



PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE A OCORRÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM RESIDENTES DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

SCIENTIFIC LITERATURE ABOUT THE OCCURRENCE OF THE BURNOUT SYNDROME IN NURSE RESIDENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW

LITERATURA CIENTÍFICA SOBRE LA APARICIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS RESIDENTES DE NFERMERÍA: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Kelly Fernanda Assis Tavares¹, Sheila Nascimento Pereira de Farias², Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza³

RESUMO

Objetivo: descrever as evidências científicas que abordam a ocorrência da síndrome de burnout em residentes de enfermagem. **Método:** revisão integrativa, com recorte temporal de 1993 a 2013, a partir da questão de pesquisa << Quais são as evidências científicas sobre a ocorrência da síndrome de burnout em residentes de enfermagem? >>. A busca da produção científica se deu nas bases de dados: LILACS, IBECs, BDNF, MEDLINE, Cochrane e biblioteca virtual SCIELO. A análise contemplou apreciação criteriosa a partir da leitura dos artigos selecionados com base na literatura. **Resultados:** identificou-se o total de sete artigos, dos quais somente três contemplaram os critérios propostos e foram utilizados nesta análise. **Conclusão:** percebeu-se a importância do desdobramento de novas pesquisas com expansão do número de indivíduos envolvidos comparando-se resultados locais e de outros cenários a fim de construir estratégias de intervenção, prevenção e promoção à saúde dos trabalhadores envolvidos de forma eficaz. **Descritores:** Esgotamento Profissional; Enfermagem; Saúde do Trabalhador; Capacitação em Serviço.

ABSTRACT

Objective: to describe the scientific evidence about the occurrence of the burnout syndrome in nurse home residents. **Method:** an integrative review, with time frame 1993-2013, from the research question << What is the scientific evidence about the occurrence of the burnout syndrome in nurse home residents? >>. The research of the scientific production occurred in the following databases: LILACS, IBECs, BDNF, MEDLINE, Cochrane and SCIELO virtual library. The analysis included careful consideration from the reading of the articles based on the literature. **Results:** a total of seven articles was found, of which only three contemplated the suggested criteria and were used in this analysis. **Conclusion:** it is important to develop new researches, expanding the number of involved individuals, comparing local results and other scenarios in order to build strategies for intervention, prevention and health promotion of the involved workers effectively. **Descriptors:** Professional Burnout; Nursing; Occupational Health; In-service Training.

RESUMEN

Objetivo: describir las pruebas científicas que se ocupan de la aparición del síndrome de burnout en los residentes de enfermería. **Método:** una revisión integradora, con el marco de tiempo 1993-2013, a partir de la pregunta de investigación << ¿Cuál es la evidencia científica sobre la aparición del síndrome de burnout en los residentes de enfermería? >>. La búsqueda de la producción científica se produjo en bases de datos: LILACS, IBECs, BDNF, MEDLINE, Cochrane y biblioteca virtual SciELO. El análisis incluyó un examen cuidadoso de la lectura de los artículos basados en la literatura. **Resultados:** se identificó un total de siete artículos, de los cuales sólo tres contemplan los criterios propuestos y se han utilizado en este análisis. **Conclusión:** es importante la implementación de nuevas investigaciones, con la ampliación del número de individuos involucrados, y comparación de los resultados locales con otros escenarios con el fin de construir estrategias de intervención, prevención y promoción de la salud de los trabajadores que participan de manera efectiva. **Descritores:** Desgaste Profesional; Enfermería; Salud Ocupacional; Capacitación en Servicio.

¹Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Especialista em Terapia Intensiva e Enfermagem do Trabalho. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: kfassis@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro/EEAN/UF RJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: sheilaguadagnini@gmail.com; ³Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Procientista, Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu/PPGENF, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: norval_souza@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A busca pela qualificação profissional por meio da residência é uma tendência crescente, haja vista as exigências do mercado de trabalho e a necessidade de trabalhadores capacitados.¹

O programa de capacitação profissional por meio da residência teve início em 1889 nos Estados Unidos da América, por Willian Malested, objetivando a complementação da formação teórica e prática dos médicos recém-formados.² No Brasil, somente na década de 1970, após reorganizações políticas no cenário da saúde, foi que a residência médica obteve regulamentações legais e reformulações no sentido de ampliá-la. Aliada à expansão da residência médica, surge a residência de enfermagem, em São Paulo, no ano de 1961. E, na década de 1970, com a ampliação desta modalidade de ensino, principalmente no sudeste, o Rio de Janeiro desenvolve seu primeiro curso de residência voltado para o treinamento em serviço para Enfermeiros, especificamente no Hospital Universitário Pedro Ernesto, instituição vinculada à Universidade do Estado do Rio de Janeiro.³

Desde sua criação, a residência médica e de enfermagem tem um caráter de qualificação dos profissionais que, em sua maioria, são recém-formados e encontram nesta modalidade de especialização uma forma de agregar aos conhecimentos adquiridos na universidade a capacidade de atender a população de forma integral, a partir dos saberes específicos.^{2,3}

Em contrapartida, sabe-se que os recém-graduados trazem grandes expectativas no que diz respeito à qualificação profissional, à legalização da especialização e ao apoio que anseiam receber dos preceptores, dos tutores, dos colaboradores e da instituição na qual desenvolvem a residência. É notório que os recém-graduados encontram na residência uma transição entre a realidade da universidade e a prática profissional.^{2,4}

Por conseguinte, o enfermeiro recém-formado que se encontra no contexto de formação profissional por meio da residência mostra-se mais suscetível ao desgaste psicofísico, pois há certo estranhamento em relação ao referido contexto laboral e de aprendizagem, mostrando-se diferenciado da instituição em que se graduou; também se ressalta a extensa carga horária de trabalho na forma de treinamento em serviço e acúmulos de tarefas acadêmicas. Estudo⁵ corrobora ainda que as características quantitativas do trabalho dos residentes de

enfermagem geram sentimentos negativos (desilusão, ansiedade, depressão, medo e incertezas), que dificultavam a adaptação e a atuação profissional destes enfermeiros.

Além do quantitativo de tarefas dos residentes⁵ e o tipo de ocupação a que estes indivíduos estão inseridos, deve-se mostrar para as características organizacionais e específicas do trabalho: *características do trabalho* - tempo de profissão, ou seja, relativo ao maior ou menor tempo de serviço; tempo na instituição; trabalho por turnos ou noturno; relação profissional-cliente; tipo de cliente; conflitos de papéis; responsabilidade; possibilidade de progresso; dentre outros. *Características organizacionais* - ambiente físico; normas institucionais; burocracia; recompensa; autonomia; comunicação; outros.⁶

Vale destacar que, além das características do trabalho e organizacionais que podem influenciar no desenvolvimento da síndrome, há também as características pessoais que, por sua vez, não são desencadeadoras, mas, sim, facilitadoras ou inibidoras da ação dos agentes estressores, possibilitando, assim, o surgimento do *burnout*.⁶

Neste sentido, elencam-se algumas destas características: profissionais mais jovens, em sua maioria, com menos de 30 anos, o que pode acarretar insegurança ou choque diante da realidade laboral; predomínio do sexo feminino, articulando-se com as questões de gênero, as quais, no mundo atual, ainda são desvantajosas para a mulher; indivíduos solteiros; idealismo.⁶

Além disso, esse enfermeiro encontra-se inserido numa organização do trabalho que, por vezes, também não favorece a saúde mental, pois é complexa, fragmentada e pouco racional⁷, constituindo-se, assim, em um contexto que propicia o surgimento de estresse ocupacional e do *Burnout*.

O termo *Burnout* significa, na tradução mais direta, “perder o fogo”, “perder a energia”, “queima (para fora) completamente”, ou ainda “aquilo que deixou de funcionar por absoluta falta de energia”, “queimar até a exaustão”^{6,8-9}. Por outro lado, a literatura internacional indica que não há uma definição única para *burnout*, mas um consenso de que ele seria uma resposta ao estresse laboral crônico, caracterizando-se em um processo de exaustão gradual e paralela ausência de comprometimento com o trabalho⁷⁻⁸. Há, ainda, uma unanimidade de que a síndrome de *Burnout* tem uma relação direta com o mundo do trabalho.⁶

Tavares KFA, Farias SNP de, Souza NVDO et al.

Produção científica sobre a ocorrência da síndrome...

Através de pesquisas realizadas, enfermeiros, policiais, psicoterapeutas, guardas prisionais, profissionais recém-formados, médicos, professores, educadores, psicólogos, advogados e assistentes sociais são profissionais mostrados como aqueles mais afetados pela síndrome, em razão de possuírem uma filosofia humanística em seu trabalho, vendo-se constantemente levados a se adaptarem ao sistema laboral.¹⁰⁻¹²

Para investigação do desenvolvimento da síndrome, existe a avaliação de evidências de variáveis socioambientais, para a qual se utiliza o instrumento de avaliação de *burnout*, o MBI - *Maslach Burnout Inventory*, que averigua as seguintes dimensões:^{6,9,13} I) Exaustão Emocional (EE) - considerado como traço inicial do *burnout*, quando o indivíduo tem a sensação de esgotamento físico e mental, sentimento de não dispor mais de energia; II) Despersonalização (DE) - considerada elemento defensivo da síndrome, é reconhecida como a característica específica/exclusiva da síndrome, evidenciando um contato frio e impessoal nas relações com os usuários (alunos, pacientes, clientes, etc.), atitudes ríspidas, de cinismo e ironia em relação às pessoas; III) reduzida Realização Profissional (rRP) - sentimento de insatisfação e descontentamento pessoal com as atividades laborais, por vezes, o profissional apresenta ímpetos de abandonar o trabalho.

Há três versões do instrumento MBI: HSS - *Human Services Survey*, indicado para avaliação de *burnout* em profissionais de serviços humanos (médicos, enfermeiros, psicólogos, etc.); GS - *General Survey*, preconizado para aplicação em trabalhadores em geral; ES - *Educational Survey*, recomendado para utilização em profissionais da área de educação. Entretanto, a forma de correção e médias para população brasileira dependerão de sua tradução e adaptação.^{6,9}

Diante desta contextualização inicial sobre temas relacionados à investigação - residência e síndrome de *burnout* - traçou-se o seguinte objetivo para o presente estudo: descrever as evidências científicas que abordem a ocorrência da síndrome de *burnout* em residentes de enfermagem.

Acredita-se que este estudo seja relevante à medida que possa incentivar novas pesquisas que venham a consolidar resultados e conhecimentos inovadores para área da Saúde do Trabalhador. Ademais, ressalta-se que poderá trazer à luz dados que subsidiem uma política de prevenção, promoção e intervenção à saúde dos residentes de enfermagem.

MÉTODO

Estudo descritivo, de Revisão Integrativa da Literatura, o qual tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre determinado tema.

As pesquisas integrativas devem seguir seis etapas metodológicas: 1) Seleção da questão norteadora - definição do tema, objetivos, identificação das palavras chaves/descriptores relacionados com a temática investigada; 2) Determinação dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos, e seleção dos estudos para composição da amostra - uso de bases de dados; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados - categorização dos estudos, organização e sumarização das informações, formação do banco de dados; 4) Análise dos estudos que integram a amostra - aplicação de análises estatísticas, inclusão/exclusão de estudos; 5) Interpretação dos resultados - discussão dos resultados, propostas recomendadas, sugestões para futuras pesquisas e; 6) Relato da revisão - também chamada de síntese do conhecimento ou apresentação da revisão através do resumo das evidências disponíveis, e criação de um documento que descreva detalhadamente a revisão.^{14,15}

Nesta perspectiva metodológica, selecionou-se a seguinte questão de pesquisa: Quais as evidências científicas sobre a ocorrência da síndrome de *burnout* em residentes de enfermagem?

Para a coleta de dados das publicações selecionadas, foi utilizado um instrumento modelo de coleta de informações, o qual contempla: identificação do artigo original, características metodológicas do estudo, avaliação do rigor metodológico, das intervenções mensuradas e dos resultados encontrados.^{14,16}

Para a análise e posterior síntese dos artigos que atenderam aos critérios de seleção, foi utilizado um segundo instrumento que apresenta um sumário das informações discutidas e, em atendimento aos critérios de inclusão, o mesmo constou dos seguintes elementos: periódico, ano, autores, delineamento do estudo, objetivos, detalhamento metodológico, população/detalhamento amostral, intervenção estudada, resultados, recomendações/conclusões.

Os critérios de inclusão das publicações foram: artigos disponíveis na íntegra, com aderência ao tema proposto, e fornecidos gratuitamente; artigos publicados nos idiomas português e espanhol, com resumo disponível

nas bases de dados; estabeleceu-se como critérios de exclusão: artigos duplamente indexados nas bases de dados; artigos que não abordavam a referida temática; capítulos de livros; monografias; dissertações; teses; editoriais e; artigos sem resumo e incompletos.

Considerando que somente a partir da década de 90 foram divulgados os primeiros estudos sobre síndrome de *burnout* no Brasil,⁶ e por se tratar de um assunto pouco discutido na população pretendida, elegeu-se o recorte temporal de 20 anos (1993 - 2013), realizando-se a pesquisa nos meses de janeiro a fevereiro de 2014.

A busca bibliográfica foi efetuada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando-se as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECs), Base de dados de enfermagem (BDENF), Biblioteca Cochrane, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram utilizadas as estratégias específicas para captar os artigos, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): *burnout*, enfermagem, treinamento em serviço, internato não médico, saúde do trabalhador. Vale destacar que foram utilizadas as combinações dos descritores nas línguas português, inglês e espanhol.

Após a identificação dos artigos, e respeitando os critérios de seleção e posterior síntese, a apresentação dos dados foi realizada de forma descritiva e com a utilização de figuras.

RESULTADOS

Após busca combinada com os descritores contidos no método, e respeitando os critérios de seleção, foram encontrados 229 documentos. Contudo, após leitura dos títulos e, posteriormente, dos resumos, evidenciaram-se sete artigos dos quais três atenderam aos critérios selecionados para esta pesquisa. Informa-se que os artigos encontrados constaram em duas ou mais bases de dados e, portanto, foi considerada a base de dados que continha o maior número de trabalhos indexados, isto é, a base LILACS.

Desta forma, somente três artigos contemplaram os critérios e foram utilizados nesta análise, sendo dois com amostra de residentes multiprofissionais - incluindo enfermeiros - e apenas um relacionado especificamente à residente de enfermagem, o que caracteriza a incipiência de pesquisas envolvendo a temática aqui mostrada.

A seguir, a Figura 1 apresenta os artigos selecionados, a base de dados na qual foram captados a publicação, o periódico, título do estudo e local da pesquisa:

Nº	Base de dados	Periódico	Ano de publicação	Título	Local da Pesquisa
01	LILACS	Rev Lat Am Enfermagem	2012	Estresse e <i>Burnout</i> entre residentes multiprofissionais ¹⁷	Rio Grande do Sul (RS)
02	LILACS	Rev Esc Enferm USP	2012	Síndrome de <i>Burnout</i> em residentes multiprofissionais de uma universidade pública ¹⁸	Rio Grande do Sul (RS)
03	LILACS	Rev Esc Enferm USP	2011	<i>Burnout</i> em residentes de enfermagem ¹³	São Paulo (SP)

Figura 1. Identificação bibliográfica dos artigos selecionados para a revisão integrativa. Fonte: Dados da Pesquisa.

Observa-se que dos três artigos, dois são do ano de 2012^{17,18} e um de 2011¹³; sendo duas publicações de estudos realizados no Rio Grande do Sul e uma, em São Paulo.

Com relação às especificidades de cada artigo, ou seja, sobre os descritores, o tipo de

publicação e objetivos, a amostra, o método de estudo adotado e os resultados, apresenta-se, a seguir, uma síntese dos mesmos na Figura 2.

Nº	Descritores	Tipo de publicação Objetivo	Amostra	Método adotado	Resultados
01	Enfermagem; Esgotamento Profissional; Internato não Médico; Capacitação em Serviço; Epidemiologia Analítica.	Estudo analítico, transversal, quantitativo. Objetivo: identificar a associação entre alto estresse e Burnout em residentes multiprofissionais	37 residentes	01 formulário 01 Escala de Estresse no Trabalho 01 MBI-HSS	48,65% residentes apresentavam alto estresse. Na associação das subescalas do MBI, 27% apresentaram indicativo para SB.
02	Estresse; Esgotamento profissional; Internato e residência; Capacitação em Serviço; Educação em enfermagem.	Estudo descritivo, transversal e quantitativo. Objetivo: verificar a ocorrência da SB nos Residentes Multiprofissionais	37 residentes	01 formulário 01 MBI-HSS	37,84% apresentaram Alta EE; 43,24%, Alta DP; e 48,65%, rRP. Na associação das dimensões, 27% apresentaram indicativo para SB.
03	Enfermagem; Esgotamento profissional; Saúde do trabalhador.	Estudo exploratório, descritivo, analítico e longitudinal-prospectivo. Objetivo: determinar a incidência do Burnout em Residentes de Enfermagem.	16 residentes	01 formulário 01 MBI	17.2% apresentaram alterações em EE e DP; 18.8% comprometimento em RP , dos quais 75% pertenciam às especialidades de Pronto Socorro, Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Pediátrica. Identificou-se um residente com alteração nas três dimensões do MBI.

Figura 2. Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa conforme descritores, tipo de publicação/objetivos, amostra, método adotado e resultados. *Não foi especificado o quantitativo de residentes de enfermagem abordados no estudo. Fonte: Dados da Pesquisa.

Nota-se que os descritores das pesquisas relacionadas à temática são semelhantes, sendo utilizados *Enfermagem* e *Esgotamento Profissional* como principais descritores para os três artigos, e *Capacitação em Serviço* em dois estudos.

Outro dado relevante está relacionado ao tipo de publicação e objetivos dos estudos, pois os artigos selecionados têm o caráter de identificação, descrição e, por vezes, de análise do fenômeno estudado.

As pesquisas^{13,18} mostraram que os residentes que apresentaram o desenvolvimento sugestivo para a síndrome são do sexo feminino (81,3%; 83,78%), idade média de 25 a 29 anos (93,8%; 51,35%) e

solteiros (93,8%; 81,08%). No estudo¹⁸ que teve como amostra os residentes multiprofissionais, salienta-se que os indivíduos com indicativo para *burnout* eram predominantemente adultos jovens e enfermeiros.

No estudo realizado com a população de residentes de enfermagem¹³, houve correlação das variáveis de susceptibilidade ao *burnout*, afirmando, desta forma, que, ao correlacionar-se as variáveis sociodemográficas e ocupacionais com as dimensões do *MBI*, verificou-se que a *idade* obteve correlação estatística significativa ($p<0.05$) referente à rRP. Contudo, embora o baixo número de residentes apresentasse rRP ao longo do tempo, percebeu-se que, no

Tavares KFA, Farias SNP de, Souza NVDO et al.

decorrer do 2º ano da residência, a avaliação diante da mesma dimensão obteve modificações positiva, nas quais este sentimento passou a ser menor.

O mesmo estudo¹³ demonstrou também haver uma correlação estatística significativa direcionada à especialidade/setor de trabalho dos residentes, pois, ao correlacionar esta variável com a dimensão RP do *MBI*, observou-se que 75% dos residentes com alterações de rRP pertenciam às especialidades de Emergência/Pronto Socorro, Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica; entretanto, em relação à avaliação segundo as dimensões (EE, rRP e DE), observou-se que a média da população com rRP foi de 48,65%; para DE, apresentou-se com média de 43,24%; e para EE, 37,84%¹⁸. Por outro lado, para o estudo¹³ voltado para os residentes de enfermagem, o resultado se configurou da seguinte forma: 17.2% dos residentes com alterações nas dimensões EE e DE, e uma média de 18.8% dos residentes apresentaram rRP.

Em contrapartida, um dos estudos¹⁷ não apresentou dados significativos relativos à correlação da dimensão rRP e alto estresse. O autor¹⁷ reafirma ainda que a rRP pode se dar em decorrência do período de transição entre a Academia e atuação profissional em que esses residentes vivenciam, e que a não apresentação de alterações sugestivas na dimensão rRP pode ser devido a não haver distinção de período da residência dos envolvidos no estudo.¹⁷

Todavia, na associação das dimensões (EE, rRP e DE), 27% dos participantes do programa de residência multiprofissional¹⁷⁻¹⁸ apresentam indicativo para síndrome de *burnout*, bem como 6,3% dos residentes de enfermagem do outro estudo¹³ apresentaram o desenvolvimento desta patologia.

Vale destacar que os dados estatísticos também evidenciaram que os residentes que apresentaram resultado de alto estresse desenvolveram alta EE e alta DE.¹⁷ Por outro lado, o estudo mostra, ainda, que 51,35% dos residentes encontravam-se em baixo estresse, e 48,65%, em alto estresse e verificou-se que o alto estresse identificado foi um preditor do *burnout* entre os residentes multiprofissionais.

Nos estudos relacionados aos programas de residência multiprofissional,¹⁷⁻¹⁸ não foram apresentados os quantitativos de residentes por área de atuação; foi indicado apenas o quantitativo total de participantes, a saber: Enfermagem, Psicologia, Nutrição, Assistência Social, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Farmácia, Terapia Ocupacional, Odontologia e

Produção científica sobre a ocorrência da síndrome...

Educação Física; totalizando 37 residentes por estudo.¹⁷⁻¹⁸

DISCUSSÃO

Internacionalmente, há uma grande difusão dos cursos de especializações, como consequência natural do progresso do saber em todos os setores.³ A residência eleva a qualidade da assistência no serviço de saúde e forma profissionais capacitados para a prática profissional com condições de atender a população de forma qualificada, fornecendo, deste modo, maior conhecimento e especialização.¹ Por outro lado, a residência é uma das modalidades de ensino-aprendizagem que os profissionais de diversas áreas têm para adquirir o conhecimento especializado, desenvolver habilidades, competências e aptidões, as quais poderão servir para próximas experiências de trabalho. Após a conclusão da residência, os egressos serão, certamente, agentes multiplicadores do conhecimento de sua área de especialidade.²⁰

Em contrapartida, sabe-se que a síndrome de *Burnout* está relacionada, principalmente, a fatores organizacionais, e sua ocorrência pode se dar quando o profissional se depara com frustrações ou sobrecarga de e pelo trabalho, aumentando seus esforços para cumprir os desafios laborais,¹⁸ ou, ainda, em decorrência da utilização de estratégias de enfrentamento que não o protege adequadamente do sofrimento psíquico decorrente do trabalho. O sofrimento persistente poderá ocasionar danos pessoais, familiares, institucionais e sociais, refletindo, assim, em problemas interpessoais com colegas de trabalho, chefes e com a família; desmotivação pelo trabalho, o que resulta em um déficit na qualidade de vida, deterioração interpessoal e no próprio rendimento laboral.^{6,18,21}

Quanto à sobrecarga de trabalho, em especial dos residentes, sabe-se que os mesmos assumem, diretamente, a assistência à saúde dos indivíduos, e, por vezes, ficam responsáveis por mais de um paciente por turno ou plantão, diferente dos enfermeiros das unidades, que geralmente exercem atividades de gerenciamento e que dificilmente dedicam tempo integral à assistência direta com o paciente.¹³ Muitas vezes, os residentes, na tentativa de evitarem situações de desconforto com a equipe, assumem o cuidado dos pacientes mais graves, e, ainda, gerenciam a unidade, configurando assim, outra forma de sobrecarga laboral.¹³

É necessário refletir que os residentes encontram-se num momento peculiar - início à

Tavares KFA, Farias SNP de, Souza NVDO et al.

sua carreira profissional -, com baixa familiaridade acerca das tarefas laborais e com as peculiaridades da organização do trabalho, o que, conseqüentemente, favorece a sobrecarga de trabalho.¹³ Arelada às demandas assistenciais e gerenciais da unidade, o residente possui compromissos acadêmicos que configuram atividades obrigatórias de um programa de residência tais como: trabalhos escritos, trabalho de conclusão de curso, aulas teóricas, provas, etc.. Essas características da formação, somadas às da profissão e da organização do trabalho, expõem os residentes ao estresse.¹⁸

A partir das vivências é que as pessoas elaboram e reelaboram suas estratégias para enfrentar os agentes estressores cotidianos. Assim, indivíduos jovens, característica de grande parte dos residentes, podem apresentar menos habilidades para superar o desgaste proveniente de situações pessoais e profissionais.^{17,18}

Além disso, é importante enfatizar que a enfermagem é considerada uma das profissões mais estressantes e propensas ao desenvolvimento do *Burnout*, pois lida diretamente com os usuários em situação de vulnerabilidade.^{6,8-9,18} Além disso, estes profissionais são submetidos à sobrecarga física e mental durante sua atividade laboral; lidam com equipamentos e ambientes hospitalares que, em geral, não respeitam as normas ergonômicas, o que acarreta na execução de tarefas que sobrecarregam o indivíduo, inclusive, com jornadas extensas e duplicidade de plantões.²¹

O estresse prolongado pode ocasionar o surgimento do *burnout*,¹⁷ afirmativa esta que corrobora com conceito estabelecido por outros autores^{6,8} de que a síndrome é decorrente da cronificação do estresse laboral, em razão de jornadas intensas de trabalho, ou das grandes expectativas em relação ao desenvolvimento profissional e a dedicação à profissão pelos profissionais, que não alcançam o retorno esperado.²¹ Desta forma, esses estímulos estressores podem inibir as estratégias de enfrentamento, acarretando assim, em conseqüências negativas aos indivíduos e à organização.

Faz-se relevante enfatizar que a identificação precoce do estresse e das situações desgastantes permitirá estabelecer produtivas intervenções que venham a minimizar esses efeitos e prevenir a ocorrência da síndrome.¹⁸ Nesta perspectiva, é de suma importância que se dê ênfase sobre esse assunto e sobre outras doenças relacionadas ao trabalho durante a graduação, pois existe pouco conhecimento dos

Produção científica sobre a ocorrência da síndrome...

profissionais de enfermagem acerca dessa síndrome.²¹

Acredita-se que o período de formação acadêmica poderia contribuir para prevenção e construção de estratégias de enfrentamento do *Burnout*.⁶ Por meio da investigação bibliográfica efetuada, identificaram-se muitas situações que podem acarretar no desenvolvimento da síndrome. Desta forma, é importante que os profissionais e gestores estejam atentos tanto para criarem estratégias de enfrentamento do estresse, quanto para perceberem, antecipadamente, os sintomas manifestados, para procurarem ajuda de profissionais específicos.²¹

Os estudos^{13,17-18} mostram que, devido a essa temática ser ampla e restrita no âmbito da população investigada, há necessidade de se promoverem atividades educativas e de orientação que possibilitem às pessoas o conhecimento sobre os constructos para estratégias de enfrentamento que possam favorecer o reconhecimento e minimização do desenvolvimento do estresse laboral e, conseqüentemente, do *Burnout*. Todavia, as intervenções e/ou ações preventivas voltadas para síndrome devem ser elaboradas e focalizadas nos residentes e no ambiente de trabalho, com vistas ao equilíbrio entre as expectativas do indivíduo e as exigências da organização, proporcionando-lhes melhor qualidade de vida.^{13,21}

Salienta-se, ainda, para as limitações dos estudos^{13,17-18} que foram realizados em um único centro e com baixo número de participantes; também mostram que não foi possível estabelecer fiéis comparações dos resultados com outras investigações porque não há uniformidade dos critérios de pontos de corte¹³ nos estudos brasileiros. Sabe-se que os níveis de *Burnout* diferem de cultura para cultura, sendo necessária a execução de estudos particularizados para cada população.⁶ Desta forma, faz-se mister a realização de pesquisas para padronizar pontos de corte específicos.

CONCLUSÃO

O *Burnout* é uma enfermidade que espolia física, psíquica e socialmente o indivíduo, observando-se desde alterações comportamentais aos distúrbios físicos e mentais. Ademais, o desenvolvimento deste estudo foi um grande desafio, considerando a peculiaridade do tema e as especificidades da população escolhida com o propósito de responder o problema de pesquisa, trazendo, desta forma, resultados que contribuíssem para a prática e o conhecimento de enfermagem. Contudo, infere-se que há uma

Tavares KFA, Farias SNP de, Souza NVDO et al.

incipiência de pesquisas sobre esta temática, o que torna necessário outros estudos de maior magnitude que possam fortalecer a área da Saúde do Trabalhador, em especial, referentes à população dos residentes de enfermagem. A limitação desta pesquisa está relacionada ao pequeno quantitativo de estudos relacionados à temática.

Verifica-se que há a necessidade de instituir medidas de proteção à saúde dos residentes e ações preventivas contra doenças ocupacionais, o surgimento do estresse ocupacional e, ainda, a Síndrome de *Burnout*. Assim, sugere-se que os serviços de Saúde do Trabalhador das instituições que envolvem este tipo de treinamento em serviço tenham estreita articulação com os departamentos envolvidos com a capacitação profissional destes residentes, no sentido de pensar diferenciadas e específicas políticas de promoção da saúde dos atores envolvidos. Neste sentido, é necessário um estreito diálogo entre os agentes - profissionais da Saúde do Trabalhador, Profissionais dos departamentos de capacitação e Residentes -, potencializando e implantando estratégias que busquem um ambiente laboral mais humanizado e seguro à saúde ocupacional.

Em relação aos instrumentos que mensuram e investigam a síndrome de *Burnout*, faz-se necessárias a tradução, a adaptação e a validação com as devidas correções e médias para a população brasileira, considerando as características socioculturais e ocupacionais, tornando, assim, estes instrumentos mais fidedignos para a realidade do Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Guia de orientações para o enfermeiro residente: Curso de Pós-Graduação (Especialização). Brasília (DF) [Internet]. 2005 [cited 2014 Mar 28]. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_orientacoes_enfermeiros_residentes.pdf
2. Lopes GT, Baptista SS. O desafio da convivência: o cotidiano dos atores que integram a residência de enfermagem no Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE/UERJ. R Enferm UERJ, Rio de Janeiro, Brasil. 1998; 6(1):233-42.
3. Aguiar BGC, Moura VLF, Sória DAC. Especialização nos moldes de residência em enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2004 [cited 2014 Mar 28];57(5):555-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n5/a08v57n5.pdf>

Produção científica sobre a ocorrência da síndrome...

4. Gomes AMT, Oliveira DC. Formação profissional e mercado de trabalho: um olhar a partir das representações sociais de enfermeiros. R Enferm UERJ [Internet]. 2004 [cited 2014 Mar 29];12:265-71. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v12n3/v12n3a03.pdf>
5. Franco GP, Barros ALBL, Nogueira-Martins LA. Qualidade de vida e sintomas depressivos em residentes de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem [Internet]. 2005 [cited 2014 Mar 28];3(2):139-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n2/v13n2a02.pdf>
6. Benevides-Pereira AMT. (organizadora). Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2010. 282p.
7. Ferreira REDS, Souza NVDO, Gonçalves FGA, Santos DM, Poças CRM. A organização do trabalho hospitalar: potencialidades de adoecimento por burnout entre trabalhadores de enfermagem. Rev enferm [Internet]. 2013 Oct/Dec [cited 2014 Mar 28];21(4):477-82. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v21n4/v21n4a10.pdf>
8. Codo W, coordenador. Educação: carinho e trabalho, Rio de Janeiro: Vozes; 1999. 432p.
9. Benevides-Pereira AM. A Síndrome de burnout. Conferência apresentada no I Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho. Anais. Goiânia, Goiás [Internet]. 2004 May [cited 2013 Aug 05]. Available from: www.prt18.mpt.gov.br/eventos/2004/saude_mental/anais/artigos/2.pdf
10. Maslach C. Burnout: the cost of caring. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 2003. 276p.
11. Rossini AB, Concato JT, Bessane AA. Revisão de literatura sobre as causas da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem. Revista Uniandrade [Internet]. 2008. [cited 2014 May 15]. Available from: <http://uniandrade.edu.br/links/menu3/publicacoes/.../artigo082.pdf>
12. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2005 [cited 2014 May 12];13(2):255-261. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n2/v13n2a19.pdf>
13. Franco GP, Barros ALBL, Nogueira-Martins LA, Zeitoun SS. Burnout em residentes de enfermagem. Rev esc. Enferm. USP

Tavares KFA, Farias SNP de, Souza NVDO et al.

Produção científica sobre a ocorrência da síndrome...

[Internet]. 2011 [cited 2014 May 20];45(1):12-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/02.pdf>

14. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein [Internet]. 2010 [cited 2014 Jan 05];8(1):102-6. Available from: http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf

15. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto enferm [Internet]. 2008 [cited 2014 Jan 05];17(4):758-764. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>

16. Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Rev Latino-am Enfermagem [Internet]. 2006 [cited 2014 Jan 05];14(1):124-31. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17>

17. Guido LA, Goulart CT, Silva RM, Lopes LFD, Ferreira EM. Stress and Burnout among multidisciplinary residents. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2012 [cited 2014 May 20];20(6):1064-1071. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n6/08.pdf>

18. Guido LA, Silva RM, Goulart CT, Bolzan MEO, Lopes LFD. Burnout syndrome in multiprofessional residents of a public university. Rev esc enferm USP [Internet]. 2012 [cited 2014 May 26];46(6):1477-1483. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/en_27.pdf

19. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS [Internet]. 2013 [cited 2014 Jan 05]. Available from: <http://decs.bvs.br/>

20. Manzi NM, Reis PED, Vasques CI, Custódio CS, Simino GPR, Bampi LNS. Nursing as part of multi-professional residency in a university hospital: an experience report. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2014 June 02];7(spe):4281-6. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2901>

21. Batista JBV, Batista PSS, Barros EO, Lopes FRS, Medeiros GBP, Moraes JMD. Burnout syndrome: understanding of nursing professionals who work in the hospital context. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2014 June 18];7(2):553-61. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3911>

Submissão: 25/08/2014

Aceito: 10/04/2016

Publicado: 01/06/2016

Correspondência

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Faculdade de Enfermagem
Avenida 28 de Setembro, 157
Bairro Vila Isabel
CEP 21551-030 – Rio de Janeiro (RJ), Brasil