, desde que comecei a faculdade, nunca mais pratiquei atividade física” (T17)

Quanto à alimentação, as respostas foram equilibradas entre satisfeitos (43%) e insatisfeitos (57%). São relatos de pessoas satisfeitas:

“[...] Me alimento razoavelmente bem” (T6)

“[...] Procuo comer corretamente” (T25)

São alguns dos relatos de pessoas insatisfeitas:

“[...] Como não tenho tempo, passo de lanche quase o dia todo, já estou quase marcando horário pra comer arroz e feijão na semana” (T10)

“[...] Descontrolada. Quando sobra tempo me alimento com produtos prontos e industrializados” (T14)

“[...] Precária, somente no almoço tenho uma alimentação adequada” (T20)

De forma geral, os participantes avaliaram-se com a saúde e qualidade de vida satisfatória, porém, um número significativo (54%) mostrou-se insatisfeito, conforme relatos abaixo.

“[...] Devido trabalhar em dois empregos e realizar faculdade sempre vai ser prejudicada a qualidade de vida” (T7)

“[...] Sou estressada, tenho colesterol elevado e não consigo fazer o que gosto” (T14)

“[...] Prejudicada por falta de tempo” (T17)

“[...] Minha saúde é boa, qualidade de vida, precária” (T23)

Quando perguntados sobre a realização periódica de exames para avaliação das condições de saúde 40% informou que realiza check-up regularmente, demonstrando que a maioria não encontra tempo para o autocuidado.

Dentre os que relataram o autocuidado com Check-Up, destaca-se a A1:

“[...] Sim, pelo menos uma vez ao ano e a cada três meses nutricionista (A1)

Quanto aos depoimentos sobre a irregularidade de cuidar-se:

“[...] Estou sem plano de saúde e não tenho tempo de ir no SUS” (T6)

“[...] Não. Faz tempo que não realizo por falta de tempo mesmo” (T7)

“[...] Não. Não tenho tempo para me cuidar” (T14).

## DISCUSSÃO

A maior proporção do gênero feminino entre os participantes da amostra corresponde ao perfil geral dos enfermeiros no Brasil (ESPERIDIÃO *et al.*, 2015).

De acordo com Goulart *et al.* (2010) e Ferreira *et al.* (2016), o gênero feminino é mais suscetível à SB devido à dupla jornada de trabalho a que, geralmente, são submetidas. A combinação entre trabalho, responsabilidades familiares e afazeres domésticos é capaz de exercer pressões ao ponto de desencadear efeitos desfavoráveis para sua saúde tanto física quanto mental.

Segundo Tavares (2014), alguns autores destacam que ter um relacionamento afetivo estável pode influenciar como uma variável protetora para o desenvolvimento da SB, porém, a qualidade deste relacionamento também pode influenciar negativamente. Essa afirmação concorda com as palavras de Carlotto (2011), no qual relata que o casamento pode trazer impacto positivo ou negativo para a mulher, dependendo de sua qualidade, que pode ser uma fonte de apoio social, contribuindo para amenizar as

situações estressoras ou, caso contrário, pode causar mais estresse. Ainda, de acordo com Tavares (2014), mulheres com filhos podem passar por mais estresse pela perda da quantidade de tempo que dedicam a eles. O fato de possuir filhos pode ser um fator protetor pela associação de maternidade/paternidade com maior responsabilidade e expectativas mais realistas. Em relação ao tempo de trabalho na enfermagem, a amostra varia bastante, representando desde trabalhadores no início da carreira, até outros com muitos anos de experiência. Da mesma forma, os participantes têm idades variadas, com realidades diversificadas.

Para Nunes et al. (2015), os jovens trabalhadores, tanto na idade quanto na experiência, apresentam expectativas elevadas que muitas vezes não são concretizadas, logo, os tornando mais suscetíveis à SB., portanto, essa parte da amostra pode apresentar-se suscetível à SB.

Outro dado relevante centra-se no fato de que todos os participantes são trabalhadores da assistência a pessoas em sofrimento físico e psíquico, o que os torna vulneráveis à SB (SILVA et al., 2015; CARLOTTO, 2011; CRUZ e ABELLÁN, 2015).

### **Fatores Organizacionais**

Observou-se, no que tange ao fator excesso de normas/burocracia, que a maioria dos participantes (N=24), em algum momento, seja em excesso ou algumas vezes, avalia que há em sua rotina normas que atrapalham o desenvolvimento de atividades inerentes à função, portanto, podendo ser um fator de risco ao grupo de estudo. Para Monteiro e Carlotto (2014), em âmbito global, há diversas exigências burocráticas na enfermagem, realidade que, segundo Trigo et al. (2007), impede a autonomia, a criatividade e a tomada de decisões dos colaboradores.

De fato, um número significativo de participantes referiu que algumas vezes há falta de autonomia em seu setor, ou seja, sentem-se impossibilitados de tomar decisões sozinhos.

De acordo com a avaliação quanto à frequência de mudanças organizacionais, observou-se que as regras e normas alteram-se algumas vezes entre a maioria dos participantes.

Referente a uma possível falha na comunicação, grande parte avalia que algumas vezes ocorre o agente estressor em sua rotina.

A maioria avalia que algumas vezes o ambiente físico e seus riscos, incluindo calor, frio, ruídos excessivos, iluminação insuficiente, risco tóxico, fazem com que ocorra prejuízo como impotência, medo ou ansiedade. Sobre a temática, Lacerda *et al.* (2016) enfatizam que, quanto pior sejam as condições de trabalho, maior a possibilidade de adoecimento do profissional e sua exaustão emocional.

A maioria referiu que algumas vezes há acúmulo de tarefas, fator relevante para que o profissional seja afetado pela SB, segundo Trigo *et al* (2007).

### **Variáveis individuais**

A maior parte da amostra se auto avaliou como indivíduos que algumas vezes se enquadram no perfil de padrão de personalidade suscetível à SB, característica descritas em Trigo *et al.* (2007), ou seja, algumas vezes consideram-se competitivos, esforçados, impacientes, com necessidade de controle das situações e dificuldade em tolerar frustrações.

Um dado relevante centra-se no fato da maioria autoavaliar-se como indivíduos que sempre se enquadram como pessoas empáticas, sensíveis, humanas, dedicadas e entusiasmadas profissionalmente. Para Monteiro e Carlotto (2014), pessoas com grande dedicação ao trabalho e, com tendência ao perfeccionismo, estão predispostas à SB.

O estudo aponta que 50% dos participantes não se considera como pessimista, negativa, que sofre por antecipação. A outra parte, algumas vezes considera-se com essas características, o que torna algumas da amostra em risco para SB e outras protegidas (SILVA *et al.*, 2014).

### **Variáveis laborais**

Quanto às atividades laborais relacionadas às características do trabalho de enfermagem que podem propiciar pressão a ponto de causar exaustão emocional e no que se refere ao turno/escala que provocam algum tipo de transtorno físico ou

psicológico, considerou-se um percentual significativo na população pesquisada, que em algumas vezes se sentem exaustos no exercício das suas funções. Segundo Monteiro e Carlotto (2014), instituições hospitalares apresentam diversos estressores ocupacionais como ambientes insalubres e o regime de turnos, plantões podem propiciar exaustão emocional.

Na análise em que se considera a enfermagem como uma profissão que exige muita responsabilidade sobre a vida de outras pessoas, a amostra de estudo teve a variável de maior percentual (N= 27), ou seja, grande parte do grupo pesquisado e que exerce funções assistenciais, relatou sempre ter responsabilidades sobre a vida dos pacientes. Nunes et al. (2015) apontam a relação da SB com a prática da assistência de enfermagem, por sua própria natureza e características de seu trabalho, revela-se susceptível ao fenômeno do estresse ocupacional em decorrência da responsabilidade pela vida e a proximidade com os clientes causando sofrimentos quase inevitáveis, tornando-os estes potenciais vulneráveis ao acometimento da SB.

Quanto ao intenso relacionamento que a enfermagem tem com o cliente, a maioria referiu sempre apresentar contato muito próximo com pessoas doentes, em sofrimento físico e psíquico, que demandam atenção, compreensão e empatia. Manter uma relação constante e direta com outras pessoas, sendo mais evidente em profissionais que prestam assistência de enfermagem, ou seja, são responsáveis pelo cuidado dos outros, com um contato intenso com pessoas, pacientes e seus familiares durante maior parte do tempo em suas atividades laborais, é uma das razões/fatores do desenvolvimento de SB nos profissionais da enfermagem (MONTEIRO e CARLOTO, 2014).

### **Variáveis sociais**

No que se refere aos fatores inerentes às características sociais, a maior parte dos profissionais entrevistados consideram que algumas vezes não são valorizados pela sociedade e instituição que trabalham. Monteiro e Carlotto (2014), confirmam em seus estudos que a sensação de incompetência proveniente da dificuldade, ganha força ao se deparar com a ausência de reconhecimento do trabalho e desrespeito por parte dos

gestores, demais membros da equipe de trabalho e da sociedade, podendo desencadear insatisfação para os trabalhadores.

Quanto à questão relacionada à valorização profissional perante seus familiares, evidenciou-se que maior parte dos participantes deste estudo considera-se valorizado por pessoas do convívio familiar, porém um número significativo de pessoas relatou que em algumas vezes não obtém o merecido reconhecimento de sua profissão. De acordo com Silva (2012) e Ferreira et al. (2016), a falta de suporte social e familiar impede o indivíduo de contar com amigos de confiança e familiares.

### **Saúde e Qualidade de vida**

A carga horária excessiva, o fato de todos os participantes do estudo conciliarem trabalho e estudo e uma parcela significativa da amostra ter também as responsabilidades familiares (cônjuge e filhos), interfere diretamente na qualidade de vida. Este fato é evidenciado pela referência dos acadêmicos à falta de tempo para atividades de lazer, para atividades físicas, alimentação inadequada e qualidade do sono prejudicada, além da falta de tempo para a família. Esta situação contribui para a ocorrência da SB pela falta de um escape para o estresse acumulado no trabalho. Segundo Sousa et al (2015), a qualidade de vida, relaciona-se à satisfação e motivação pessoal e profissional, bem-estar físico, mental, social e emocional.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados deste estudo mostram um quadro preocupante, considerando que os entrevistados apresentam alguns sinais de alerta para o desenvolvimento da SB. A maioria dos sujeitos apontaram algum nível de estresse relacionado ao trabalho, indicando que se sentem sob pressão no ambiente de trabalho e também que a forma de organização da rotina e dos processos de trabalho causa certo grau de desconforto.

A responsabilidade sobre a vida de outras pessoas e relacionamento intenso com os pacientes também aparecem como fatores que podem causar uma forte pressão a ponto de causar exaustão emocional. Apesar desta percepção sobre a importância de seu

trabalho para as pessoas sob seus cuidados, a maior parte dos indivíduos não sente que a sociedade e a instituição em que trabalham reconhecem e valorizam sua atividade, causando um sentimento de desvalorização e insatisfação.

Além disso, pelas características da população deste estudo de conciliar trabalho e estudos, observaram-se poucas atividades relacionadas à vida pessoal, como a prática de atividades físicas, lazer, tempo com a família e tempo para descanso, que se configuram como fatores de proteção para a ocorrência da SB.

Considerando que a enfermagem é responsável pela promoção da qualidade de vida da população, configura-se como uma necessidade para a prática profissional que o enfermeiro seja consciente das estratégias de enfrentamento e prevenção da SB entre os profissionais de sua equipe e dele próprio, mantendo ainda um diálogo permanente com a instituição, incluindo esta temática na gestão do trabalho, valorizando a saúde dos trabalhadores da enfermagem.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

CARLOTTO, M. S. Fatores de Risco da Síndrome de Burnout em Técnicos de Enfermagem. **Rev. SBPH**, v. 14, n. 2, p. 07-26, dez., 2011.

CRUZ, S. P.; ABELLÁN, M. V. Desgaste Profissional, Stress e Satisfação no Trabalho do Pessoal de Enfermagem em um Hospital Universitário. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 23, n. 3, p. 543-552, 2015.

ESPERIDIÃO, E. et al. Perfil e Atuação dos Enfermeiros da Rede Especializada em Saúde Mental de Goiânia-Goiás. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 13, n. 3, p. 493-501, 2011. Disponível em: [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v13/n3/pdf/v13n3a15.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v13/n3/pdf/v13n3a15.pdf). Acesso em: 29 de setembro de 2016.

FERREIRA, W. F. S. et al. A Síndrome de Burnout em um hospital militar e sua inter-relação com a enfermagem. **Ciência & Desenvolvimento - Revista Eletrônica da FAINOR**, v. 9, n. 2, 2016. Disponível em: <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/543/291>. Acesso em: 03 de janeiro de 2017.

FONSECA, R. T. M. Saúde Mental para e pelo Trabalho. Saúde Mental no Trabalho: coletânea do fórum de saúde e segurança no trabalho do Estado de Goiás / Coordenação

geral, Januário Justino Ferreira; Coordenação científica, Laís de Oliveira Penido. Goiânia: Cir Gráfica, 2013. Disponível em: <<http://bibliotecaprt21.files.wordpress.com/2013/09/livro-saude-mental-no-trabalho-2013-prt18.pdf>>. Acesso em: 24 de abril de 2016.

FRANÇA, T. L. B. et al. Síndrome de Burnout: características, diagnóstico, fatores de risco e prevenção. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 8, n. 10, pp. 3539-3546, 2014. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/index>. Acesso em: 01 de abril de 2016.

GOULART, C. B. et al. Fatores Predisponentes da Síndrome de Burnout em Trabalhadores de um Hospital Público de Médica complexidade. **Rev. Espaço para a Saúde**, v. 11, n. 2, p. 48-55, 2010.

LACERDA, R. B. et al. Contexto de trabalho e Síndrome de Burnout na equipe de Enfermagem da Estratégia Saúde da Família. **Rev. Cultura de Los Cuidados**, n. 44, p. 91-100, 2016.

MONTEIRO, J.K.; CARLOTTO, M.S. Preditores da Síndrome de Burnout em Trabalhadores da Saúde no Contexto Hospitalar. **Rev. Interação Psicol.**, v. 18, n. 3, pp. 287-295, 2014.

NUNES, G. K. et al. Acometimento da Síndrome de Burnout em Enfermeiros da Atenção Básica e o Impacto na Gestão do Serviço. **J. Manag. Prom. Heal Care**, v. 6, n. 1, pp. 122-133, 2015.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10. 10 Revisão. Versão 2008, Vol. 1. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>. Acesso em: 10 de abril de 2016.

PONTES, C.S. Síndrome de Burnout como Doença do Trabalho. **Revista Jus Navigandi**, v. 20, n. 4220, 2015.

ROSSI, A.M.; PERREWÉ, P.L.; MEURS, J.A (Orgs.). **Stress e qualidade de vida no trabalho: stress social – enfrentamento e prevenção**. São Paulo: Atlas, 2011.

SILVA, J.L.L. et al. Fatores Psicossociais e Prevalência da Síndrome de Burnout entre Trabalhadores de Enfermagem Intensivistas. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**, v. 27, n. 2, p. 125-133, 2015.

SILVA, J.L.L. Aspectos Psicossociais e Síndrome de Burnout entre Trabalhadores de Enfermagem Intensivista. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2015.

SILVA, R. O. C. et al. Personalidade Resistente nas Equipes Médica e de Enfermagem em Centro Cirúrgico. **Rev. SOBECC**, v. 19, n. 4, p. 214-218, 2014.

SILVA, C.P S.S. A Síndrome de Burnout em Profissionais da Rede de Atenção Primária em Saúde de Aracaju. 2012. Dissertação (Mestrado em Saúde e Ambiente) - Pós-Graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, 2012.

SOUSA, V.F.S; ARAUJO, C.C.F. Estresse Ocupacional e Resiliência entre Profissionais de Saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 3, p. 900-915, 2015.

TAVARES, K.F.A. et al. Ocorrência da Síndrome de Burnout em Enfermeiros Residentes. **Acta Paul Enferm.**, v. 27, n. 3, p. 260-265, 2014.

TRIGO, T.R. et al. Síndrome de Burnout ou Estafa Profissional e os Transtornos Psiquiátricos. **Rev. Psiquiatr. Clín.**, v. 34, n. 5, p. 223-233, 2007.

VASCONCELOS, C.R. et al. O Estresse e as Cardiopatias como Fatores Impeditivos da Saúde do Trabalhador. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, vol. 3, n. 2, pp. 134-149, 2013.