



**Universidade Federal de Minas Gerais- UFMG**

**Escola de Enfermagem**

**Curso de Especialização em Saúde Coletiva**

**Área de Concentração: Enfermagem do Trabalho**

**SÍNDROME DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL  
(*BURNOUT*) EM TRABALHADORES DA ESTRATÉGIA DE  
SAÚDE DA FAMÍLIA**

Jéssica Aparecida Soares de Miranda

Belo Horizonte/MG

2012

Jéssica Aparecida Soares de Miranda

**SÍNDROME DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL (*BURNOUT*)  
EM TRABALHADORES DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA  
FAMÍLIA**

Monografia a ser apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Coletiva- Área de concentração: Enfermagem do Trabalho, da Escola de Enfermagem da UFMG, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientadora: Adelaide De Mattia Rocha

Belo Horizonte/MG

2012

“O prazer no trabalho aperfeiçoa a obra”

(Aristóteles)

## RESUMO

**Objetivo:** Esta pesquisa, por meio de uma revisão bibliográfica, objetivou identificar na literatura científica brasileira os principais aspectos apontados pelos pesquisadores como estressores de trabalhadores que atuam nas ESF's, e conseqüentemente aqueles que apontam o desenvolvimento ou presença do estresse e da Síndrome do Esgotamento Profissional (*Burnout*) entre esses trabalhadores. **Método:** foram pesquisadas publicações online registradas nas bases de informações do Scielo, BVS e Lilacs, e nessas foram cruzados os seguintes descritores: “Esgotamento profissional”, “Profissional da Saúde” e “Atenção Primária à Saúde”. Após a utilização dos critérios empregados na estratégia metodológica como de exclusão/inclusão, selecionou-se 08 estudos, publicados no período de 2009 a 2012, para compor os resultados. **Resultados:** Com a análise dos estudos verificou-se que são vários os fatores de risco para o desenvolvimento do *Burnout*, dentre eles encontra-se o ambiente de trabalho; falta de suporte organizacional; a idade jovem; formas de enfrentamento das situações tidas como estressantes direcionadas às emoções, ou seja, recursos pessoais; discrepância entre os valores institucionais e os desejos individuais; relacionamento interpessoal dentro da equipe e características pessoais, concluindo a multicausalidade dessa síndrome. E suas conseqüências são os inúmeros prejuízos não só em relação à saúde do trabalhador, provocando neste várias sintomatologias físicas e psíquicas, como também acarreta efeitos na instituição e nos usuários do serviço. **Considerações Finais:** Mediante o aumento de profissionais acometidos pelo *Burnout* nas ESF's e os prejuízos advindos faz-se necessário ampliar o conhecimento e divulgação desse fenômeno no sentido de serem levantadas formas de prevenção e intervenção eficaz para essa síndrome.

**Palavras-chaves:** Esgotamento profissional; Profissional da Saúde; Atenção Primária à Saúde.

# Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>9</b>
<b>2.1 objetivo geral.....</b>	<b>9</b>
<b>2.2 objetivos específicos.....</b>	<b>9</b>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>10</b>
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>11</b>
<b>5 DISCUSSÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>21</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O termo estresse foi utilizado inicialmente na Física, que o caracterizou como sendo o desgaste sofrido por materiais expostos a pressões ou forças. A partir dos séculos XVIII e XIX, a palavra supracitada aparece relacionada aos conceitos de força, esforço e tensão. O endocrinologista Hans Selye, no entanto, introduziu o vocábulo estresse no meio científico, utilizando-o para nomear as ações de forças mútuas que ocorrem em qualquer parte do corpo. Em seus estudos, no ano de 1926, ele percebeu que muitas pessoas sofriam de várias doenças físicas e apresentavam algumas queixas em comum, tais quais: desânimo, fadiga, hipertensão e falta de apetite. (MENEHINI; PAZ; LAUTERT, 2011).

Ainda para Meneghini, Paz e Lautert (2011), o estresse pode ser definido como um desgaste do organismo, que, por sua vez, causa alterações psicofisiológicas, que ocorrem quando o indivíduo é forçado a enfrentar situações que o excitam, irritam, amedrontam, ou até mesmo o façam imensamente feliz. Ampliando, ainda, esse termo pode ser tratado como sinônimo de frustrações, cansaço, dificuldades, ansiedade, desamparo e desmotivação, sendo considerado como o responsável por significativa parcela dos problemas modernos, principalmente, nos grandes centros urbanos. E o estresse vinculado ao trabalho é chamado de estresse ocupacional e refere-se à falta de capacidade do trabalhador de se (re)adaptar às demandas existentes no trabalho e àquelas que ele próprio percebe.

Dentro desse ensejo, cabe ressaltar uma síndrome que acomete, sobretudo profissionais de ajuda, que prestam assistência ou são responsáveis pelo desenvolvimento ou cuidados de outros- a Síndrome de *Burnout*. (ROSA; CARLOTTO, 2005). A patologia em questão pode ser definida como uma síndrome psicológica resultante de estressores interpessoais crônicos no trabalho e caracterizada por: exaustão emocional, despersonalização (ou ceticismo) e diminuição da realização pessoal (ou eficácia profissional). O desenvolvimento da mesma decorre de um processo gradual de desgaste no humor e desmotivação acompanhado de sintomas físicos e psíquicos. O trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho e faz com que as coisas já não tenham mais importância. (ROSSI; SANTOS; PASSOS, 2010).

Um dos principais estressores ao qual o trabalhador está exposto é o ambiente de trabalho e assim sendo pode-se ressaltar a Estratégia de Saúde da Família (ESF),

anteriormente denominado Programa de Saúde da Família, com início em 1994 e característica de reorganizar os serviços de saúde no Brasil, por meio do desenvolvimento de ações preventivas e de promoção com a realização de atividades educativas no domicílio e/ou na junto à coletividade, tendo como princípio desenvolver estratégias que atendam as demandas da população local, valorizando seus anseios e acolhendo suas necessidades com equidade. (TRINDADE; LAUTERT, 2010).

Para Trindade e Lautert (2010), o trabalho em ESF representa uma proposta de melhoria da assistência à saúde da população. Há que se considerar, contudo que essa forma de organização do trabalho pode gerar cargas à saúde dessas equipes anteriormente desconhecidas, ao passo que os novos espaços de trabalho devem levar em consideração o contexto da realidade local de necessidades em saúde, pressupõe interação contínua com os usuários e incorpora diferentes fazeres e processos adotados para realização de suas atividades, a fim de que possa atender aos princípios básicos do modelo atual de atenção à saúde, ainda em processo de mudança.

Mediante esse pressuposto os membros dessas equipes estão em constante tensão por se depararem com as complexas demandas aos quais têm que atender e os escassos recursos que possuem para prestar um atendimento de qualidade, adicionando-se a isso, algumas falhas na rede de atenção a saúde que refletem no trabalho e comprometem a resolutividade das ações, os mesmos também se deparam com ambientes, muitas vezes, perigosos, insalubres e propícios a riscos à saúde, o que se soma às pressões e exigências do próprio trabalho e favorece o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* e outras doenças relacionadas ao trabalho. (TRINDADE; LAUTERT, 2010).

As ESFs objetivam reduzir a distância entre as equipes de saúde e a população e para tanto exigem diferentes habilidades dos trabalhadores desta modalidade, que para a execução dos serviços demandados precisam entrar em contato diário com a realidade de comunidades, as quais em geral, são carentes em múltiplos aspectos, o que pressupõe diferentes recursos e enfrentamentos dos trabalhadores. (TRINDADE; LAUTERT, 2010).

Soma-se a essas tensões o fato de que o setor saúde sofre as influências do modelo fordista/taylorista, da administração clássica e modelo burocrático. Centradas em uma concepção rígida, essas influências por vezes podem entrar em choque com a necessidade de adaptação e flexibilidade na tomada de decisões nesse ambiente repleto

de microrrelações, levando com isso à possível frustração por não conseguir realizar os projetos da ESF. (SANTOS; DAVID, 2011).

Observa-se que os trabalhadores das ESFs estão sujeitos a diversos desafios e estressores laborais o que requer uma série de habilidades para o atendimento eficaz a população e caso não utilizem estratégias de enfrentamento adequadas ficam vulneráveis ao *Burnout*, portanto, ressalta-se a importância de se criar mecanismos de avaliação contínua da saúde mental desses trabalhadores para se evitar que cheguem a um estágio de esgotamento, ou seja, que sejam acometidos pela Síndrome de *Burnout*.

E conforme ao exposto, com a mudança de paradigma na atenção à saúde protagonizado em grande parte pelos participantes das ESF, torna-se importante conhecer o que os pesquisadores nacionais têm como contribuição ao conhecimento sobre os processos de trabalho, os estressores nos quais esse trabalhadores estão expostos cotidianamente e a possibilidade dessa exposição desencadear nos mesmos diferentes estágios de estresse ou até mesmo a Síndrome de *Burnout*.



## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Identificar na literatura científica brasileira os principais aspectos apontados pelos pesquisadores como estressores de trabalhadores que atuam na ESF.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Identificar os riscos para desenvolvimento de estresse nos trabalhadores da ESF e os estudos que apontam estresse nesses profissionais;
- Identificar os riscos para desenvolvimento de *Burnout* nos trabalhadores da ESF e os estudos que apontam a presença de *Burnout* nesses profissionais.

### 3 METODOLOGIA

Visando atender aos objetivos desse estudo foi realizada uma pesquisa Bibliográfica que para Cervo e Bervian (2002) é um método que procura explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas em documentos. Buscando-se conhecer e analisar as contribuições culturais ou científicas do passado existente sobre um determinado assunto, tema ou problema.

As fontes bibliográficas pesquisadas para a temática deste estudo foram às publicações online registradas nas bases de informações do Scientific Electronic Library Online (Scielo), da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), que são bases de dados gerais da área da saúde. Nessas foram cruzados os seguintes descritores: “Esgotamento profissional”, “Profissional da Saúde” e “Atenção Primária à Saúde”. Foram revisados artigos, debates e editoriais publicados em revistas científicas, documentos eletrônicos, dissertações de mestrado e tese de doutorado.

Foram utilizados como critérios de inclusão obras na língua portuguesa, publicadas no período de 2000 a 2012, que abordavam a especificidade do assunto com o tema, revisões de literatura, estudos qualitativos ou quantitativos. Foram excluídas obras que não contemplavam a temática em questão. Destaca-se a produção científica gerada por pesquisadores brasileiros sobre o tema uma vez que essa conformação de serviços de atenção à saúde está inserida no Sistema Único de Saúde (SUS) enquanto Política de Saúde brasileira.

Após a identificação, os documentos foram agrupados por temática discutida. Sendo selecionadas e analisadas todas as obras que relacionavam o esgotamento profissional nos trabalhadores de saúde que atuam nas ESFs.

Ao final do levantamento e análise foram encontrados 18 estudos e selecionados 08 para a composição dessa pesquisa.

## 4 RESULTADOS

Foram identificados na literatura 08 produções científicas que abordaram estresse e *Burnout* em trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e ESF.

Os resultados estão apresentados nas tabelas abaixo:

TABELA 1 – Demonstrativo da metodologia, ano de publicação, população e amostra utilizados nos estudos elencados.

Autor	Ano de publicação	Tipo de publicação	Metodologia utilizada	População e amostra
Trindade <i>et al.</i>	2010	Revista	Estudo descritivo, com integração de métodos quantitativos e qualitativos.	Desenvolvido com 86 trabalhadores de todas as ESF do município de Santa Maria, Rio Grande do Sul.
Ferrari; França; Magalhães	2012	Revista eletrônica	Revisão integrativa da literatura.	16 estudos publicados no período de 2002 e 2010 e buscados nas bibliotecas virtuais: SCIELO e LILACS.
Feliciano; Kovacs; Sarinho	2011	Revista	Estudo qualitativo baseado em depoimentos de profissionais que atuam na ESF, entre agosto de 2005 e novembro de 2006.	24 médicos que atuam na ESF, na cidade do Recife.
Rossi; Santos; Passos	2010	Revista eletrônica	Estudo descritivo com abordagem quantitativa.	20 enfermeiros, sendo 10 que atuam em setores fechados de um hospital municipal do Estado do Rio de Janeiro e 10 que atuam em uma Unidade Básica de Saúde do mesmo município.
Maia; Silva; Mendes	2011	Revista	Revisão de literatura	Estudo realizado através de 35 publicações encontradas na base de dados Lilacs.
Trindade; Lautert; Beck	2009	Revista eletrônica	Estudo descritivo no qual se empregou a abordagem quantitativa e qualitativa.	A etapa quantitativa do estudo foi realizada com os 86 trabalhadores que atuam em unidades da ESF, em Santa Maria, no Estado do Rio Grande do Sul e posteriormente, foram selecionados para entrevista seis trabalhadores com escores compatíveis com a síndrome de <i>Burnout</i> , identificados pelo <i>Maslach Burnout Inventory</i> , e seis sem a síndrome.
Trindade; Lautert	2010	Revista eletrônica	Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa.	A amostra foi composta por 86 trabalhadores que atuam em unidades da ESF, em Santa Maria, no Estado do Rio Grande do Sul, 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 <i>Maslach Inventory Burnout</i> .
Telles; Pimenta	2009	Revista	Utilizou-se de método descritivo, transversal e quantitativo. Foram aplicados o questionário <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI) e a Escala Modos de Enfrentamento de Problemas (EMEP).	A amostra constituiu-se por 80 ACS, escolhidos aleatoriamente entre aqueles admitidos há pelo menos dois anos no serviço público de um município do interior de Minas Gerais.

TABELA 2 – Demonstrativo dos objetivos, resultados e das categorias de risco e consequência para o desenvolvimento da Síndrome do Esgotamento Profissional (*Burnout*) levantados nos estudos encontrados.

Autor	Objetivo do estudo	Resultados	Categoria1- Riscos	Categoria 2- Consequências
Trindade <i>et al.</i>	Compreender o estresse laboral vivenciado pelos trabalhadores das equipes de Saúde da Família (ESF), do município de Santa Maria, Rio Grande do Sul e as implicações para sua saúde.	A idade jovem teve associação estatisticamente significativa com os níveis de estresse apresentados pelos trabalhadores ( $p= 0,034$ ). Os trabalhadores esgotados utilizavam formas de enfrentamento direcionadas às emoções, ou seja, recursos pessoais, enquanto aos não esgotados resolviam os problemas do cotidiano laboral com apoio do grupo de trabalho.	Os principais riscos apontados neste estudo para o desenvolvimento do <i>Burnout</i> são a idade jovem e formas de enfrentamento das situações tidas como estressantes direcionadas às emoções, ou seja, recursos pessoais.	O principal sintoma físico destacado pela pesquisa foi fadiga constante e progressiva, que se caracteriza pela sensação de falta de energia, já quanto aos sintomas psíquicos se encontra o sentimento de solidão, impaciência, impotência, astenia, desânimo, mal-estar permanente, depressão e desconfiança. O que acarreta tendência ao isolamento, sentimento de onipotência, perda de interesse pelo trabalho, absenteísmo, ímpetos de abandonar o trabalho, ironia e cinismo.
Ferrari; França; Magalhães	Analisar por meio da revisão de literatura a presença da Síndrome de <i>Burnout</i> em profissionais de saúde.	O estudo evidenciou o destaque dos profissionais de saúde como pré-dispostos ao desenvolvimento da síndrome de <i>Burnout</i> , por se tratar de profissionais com ocupações assistenciais, focada na prestação de cuidados fundamentados numa filosofia humanística, possuem tendência a apresentarem elevado nível de estresse.	Ser profissional da área da saúde.	Segundo esta pesquisa as consequências observadas no ambiente de trabalho relacionadas à Síndrome de <i>Burnout</i> são em sua maioria: o absenteísmo, a baixa produtividade, acidentes de trabalho, afetando consequentemente a qualidade de assistência prestada.
Feliciano; Kovacs; Sarinho	Compreender como os conflitos com a instituição e desacordos quanto às atribuições de membros da equipe, são apreendidos e reconstruídos pelos médicos da Saúde da Família, sob a perspectiva do “ <i>Burnout</i> ”.	Os médicos revelam enorme discrepância entre expectativas e realidade do trabalho. Rejeitam a priorização institucional da consulta e cobrança de produtividade. Sofrem diante do que consideram à perda da identidade profissional. Sobretudo entre aqueles com maiores expectativas na conversão do modelo, existe descrédito quanto às mudanças e há o desejo de desistir. Observa-se amplo conjunto de elementos que favorecem o desenvolvimento simultâneo de esgotamento e ineficácia profissional, e que provocam atitudes negativas.	Discrepância entre os valores institucionais e os desejos individuais, limitação de suporte organizacional, desacordos quanto às atribuições dos integrantes da equipe.	Ansiedade, irritabilidade, falta de motivação, baixa satisfação no trabalho, depressão, frustração profissional, hipertensão arterial, cefaleia, enxaqueca, fadiga, dores musculares, insônia, dores articulares, tendinite, infecções recorrentes na orofaringe, gripes frequentes e distúrbios gastrointestinais o que ocasiona absenteísmo, alta rotatividade de profissionais nas ESF e desgaste no trabalho.
Rossi; Santos; Passos	Comparar os indicativos da Síndrome de <i>Burnout</i> em enfermeiros de uma UBS e de setores fechados hospitalares e discutir fatores favoráveis ao desenvolvimento e a sintomatologia da síndrome.	Dos entrevistados em setores fechados, 80% apresentaram indicativo de <i>Burnout</i> ; e da unidade básica 10% apresentaram indicativo da síndrome e 20% de tendência ao <i>Burnout</i> .	As possíveis predisposições ao <i>Burnout</i> estudadas foram a predominância do sexo feminino, múltiplos vínculos empregatícios, falta de atividade física.	Sintomatologia como dores, insônia, irritabilidade e cefaleia, além de alta frequência de faltas ao trabalho, pedidos de licença, abandono do emprego e deterioração da qualidade dos serviços, gerando impacto negativo sobre a efetividade da atenção oferecida aos pacientes.
Maia; Silva; Mendes	O objetivo deste estudo é analisar a manifestação de	O estudo destaca que importantes fontes de estresse ocupacional levantadas nas referências foram: a	A pesquisa revela alguns fatores de riscos, dentre os quais existem os pessoais,	Algumas das consequências citadas no estudo foram: sintomas psíquicos – como irritabilidade,

<p><i>Burnout</i> em agentes comunitários de saúde (ACS) a partir da literatura revisada, dando ênfase a aspectos de sua formação e prática.</p>	<p>função de elo entre serviço e comunidade exercida pelo ACS, a proximidade emocional com a população e o contato direto com os problemas socioeconômicos do território. Foi averiguado também que a formação do agente, no que tange aos conhecimentos humano-sociais, é ainda insuficiente.</p>	<p>nos quais podem-se citar comportamentos competitivos, esforçados, impacientes, superenvolvidos, pessimistas, perfeccionistas, passivos e aqueles que alimentam grandes expectativas em relação à própria profissão. Cabe assinalar que alguns estudos indicam que pessoas com nível cultural mais elevado, solteiros, viúvos e divorciados também estão mais propensos. Fatores laborais incluem sobrecarga, trabalho em turnos/noturno, suporte organizacional precário, relacionamento deficitário com os colegas, falta de autonomia, burocracia excessiva e contato próximo entre profissional e usuário, em especial quando aquele, por meio de sua profissão, tem responsabilidades sobre a vida deste. Deve ser considerado, ainda, o amparo familiar e social do qual dispõe o indivíduo, bem como outras questões sociais e culturais que, influenciando o pensar e o agir deste, possam predispor-lo a comportamentos de risco.</p>	<p>raiva, impaciência, desesperança e depressão – e somáticos – como cefaleia, mialgia, náuseas e distúrbios do sono. A baixa do sistema imune consequente desses sintomas pode predispor o indivíduo a doenças infecciosas, especialmente de etiologia viral. Ainda relata que há um maior número de absenteísmos ao trabalho que, associado a uma queda da qualidade dos serviços prestados pelo indivíduo esgotado, pode trazer prejuízos mensuráveis à instituição para a qual este trabalha. O sujeito esgotado, também, pouco se empolga, se esforça ou estimula sua criatividade. Há negligência, imprudência, mau atendimento e outros erros.</p>
<p>Trindade; Lautert; Beck</p>	<p>A pesquisa objetivou investigar os mecanismos de enfrentamento do estresse utilizados pelos trabalhadores das dezesseis equipes de ESF de Santa Maria, RS, Brasil.</p>	<p>A pesquisa identificou que os indivíduos esgotados eram mais jovens e na análise do conteúdo das falas verificou-se que os trabalhadores esgotados utilizam, predominantemente, mecanismos individuais para enfrentamento dos problemas laborais, enquanto os não esgotados recorrem a mecanismos coletivos. Os achados apontaram para a importância do relacionamento interpessoal entre os membros da equipe da ESF para o enfrentamento do estresse laboral e para a necessidade de construção de estratégias coletivas, com o objetivo de prevenir o estresse e manter a saúde do trabalhador.</p>	<p>O estudo evidenciou que o <i>Burnout</i> se caracteriza pela presença de sintomas físicos como cansaço, irritabilidade, surgimento de doenças, principalmente psicossomáticas e comportamentos defensivos como a tendência ao isolamento, sentimento de onipotência, perda de interesse pelo trabalho, absenteísmo, ímpetos de abandonar o trabalho, ironia e cinismo. Além disso, a presença de indivíduos estressados na equipe pode provocar o desenvolvimento da ineficiência, comunicação deficitária, desorganização do trabalho, insatisfação e diminuição da produtividade o que, como decorrência, afetará o contexto</p>

				organizacional e a qualidade da atenção prestada às famílias.
Trindade; Lautert	Objetivou identificar os trabalhadores com a Síndrome de <i>Burnout</i> e as variáveis associadas a este distúrbio.	A idade média do grupo foi de 36,94±9,3 anos, com predominância do sexo feminino (84,9%). A maioria possui companheiro (68,2%), tem filhos (69,4%), trabalha, em média, 3,38±1,9 anos na equipe e não realiza atividades físicas (62,8%). Identificaram-se seis trabalhadores (6,9%) com a Síndrome de <i>Burnout</i> , a qual teve associação estatística significativa ( $p= 0,034$ ) com a variável idade jovem.	A variável idade jovem. E o estudo também revela que ambiente de trabalho é apontado como gerador de conflito quando o indivíduo percebe o hiato existente entre o compromisso com a profissão e o sistema em que estão inseridos, sendo esse também, um fator de risco para o desenvolvimento da síndrome em questão.	A pesquisa relata que o <i>Burnout</i> é caracterizado por um conjunto de sinais e sintomas físicos e psíquicos, dentre os quais se pode citar sentimento de falta de energia para as atividades diárias, tornar-se frio e impessoal com os usuários e colegas e, por vezes, cínico e irônico em relação a pessoas e situações, pode haver sentimentos de insatisfação, baixa auto-estima, sensação de fracasso profissional e desmotivação com as atividades laborais, além de que os trabalhadores com <i>Burnout</i> podem influenciar o trabalho da equipe interdisciplinar e comprometer a qualidade do trabalho, pois alguns são profissionais que por vezes atuam sozinhos e, no caso do médico e do enfermeiro, são os líderes da equipe.
Telles; Pimenta	Esta pesquisa propõe-se a verificar a ocorrência da Síndrome de <i>Burnout</i> em Agentes Comunitários de Saúde, visto que esses profissionais trabalham diretamente no cuidado a outras pessoas – característica prevalente em tal Síndrome –, bem como as estratégias de enfrentamento utilizadas.	Verificou-se que se trata de uma amostra predominantemente do sexo feminino (93,75%), com filhos (68,75%), na faixa etária de 20 a 30 anos (35%) e com companheiro fixo (60%). A renda <i>per capita</i> de 38,75% e de menos de um salário mínimo; 53,04% estão nesse trabalho há mais de seis anos e relatam ter vida sedentária. O MBI revela um sentimento de deterioração da percepção da própria competência dos profissionais e, também, falta de satisfação com o próprio trabalho. Eles demonstram estar emocionalmente esgotados e verifica-se o desenvolvimento incipiente de sentimentos e atitudes negativas, além de cinismo para com as pessoas por eles atendidas. O Modo de Enfrentamento mais utilizado são as estratégias focalizadas no problema, seguidas pela busca de práticas religiosas/pensamento fantasioso. Verificam-se indícios de sofrimento característicos da Síndrome de <i>Burnout</i> , com o esforço de buscar mecanismos que auxiliem no enfrentamento de problemas relacionados ao trabalho.	A pesquisa apontou a que discrepância entre as expectativas em relação ao trabalho e a realidade contribui para o nível de estresse, que a vivência de situações de muito sofrimento, gera, uma relação interpessoal permeada por fortes sentimentos, como frustração, medo e tensão emocional e que contato diário mantido com as pessoas que atendem, também resulta em uma tensão emocional, todos esses fatores são tidos como desencadeadores da síndrome em questão.	Sentimentos de inutilidade, ansiedade e depressão. Contato frio e impessoal, até mesmo cínico e irônico com seus clientes. Sentimento de deterioração da percepção da competência dos profissionais e sua falta de satisfação com o próprio trabalho.

## 5 DISCUSSÃO

Os estudos elencados nesta pesquisa são publicações de revistas brasileiras, sendo dois deles de 2009, três de 2010, dois de 2011 e um de 2012, estas por sua vez, são de datas recentes devido ao fato da modalidade de atenção estruturada em ESF's ser relativamente nova no país. Quanto a metodologia empregada dois deles foram revisão de literatura, e os demais empregaram uma abordagem quantitativa e qualitativa, qualitativa ou somente quantitativa, sendo que todos aqueles que utilizaram o método quantitativo aplicaram o questionário *Maslach Burnout Inventory* (MBI), um questionário de autoinformação para ser respondido por meio de uma escala do tipo *Likert* 7 pontos, indo de zero a seis pontos e foi validado no Brasil. (TRINDADE; LAUTERT; BECK, 2010). A população alvo foram todos os trabalhadores constituintes das ESF's, ou seja, médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e os agentes comunitários de saúde. Os estudos se originam do Rio Grande do Sul, Recife, Rio de Janeiro e Minas Gerais.

*Burnout* é um termo em inglês formado pela justaposição de duas palavras: *burn*, relacionada ao verbo “queimar”; e *out*, entendida como “totalmente”, “até o fim”. A “erosão psicológica” característica do que veio a ser mais bem definido como uma síndrome é associada à imagem de uma chama que se reduz às cinzas. (MAIA; SILVA; MENDES, 2011). Dessa forma, a Síndrome de *Burnout* é entendida como o reflexo do trabalho relacionado ao desprazer. Em virtude disso, a legislação brasileira, com a Lei nº 3.048/99 (Lei que regulamenta a Previdência Social), contempla a Síndrome de Esgotamento Profissional (*Burnout*) como doença do trabalho. (FERRARI; FRANÇA; MAGALHÃES, 2012).

Dentro desse entrecho, essa síndrome é oriunda da discrepância percebida entre esforço e consequência, influenciada por aspectos pessoais, organizacionais e sociais, acentuada pelo conflito entre a exigência de um trabalho qualificado e as possibilidades reais de sua execução, e cuja compreensão necessita de uma aproximação entre as variáveis: singularidade das pessoas, a situação de trabalho e o contexto de vida. (FELICIANO; KOVACS; SARINHO, 2011). E ainda, para Maia, Silva e Mendes (2011) a mesma é reconhecida como um agravo relacionado às áreas de trabalho nas quais o contato humano é um componente de destaque, dentre os quais se encontram os profissionais da área da saúde. Ferrari, França e Magalhães (2012) corroboram ao

afirmar que as ocupações assistenciais são as mais afetadas, pois estão fundamentadas na filosofia humanística.

O ambiente de trabalho é apontado por Trindade e Lautert (2010) como gerador de risco para o desenvolvimento da síndrome já que ocasiona conflito quando o indivíduo percebe o hiato existente entre o compromisso com a profissão e o sistema em que estão inseridos.

E mediante a esse ensejo cabe ressaltar os profissionais que atuam nas ESF, estes que vivenciam em seu cotidiano de trabalho diferentes e complexas demandas físicas e psíquicas, pois, nessa modalidade de atenção, os mesmos estão em contato diário com a realidade da comunidade, que por vezes, são permeadas pela miséria, violência, más condições de higiene e de moradia e inúmeras precariedades e impossibilidades, fato que pode afetá-los, tanto física como emocionalmente. Outro ponto importante é que trabalham inseridos na comunidade e são referência de atenção à saúde da população residente em sua área de abrangência, é por isso esses trabalhadores precisam assumir inúmeras e diversificadas atribuições. E por assim dizer o trabalho nas UBS é desenvolvido em um ambiente com vários fatores de risco ocupacional, que podem gerar danos à saúde dos trabalhadores e afetar a qualidade da assistência prestada. (TRINDADE *et al.*, 2010).

De acordo com Feliciano, Kovacs e Sarinho (2010) estudos já mostraram a significativa distribuição mundial do *Burnout* em profissionais de atenção primária o que ressalta a importância de se conhecer e pesquisar melhor esse fenômeno neste ambiente de trabalho.

De acordo com a pesquisa realizada outros fatores de risco relacionados ao *Burnout* são: A idade jovem, principalmente, entre aqueles que ainda não alcançaram 30 anos, sendo atribuída a essa variável a pouca experiência do trabalhador, a qual acarreta insegurança, ou choque com a realidade quando este percebe que o trabalho não garantirá a realização de suas ansiedades e desejos (TRINDADE; LAUTERT, 2010) e as limitações do suporte organizacional (infraestrutura física e material, medicamentos, exames rotineiros, qualificação e interação da equipe, sistemas de referência e contra-referência), reforçando a percepção de que os problemas são maiores do que os recursos disponíveis para resolvê-los. (FELICIANO; KOVACS; SARINHO, 2011).



A percepção de suporte organizacional insuficiente, ainda para Feliciano, Kovacs e Sarinho (2010) é um preditor significativo do esgotamento e constitui fator central do *Burnout*.

Ainda, há relação com o desenvolvimento do burnout, de acordo com alguns estudos, a falta da prática de atividade física (Rossi; Santos; Passos, 2010) o tipo de relacionamento interpessoal no ambiente de trabalho (TRINDADE; LAUTERT; BECK, 2010), e o uso de mecanismos de enfrentamento direcionados às emoções, ou seja, recursos pessoais. (TRINDADE *et al.*, 2010).

Já conforme Maia, Silva e Mendes (2011) alguns dos fatores de riscos para o desenvolvimento dessa síndrome são pessoais, nos quais podem-se citar comportamentos competitivos, esforçados, impacientes, superenvolvidos, pessimistas, perfeccionistas, passivos e aqueles que alimentam grandes expectativas em relação à própria profissão. Cabe assinalar que alguns estudos indicam que pessoas com nível cultural mais elevado, solteiros, viúvos e divorciados também estão mais propensos.

De modo geral se percebe o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* envolve vários fatores individuais e laborais sendo, portanto, multicausal, no qual as variáveis socioambientais são coadjuvantes do processo. (TRINDADE *et al.*, 2010). Cabendo lembrar que algumas pessoas têm tendência crônica ao estresse, a qual pode ser de origem genética, do modo de vida do indivíduo, da história de vida ou, ainda, pela interação desses fatores. Assim, o estresse pode ser gerado por fontes externas presentes na vida de um indivíduo e pelo seu mundo interior, cujos efeitos são mediados por estratégias de enfrentamento apreendidas, principalmente, na infância, mas que também podem ser desenvolvidas e incorporadas ao longo da vida. (TRINDADE; LAUTERT; BECK, 2010).

Em suma, a Síndrome de *Burnout* tem sido considerada um grave problema e de extrema relevância, visto que, além de provocar inúmeros prejuízos à saúde do trabalhador provocando sintomatologias psíquicas e físicas como já mencionada nos resultados dessa pesquisa está vinculada, também, a grandes custos organizacionais, devido o alto absenteísmo, além de queda na produtividade e na qualidade dos serviços prestados. (FERRARI; FRANÇA; MAGALHÃES, 2012).

Como revela Murofuse, Abranches e Napoleão (2005) no documento da Comissão das Comunidades Europeias, as "[...] enfermidades consideradas emergentes, como o estresse, a depressão ou a ansiedade, assim como a violência no trabalho, o

assédio e a intimidação, são responsáveis por 18% dos problemas de saúde associados ao trabalho, uma quarta parte dos quais implica em duas semanas ou mais de ausência laboral".

Contudo como cita Ferrari, França e Magalhães (2012) a Síndrome de *Burnout* ainda é pouco conhecida pelos profissionais de saúde, o que demonstra a necessidade de uma maior divulgação dessa patologia, visto que quando os profissionais desconhecem as manifestações e causas desse fenômeno, não buscam formas efetivas de prevenção ou intervenção.

E diante do grande número de trabalhadores que atuam nas UBS, entre elas, a ESF e a diversidade de fatores de riscos ocupacionais a que estão expostos, deve-se considerar a importância do diagnóstico de risco ocupacional para o planejamento de medidas de promoção e proteção da saúde dos trabalhadores nessa área. (TRINDADE *et al.*, 2010).

Dentro das medidas utilizadas para a prevenção da síndrome é a recomendação que ao iniciar na ESF os trabalhadores recebam treinamento para atuarem em consonância com esta modalidade de atenção SUS. Pois o perfil inadequado dos trabalhadores, o exacerbo de cooperativismos, a falta de capacitação, a remuneração insuficiente e a ausência de uma política de recursos humanos, além de impedirem a construção de um sistema de saúde universal, integral e equânime, podem gerar frustração profissional ao trabalhador. (TRINDADE; LAUTERT, 2010).

É importante ressaltar que neste trabalho foram utilizados também estudos que não foram captados nos critérios de inclusão para esse estudo, mas ofereceram material para reflexão sobre o tema.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atenção primária a saúde, incluindo as UBS e as ESF's, são modalidades de atenção recentes, criadas com a finalidade de aproximar os usuários do SUS com os profissionais, tendo em vista maior resolutividade da demanda dos problemas apresentados pela população, no entanto, ainda se mostra fragilizada em muitos aspectos, gerando nos profissionais inseridos nesse sistema a sensação de que as complexas demandas advindas dos pacientes não poderão ser resolvidas com os escassos recursos que possuem, levando a frustração, ao estresse e ao esgotamento.

Esse ambiente de trabalho é cercado por várias variáveis que podem levar a Síndrome do Esgotamento Profissional (*Burnout*) dentre eles pode-se citar a população alvo de assistência, que muitas vezes se mostra carente economicamente e exposta a situações miseráveis e de violência e as inúmeras atribuições dos membros as unidades.

Outros fatores de risco demonstrados no estudo são: idade jovem, falta de atividade física, formas de enfrentamento individuais, características pessoais, entre outras, que demonstra que o *Burnout* é uma síndrome multicausal.

Como foi exposto, ao longo da pesquisa o *Burnout* é uma patologia que ocasiona inúmeros prejuízos sociais e econômicos, pois além de afetar o trabalhador tanto física como emocionalmente acarreta efeitos na instituição e aos usuários do serviço, visto que um profissional acometido por essa doença tende a se afastar do trabalho, levando a altas taxas de absenteísmo, e sobretudo, um individuo esgotado acaba por não ter um comprometimento eficaz com o seu ofício o que pode gerar erros inúmeros e resultar na má qualidade da assistência prestada.

Outro fato importante é que na realidade das ESF's um profissional acometido pela síndrome, sobretudo o médico ou a enfermeira, que são tidos como líderes da equipe, pode levar a uma dinâmica ineficaz de trabalho, ao pressupor que se terá uma comunicação conturbada, uma relação interpessoal ineficiente, entre outros aspectos.

Cabe ressaltar também a importância de um suporte organizacional efetivo que gere boas condições para que o trabalhador possa executar um trabalho de qualidade.

Dentro desse pressuposto e mediante o aumento de profissionais acometidos pelo *burnout* na atenção primária e os prejuízos advindos faz-se necessário uma quantidade maior de estudos direcionados a temática, tendo em vista, o pouco referencial bibliográfico encontrado para o desenvolvimento dessa pesquisa, de forma a

ampliar o conhecimento e divulgação desse fenômeno no sentido de serem levantadas formas de prevenção e intervenção eficaz para essa síndrome.

## REFERÊNCIAS

ROSSI, Suelen Soares; SANTOS, Priscila Grangeia; PASSOS, Joanir Pereira. A síndrome de burnout no enfermeiro: um estudo comparativo entre atenção básica e setores fechados hospitalares. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental online**. Vol. 2, n° 4, p. 1232-1239. 2010.

TRINDADE, Letícia de Lima; LAUTERT, Liana. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. Vol.44, n°2, p. 274-279. 2010.

TRINDADE, Letícia de Lima, *et al.* Estresse e síndrome de *burnout* entre trabalhadores da equipe de Saúde da Família. **Acta Paulista de Enfermagem**. Vol. 23, n°5, p. 684-689. 2010.

FELICIANO, Katia Virginia de Oliveira; KOVACS, Maria Helena; SARINHO, Sílvia Wanick. Burnout entre médicos da Saúde da Família: os desafios da transformação do trabalho. **Caderno Ciência e Saúde Coletiva**. Vol. 16, n°8, p. 3373-3382. 2011.

MAIA, Leandro Dias de Godoy; SILVA, Nicácio Dieger; MENDES, Patrícia Helena Costa. Síndrome de *Burnout* em agentes comunitários de saúde: aspectos de sua formação e prática. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. Vol. 36, n° 123, p. 93-102. 2011.

TELLES, Stela Heloisa; PIMENTA, Ana Maria Carvalho. Síndrome de Burnout em Agentes Comunitários de Saúde e Estratégias de Enfrentamento. **Revista Saúde e Sociedade**. Vol. 18, n° 3, p. 467-478. 2009.

FERRARRI, Rogério; FRANÇA, Flávia Maria de; MAGALHÃES, Josiane. Avaliação da síndrome de burnout em profissionais de saúde: uma Revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**. Vol. 3, n°3, p.1150-1165. 2012.

TRINDADE, Letícia de Lima; LAUTERT, Liana; BECK, Carmem Lúcia Colomé. Mecanismos de enfrentamento utilizados por trabalhadores esgotados e não esgotados da estratégia de saúde da família. **Revista Latino- Americana de Enfermagem**. Vol. 17, n°5. 2009.

MENEZHINI, Fernanda; PAZ, Adriana Aparecida; LAUTERT, Liana. Fatores ocupacionais associados aos componentes da Síndrome de *Burnout* em trabalhadores de enfermagem. **Texto Contexto em Enfermagem**. Vol. 20, nº2, p. 225-233. 2011.

ROSA, Cristiane da; CARLOTTO, Mary Sandra. Síndrome de *Burnout* e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. **Revista da SBPH**. Vol. 8, nº2. 2005.

MUROFUSE, Neide Tiemi; ABRANCHES, Sueli Soldati; NAPOLEÃO, Anamaria Alves. Reflexões sobre estresse e *Burnout* e a relação com a enfermagem. **Revista Latino- Americana de Enfermagem**. Vol. 13, nº 2. 2005.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino. **Metodologia Científica**. 5º ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2002. 242 p.

FELICIANO, Katia Virginia de Oliveira; KOVACS, Maria Helena; SARINHO, Sílvia Wanick. Superposição de atribuições e autonomia técnica entre enfermeiras da Estratégia Saúde da Família. **Revista de Saúde Pública**. Vol. 44, nº3, p. 520-527. 2010.

SANTOS, Luiz Fernando Boiteux; DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal. Percepções do estresse no trabalho pelos agentes comunitários de saúde. **Revista de Enfermagem UERJ**. Vol. 19, nº 1, p. 52-57. 2011.