

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

BURNOUT SYNDROME IN PROFESSIONAL NURSING TEAM

DIEGO RHULIANO COBLINSKI¹, DANIELLE WISNIEWSKI^{2*}, ALBIMARA HEY³

1. Enfermeiro Auditor do Fundo de Saúde do Exército. Especialista em Auditoria em Saúde, Guarapuava-Paraná/ Brasil; 2. Mestre em Enfermagem (Universidade Estadual de Maringá). Enfermeira Obstetra no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Campo Grande-Mato Grosso do Sul/ Brasil; 3. Mestre em Enfermagem (Universidade Federal do Paraná). Docente do Colegiado de Enfermagem da Faculdade Guairacá, Guarapuava-Paraná, Brasil.

* Rua Dr. Anibal de Toledo, 317, Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Brasil. CEP: 79004-060. daniwisni@gmail.com

Recebido em 07/07/2015. Aceito para publicação em 27/07/2015

RESUMO

Estudo descritivo, transversal e quantitativo que objetivou identificar a ocorrência da Síndrome de Burnout nos profissionais de Enfermagem em um Hospital geral do interior Paranaense. Foi realizado em um hospital Geral do interior Paranaense que possui 250 profissionais de enfermagem, e atende 19 cidades desta região, realizando atendimentos de baixa, média e alta complexidade. Para coleta de dados foi utilizado o questionário IBM (Inventário de Burnout de Maslach). Como resultados percebeu-se que a maioria da população estudada é feminina, e que a manifestação global da Síndrome de Burnout foi de 28%, enquanto que em enfermeiros foi de 36%, e na equipe técnica de Enfermagem foi de 26%. Conclui-se que os índices de Burnout na instituição estão muito acima dos valores nacionais, e que os Enfermeiros são mais acometidos que a equipe técnica de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Esgotamento profissional, enfermagem, saúde do trabalhador.

ABSTRACT

Descriptive, transversal and quantitative study that aimed to identify the occurrence of burnout syndrome in nursing professionals in a general Paranaense Hospital. Was conducted in a general hospital that has 250 nursing professionals, and serves 19 cities in this region, performing care for low, medium and high complexity. For data collection was used the IBM questionnaire (Maslach Burnout Inventory). As a result it was noticed that most of the studied population is female, and that the overall manifestation of burnout syndrome was 28%, while in nurses was 36%, and in the nursing crew was 26%. We conclude that the Burnout rates in the institution are far above the national values, and that nurses are more affected than the technical staff of nursing.

KEYWORDS: Burnout, nursing, occupational health.

1. INTRODUÇÃO

A composição do trabalho exerce sobre o homem um impacto no seu senso psíquico que, em certas condições, afloram sofrimentos. Estes sofrimentos podem ser relacionados à sua história individual, aos projetos profissionais idealizados e não realizados, pela insatisfação com a organização de trabalho.

Em nossa sociedade o trabalho tem a particularidade de ser fragmentado pela especialização, burocratização, e tende ao mecanicismo, baseado ainda nos modelos Tayloristas, executado de acordo com normas e rotinas, imbuído de exigências, às vezes obsoletas ou exageradas que podem, em muitas situações, impedir o indivíduo de se transformar e de recriar o seu trabalho (MARTINS; ROBAZZI; BOBROFF, 2010).

Neste contexto, para Stacciarini e Troccoli (2001), a profissão de enfermagem tem sido relacionada em diversas pesquisas como sendo uma das profissões mais estressantes, devido à carga horária excessiva, as péssimas condições de trabalho, instabilidade dos vínculos de trabalho, dificuldade de relacionamento com colegas e chefia, o envolvimento emocional com pacientes e familiares, e a desvalorização salarial.

Para Benevides-Pereira, (2002), a realização pessoal nas atividades profissionais diminui, e o trabalhador acaba perdendo a satisfação e a eficiência no trabalho. Há um sentimento de descontentamento pessoal, o labor perde o sentido e passa a ser um fardo.

Em um estudo de Wisniewski (2013), realizado em hospitais do Paraná, identificou que os profissionais de enfermagem encontram-se satisfeitos com seu trabalho, mas as várias deficiências estruturais e organizacionais, a falta de valorização no trabalho, a exclusão nas decisões no trabalho, acúmulo e desvio de funções, fragilidades no relacionamento, salário não compatível com a responsabilidade assumida, precariedade dos

vínculos laborais faz com que a insatisfação no trabalho aumente, o que pode acarretar em Síndrome de Burnout (SB).

A Síndrome de Burnout ou Síndrome de estresse no trabalho, síndrome do esgotamento profissional ou ainda simplesmente Burnout, pode ser definida como uma síndrome psicológica resultante de estressores interpessoais crônicos no trabalho e caracteriza-se por: exaustão emocional, despersonalização (ou ceticismo, muitas vezes referenciado como desumanização) e diminuição da realização pessoal (ou eficácia profissional (VIEIRA, et al., 2006)

A Síndrome de Burnout (SB) foi reconhecida em 1974, em profissionais da área de saúde, onde Freudenberg fez a primeira publicação sobre o tema, e em 1981, após essa publicação Maslach e Jackson, criaram e introduziram o Inventário de Burnout de Maslach (IBM) em seu estudo, onde enfatizaram que Burnout ocorre em membros de serviços de assistência e de instituições educacionais, que se envolvem e interagem com outras pessoas ou ficam em contato com seus problemas, sejam eles psicológicos sociais ou físicos (PENZO, 2010). Na tentativa de identificar a SB, são reconhecidas algumas de suas fases: a Exaustão emocional, a Despersonalização e a Realização pessoal.

Para ROSSIL (2010), “A exaustão emocional (EE) caracteriza-se por fadiga intensa, falta de forças para enfrentar o dia de trabalho e sensação de estar sendo exigido além de seus limites emocionais”. A despersonalização (DE) caracteriza-se por distanciamento emocional e indiferença em relação ao trabalho ou aos usuários do serviço, enquanto a diminuição da realização pessoal (RP) se expressa como falta de perspectivas para o futuro, frustração e sentimentos de incompetência e fracasso em relação ao labor (MÜLLER, 2004).

Para os profissionais de enfermagem, o esgotamento físico e psíquico faz com que Burnout se manifeste, interferindo na produtividade e no relacionamento enfermeiro-paciente. A profissão de enfermagem proporciona em muitos casos que seus profissionais atuem como elos entre pacientes e familiares ou pacientes e os médicos, criando uma responsabilidade nestes profissionais sobre a vida destes pacientes e desta maneira se cria uma pressão psicológica enorme em torno deste trabalhador, que muitas vezes o leva de encontro à despersonalização e a exaustão emocional (CARLOTTO; CÂMARA 2007).

Cabe ressaltar que não é só a vida profissional que é afetada pelo Burnout, a vida pessoal também sofre, pois, uma vez que os sintomas se manifestam tendem a deprimir a vida profissional e pessoal do Enfermeiro, visto que é um ser único e indivisível (BATISTA *et al.* 2010).

Para compreendermos a dimensão de Burnout na enfermagem devemos mensurar as variáveis que predis põem o seu surgimento nos profissionais, a qualidade de vida do profissional, a qualidade de trabalho e até mesmo seu sentimento em relação a si mesmo. Esse estudo se torna relevante pelo fato de que muitas pessoas não sabem a diferença entre os sintomas do estresse e da depressão, ou seja, das manifestações da síndrome de Burnout. E se estes sintomas não forem percebidos em seu início podem se agravar e evoluir para um quadro mais sério, que faz com que os profissionais vivam em constante pressão emocional pelo fato de estarem muito próximos da vida e da morte de uma maneira tênue.

Diante do conteúdo exposto presente estudo investigou a ocorrência da Síndrome de Burnout nos profissionais de Enfermagem que atuam em ambiente hospitalar.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, que investigou os profissionais de enfermagem de um hospital geral do interior paranaense, o qual contava com 154 leitos ativos, sendo 110 leitos destinados aos pacientes do SUS (Sistema Único de saúde), os demais leitos para convênios e particulares, que atende a população de aproximadamente 20 municípios.

O Hospital da referida pesquisa conta com 250 profissionais dentre Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Auxiliares. Participaram desta pesquisa, 57 profissionais da enfermagem do hospital, todos devidamente cadastrados no COREN-PR (Conselho Regional de Enfermagem do Paraná), que contemplaram os seguintes critérios de inclusão: ser maior de 18 anos, atuar no mínimo por 6 meses nos setores: centro Cirúrgico, Unidade de Terapia Intensivo (UTI), UTI Neonatal, Maternidade, Pronto atendimento, Oncologia, Clínica médica e Cirúrgica, estar atuando na área assistencial há no mínimo 6 meses, aceitar participar da pesquisa e assinar o termo de consentimento Livre e Esclarecido. Não contemplaram os critérios 104 profissionais e recusaram-se a participar da pesquisa 89 indivíduos.

Para atender os objetivos do estudo, foi utilizado para coleta de dados um questionário baseado no Inventário de Burnout de Maslach (IBM), que foi criado por Christine Maslach, psicóloga e professora universitária na Califórnia-EUA, e validado no Brasil em 2001, o referido questionário foi apresentado no estudo de Jodas e Haddad, (2009).

Esse questionário estruturado é autoaplicável, com base no trabalho desenvolvido por Menegaz (2004), que registra dados sociais, profissionais, informações sobre lazer, fatores organizacionais preceptores de Burnout e

alguns sintomas somáticos relacionados com a doença. O questionário apresenta 22 questões, sendo que as questões de 1 a 9 identificam o nível de exaustão emocional, as questões de 10 a 17 estão relacionadas a realização profissional e as questões 18 a 22 á despersonalização.

Segundo seus autores, o questionário deve ser pontuado conforme a escala tipo Likert, de zero (0) a seis (6), sendo (0) nunca, (1) uma vez ao ano ou menos, (2) uma vez ao mês ou menos, (3) algumas vezes no mês, (4) uma vez por semana, (5) algumas vezes por semana, (6) todos dias.

Para analisar os dados foi realizada uma somatória de cada dimensão (exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional), os valores de referência utilizados foram pautados do Núcleo de Estudos Avançados sobre a Síndrome de Burnout (NEPASB).

Para exaustão emocional, foi considerado ponte de corte baixo, valores entre 0-15, médio 15-25, e alto 26-54; para despersonalização, baixo 0-2, médio 3-8, e alto 9-30; e quanto a realização profissional os pontos de corte foram 0-32 baixo, 33-42 médio e 43-58 alto (JODAS, HADDAD, 2009).

O princípio para o diagnóstico de Burnout é a obtenção de nível alto para exaustão emocional e despersonalização e nível baixo para realização profissional. Portanto, o enquadramento do profissional nesses critérios dimensionais indica a manifestação de Burnout. O risco de desenvolvimento desta síndrome será determinado após a análise de todas as dimensões, a fim de mesurar a possibilidade do pesquisado em manifestar a doença Menegaz (2004), para aferição do escore, somam-se as pontuações correspondentes a cada dimensão, sendo maior a soma quanto maior a exaustão emocional e a despersonalização.

De acordo com Jodas e Haddad (2009), os resultados do IBM, em suas dimensões exaustão emocional e física (EE), despersonalização (DE) e reduzida realização profissional (RP), permitem a identificação da incidência de Burnout nos sujeitos pesquisados utilizando como princípio a obtenção de classificação alta para as dimensões EE e DE e baixa para a dimensão RP.

Os 57 questionários estavam em condições de serem analisados. Após esta fase de revisão, os dados coletados foram digitados em planilha do Microsoft Excel para estruturação de Tabelas e figuras, com a finalidade de estudar as variáveis estabelecidas para a pesquisa, em função das características sócio-demográficas, dos resultados obtidos nas dimensões que compõem a Síndrome de Burnout, exaustão emocional e física (EE), despersonalização (DE) e reduzida realização profissional (RP), dos fatores organizacionais identificados como preceptores de Burnout para essa amostra pesquisada conforme literatura e valores pré-estabelecidos em estudos validados.

A análise descritiva com objetivo de mostrar os resultados na pesquisa foi apresentada em termos percentuais, em relação ao total de casos válidos em cada item de interesse da pesquisa. A apresentação dos dados deu-se por meio de tabelas e figuras constituídos pelas variáveis pesquisadas, número de participantes e o percentual correspondente calculado sobre o total de ocorrências.

A pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COMEP) da Universidade estadual do Centro – Oeste (UNICENTRO), através do parecer número: 390.123 de 10 de setembro de 2013.

3. RESULTADOS

A seguir estão apresentados os dados obtidos neste estudo. Na tabela 1 abaixo, encontram-se as características sociodemográficas dos profissionais investigados.

Tabela 1. Distribuição dos profissionais da amostra de acordo com características sociodemográficas e profissionais. (n= 57)

Variável	Crítérios	n	%
Sexo	Feminino	51	89,40
	Masculino	06	10,60
Idade	20 – 30	25	44
	31 – 40	13	23
	41 – 50	13	23
	51 – 60	06	11
Estado Civil	União Estável	30	53
	Solteiro	27	47
Categoria Profissional	Enfermeiros	11	19
	Técnico em Enfermagem	41	72
	Auxiliares de Enfermagem		09

Percebe-se que a maioria dos indivíduos eram mulheres, com idade predominante entre 20 e 30 anos, solteiros, e com profissionais técnicos em enfermagem.

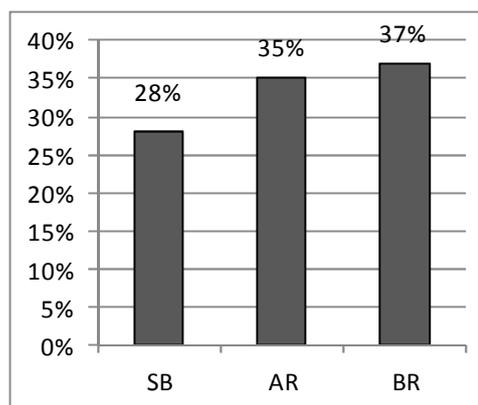


Figura 1. Manifestação Global da Síndrome de Burnout na amostra (n=57). **SB:** Síndrome de Burnout, **AR:** Alto risco para SB, **BR:** Baixo risco para SB.

A seguir serão apresentados os dados estatísticos referentes ao Inventário de Burnout de Maslach (IBM) e suas manifestações em diferentes aspectos e perspectivas da amostra.

Na figura acima, verifica-se que a manifestação global, ou seja, em Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, da SB foi de 28%, enquanto 35% apresentaram alto risco para manifestação e 37% baixo risco para manifestação de Burnout.

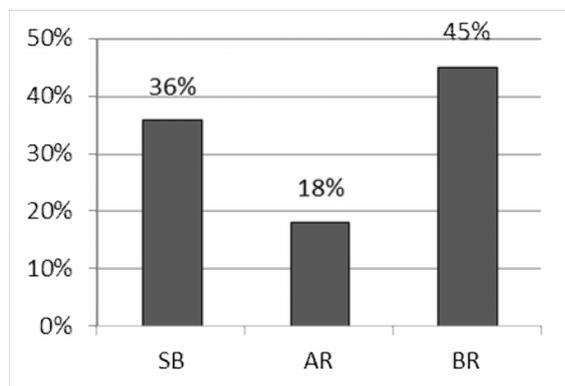


Figura 2. Manifestação da Síndrome de Burnout em Enfermeiros (n=11). **SB:** Síndrome de Burnout, **AR:** Alto risco para SB, **BR:** Baixo risco para SB.

Na Figura 2, existe a prevalência da SB em 36% dos Enfermeiros da amostra, 18% estão com alto risco para desenvolver Burnout e 45% baixo risco.

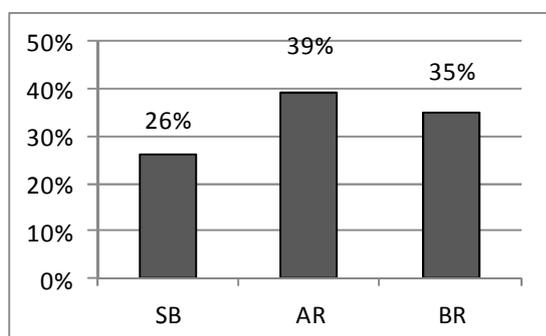


Figura 3. Manifestação da Síndrome de Burnout em Equipe técnica de enfermagem (n=46). **SB:** Síndrome de Burnout, **AR:** Alto risco para SB, **BR:** Baixo risco para SB.

Na Figura 3, acima, temos uma manifestação de Burnout em Técnicos e Auxiliares de enfermagem de 26%, Alto Risco para Burnout em 39% dos indivíduos e Baixo risco em 35% dos indivíduos.

A figura 4, nos mostra como as três dimensões de Burnout (baixa da realização profissional, despersonalização e a exaustão emocional), afetam os profissionais de enfermagem, sendo que 36% dos Enfermeiros e 33% dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem apresentam Baixa realização profissional. Quanto a despersonalização, afeta 64% de Enfermeiros e 72% dos Técnicos e Auxiliares, e a exaustão emocional

está presente em 45% dos Enfermeiros e 63% dos Técnicos e Auxiliares de enfermagem.

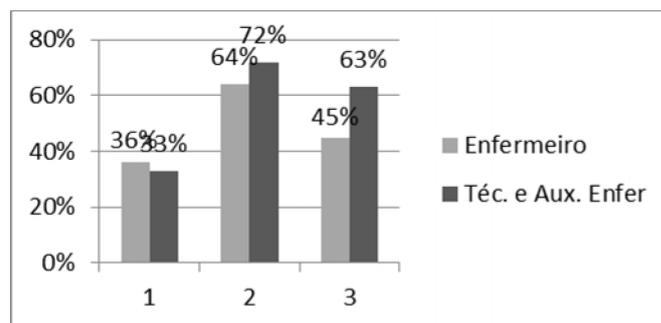


Figura 4. Como a Síndrome de Burnout afeta os profissionais da amostra (n=57). 1 Baixa realização profissional. 2 Despersonalização. 3 Exaustão emocional.

4. DISCUSSÃO

A população componente do estudo é predominantemente feminina, 84%, conforme se verifica na tabela 01, e os demais 10,6%, são homens. Este achado corrobora com outros estudos em enfermagem, que mostram que é uma profissão tipicamente feminina desde suas origens, e mesmo nos dias atuais cerca de 90% dos profissionais de enfermagem, no Brasil são mulheres (PADILHA, VAGHETTI, BRODERSEN; 2006). No que tange à SB, um estudo de Câmara e Silva (2007), aponta que as mulheres apresentam índices médios maiores que os homens em Exaustão Emocional e menores em despersonalização, bem como em Realização Pessoal.

Com relação ao critério idade, a prevalência esteve na faixa entre 20 – 30 anos, representando 44% da amostra, a idade média dos indivíduos foi de 34 anos, enquanto a idade média dos enfermeiros foi de 27 anos e dos Técnicos e auxiliares de enfermagem foi de 37 anos, demonstrando que a equipe técnica é uma população com mais idade. Segundo Muller (2004), o Burnout aparece em profissionais mais jovens porque, a medida que os anos vão passando o indivíduo adquire mais segurança no seu trabalho, minimizando assim as chances de apresentar a síndrome.

Na variável, estado civil, o indivíduo era questionado na entrevista se possuía ou não um companheiro fixo e observa-se que a maioria dos participantes possuía companheiro fixo, ou seja, casamento ou união estável, o que corresponde a 53%. Segundo Benevides-Pereira (2002), não existe relação entre o estado civil e a síndrome de Burnout, porém de acordo com Martinez, 1997 em sua pesquisa, os solteiros apresentavam uma maior propensão ao Burnout do que aqueles que possuíam companheiros estáveis. Fato este, que pode estar relacionado ao fato de não existir um companheiro para dividir as aflições e preocupações do indivíduo solteiro.

Dentre os sujeitos pesquisados, a maioria (72%) corresponde aos Técnicos em enfermagem. No hospital geralmente a equipe de enfermagem é representada por um número maior de Técnicos e Auxiliares de enfermagem, em decorrência do custo de um profissional enfermeiro ser maior, e somando a isso a crise do sistema hospitalar brasileiro, mesmo que a presença de um Enfermeiro signifique maior qualidade na assistência ao paciente os administradores optam por empregarem uma maior quantidade de técnicos (MULLER, 2004). Além disso, a Legislação vigente sobre o dimensionamento de pessoal deixa a cargo de cada instituição de acordo com seu tamanho, missão, quantidade de pacientes e gerência, a possibilidade dos enfermeiros de avaliar, planejar e distribuir o quantitativo necessário de recursos humanos para que haja uma assistência segura, com qualidade e confiabilidade, sendo solicitado em setores de clínica médica um mínimo de 33% de profissionais enfermeiros, quantitativo este, que varia de acordo com a quantidade de pacientes e a complexidade de cuidado de cada um (COFEN, 2004).

Quanto a manifestação da SB nos indivíduos investigados, verifica-se na figura 1 que a manifestação global foi de 28%, e 35% dos profissionais apresentaram alto risco para SB. A prevalência mundial de Burnout em profissionais de saúde fica entre 30 e 47% (JODAS; HADDAD, 2009). A Síndrome de Burnout na população de trabalhadores da Finlândia chegou a 27,6%, porém no Brasil, a ocorrência se encontra na faixa de 10% (VIEIRA, *et al.*, 2006), mostrando que os índices de Burnout nos profissionais da instituição hospitalar pesquisadas estão com os valores muito acima da média nacional, dados estes que geram preocupação perante a saúde dos trabalhadores.

Estes resultados frente a SB obtidos, apontam que agentes estressores psicossociais são muito potentes no desencadeamento de doenças para os profissionais, isso pode estar relacionado ao clima de trabalho tenso e insatisfatório, associado a prolongadas jornadas de trabalho, o que pode resultar em fatores de estresse (WISNIEWSKI, 2013).

Quando avaliados o índice de Burnout entre Enfermeiros, como pode ser visto na figura 2, verifica-se a existência de SB em 36% dos Enfermeiros, e 18% estão com alto risco para desenvolver Burnout. Em outros estudos que avaliaram SB em Enfermeiros o resultado foi de 13,14% (LORENZ; BENATTI e SABINO, 2010), 16,7% (SANTOS, 2010) e de 28% (BARBOZA e BERESIN, 2007). Pautados nesses dados, observa-se que os Enfermeiros deste estudo apresentam índices muito elevados de SB.

Em um estudo de Bulhões (1994), obteve a consideração de que o trabalho dos Enfermeiros é complexo e em contrapartida estes não tem a autonomia

necessária para executá-lo. Ainda segundo este estudo, o próprio trabalho da equipe de enfermagem como um todo representa um forte gerador de carga mental, e aliado a isto a constante confrontação com o sofrimento dos pacientes e de seus familiares se tornam um potente fator de estresse ocupacional. Desta maneira o excesso de sobrecarga mental reduz a satisfação profissional dos Enfermeiros e aumenta seu sentimento de incompetência profissional, fator este, que pode ser contribuinte ao SB.

Outro fator importante segundo Müller (2004), é que a diversidade de funções dos Enfermeiros e as constantes interrupções durante o trabalho exigem destes profissionais maior complexidade de memorização das atividades, o que associado à falta de autonomia geram o aumento da tensão e ansiedade no profissional. Para Benevides-Pereira, (2002), há maior propensão ao Burnout em pessoas com nível educacional mais elevado, o que se confirmou no presente estudo.

Ao avaliar a manifestação de Burnout em Técnicos e Auxiliares de enfermagem, como exposto na figura 3, houve ocorrência de SB em 26% dos indivíduos e alto risco para Burnout em 39%, desta maneira podemos concluir que a manifestação de Burnout em Enfermeiros é maior do que em técnicos e auxiliares de enfermagem, contudo o índice se mostra alto no contexto geral, pois a média brasileira fica em torno de 10% (VIEIRA, *et al.*, 2006).

Neste estudo o índice de SB entre Enfermeiros foi maior, além disso, a baixa realização profissional também foi maior entre eles, é possível inferir que estes profissionais não encontram no mercado de trabalho o que reconheceram na faculdade, onde a realidade da profissão desmotiva-os devido aos baixos salários, pouca autonomia e alta burocratização na realização do trabalho, tal relevância foi comprovada no estudo de Moreira *et al.*, (2009), onde foram identificados resultados similares.

Quando avaliadas as três dimensões de Burnout: Baixa da realização profissional, despersonalização e a exaustão emocional, apresentadas na figura 4, observou-se que 36% dos Enfermeiros e 33% dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem apresentam Baixa realização profissional; 64% de Enfermeiros e 72% dos Técnicos e Auxiliares apresentaram despersonalização; e 45% dos Enfermeiros e 63% dos Técnicos e Auxiliares de enfermagem apresentaram exaustão emocional.

A baixa realização profissional encontrada pode ser relacionada as mínimas oportunidades para crescimento do profissional nas instituições hospitalares, além disso, as precárias condições de trabalho não permitem que o profissional realize suas atividades como deseja e por fim, frustra-se com essa situação (SANTOS, 2010).

Quanto adesprialização, verifica-se alto índice entre todos os profissionais, porém maior na equipe técnica, de acordo com Murofuse, Abranches e

Napoleão (2005), existe uma impossibilidade de vínculo afetivo nas atividades do cuidado, por este possuir um caráter estrutural, ou seja, a atividade requer esse vínculo, mas a organização do trabalho o impossibilita, devido às regras a serem cumpridas, quando se trata do cuidado profissionalizado. Tais regras são referidas como normas, determinações superiores, questões administrativas, tarefas a cumprir, entre outras, e nesse sentido o profissional técnico é o que tem um maior contato com o paciente e por esta razão é o mais afetado.

No que tange a exaustão emocional verifica-se no estudo de Müller, (2004), que a exaustão emocional é a atitude mais clara do quadro clínico de SB, porque é o sintoma mais comum e evidente em quase todos os casos da Síndrome de Burnout. A Exaustão Emocional ocorre quando os indivíduos precisam trabalhar em situações de desequilíbrio, onde a demanda é superior ao que o trabalhador pode suportar, e também quando este trabalhador não dispõe de recursos emocionais suficientes para conviver com esta situação. A principal causa da demanda de trabalho superior ao suportável pela equipe é o subdimensionamento das equipes de enfermagem (CUCOLO; PERROCA, 2008), e com isso acarretando sobrecarga de trabalho principalmente em Técnicos e Auxiliares de enfermagem, justamente a categoria onde a exaustão emocional se manifestou amplamente com índices elevados (72%) dos sujeitos da amostra.

A Síndrome de Burnout está aumentando cada vez mais entre os profissionais de saúde, por isso deve ser investigada, diagnosticada e iniciado tratamento o mais precoce possível, para que a saúde do trabalhador esteja sempre em padrões elevados.

5. CONCLUSÃO

De acordo com os achados deste estudo, conclui-se que os índices de Burnout na instituição estão muito acima dos valores nacionais, e que os Enfermeiros são mais acometidos que a equipe técnica de enfermagem.

Os índices encontrados preocuparam os pesquisadores que se reuniram com gestores da instituição para alertá-los quanto ao caso e dar suporte aos profissionais, além disso esta patologia tende a se proliferar entre os profissionais se as condições de trabalho e lazer da enfermagem não melhorarem.

Além disso, foram sugeridas possíveis condutas para a instituição, como criar um grupo de acompanhamento com psicólogos, fazer atividades diferenciadas do cotidiano com todos os funcionários ou sua maioria, desenvolver meios de recompensas para estimular o desempenho e a qualidade do trabalho desempenhado. Para os profissionais as dicas são: desenvolver atividades prazerosas nas horas vagas, dedicar tempo para si, aprender a dizer não, respeitar seus limites, cuidar da comunicação para que seja com

transparência e precisa, objetiva que tenham o mesmo tratamento com todos.

Sugere-se a realização de outros estudos com a população investigada de modo a favorecer a qualidade de vida no trabalho.

REFERÊNCIAS

- [01] ARROYO, BARBOZA, J. I. R. A; BERESIN, R. A síndrome de Burnout em graduandos de enfermagem. Rev. Hosp. Albert Einstein. v.5, n.3, p.225-230. 2007.
- [02] BATISTA, J. B. V; CARLOTTO, M. S; COUT, C; AUGUSTO, L. G. S. Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB. Rev Bras Epidemiol 2010; v. 13, n. 3 p. 502-12. 2010.
- [03] BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. 3º Ed. São Paulo-SP: Editora Casa do Psicólogo, 2002.
- [04] BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Parâmetros para dimensionar o quantitativo mínimo dos diferentes níveis de formação dos profissionais de Enfermagem para a cobertura assistencial nas instituições de saúde. Resolução nº 293, de 21 de Setembro de 2004. Brasília - DF, 2004.
- [05] BULHÕES, I. Riscos do trabalho de enfermagem. 2º Ed. Rio de Janeiro - RJ. Editora Folha Carioca. 1994.
- [06] CÂMARA, S. G; SILVA, G. N. Síndrome de Burnout em Professores. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRABEE). v.11 n.1. p. 101-110. 2007.
- [07] CARLOTTO, M. S. A Síndrome de Burnout e o Trabalho Docente. Rev Psicologia em Estudo. Maringá, v. 7, n. 1, p. 21-29, jan./jun. 2002.
- [08] CUCOLO, D. F; PERROCA, M. G. Ausências na equipe de enfermagem em unidades de clínica médico-cirúrgica de um hospital filantrópico. Acta paul. enferm. v.21, n.3, p. 454-459, 2008.
- [09] JODAS, D. A; HADDAD, M. C. L. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. Rev Acta Paulista de Enfermagem. V.22 n.2 p.192-7, 2009.
- [10] LORENZ, V. R. BENATTI M. C; SABINO, M. O. Burnout e estresse em enfermeiros de um hospital universitário de alta complexidade. Rev. Latino-Am. Enfermagem. nov-dez 2010.
- [11] MARTINS, J, T; ROBAZZI, M, L, C, C. BOBROFF, M, C, C. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. RevEscEnferm USP. v. 44, n. 4, p. 1107-11, 2010.
- [12] MENEGAZ, F. D. L. Características da Incidência de Burnout em Pediatras de uma organização hospitalar pública. 2004. 86 f. dissertação - Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de pós-graduação em Psicologia curso de mestrado. 2004.
- [13] MOREIRA, D. S; MAGNAGO, R. F.; SAKAE, T. M; MAGAJEWSKI, F. R. L.. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um

- hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*. V. 25, n.7, p. 1559-1568, 2009.
- [14] MUROFUSE, N. T; ABRANCHES, S. S; NAPOLEÃO, A. M. A. Reflexões Sobre Estresse e Burnout e a Relação com a Enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem*. Março-abril. 2005.
- [15] MÜLLER, D. V. K. A síndrome de Burnout no trabalho de assistência à saúde: Estudo junto aos profissionais da equipe de enfermagem do hospital, Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. 2004. 110 f. dissertação - Universidade Federal do Rio do Sul Grande. Escola de Engenharia. Mestrado profissionalizante em engenharia ergonômica. 2004.
- [16] PADILHA M. I. C. S; VAGHETTI, H. H; BRODERSEN, G. Gênero e Enfermagem: Uma Análise Reflexiva. *Rev. Enfermagem UERJ*. Rio de Janeiro-RJ, v. 14, n. 2, p. 292-300. Abr/Jun, 2006.
- [17] PENZO D. K. Síndrome de Burnout e os profissionais técnicos de Enfermagem: um estudo na rede hospitalar pública de Dourados-MS. 2010. 55 f. Monografia - Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. 2010.
- [18] ROSSIL, Suelen Soares. Síndrome de Burnout no enfermeiro: Um estudo corporativo entre atenção básica e setores fechados hospitalares. Disponível: [HTTP//WWW.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/800](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/800).
- [19] SANTOS, L. M. Prevalência da Síndrome de Burnout entre Enfermeiros das estratégias de saúde da família e dos hospitais públicos de Dourados- MS. 2010. 85 f. Monografia – Universidade de Dourados – UEMS. 2010.
- [20] STACCIARINI, J. M. R; TROCCOLI, B. T. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. v.9, n.2, p. 17-25, 2001.
- [21] VIEIRA, I., et al. Burnout na clínica psiquiátrica: relato de um caso. *Rev. Psiquiatria*. Porto Alegre – RS. v. 3, n. 28, p. 352-6, SET/DEZ, 2006.
- [22] WISNIEWSKI , Danielle. Condições e relações de trabalho da equipe de enfermagem na perspectiva da satisfação profissional. Dissertação Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá, 2013. p. 103.