

**SÍNDROME DE BURNOUT: CORRELAÇÃO COM A  
ENFERMAGEM - REVISÃO DA LITERATURA**

**BURNOUT SYNDROME: CORRELATION WITH THE  
NURSING - REVISION OF LITERATURE**

**SÍNDROME DE BURNOUT: CORRELACIÓN CON EL  
OFICIO DE ENFERMERA - REVISIÓN DE LA LITERATURA**

Danillo Barbosa<sup>1</sup>, Marcela Santos Lesser Pereira<sup>2</sup>, Luiz Henrique Gomes Santos<sup>3</sup>, Diego  
Andreazzi<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Discente do Programa de Pós Graduação Lato Sensu em Enfermagem do Trabalho

<sup>1-3</sup>Docentes do Programa de Pós Graduação Lato Sensu em Enfermagem do Trabalho

<sup>4</sup>Discente do Curso de Graduação em Enfermagem

[diegoandreazzi@yahoo.com.br](mailto:diegoandreazzi@yahoo.com.br)

**Revisão Teórica**

# **SÍNDROME DE BURNOUT: CORRELAÇÃO COM A ENFERMAGEM - REVISÃO DA LITERATURA**

## **RESUMO**

O trabalho com a doença e o sofrimento frequentemente são causas de estresses físico e psicológico levando o profissional ao estresse ocupacional. O presente estudo teve como objetivo identificar a partir de levantamento bibliográfico, os fatores desencadeantes, e os principais sintomas da Síndrome de Burnout. Trata-se de um estudo sistemático de artigos indexados nas bases de dados. Dentre os fatores desencadeantes destacam-se o plantão noturno constante, a jornada dupla da mulher como mãe e profissional. A maioria das discussões sobre Burnout aponta que a síndrome é resultante de fatores psicossociais e ambientais. O presente estudo sugere que as variáveis citadas acima sejam identificadas de forma a diminuir a incidência deste evento, tornando o profissional de enfermagem apto a realizar todas suas funções ocupacionais.

**Descritores:** Síndrome Burnout, ocupacional e enfermagem

## **ABSTRACT**

Working with the disease and suffering are often causes of stress and psychological care professionals to occupational stress. This study aimed to identify from literature, triggering factors, and the main symptoms of burnout syndrome. This is a descriptive exploratory study of articles indexed in databases. Among the triggering factors include the night shift constant, the double duty of woman as mother and professional. Most discussions about Burnout points out that the syndrome is the result of psychosocial and environmental factors. This study suggests that the variables mentioned above are identified in order to reduce the incidence of this event, making the nursing staff able to perform all of their occupational roles.

**Descriptors:** Burnout Syndrome, occupational and Nursing

## **RESUMEN**

El trabajo con la enfermedad y el sufrimiento son a menudo causas de la tensión y de los profesionales psicologicos del cuidado a la tensión ocupacional. Este estudio apuntó identificar de la literatura, accionando factores, y los síntomas principales del síndrome de Burnout. Éste es un estudio exploratorio descriptivo de los artículos puestos en un índice en bases de datos. Entre los factores que accionan incluya el constante del turno de noche, el deber doble de mujer como madre y al profesional. La mayoría de las discusiones sobre Burnout precisan que el síndrome es el resultado de factores sicosociales y ambientales. Este estudio sugiere que las variables mencionadas anteriormente estén identificadas para reducir la incidencia de este acontecimiento, haciendo la enfermera capaz de realizar todos sus papeles ocupacionales.

**Palabras clave:** Síndrome de Burnout, ocupacional y oficio de enfermera

# INTRODUÇÃO

O trabalho, que constitui um dos aspectos mais importantes na formação da identidade do indivíduo, em que ocorre uma afirmação de si mesmo e o desenvolvimento mais complexo da interação social, pode vir a ser um fator de estresse, principalmente entre os profissionais da área da saúde em geral, incluindo os enfermeiros.<sup>(1)</sup>

O *Burnout* caracteriza-se por ser uma resposta a um estresse crônico, afetando diretamente o desempenho de tarefas, relacionamento interpessoal, produtividade e até mesmo a qualidade de vida no trabalho, do indivíduo e da organização devido a exposição direta com paciente, a uma extensa jornada de trabalho em condições muitas vezes desfavoráveis.<sup>(2)</sup>

Foram identificados os elementos estressores de acordo com o cargo ocupacional dos enfermeiros: enfermeiros assistenciais, recursos inadequados, atendimento ao cliente, relações interpessoais, carga emocional; enfermeiros administrativos, recursos inadequados, relacionado à assistência, relações interpessoais; cobranças, sobrecarga de trabalho, reconhecimento profissional, poder de decisão; enfermeiros docentes, recursos inadequados, atividades com os alunos, relações interpessoais, política universitária, sobrecarga de trabalho, questões salariais e carga horária.<sup>(3)</sup>

Desta forma entende-se que estudar a manifestação do estresse ocupacional entre enfermeiros permitirá compreender e elucidar alguns problemas, tais como a insatisfação profissional, a produtividade do trabalho, o absenteísmo, os acidentes de trabalho e algumas doenças ocupacionais, além de permitir a proposição de intervenções e busca de soluções, portando o objetivo principal desse trabalho foi de realizar uma análise da Síndrome de Burnout e sua correlação com a enfermagem mediante um levantamento bibliográfico.

# REVISÃO DA LITERATURA

## Síndrome de Burnout e Trabalho

A preocupação com o estresse é mundial, levando a Organização Mundial da Saúde (OMS), a considerá-la uma epidemia global com diversos fatores agravantes ou atenuantes a situação. O estresse é uma alteração fisiológica que se processa no organismo quando este se encontra em uma situação que requeira dele uma reação mais forte que aquela que corresponde a sua atividade orgânica normal.<sup>(4)</sup>

O termo burnout foi inicialmente utilizado em 1969, mas ficou conhecido a partir de 1974 através de Freudenberg, psiquiatra que trabalhava com toxicod dependentes em Nova Iorque e observou que alguns voluntários apresentavam uma progressiva perda de energia até chegar ao esgotamento e sintomas de ansiedade e depressão, e descreveu que eram menos sensíveis e compreensivos, desmotivados e agressivos em relação aos doentes, com um tratamento distanciado e cínico e com tendência a culpá-los pelos seus próprios problemas.<sup>(5)</sup>

De acordo com Teixeira<sup>(6)</sup>, deve ser feita uma diferenciação entre o *burn-out*, que seria uma resposta ao estresse laboral crônico, de outras formas de resposta ao estresse. A síndrome de *burnout* envolve atitudes e condutas negativas com relação aos usuários, aos clientes, à organização e ao trabalho, sendo uma experiência subjetiva que acarreta prejuízos práticos e emocionais para o trabalhador e a organização. O quadro tradicional de estresse não envolve tais atitudes e condutas, sendo um esgotamento pessoal que interfere na vida do indivíduo, mas não de modo direto na sua relação com o trabalho.

Segundo o Ministério da Saúde<sup>(7)</sup>, o quadro evolutivo tem 4 níveis de manifestação:

**1º nível** - Falta de vontade, ânimo ou prazer de ir a trabalhar. Dores nas costas, pescoço e coluna. Diante da pergunta o que você tem? Normalmente a resposta é "não sei, não me sinto bem"

**2º nível** - Começa a deteriorar o relacionamento com outros. Pode haver uma sensação de perseguição ("todos estão contra mim"), aumenta o absenteísmo e a rotatividade de empregos.

**3º nível** - Diminuição notável da capacidade ocupacional. Podem começar a aparecer doenças psicossomáticas, tais como alergias, psoríase, picos de hipertensão, etc. Nesta etapa se começa a automedicação, que no princípio tem efeito placebo, mas, logo em seguida, requer doses maiores. Neste nível tem se verificado também um aumento da ingestão alcoólica.

**4º nível** - Esta etapa se caracteriza por alcoolismo, drogadicção, idéias ou tentativas de suicídio, podem surgir doenças mais graves, tais como câncer, acidentes cardiovasculares, etc. Durante esta etapa, ou antes, dela, nos períodos prévios, o ideal é afastar-se do trabalho.

## **Síndrome de Burnout e Enfermagem**

A enfermagem, em cuja essência encontra-se o cuidado, teve no Brasil seu marco para conformação enquanto profissão, na década de 20, quando enfermeiras norte-americanas implantaram o sistema nightingaliano, com a criação da Escola de Enfermagem Ana Nery, no Rio de Janeiro.<sup>(3)</sup>

Segundo Rosa e Carlotto<sup>(8)</sup>, verifica-se uma tendência das organizações hospitalares no investimento da estrutura física, mais especificamente estéticas de suas instalações, com o intuito de gerar avaliação positiva no usuário, estando essa questão relacionada ao mercado consumidor. No entanto, os profissionais que trabalham na instituição precisam, acima de tudo, de melhores condições e organização de trabalho, com suporte de seus supervisores, benefícios e políticas organizacionais que contemplem sua qualidade de vida. Burnout, de acordo com as autoras, em profissionais que atuam na área hospitalar, é uma realidade preocupante, pois na ocorrência desta forma de adoecimento profissional, haverá comprometimento na qualidade da assistência que é prestada ao usuário e toda a rede social envolvida.

Estudo realizado por Garcia, Morán e Romero<sup>(9)</sup> em profissionais que atuam em serviços de saúde, identificou a SB em enfermeiras de acordo com o tipo de instituição de trabalho revelando a influência das variáveis contextuais na predição da síndrome. Em estudo realizado em um hospital com profissionais da área da saúde encontrou associação positiva entre as dimensões de exaustão emocional e despersonalização 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.<sup>(10)</sup>

Investigação realizada por Rosa e Carloto<sup>(8)</sup> identificou associação negativa entre as dimensões de exaustão emocional e despersonalização e a idade dos trabalhadores. Associação positiva também foi identificada entre as três dimensões da síndrome de burnout e a totalidade dos fatores que avaliam a satisfação no trabalho.

Dolan<sup>(11)</sup>, em estudo desenvolvido com enfermeiras, confirmou a hipótese de que a satisfação no trabalho se associava ao *Burnout*, sendo que quanto maior o nível de satisfação, menor era o nível da síndrome.

O trabalhador que atua em instituições hospitalares está exposto a diferentes estressores ocupacionais que afetam diretamente o seu bem estar.<sup>(12)</sup> Eles têm que manejar com pacientes em estado grave; devem compartilhar com o enfermo e seus familiares a angústia, a dor, a depressão; e o medo de padecerem.<sup>(8)</sup>

Os profissionais da área de enfermagem estão expostos diariamente a doenças e a morte. Desafios estes que exigem, além do conhecimento de uma série de técnicas e habilidades, preparam emocional para lidar com o sofrimento, a tristeza e a tensão decorrentes. Diante de tais circunstâncias, os profissionais da área de enfermagem se encontram em risco de desenvolver a síndrome de *burnout*.<sup>(13)</sup>

Já os primeiros estudos envolvendo síndrome de Burnout em enfermeiros, segundo Teixeira<sup>(6)</sup>, mostraram que a síndrome estava positivamente correlacionada com a quantidade de tempo que os enfermeiros passam com os doentes, com a intensidade das exigências emocionais destes e com o cuidar de doentes com mau prognóstico. Os estudos mais recentes, diz o mesmo autor, mostram que está associado a fatores relacionados com o trabalho, tais como sobrecarga laboral, baixo nível de suporte, conflitos interpessoais, contacto com a morte e preparação inadequada.

O burnout surge nos enfermeiros de todo o mundo, em diferentes contextos de trabalho, levando-os a desenvolver sentimentos de frustração, frieza e indiferença em relação às

necessidades e ao sofrimento dos doentes. Por isso, é importante desenvolver estratégias de prevenção e tratamento.<sup>(6)</sup>

## **TRAJETÓRIA METODOLÓGICA**

### ***Delineamento da Pesquisa***

Trata-se de um estudo sistemático, através de um levantamento bibliográfico referente a idéia central do estudo.

### ***Cenário do Estudo***

A busca se fez em bases de dados como: [www.bireme.br](http://www.bireme.br); [www.scielo.org](http://www.scielo.org); <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>; <http://br.altavista.com/> e <http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/PesquisaObraForm.jsp>; com os seguintes descritores: síndrome burnout, ocupacional e enfermagem.

## **RESULTADOS**

Foram encontrados 20 artigos referentes a idéia central do estudo, os artigos foram listados na tabela abaixo segundo suas linhas de pensamento em relação a síndrome de burnout, manifestações ocupacionais e enfermagem.

**TAB. 1 - Fatores Influentes na Ocorrência e Manifestação da Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem**

Autores	1	2	3	4	5	6	7	8	9
AMARO e JESUS, 2007 <sup>(14)</sup>	X								
BALLONE, 2002 <sup>(15)</sup>		X							
BARBOZA e BERESIN, 2007 <sup>(1)</sup>									
BENEVIDES e PEREIRA, 2003 <sup>(12)</sup>									
BOFF et al. 2006 <sup>(13)</sup>									
BORGES e CARLOTTO, 2006 <sup>(2)</sup>	X								
BORGES et al., 2002 <sup>(5)</sup>			X						
BRASIL, 2001 <sup>(7)</sup>							X	X	
CARLOTTO et al., 2006 <sup>(16)</sup>							X		
CHRISTOFOLETTI et al. 2007 <sup>(17)</sup>									
COSTA e LIMA, 2005 <sup>(18)</sup>									
GUIMARÃES e CARDOSO, 2004 <sup>(19)</sup>			X						
HAHNMARY e CARLOTTO, 2008 <sup>(20)</sup>					X	X			X
MUROFUSE et al., 2005 <sup>(3)</sup>							X		
RODRIGUES e TABORDA, 2007 <sup>(21)</sup>				X					
ROSA e CARLOTTO, 2005 <sup>(8)</sup>						X			
ROSSINI et al., 2007 <sup>(2)</sup>		X		X	X				
SILVA, 2000 <sup>(22)</sup>		X							
TEIXEIRA, 2007 <sup>(26)</sup>			X						
TRIGO et al., 2007 <sup>(23)</sup>				X	X	X			X

1 (Déficit de comunicação);2 (Falta de cooperação trabalho em equipe);3 (Alteração de turnos);4 (Stresse);5 (Carga Horária); 6 (Insatisfação); 7 (Falta de Capacidade); 8 (Ausência de Suporte Social); 9 (Auto Estima)

## DISCUSSÃO

O tratamento da *síndrome de esgotamento profissional* envolve psicoterapia, tratamento farmacológico e intervenções psicossociais. Entretanto, segundo o Ministério da Saúde<sup>(7)</sup>, a intensidade da prescrição de cada um dos recursos terapêuticos depende da gravidade e da especificidade de cada caso:



**Psicoterapia:** a psicoterapia está indicada mesmo quando são prescritos psicofármacos, pois a *síndrome de esgotamento profissional* refere-se a um processo de desinvestimento afetivo no trabalho que antes era objeto de todo ou grande parte desse investimento. O paciente necessita, portanto, de tempo e espaço para repensar (e resignar-se) sua inserção no trabalho e na vida. O paciente encontra-se fragilizado e necessitando de suporte emocional;

**Tratamento farmacológico:** a prescrição de antidepressivos e/ou ansiolíticos está indicada de acordo com a presença e gravidade de sintomas depressivos e ansiosos. Atualmente existe uma grande variedade de drogas antidepressivas e de esquemas posológicos possíveis. A prescrição deve ser acompanhada por especialista, pelo menos em sistema de interconsulta. Frequentemente, estão indicados os *benzodiazepínicos* para controle de sintomas ansiosos e da insônia, no início do tratamento, pois o efeito terapêutico dos antidepressivos tem início, em média, após duas semanas de uso.

**Intervenções psicossociais:** uma das características centrais da *síndrome de esgotamento profissional* é o afastamento afetivo do trabalho, comprometendo o desempenho profissional e, muitas vezes, a própria capacidade de trabalhar. Cabe ao médico avaliar cuidadosamente a indicação de afastamento do trabalho por meio de licença para tratamento. O médico deve envolver o paciente nessa decisão, procurando ajudá-lo tanto a afastar-se do trabalho, se necessário para o tratamento, quanto a voltar para o trabalho quando recuperado.

A equipe de saúde deve estar apta a orientar o paciente e seus familiares quanto a esses direitos e orientar familiares, colegas de trabalho, patrões, chefes e gerentes a lidar com a situação de doença do paciente até que este retome sua capacidade de trabalho. Especial atenção deve ser dada à realização de laudos, pareceres, atestados e emissão da CAT, visando ao reconhecimento social (incluindo dos seguros de saúde e/ou da Previdência Social) de um padecimento que, mesmo não apresentando lesão física aparente, compromete a capacidade de trabalhar.<sup>(7)</sup>

De acordo com o Ministério da Saúde<sup>(7)</sup>, a prevenção dos *transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho* baseia-se nos procedimentos de vigilância dos agravos à saúde e dos ambientes e condições de trabalho. Utilizam conhecimentos médico-clínico, epidemiológicos, de higiene ocupacional, toxicologia, ergonomia, psicologia, entre

outras disciplinas, valoriza a percepção dos trabalhadores sobre seu trabalho e a saúde e baseia-se nas normas técnicas e regulamentos vigentes, envolvendo:

- Reconhecimento prévio das atividades e locais de trabalho onde existam substâncias químicas, agentes físicos e/ou biológicos e os fatores de risco decorrentes da organização do trabalho potencialmente causadores de doença;
- Identificação dos problemas ou danos potenciais para a saúde, decorrentes da exposição aos fatores de risco identificados;
- Identificação e proposição de medidas que devem ser adotadas para a eliminação ou controle da exposição aos fatores de risco e para proteção dos trabalhadores;
- Educação e informação aos trabalhadores e empregadores.

## **CONCLUSÃO**

A maioria das discussões sobre Burnout aponta que a síndrome é resultante de fatores psicossociais e ambientais, o presente estudo sugere que as variáveis citadas acima sejam identificadas entre os profissionais da enfermagem de forma a diminuir a incidência deste evento, tornando-o apto a realizar todas suas funções ocupacionais sem ter o seu estado emocional afetado.

## **REFERÊNCIAS**

1. Barboza JIRA, BERESIN R. A síndrome de burnout em graduandos de enfermagem. Einstein, v.5, n.3, p. 225-230, 2007.
2. Rassini AB, Concato JT, Bessane AA. Revisão de literatura sobre as causas da síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem. Revista de Enfermagem da UNIANDRAGE, v.4, n.3,p.232-6, São Paulo, 2007.

3. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem*, v.13, n.2. p.255-61, abril/maio, 2005.
4. Selye H. *Stress*. Edit. Acta. Montreal, (Annual Report), 1980.
5. Borges LO, Argolo JCT, Pereira ALS, Machado EAP, Silva WSA. A Síndrome de Burnout e os Valores Organizacionais: Um Estudo Comparativo em Hospitais Universitários. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v.15, n.1, p. 189-200. 2002.
6. Teixeira M. O burnout e os enfermeiros. *Saúde mental e psiquiátrica*. Publicado em 2007. Disponível em: <http://br.monografias.com/trabalhos3/burnout-enfermeiros/burnout-enfermeiros2.shtml#preven>, Acesso em 12 ago. 2008.
7. Brasil, Ministério da Saúde Doenças relacionadas ao trabalho: Manual de procedimentos para os serviços de saúde. Capítulo 10 - Transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho. Série A. Normas e manuais técnicos, nº 114. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em <http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/genero/livros.htm#d> Acesso em: 30 maio 2009.
8. Rosa C, Carlotto MS. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. *Rev. SBPH*, v.8, n.2, Rio de Janeiro dez. 2005.
9. Curiel-García JA, Rodríguez-Morán M, Guerrero-Romero F. Síndrome de agotamiento profesional en personal de atención a la salud. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, v.44; n.3, p.221-226, 2006.
10. Borges LO, Argolo JCT, Baker MCS. 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.
11. Dolan N. The relationship between burnout and job satisfaction in nurses. *Journal of Advanced Nursing*, v.12, n.11, p. 123-5, 1987.

12. Benevides-Pereira AMT. O Estado da Arte do Burnout no Brasil. O Estado da Arte do Burnout no Brasil. Apresentado como Conferência no I Seminário Internacional sobre Estresse e Burnout. Curitiba, 30 e 31 de agosto de 2002. Revista Eletrônica InterAção Psy, ano 1, n.1, p. 4-11, Ago 2003.
13. Boff VB, Bernardi GC, Saraiva FBS, Cogo MAMC, Scherer CG. A incidência da síndrome de Burnout em profissionais da área de enfermagem. Anais da 58ª Reunião Anual da SBPC, Florianópolis/SC, Julho/2006.
14. Amaro HJF, Jesus SN. Comportamentos Comunicacionais Assertivos e Burnout nos Profissionais de Enfermagem. Revista Nursing, n.221, 3 jun.2007.
15. Ballone GJ. *Síndrome de Burnout* - in. PsiqWeb Psiquiatria Geral, Internet, última revisão, 2002 - disponível em <http://www.psiqweb.med.br/cursos/stress4.html>: Acesso em: 20 de junho, 2008.
16. Carlotto MS, Nakamura AP, Câmara SC. Síndrome de Burnout em estudantes universitários da área da saúde. PSICO, Porto Alegre, PUCRS, v. 37, n. 1, pp. 57-62, jan./abr. 2006.
17. Christofolletti G, Pinto SMC, Vieira AN. Análise das condições físico-mentais de funcionários do setor de pediatria do Hospital das Clínicas de Goiânia. Revista Científica de Educação Física e Fisioterapia – EDFFIS, v.1, n.1, 2007.
18. Costa JC, Lima RAG. Luto da equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança/adolescente no processo de morte e morrer. Rev. Latino-Am. Enfermagem, v.13, n.2, Ribeirão Preto, Mar./Apr. 2005.
20. Guimarães LAM, Cardoso WLCD. Atualizações sobre a síndrome de burnout. In: GUIMARÃES, L. A. M.; GRUBITS, S. (Org.). Série Saúde Mental e Trabalho. São Paulo: Casa do Psicólogo, v. 3, p. 43-61, 2004.
21. Hahnmary K, Carlotto S. Síndrome de Burnout em monitores de uma fundação de proteção especial. Revista Diversitas - Perspectivas em Psicologia, v. 4, n.1, p. 53-62, 2008.

22. Rodrigues RF, Taborda T. Incidência de Burnout em profissionais da enfermagem: Um estudo no pronto socorro do Hospital do Trabalhador. Curitiba – PR:UFPR, 2007.

23. Silva FPP. Burnout: Um desafio à saúde do trabalhador. Revista da UFSJ, v.2, n.1, jun. 2000. Disponível em: <http://www.eletrica.ufsj.edu.br/pub/pat/Textos%20seminarios/desafio%20a%20saude%20do%20trabalhador.doc>, Acesso em 2 jul. 2008.

24. Trigo TR, Teng CT, Hallak JEC. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. Revista de Psiquiatria Clínica da USP, v.34, n.5, p. 223-233, 2007.