**1. INTRODUÇÃO**

O conceito de "Síndrome de Burnout" (SB) resulta do estresse de trabalho crônico desenvolvido em trabalhadores envolvidos em serviços humanos durante a sua atividade profissional (SOLANO et al., 2002).

Maslach et al. (2001) definiram a SB como uma crise do indivíduo em relação ao trabalho e não necessariamente uma crise com as pessoas diretamente relacionadas com o trabalho.

Esses autores consideram três dimensões da síndrome: exaustão emocional que se refere à fadiga, independentemente de sua causa; despersonalização que reflete uma atitude indiferente e distante com relação ao trabalho e não em relação às pessoas envolvidas diretamente com este trabalho e diminuição da realização pessoal no trabalho, tendência de os trabalhadores se auto avaliarem negativamente, pois se sentem infelizes consigo mesmos e insatisfeitos com seu desenvolvimento profissional.

Para o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001), Burnout pode ser entendido como resultante da vivência profissional em um contexto de relações sociais complexas que envolvem a representação que o profissional faz de si mesmo e dos outros.

Uma equipe que trabalha por meio de condutas interdisciplinares pode perceber, quando um trabalhador, antes, envolvido afetivamente com seus clientes, o com seu trabalho em si, desgasta-se e, em determinado momento, perde a energia, ou se “queima” completamente. Trata-se de profissional que se desinteressa de qualquer particularidade de suas tarefas.

As mudanças ocorridas com a industrialização e os avanços tecnológicos possibilitaram o aumento da produção e, conseqüentemente, o crescimento dos lucros, além de trazerem impactos físicos e psicológicos à saúde do trabalhador em todo o mundo.

 A Síndrome de Burnout está inserida no capítulo XXI da categoria que se refere aos problemas relacionados com a organização de seu modo de vida (Z73), descrita na Classificação Internacional de Doenças (CID10), versão 2010, pelo código Z73.0 *Burn-out* (estado de exaustão vital).

Com a edição do Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999, que regulamentou o artigo 20 da Lei 8.213/91, cria-se um amplo rol de doenças ocupacionais, e a legislação brasileira passa a reconhecer que os esforços no trabalho podem propiciar desequilíbrio de ordem mental.

Benefícios acidentários são agora possíveis em face de situações, antes, atribuídas somente a fatores inerentes à personalidade de cada trabalhador (FONSECA, 2013).

Dentre as profissões capazes de desencadear a SB, destaca-se a enfermagem. Diante do exposto, este artigo pretende:

* Estudar a Síndrome de Burnout entre os profissionais de enfermagem;
* Destacar os fatores desencadeantes da SB;
* Definir a atuação do enfermeiro do trabalho na SB em profissionais de enfermagem.

 Como justificativa ressalta-se a importância do tema, onde aborda a atuação do enfermeiro do trabalho na Síndrome de Burnout.

A pesquisa traz a realidade do cenário do trabalho hospitalar de enfermagem, traçando o agravo na ocorrência da SB nos profissionais de enfermagem. Evidenciando ainda, a atuação do Enfermeiro do Trabalho com medidas que promovam a saúde do trabalhador e a qualidade do serviço por ele prestado.

**2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão bibliográfica e documental, para a qual se utilizaram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), o Pubmed e publicações presentes na CAPES, na Biblioteca Virtual da Unicamp e da USP, além dos sites do governo para busca da legislação sobre o tema.

A pesquisa foi realizada no período de julho a agosto de 2015.

Foram selecionados artigos nacionais e estrangeiros que trataram da Síndrome de Burnout, entre profissionais de enfermagem e da atuação do enfermeiro do trabalho entre os profissionais portadores da síndrome, com as seguintes palavras-chave: Síndrome de Burnout, enfermagem do trabalho e Saúde Ocupacional; em inglês: Burnout Syndrome, Professional; Nursing, Team; Occupational Health; em espanhol: Síndrome de Burnout, el trabajo de enfermería de Salud Ocupacional.

~~Também~~ Elencamos apenas a análise de textos completos, teses e dissertações, a fim de que obtivéssemos material substancioso ao processo de avaliação, para discussão consistente dos achados.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Bases** | **Recorte temporal** | **Recorte idiomático** | **Recorte acadêmico** |
| **Critérios de inclusão** | BVS, Pub Med, CAPESBiblioteca Virtual da USPBiblioteca Virtula da UNICAMP | Julho/2015 aAgosto/2015 | PortuguêsInglêsEspanhol | Textos completos, teses, dissertações |
| **Critérios de exclusão** | Outras bases | Anterior a 2010 | Demais idiomas | Demais produções |

*Tabela 01: critérios elencados para busca na base de dados*

Acredita-se que a revisão da literatura vai contribuir para definição dos objetivos do trabalho e permitir maior visibilidade das alternativas de redução da SB em profissionais de enfermagem.

**3. REVISÃO DE LITERATURA**

**3.1 FATORES DESENCADEANTES DA SB**

Estudos no campo da saúde e da psicologia organizacional têm encontrado fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout que merecem atenção especial (ALVARÉZ, 2011).

Nesse sentido, Thomaé et. al. (2006) apontam que a Síndrome de Burnout apresenta os seguintes fatores risco no ambiente de trabalho:

* A falta de percepção de sua capacidade para desenvolver o trabalho;
* O excesso de trabalho, a falta de energia e de recursos pessoais para responder as demandas laborais;
* O conflito de papéis, a incompatibilidade entre a tarefa executada e a conduta que se desenvolve em função da expectativa sobre a mesma;
* A ambigüidade, a incerteza ou a falta de informações sobre os aspectos do trabalho, tais como: a avaliação, a função, os objetivos ou as metas, os procedimentos etc;
* A falta de isonomia ou justiça organizacional;
* As relações tensas e/ou conflituosas com os usuários/clientes da organização;
* O impedimento por parte da direção ou superior hierárquico que o empregado exerça a sua atividade laboral;
* A falta de participação na tomada de decisões;
* A impossibilidade de progredir ou ascender no trabalho;
* As relações conflituosas com companheiros e colegas.

A sobrecarga de trabalho, causada pela designação de muitas tarefas com prazos curtos para sua execução, e com muitas interrupções; a ambigüidade de prioridades, o nível de autoridade e de autonomia, a incerteza quanto ao futuro, o convívio com colegas insatisfeitos são fatores estressantes relacionados ao estresse ocupacional que podem desencadear a SB (LIPP; TANGANELLI, 2002).

Estudos têm sido realizados para detectar as variáveis responsáveis pelo desencadeamento do Burnout. Dentre eles, o de Pereira (2010) que leva em consideração quatro dimensões: as características organizacionais, características pessoais, características do trabalho e as características sociais:

* Características Organizacionais - burocracia, excesso de normas, falta de autonomia do profissional, comunicação ineficiente, mudança organizacional freqüente e rigidez nas normas institucionais, ambiente de trabalho ou profissões que predispõe o empregado a riscos físicos e até de vida, clima que impera no ambiente laboral, impossibilidade ou inexistência de ascender profissionalmente;
* Características Pessoais - indivíduos com baixa autoestima, controladores, que têm dificuldade em tolerar frustração, impacientes, esforçadas, passivas, perfeccionistas, rígidas, excessivamente críticas, com idealismo elevado, excesso de dedicação, alta motivação, pessoas muito exigentes consigo mesmas e com os outros;
* Características do trabalho – sentimento de injustiça, de falta de equidade nas relações laborais, sobrecarga no que diz respeito tanto à qualidade como à quantidade excessiva de demandas, baixa expectativa profissional, tipo de ocupação do indivíduo, suporte organizacional precário, relacionamento conflituoso entre colegas, trabalho por turnos ou noturno, falta de controle e participação nas decisões, alta pressão no trabalho, conflito com seus valores pessoais ao ter que atuar profissionalmente contra esses princípios, e ausência de retorno ou *feedback* quanto aos serviços prestados.
* Características Sociais – falta de suporte familiar e social, valores e normas culturais que o indivíduo possui e a tentativa de manutenção do status social em oposição à baixa salarial.

**3.2 A SÍNDROME DE BURNOUT NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Mcgowan (2001) examinou a relação entre satisfação no trabalho e níveis de estresse autorrelatados entre enfermeiros que atuavam em um hospital infantil em Belfast.

O objetivo secundário foi identificar as principais causas de estresse. Os resultados da análise bivariada mostraram que existia uma relação negativa entre as subescalas do NSI e satisfação no trabalho - como os níveis de estresse subiam, a satisfação no trabalho caía.

A análise multivariada revelou que a única contribuição significativa para os índices de satisfação de trabalho era o estresse resultante de uma percepção de falta de apoio organizacional e envolvimento. As variáveis de pontuação de topo de cada subescala foram classificadas para revelar as seis principais causas de estresse para a amostra.

O autor concluiu que a satisfação no trabalho é afetada negativamente pelo estresse. As principais fontes de estresse foram variáveis de contexto de trabalho, tais como a escassez de recursos, tempo, falta de apreciação da administração e iniciativa de mudança.

Rosa e Carloto (2005) observaram que as organizações hospitalares investem prioritariamente na estrutura física, mais especificamente estéticas de suas instalações, do que nas condições e organização de trabalho dos profissionais, benefícios e políticas organizacionais que contemplem sua qualidade de vida.

Esta opção torna a SB, em profissionais que atuam na área hospitalar, realidade preocupante, pois compromete a qualidade da assistência prestada ao usuário e toda a rede social envolvida (ROSA; CARLOTTO, 2005).

Borges et al. (2006), em estudo realizado em um hospital com profissionais da área da saúde, encontraram, entre as enfermeiras, associação positiva entre as dimensões de exaustão emocional, despersonalização e a idade dos trabalhadores com a carga horária realizada e negativa com o salário recebido, ou seja, quanto menor a renda do profissional, maior era a tendência a apresentar comportamentos de indiferença e ceticismo na relação com o usuário e colegas de trabalho.

Joshua (2011) afirmou que a empatia dos enfermeiros para conexão com os pacientes demonstra valores fundamentais profissionais que são essenciais, mas, conseqüentemente, atrai fatores capazes de induzir estresse. Estudos sobre os papéis e responsabilidades associados à enfermagem implicaram múltiplas e conflitantes demandas. No entanto, poucas pesquisas foram realizadas sobre essas características do trabalho nas economias em desenvolvimento para determinar como podem afetar o desempenho dos trabalhadores de enfermagem. Não há necessidade de descobertas empíricas baseadas em evidências para facilitar a melhoria nos serviços de saúde. Nesse sentido, este estudo examinou o estresse e o nível de desgaste entre os enfermeiros nigerianos (n = 2.245) que foram selecionados através de amostragem aleatória estratificada.

Os papéis de interferência trabalho-casa e interferência de casa-trabalho, no que diz respeito ao trabalho e características de Burnout (prestando especial atenção ao gênero), foram examinados.

Análises usando t-testes e regressão linear não mostraram diferenças de gênero nos níveis de Burnout entre enfermeiros nigerianos, que experimentam níveis médios e altos de exaustão emocional, despersonalização de níveis médios e altos níveis de realização pessoal.

Toh et al. (2012) realizaram estudo para estabelecer a melhor evidência disponível sobre a relação entre a escassez de profissionais de enfermagem e satisfação no trabalho, estresse e Burnout níveis dos enfermeiros em cenários de oncologia / hematologia.

Os resultados revelaram que a extensão da insatisfação com o trabalho, estresse e Burnout experimentados pelos enfermeiros oncológicos e sua percepção da inadequação de pessoal diferiram de acordo com suas configurações de demografia e de trabalho.

Particularmente, os enfermeiros que tiveram qualificações e posições mais altas, que trabalhavam o tempo inteiro em regime de internamento estavam mais propensos a atribuir inadequação pessoal como um dos principais fatores que contribuem para a sua insatisfação com o trabalho, o estresse e o Burnout.

Os autores concluíram que os profissionais de enfermagem que trabalhavam em unidades de pessoal precárias, muitas vezes, expressam insatisfação trabalho, estresse e Burnout, o que implica necessidade premente para as organizações assegurarem recursos humanos suficientes em ambientes de oncologia / hematologia, a fim de garantir que a assistência ao paciente qualidade seja fornecida.

Panunto; Guirardello (2013) avaliaram as características do ambiente da prática profissional dos enfermeiros e sua relação com o Burnout, percepção da qualidade do cuidado, satisfação no trabalho e a intenção de deixar o emprego nos próximos doze meses.

Para tanto, realizaram estudo transversal de abordagem quantitativa dos dados. A amostra foi composta por 129 enfermeiros de unidades de terapia intensiva de adulto de uma região do interior do Estado de São Paulo, Brasil. Os resultados mostraram que as características do ambiente da prática influenciam na satisfação no trabalho, percepção da qualidade do cuidado e na intenção de deixar o emprego, quando mediadas pelo sentimento de exaustão emocional.

O enfermeiro com pouca autonomia, menor controle sobre o ambiente e com piores relações com o médico, apresenta maior nível de exaustão emocional, o que pode influenciar negativamente na sua percepção da qualidade do cuidado, satisfação com o trabalho e na intenção de deixar o emprego.

Os autores concluíram que a posição mediadora da exaustão emocional pode influenciar negativamente nos resultados da assistência, havendo, portanto, a necessidade de adoção de estratégias que minimizem esse sentimento no enfermeiro.

Lorenz et al. (2014) avaliaram percepções dos enfermeiros sobre autonomia, controle sobre o ambiente, relação profissional entre enfermeiro e médico e suporte organizacional e correlacioná-las com Burnout, satisfação no trabalho, qualidade do cuidado e intenção de deixar o trabalho, na atenção básica. Para tanto, realizaram estudo transversal e correlacional, com amostra de 198 enfermeiros.

Os enfermeiros avaliaram que o ambiente é parcialmente favorável para: autonomia, relação profissional e suporte organizacional e que há pouco controle sobre o mesmo.

Os autores concluíram que as percepções dos enfermeiros acerca do ambiente da prática correlacionam-se com Burnout, satisfação no trabalho, qualidade do cuidado e intenção de deixar o trabalho.

**3.3 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DO TRABALHO NA SÍNDROME DE BURNOUT**

A melhor forma de atuação do enfermeiro do trabalho na SB de enfermeiros é a prevenção. Neste cenário, a primeira medida para prevenir a SB é o conhecimento de suas manifestações. Assim, cabe ao enfermeiro do trabalho, recomendar a conciliação entre a atividade profissional e as horas de lazer e não permitir que o estresse se instale.

Dentre as formas de prevenção, destacam-se: o aumento da variedade de rotinas para evitar a monotonia, diminuição do excesso de horas extras, melhor suporte social às pessoas, melhora das condições sociais e físicas do trabalho, investimento no aperfeiçoamento profissional e pessoal dos enfermeiros.

**4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Síndrome de Burnout tem sido exaustivamente estudada entre os trabalhadores envolvidos em serviços humanos durante a sua atividade profissional como médicos, professores, terapeutas e enfermeiros, objeto deste estudo, e as condições inapropriadas de trabalho têm sido identificadas como fatores de risco para o desenvolvimento dessa síndrome.

O enfermeiro do trabalho assume papel essencial na detecção dessa patologia entre os profissionais de enfermagem, pois é o profissional que deve acompanhá-los, incentivar a diminuição das horas extras, estimular a separação entre o trabalho e as horas de lazer, sugerir a educação continuada. Para minorar esse sofrimento, é preciso que os gestores invistam em programas de qualidade de vida no trabalho e prevenção e controle de estresse, para evitar o adoecimento e identificar precocemente os enfermeiros acometidos para tratamento imediato.

 Finalmente, pode-se concluir que a redução da SB em enfermeiros está intimamente relacionada às condições do trabalho desenvolvido por eles. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro do trabalho é essencial, pois ele deve propor alternativas para modificar as condições de trabalho e propiciar ao enfermeiro um ambiente menos estressantes para desenvolverem suas atividades laborativas.

**REFERÊNCIAS**

ÁLVAREZ, R.F. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. **Éxito empresarial**.; n. 160, 2011. Disponível em: <http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion\_160\_160811\_es.pdf>. Acesso em: 25 ago.2015.

BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T. Burnout: uma tão conhecida desconhecida síndrome. In LEVY, G. C. T. M.; NUNES SOBRINHO, F.P. **A síndrome de burnout em professores do ensino regular**: pesquisa, reflexões e enfrentamento. Rio de Janeiro: Cognitiva, 2010.

BORGES, L,O.; ARGOLO, J.C.T.; BAKER, M.C.S. Os valores organizacionais e a síndrome de burnout: dois momentos em uma maternidade pública. **Psicologia**: reflexão e crítica.; v.19, n.1, p.34-43, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho. **Manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Normas e Manuais Técnicos, n.114. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em:

<<http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/instrumento/arquivo/16_Doencas_Trabalho.pdf>>. Acesso em: 12 ago.2015.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.213 - de 24 de julho de 1991. **DOU DE 14/08/1991**, Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em:

<<http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1991/8213.htm>>. Acesso em: 25 ago.2015.

FONSECA, R.T.M. Saúde mental para e pelo trabalho. In: FERREIRA, J.J.; PENIDO, L.O. (Coord.). **Saúde mental no trabalho**: coletânea do Fórum de Saúde e Segurança no Trabalho do estado de Goiás. Goiânia: Cir Gráfica, 2013. p. 137-156. TST 331.44 S255 SMT.

FRANÇA, F.M.; FERRARI, R.; FERRARI, D.C. et al. Burnout and labour aspects in the nursing teams at two medium-sized hospitals. **Rev lat am enfermagem**; v.20, n.5, p. 961-70, 2012.

LIPP, M.E.N.; TANGANELLI, M. Sacramento. Stress e qualidade de vida em magistrados da justiça do trabalho: diferenças entre homens e mulheres. **Psicologia**: reflexão e crítica.; v.15, n.3, p. 537-48. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v15n3/a08v15n3.pdf>. Acesso em: 25 ago.2015.

LORENZ, V.R.; GUIRARDELLO, E.B. The environment of professional practice and Burnout in nurses in primary healthcare. **Rev lat am enfermagem**; v.22, n.6, p. 926-33, 2014.

MASLACH. C.; SCHAUFELI, W.B.; LETTER, M.P. Job burnout. **Annual rev psychol**.; v. 52, p.397-422, 2001.

MCGOWAN, B. Self-reported stress and its effects on nurses.**Nurs stand**.; v.15, n.15, n.42, p,33-8, 2001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10**. Disponível em: < <http://[www.datasus.gov.br/cid10/v2008/cid10.ht...](http://www.datasus.gov.br/cid10/v2008/cid10.ht...)>. Acesso em: 25 ago.2015.

PANUNTO, M.R,; GUIRARDELLO, E.B. Professional nursing practice: environment and emotional exhaustion among intensive care nurses. **Rev lat am enfermagem**; v.21, n.3, p. 765-72, 2013.

ROSA, C.; CARLOTTO, M.S. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. **Rev. SBPH**.; v.8, n.2, s/p. 2005.

SOLANO, R.M.C.; HERNÁNDEZ VIDAL, P.; VIZCAVA MORENO, M.F.et al. Burnout’s syndrome in critical care nursing prof. **Enfer intens**.; v. 13, n.1, p.9-16, 2002.

THOMAÉ, M.N,V,; AYALA, E.; SPHAN, M.S. et al. Etiologia y prevencion del sindrome de burnout em los trabajadores de la salud. **Revista de Posgrado de la VI cátedra de medicina**.; n. 153, 2006.

TOH, S,G.; ANG, E,. DEVI, M.K. Systematic review on the relationship between the nursing shortage and job satisfaction, stress and burnout levels among nurses in oncology/haematology settings. **Int j evid based health**,; v.10, n.2, p.126-41, 2012.