

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**OTÁVIO COELHO DE OLIVEIRA**

**ESTRESSE OCUPACIONAL (BURNOUT) EM PROFISSIONAIS DA  
ÁREA DA SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA**

**GOVERNADOR VALADARES-MINAS GERAIS  
2013**

**OTÁVIO COELHO DE OLIVEIRA**

**ESTRESSE OCUPACIONAL (BURNOUT) EM PROFISSIONAIS DA  
ÁREA DA SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA**

**GOVERNADOR VALADARES-MINAS GERAIS  
2013**

**OTÁVIO COELHO DE OLIVEIRA**

**ESTRESSE OCUPACIONAL (BURNOUT) EM PROFISSIONAIS DA  
ÁREA DA SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador: Prof. Dr. Ubiratan Brum de Castro

**GOVERNADOR VALADARES-MINAS GERAIS  
2013**

**OTÁVIO COELHO DE OLIVEIRA**

**ESTRESSE OCUPACIONAL (BURNOUT) EM PROFISSIONAIS DA  
ÁREA DA SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador: Prof. Dr. Ubiratan Brum de Castro

Banca Examinadora

Prof. Dr. Ubiratan Brum de Castro - Orientador

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Thais Porlan de Oliveira - Examinador

Aprovado em Belo Horizonte: 07/12/2013

**GOVERNADOR VALADARES-MINAS GERAIS  
2013**

## AGRADECIMENTOS

*Agradeço primeiramente a Deus por mais esta realização;*

*Ao meu orientador, Professor Dr. Ubiratan Brum de Castro, pelos ensinamentos e críticas oportunas;*

*Aos amigos e professores conquistados no curso, com os quais tive o prazer de dividir momentos que enriqueceram muito o meu saber.*

## RESUMO

Este trabalho é um estudo de revisão de literatura narrativa sobre a síndrome de burnout em profissionais da saúde. A síndrome de burnout ou síndrome do esgotamento profissional é um distúrbio psíquico descrito em 1974 pelo médico Freudenberg. A síndrome se manifesta especialmente em pessoas cuja profissão exige envolvimento interpessoal direto e intenso. O diagnóstico leva em conta o levantamento da história do paciente e seu envolvimento e realização pessoal no trabalho. As três fases de burnout são: exaustão emocional, desumanização e reduzida realização no trabalho. Esta revisão sintetizou o conhecimento publicado acerca dos fatores que determinam a síndrome de burnout nos profissionais da saúde identificando também que partes desses fatores estão presentes na atenção básica da saúde. Os resultados encontrados neste estudo sobre o burnout em profissionais da área da saúde foram consistentes, confirmando a presença da doença nesses trabalhadores. Portanto, o diagnóstico precoce depende da disseminação da informação sobre o que é a doença, permitindo que estes profissionais da saúde possam realizar a prevenção e promoção da saúde. Os fatores que podem levar o adoecimento dos profissionais da atenção básica da saúde podem ser evitados e solucionados com um diagnóstico precoce, instauração de um tratamento correto e um acompanhamento adequado que inclui treinamento, capacitação e supervisão dos profissionais. Estes aspectos justificam a importância deste trabalho para os trabalhadores da área da saúde.

**Palavras-chave:** Esgotamento Profissional; Exaustão Profissional; Profissional de Saúde.

## ABSTRACT

This work is a study of narrative literature review about the burnout syndrome in professionals of the health. The burnout syndrome or syndrome professional burnout is a psychological disorder described in 1974 by the physician Freudenberger. The syndrome manifests itself especially in people whose profession requires direct and intense interpersonal involvement. The diagnosis takes into account the lifting of the patient's history and his involvement and personal accomplishment. The three stages of burnout are emotional exhaustion, reduced accomplishment and dehumanization at work. This review summarized the published knowledge about the factors that determine the burnout in health professionals also identifying which parts of these factors are present in primary health care. The results of this study on burnout in health professionals were consistent, confirming the presence of the disease in these workers. Therefore, early diagnosis depends on the dissemination of information about what is the disease, allowing these health-care professionals to perform prevention and health promotion. The factors that can lead to illness of the primary care health can be prevented and solved with an early diagnosis, initiation of appropriate treatment and appropriate follow-up that includes training, training and supervision of professionals. These aspects justify the importance of this work for workers in the health field.

**Keywords:** Burnout, Professional; Professional Exhaustion; Health Personnel.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2. OBJETIVO GERAL .....</b>	<b>11</b>
<b>2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....</b>	<b>11</b>
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>12</b>
<b>4. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
<b>5. DISCUSSÃO .....</b>	<b>21</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>23</b>
<b>7. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>24</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A interação do homem com o trabalho e a conseqüente associação entre suas ações e suas condições de trabalho geram impactos na saúde. As atividades laborais podem levar à ocorrência de doenças físicas e transtornos mentais, enfermidades essas, que vem sendo mais estudadas nas últimas décadas.

De acordo com o MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, há um grande interesse por questões relacionadas aos vínculos entre o trabalho e saúde/doença mental. A consequência de tal interesse se deve, em parte, do número crescente de transtornos mentais e de comportamentos associado ao trabalho que se constata em estatísticas oficiais e não oficiais.

Diante deste cenário, os trabalhadores são cada vez mais acometidos e dependendo da atividade que exercem os mesmos podem estar expostos ao estresse ou a síndrome de burnout. Assim, estressores ocupacionais quando persistentes podem levar à síndrome de burnout. Essa síndrome é definida como uma resposta emocional à situação de estresse laboral crônico onde o trabalhador fica incapacitado de enfrentar e lidar com os agentes estressores.

Segundo a literatura pesquisada, o burnout é uma palavra inglesa que traduzida para o português significa “queimar para fora”. Refere-se a algo que deixou de funcionar por exaustão ou desgaste. É como se a energia que move e que dá vida ao ser humano fosse perdida e assim o sujeito chegaria ao seu extremo, praticamente sem possibilidades físicas ou mentais de seguir no seu fazer diário. Condições de trabalho desgastantes e excesso de atribuições aos trabalhadores contribuem para o desenvolvimento do estresse crônico e para o surgimento do burnout.

No Brasil, a primeira publicação em que se discorre sobre a síndrome é de França (1987), que aparece na Revista Brasileira de Medicina. Na década de 1990, tiveram lugar as primeiras teses que contemplavam o tema, a exemplo de Lipp (1996) que já cita o burnout em seus estudos sobre o estresse. Essa preocupação com o burnout existe, pois estudos científicos revelam que o Brasil é um dos países com maiores níveis de estresse no mundo. Segundo a literatura, a produção científica nacional é ainda pequena comparada com a produção científica internacional.

Nos trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família observam-se diferentes e complexas demandas físicas e psíquicas que estes vivenciam em seu cotidiano de trabalho. O estresse laboral vivenciado por esses trabalhadores da atenção primária à saúde pode gerar o

estresse, bem como o esgotamento profissional entre os sujeitos e o desenvolvimento da síndrome de burnout.

Considerando essencial a atualização de conhecimentos e sua divulgação, temos que começar a nos envolver com esse assunto para a construção de um corpo de conhecimentos específicos baseado em evidências. Portanto, é necessário desenvolver estudos sobre a produção científica nessa área.

Ao longo de minha experiência profissional pude perceber o adoecimento e o sofrimento psíquico em profissionais da saúde. O Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família veio como possibilidade de entender esse quadro por meio da busca do conhecimento, além de servir de fonte de informação e sensibilização aos demais colegas permitindo a esses profissionais a promoção, a prevenção e o tratamento. Esse estudo fala da experiência brasileira nesse tema.

## **2. OBJETIVO GERAL**

Identificar na literatura nacional os fatores que determinam a síndrome de burnout em profissionais da saúde.

### **2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar quais desses fatores estão presentes na atenção básica da saúde;
- Definir as estratégias de prevenção e tratamento dessa síndrome.

### 3. METODOLOGIA

Optou-se por realizar um estudo de revisão narrativa da literatura. Uma vez que ela possibilita acessar artigos publicados a respeito do tema proposto.

Para Rother (2007.SP) a revisão narrativa “são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o "estado da arte" de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual.” A pesquisa bibliográfica é definida por Lakatos e Marconi (2001, p.43), como “um procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo de conhecimento”.

Os dados foram coletados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) . Foram utilizados critérios para a seleção dos artigos científicos: artigos publicados em português em periódicos nacionais, com todos os tipos de delineamento, sem definição de um período de busca. Além das referências encontradas nas bases de dados do Bireme foi consultada bibliografia complementar.

Em seguida, foram realizadas leituras exploratórias, com a finalidade de verificar a importância do artigo para a elaboração do trabalho. Posteriormente, deu-se a leitura analítica, com o objetivo de examinar sistematicamente os elementos que compõem o texto, bem como extrair as ideias dos autores e compreender como o todo foi organizado. Finalmente, realizou-se a leitura interpretativa com o objetivo de tomar posição própria a respeito das ideias enunciadas pelos autores.

#### 4. REVISÃO DE LITERATURA

A análise da bibliografia consultada registra-se que: SOUZA et al, 2002, estudaram a relação de fatores da personalidade e de fatores ligados à organização do trabalho com a síndrome de burnout. Em uma amostra de 239 profissionais da saúde, sendo a maioria do sexo feminino, revelaram a presença de burnout. Estudos demonstram traços de ansiedade, condições precárias e sobrecarga de trabalho associados. Concluiu-se também na pesquisa que um baixo apoio da chefia favorece também o desenvolvimento da síndrome.

Em um estudo de revisão publicado por VASCONCELLOS, 2002, revela que muitas situações de estresse são vividas em grande parte pelos cirurgiões dentistas no seu trabalho. Esse profissional de saúde encontra muitas vezes uma grande solidão vivendo situações de grande estresse no seu ambiente de consultório, isso se deve muitas vezes ao desgaste físico, a competitividade no mercado de trabalho e incertezas do futuro, além de enfrentar um novo tipo de paciente que questiona e culpa muitas vezes o profissional. Como para qualquer profissional as condições externas às vezes não podem ser mudadas, trabalhar o interior do ser humano é fundamental, como também, a capacidade física que é o alicerce para superar as dificuldades. Mudanças de hábito são essenciais para a prevenção, dentre elas estão: dormir bem, realizar atividades físicas e alimentação equilibrada. Não se pode também se descuidar do emocional, portanto o ideal é ter pensamentos e emoções positivas. Assim, é preciso cuidar do lado físico, mental e espiritual.

De acordo com MUROFUSE, et al, 2005, a síndrome de burnout origina-se de um processo iniciado com excessivos e prolongados níveis de estresse no trabalho. As características individuais associadas ao ambiente e às do trabalho proporcionam o aparecimento dos fatores multidimensionais da síndrome: exaustão emocional (tensão, ausência de energia, esgotamento físico e mental), despersonalização (distanciamento afetivo e insensibilidade emocional) e baixa realização profissional (pessimismo, desmotivação e insatisfação com o trabalho).

Para AFECTO, et al, 2007, em um estudo de pesquisa exploratória, descritiva, transversal e de campo em uma Unidade de Terapia Intensiva realizado com 25 enfermeiros havendo prevalência do sexo feminino, constataram após aplicação de um formulário e dois inventários que a enfermagem é uma das profissões mais estressantes onde se destaca: esforço físico e atividades repetitivas constantes, precárias condições de trabalho com baixos salários, prazo curto para cumprir tarefas. Todos esses fatores contribuíram para um acometimento de

16,1% na dimensão exaustão emocional, 2,4% na dimensão despersonalização e 6,1% apresentam diminuição da realização profissional.

Os trabalhadores da atenção básica da saúde (Estratégia de Saúde da Família) são responsáveis por um determinado território para realizar atividades de prevenção e promoção da saúde das famílias. Para TRINDADE, 2007, as inúmeras tarefas e atribuições que competem a esses profissionais, além das limitações como, por exemplo, falta de recursos e dos diversos problemas biopsicossociais presentes na comunidade geram sensação de impotência podendo desencadear sentimentos de ansiedade, depressão e estresse que quando crônico pode propiciar o desenvolvimento do burnout.

Conforme TRIGO, et al, 2007, em revisão sistemática e meta-análise de 485 com uma amostra de 267.995 indivíduos, que avaliaram as evidências que relacionavam satisfação com o trabalho a bem-estar físico e mental, ocorreu uma grande associação entre baixos níveis de satisfação com o trabalho e problemas mentais e psicológicos como burnout, autoestima, ansiedade e depressão. Nos quadros de manifestação de burnout ressalta-se que, as variáveis relativas à personalidade têm demonstrado forte interferência no desencadeamento da síndrome.

Segundo TRIGO, et al, 2007, em relação aos fatores de risco para o desenvolvimento da síndrome de burnout, são levados em consideração quatro dimensões. O primeiro, fatores sociais, a sociedade referente aos fatores sociais associados à síndrome de burnout. Segundo, fatores individuais, o indivíduo em que acredita-se que características próprias do indivíduo podem estar associados a maiores ou menores índices de burnout. Terceiro, fatores organizacionais, organização em relação aos fatores que influenciam o desenvolvimento do burnout. Quarto, fatores laborais, o trabalho em relação aos fatores relacionados ao trabalho, alguns associados à síndrome de burnout. As principais causas dessas dimensões são discriminadas nos quadros a seguir.

**Quadro 1 - Fatores sociais associados a índices superiores da síndrome de burnout (TRIGO, et al, 2007):**

---

Valores e normas culturais: podem incrementar ou não o impacto dos agentes estressores no desencadeamento do burnout.

Falta de suporte social e familiar: impede o indivíduo de contar com colegas, amigos de confiança e familiares.

---

---

Manutenção do prestígio social em oposição à baixa salarial que envolve determinada profissão: o indivíduo busca vários empregos, surgindo sobrecarga de trabalho e, conseqüentemente, pouco tempo para descanso e lazer, para atualização profissional, levando-o à insatisfação e à insegurança nas atividades desempenhadas.

---

**Quadro 2 - Fatores individuais (características de personalidade) associados a índices inferiores e superiores da síndrome de burnout (TRIGO, et al, 2007):**

---

Autoestima, autoconfiança e auto eficácia.

Lócus de controle interno: responsabiliza-se pelos sucessos de sua própria vida, sendo estes encarados como conseqüentes às suas habilidades e seus esforços.

O tipo de personalidade com características resistentes ao estresse: envolve-se em tudo o que fazem, acreditam possuir domínio da situação, encaram as situações adversas com otimismo e como oportunidade de aprendizagem.

Superenvolvimento: sujeitos empáticos, sensíveis, humanos, com dedicação profissional, altruístas, obsessivos, entusiastas e suscetíveis a se identificarem com os demais.

Padrão de personalidade: indivíduos competitivos, esforçados, impacientes, com excessiva necessidade de controle das situações e dificuldade em tolerar frustração.

Lócus de controle externo: consideram que suas possibilidades e acontecimentos de vida são conseqüentes à capacidade de outros, à sorte ou ao destino.

Indivíduos perfeccionistas: são bastante exigentes consigo mesmos e com os outros, não tolerando erros e dificilmente se satisfazendo com os resultados das tarefas realizadas.

Indivíduos pessimistas: costumam destacar os aspectos negativos, preveem insucesso e sofrem por antecipação.

Indivíduos controladores: são inseguros, preocupam-se excessivamente, têm dificuldade em delegar tarefas e em trabalhar em grupo.

Indivíduos com grande expectativa e idealismo em relação à profissão: podem deixar de ser realistas, tendo grandes chances de se decepcionarem. Se associado ao otimismo, pode levar a baixos índices de burnout.

Indivíduos passivos: mantêm-se na defensiva e tendem à evitação diante das dificuldades.

Gênero: as mulheres apresentam maior pontuação em exaustão emocional e os homens, em despersonalização.

---

---

Nível educacional: indivíduos com nível mais elevado.

Estado civil: Maior risco em solteiros, viúvos ou divorciados.

---

**Quadro 3 - Fatores organizacionais associados a índices superiores da síndrome de burnout e suas possíveis consequências (TRIGO, et al, 2007):**

---

Falta de autonomia (impossibilidade de tomar decisões sem ter de consultar ou obter autorização de outrem): como possível consequência impossibilita a liberdade de ação e independência profissionais.

Burocracia (excesso de normas): pode trazer ao indivíduo consequências que podem impedir a autonomia, a participação criativa e, portanto, a tomada de decisões. As atividades são realizadas lentamente, demandando muito tempo e muita energia por parte da equipe e/ou indivíduo na sua manutenção. Exemplo: tempo gasto no preenchimento de formulários, relatórios e participação em reuniões administrativas.

Mudanças organizacionais frequentes (alterações frequentes de regras e normas): provocam insegurança assim predispondo o funcionário a erros.

Normas institucionais rígidas: podem impedir que o trabalhador atinja a autonomia e o sentir-se no controle de suas tarefas.

Falta de confiança, respeito e consideração entre os membros de uma equipe: pode provocar um clima social prejudicial.

Impossibilidade de ascender na carreira, de melhorar sua remuneração, de reconhecimento de seu trabalho, entre outras: pode causar um grande desestímulo no trabalhador.

Comunicação Ineficiente: pode provocar distorções e lentificação na disseminação da informação.

O ambiente físico e seus riscos, incluindo calor, frio e ruídos excessivos ou iluminação insuficiente, pouca higiene, alto risco tóxico e até de morte: pode gerar sentimentos de ansiedade, medo e impotência.

Outros fatores: acúmulo de tarefas por um mesmo indivíduo ou convívio com colegas afetados pela síndrome.

---

**Quadro 4 - Fatores laborais (características do trabalho) associados a índices superiores da síndrome de burnout (TRIGO, et al, 2007):**

---

Baixo nível de controle das atividades ou acontecimentos no próprio trabalho; baixa participação nas decisões sobre mudanças organizacionais: indivíduos com discrepâncias entre suas expectativas de desenvolvimento profissional e aspectos reais de seu trabalho.

Sobrecarga: quantidade ou qualidade excessiva de demandas que ultrapassam a capacidade de desempenho, por insuficiência técnica, de tempo ou de infraestrutura organizacional.

Sentimentos de injustiça e de iniquidade nas relações laborais: podem ser consequências a carga de trabalho, salários desiguais para o mesmo cargo, ascensão de colega sem merecimento.

Expectativas profissionais: indivíduos com discrepâncias entre suas expectativas de desenvolvimento profissional e aspectos reais de seu trabalho.

Precário suporte organizacional e relacionamento conflituoso entre colegas: provocam pensamentos de não poder contar com ninguém, sentem-se desamparados, carentes de orientação e desrespeitados. Quadro piora na presença de indivíduos competitivos, distantes, excessivamente críticos ou preguiçosos.

Trabalhos por turnos ou noturno: chega a afetar cerca de 20% dos trabalhadores, acarretando transtornos físicos e psicológicos. Mais propensos os que precisam efetuar mudanças em períodos de tempo a cada 2 ou 3 dias, passando alternadamente do período diurno para o noturno e vice-versa.

Relação muito próxima e intensa do trabalhador com as pessoas a que deve atender; responsabilidade sobre a vida de outrem: como exemplos os cuidadores de deficientes mentais, Aids e Alzheimer.

Tipo de ocupação: é maior em relação aos cuidadores em geral.

Conflitos de papel: papel é conjunto de funções, expectativas e condutas que uma pessoa deve desempenhar em seu trabalho. O conflito de papel é o embate entre informações e expectativas do trabalhador sobre seu desempenho em um determinado cargo ou função na instituição.

Ambiguidade de papel: normas, direitos, métodos e objetivos pouco delimitados ou claros por parte da organização.

---

Em um estudo descritivo com abordagem qualitativa realizado por HANZELMANN, et al, 2008, com o intuito de identificar as representações acerca dos fatores desencadeadores do estresse atribuídos por 25 profissionais da enfermagem lotados em diversos setores de um hospital geral de Jacarepaguá, um hospital público da cidade do Rio de Janeiro, mostrou que os profissionais vivem com baixos níveis de satisfação e precárias condições de trabalho, excesso de atribuições e atividades, conflitos no ambiente laboral comprometendo o bem estar físico e mental com propensão para o aparecimento do estresse no trabalho na vida desses trabalhadores. A pesquisa denota que o estresse é um fenômeno complexo e a reunião dos sintomas físicos e emocionais podem desencadear o estresse ocupacional (burnout).

Os resultados de um estudo descritivo de abordagem quantitativa desenvolvido por TRINDADE, et al, 2009, com uma amostra de doze profissionais da atenção básica da saúde (seis com a síndrome e seis sem a síndrome) que trabalham na Estratégia de Saúde da Família em Santa Maria (Rio Grande do Sul), procurou investigar os mecanismos de enfrentamento do estresse utilizados por trabalhadores esgotados e não esgotados da Estratégia de Saúde da Família. A pesquisa constatou que o trabalhador esgotado utiliza mecanismos individuais e a esquiva como estratégia de enfrentamento gerando frustração e sofrimento não modificando o problema. Já o trabalhador não esgotado utiliza a equipe (mecanismos coletivos) para a resolução de problemas apontando o apoio social como elemento importante para enfrentamento do estresse. O estudo ressaltou a importância das relações interpessoais no trabalho como mecanismo de enfrentamento do estresse ocupacional e a necessidade de construção de estratégias coletivas como prevenção.

A partir de um estudo descritivo com abordagem quantitativa desenvolvido por TRINDADE, et al, 2010, para identificar o burnout entre os profissionais da atenção básica da saúde da Estratégia de Saúde da Família no município de Santa Maria (Rio Grande do Sul) apontaram seis trabalhadores do sexo feminino (três ACSs, dois técnicos de enfermagem e um médico) com a síndrome, numa amostra composta por 86 trabalhadores, representando 86,3% dos profissionais (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, odontólogo e auxiliar de consultório dentário) e 30,2% dos agentes comunitários de saúde, os quais responderam ao questionário de Maslach Inventory Burnout. A pesquisa também apontou que os jovens com idade até 40 anos obtiveram escores superiores nas subescalas de desgaste emocional e despersonalização do Inventário de Burnout.

EZAIAS, et al, 2010, em um estudo descritivo de natureza quantitativa realizado em um hospital público de média complexidade em Londrina (Paraná) composto por uma amostra de 160 trabalhadores da saúde demonstrou que os trabalhadores da enfermagem, que

são em sua maioria envolvidos na assistência ao paciente, apresentaram os maiores índices de exaustão emocional, despersonalização e baixo nível de realização profissional. Os resultados apontaram que 33,8% e 26,9% dos trabalhadores da saúde possuem respectivamente, alto grau de exaustão emocional e despersonalização. E 30% apresentam baixa realização profissional, o que colabora para uma má qualidade na saúde do trabalhador.

No estudo de NEGROMONTE, et al, 2011, foi realizado uma investigação numa amostra de 31 profissionais de diferentes categorias sobre a percepção do estresse e as estratégias e enfrentamento adotadas por profissionais de saúde no acompanhamento de pacientes com dor aguda e crônica. As estratégias de enfrentamento mais utilizadas foram: fuga-esquiva, confronto, autocontrole, resolução de problemas, afastamento, suporte social, aceitação de responsabilidade e reavaliação positiva. Quanto ao estresse, ele deixa de ser menos danoso quando o trabalhador tem controle, apoio social e cria estratégias para lidar com as dificuldades. A pesquisa evidenciou que os técnicos de enfermagem tem mais estresse do que as outras categorias de trabalhadores. E também é a enfermagem que tem maior diversidade para estratégias de enfrentamento e prevenção do estresse.

Segundo PASSOS, et al, 2011, em um estudo exploratório num hospital público do Rio de Janeiro identificou-se que integrantes da equipe de enfermagem andam muito para ir despejar a urina do paciente no local adequado. Isso também se associa a inadequada planta física da instituição podendo comprometer a ergonomia (problemas mecânicos e corporais) desses trabalhadores, além de gerar cargas de trabalho desgastantes propiciando o aparecimento de sintomas de exaustão por sobrecarga física e de doenças no trabalho.

Em um estudo quantitativo e descritivo com uma amostra de 50 indivíduos, sendo 17 enfermeiros e 33 auxiliares e técnicos de enfermagem de Teresina (Piauí), FERNANDES, et al, 2012, avaliou a presença o burnout nos profissionais que trabalham no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) que ficam submetidos a um constante desgaste físico e emocional. Foi utilizado o instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI) adaptado ao Brasil e um questionário sócio demográfico e profissional. Os resultados apontaram que os participantes apresentam graus de baixo a moderado em relação às dimensões da síndrome de burnout, não sendo evidenciada a presença da doença. Mas uma possível síndrome em fase de instalação.

PINHO, et al, 2012, realizou um estudo qualitativo para conhecer a realidade de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde do Programa de Saúde da Família que atuam na favela de Monte Azul em São Paulo e os motivos que os levam manifestar o que chamam de estresse. Numa amostra de sete mulheres que apresentavam dificuldades nas relações de

trabalho e apresentavam um maior nível de estresse (ansiedade, angústia, impotência), revelou a musicoterapia ser uma terapia expressiva para o tratamento do cuidador profissional, além de também atuar na prevenção e recuperação da saúde.

Segundo RISSARDO, et al, 2013, em um estudo descritivo e transversal para avaliar o nível de burnout em enfermeiros de um hospital público do interior de São Paulo, pesquisa com coleta de dados através do Inventário de “Burnout” de Maslach (IBM) adaptado para a cultura brasileira onde avalia as três dimensões do burnout: exaustão emocional, diminuição da realização profissional e despersonalização. A amostra composta por 69 enfermeiros de diferentes setores do hospital evidenciou moderado nível de burnout nesses profissionais.

## 5. DISCUSSÃO

O diagnóstico da síndrome de burnout inicia com o levantamento da história do paciente, o seu envolvimento e a realização pessoal no trabalho. A prevenção e o tratamento da síndrome de burnout não é tarefa fácil, depende de todos os atores envolvidos dentro do processo e organização do trabalho, como também das modificações do meio ambiente laboral para esses profissionais. Sabe-se que as intervenções organizacionais são complexas e difíceis de estabelecer, exigindo um considerável investimento de tempo, esforço e dinheiro.

A síndrome de burnout não traz consequências negativas apenas para o indivíduo. A perda na qualidade do trabalho executado, constantes faltas, atitudes negativas para com os que o cercam atingem também os que dependem do serviço deste profissional: colegas de trabalho e a instituição.

O estresse ocupacional leva a deterioração do bem-estar físico e emocional com consequências diferentes na forma e intensidade no nível pessoal, institucional e social. O diagnóstico de um caso de síndrome de esgotamento profissional deve ser abordado como evento sentinela e indicar investigação da situação de trabalho, visando avaliar o papel da organização do trabalho na determinação do quadro sintomatológico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001). No entanto, os fatores ligados à organização do trabalho também estão relacionados com os fatores de personalidade do profissional (SOUZA et al, 2002). Os prejuízos para o trabalhador envolvem traços de ansiedade, baixos salários, sobrecarga de trabalho, condições precárias, entre outros.

O instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI), serve para fazer um diagnóstico da situação e condições do trabalho que proporcionam o surgimento da síndrome. Esse instrumento foi validado e traduzido para o português por Lautert em 1995. Os resultados do Brasil se assemelham a outras nacionalidades, ainda que tenhamos aspectos socioculturais e econômicos particulares. O Inventário de Burnout procura identificar aspectos associados às relações e condições do trabalho que desencadeiam a síndrome, avaliando as dimensões desgaste emocional, despersonalização e competência profissional. TRINDADE, et al, 2010, aplicando o questionário de burnout observou que a síndrome acometeu profissionais com idade inferior a 40 anos, nível educacional superior e pessoas do sexo feminino.

Nos quadros de manifestação de burnout ressalta-se que, as variáveis relativas à personalidade ou individualidade têm demonstrado forte interferência no desencadeamento da síndrome. Sendo que as características pessoais do indivíduo têm o papel de inibidores ou facilitadores, intensificando ou eliminando o quadro (TRIGO, et al, 2007).

Na maioria dos casos, o tratamento do burnout é essencialmente psicoterápico. O tratamento medicamentoso é possível nos diagnósticos associados com ansiedade ou depressão. É preciso que o portador da síndrome de burnout tenha atitudes coletivas para enfrentar o estresse e dar outro significado aos pensamentos para mudar a qualidade de vida (TRINDADE, et al, 2009).

Nos trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família a grande demanda social e laboral e o envolvimento com a comunidade podem propiciar o desenvolvimento do burnout.

Diferentemente do estresse, da depressão e outros transtornos mentais, a síndrome de burnout está inserida diretamente no contexto do trabalho. Assim, os estudos apresentados enfatizam a necessidade de desenvolver um número maior de pesquisas de estudos de coorte para estabelecer a incidência do burnout em profissionais da saúde, possibilitando avaliar a relação entre os seus fatores estressantes e estabelecer um percurso de prevenção e tratamento.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo de revisão constatamos que os profissionais da saúde estão expostos ao risco do estresse ocupacional: burnout. Os fatores desencadeantes já são conhecidos e é possível fazer o diagnóstico por parâmetros reproduzíveis. Como consequência é necessário desenvolver medidas preventivas e modelos de intervenção com estes profissionais.

Investir na gestão de pessoas com ênfase na qualidade de vida do trabalhador incide diretamente no processo e resultado da organização coletiva do trabalho, não devendo ser entendida apenas como problema individual.

O presente estudo também nos faz refletir sobre as reais condições nas quais os trabalhadores da atenção básica da saúde estão submetidos em seu dia a dia de trabalho. A Estratégia de Saúde da Família delegou novas atribuições ao trabalhador. É necessário saber trabalhar em equipe, ser criativo, ter iniciativas, capacidade para refletir e envolvimento com a população adscrita no território. Nota-se que os profissionais estão expostos a vários fatores de risco preditores da síndrome, que constituem fontes de estresse para esses profissionais, dificultando o desempenho do trabalho.

Estratégias de treinamento, capacitação e supervisão dos profissionais da atenção básica da saúde podem minimizar os danos à saúde e melhorar a qualidade de vida no trabalho, repercutindo na qualidade dos serviços prestados à população.

## 7. REFERÊNCIAS

AFECTO, Maria do Carmo Polônio e TEIXEIRA, Marina Borges. **Avaliação do estresse e da síndrome de burnout em enfermeiros que atuam em uma unidade de terapia intensiva: um estudo qualitativo.** *Online braz. j. nurs.* [online]. 2007; 8 (1). ISSN 1676-4285.

EZAIAS, Gabriela Machado; GOUVEA, Pollyana Bortholazzi; HADDAD; Maria do Carmo Lourenço; VANNUCHI, Marli Terezinha Oliveira e SARDINHA, Denise da Silva Scaneiro. **Síndrome de burnout em trabalhadores de saúde em um hospital de média complexidade.** *Rev. Enferm.*, out./dez. 2010; 18 (4): 524-529.

FERNANDES, Márcia Astrês; SOUSA, Fábio Kleyton de; SANTOS, Jairo Silva dos; RODRIGUES, Joiciane de Andrade e MARZIALE, Maria Helena Palucci. **Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem do serviço de atendimento móvel de urgência.** *Rev. Pesq. Cuid. Fundam.* [online]. 2012; 4 (4): 3125-3135.

HANZELMANN, Renata da Silva e PASSOS, Joanir Pereira. **Imagens e representações da enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral.** *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2008; 44 (3): 694-701.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde.** Brasília: MS, 2001.

MUROFUSE, N. T.; ABRANCHES, S. S.; NAPOLEÃO, A. A. – **Reflexões sobre estresse e burnout e a relação com a enfermagem.** *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2005; 13: 255-261.

NEGROMONTE, Maíra Ribeiro de Oliveira e ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. **Impacto do manejo clínico da dor: avaliação de estresse e enfrentamento entre profissionais de saúde.** *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2011; 19 (2): 238-244.

PASSOS, Joanir Pereira; FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de; TOCANTIS, Florence Romijn; MACHADO, Daniel Aragão e SANTOS, Priscila Grangeia dos. **Ergonomia e riscos no caminho do cuidado da enfermagem.** *Rev. Pesq. Cuid. Fundam.* [online]. 2011; 3 (2): 1835-1840.

PINHO, Mariana Carvalho Caribé de Araújo e TRENCH, Belkis Vinhas. **Musicoterapia e o cuidado ao cuidador: uma experiência junto aos agentes comunitários de saúde na favela Monte Azul.** *Revista Brasileira de Musicoterapia.* 2012, no. 13, p. 53-65.

RISSARDO, Marina Pereira e GASPARINO, Renata Cristina. **Exaustão emocional em enfermeiros de um hospital público.** *Esc. Anna Nery.* 2013; 17 (1): 128-132.

SOUZA, Wilma Costa e SILVA, Angela Maria Monteiro da. **A influência de fatores de personalidade e de organização do trabalho no burnout em profissionais de saúde.** *Rev. Estudos de Psicologia,* jan./abr. 2002, vol. 19, no. 1, p. 37-48.

TRIGO, Telma Ramos; TENG, Chei Tung e HALLAK, Jaime Eduardo Cecílio. **Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos.** *Rev. Psiquiatr. Clín.* [online]. 2007, vol. 34, no. 5, p. 223-233. ISSN 0101-6083.

TRINDADE, Letícia de Lima. **O estresse laboral da equipe de saúde da família: implicações para saúde do trabalhador.** Dissertação de Mestrado 2007. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Acessado em setembro-2013.

TRINDADE, Letícia de Lima; LAUTERT, Liana. **Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família.** *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2010; 44 (2): 274-279.

TRINDADE, Letícia de Lima; LAUTERT, Liana e BECK, Carmem Lúcia Colomé. **Mecanismos de enfrentamento utilizados por trabalhadores esgotados e não esgotados da estratégia de saúde da família.** *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2009; 17 (5): 607-612.

VASCONCELLOS, Izabel Copello de. **Estresse profissional.** *Rev. Bras. Odontol.* 2002; 59 (1): 6-7.

