



SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

BURNOUT SYNDROME IN NURSES BELONGING TO THE FAMILY HEALTH STRATEGY SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS DE LA ESTRATEGIA DE SALUD FAMILIAR

Ericka Silva Holmes¹, Jamilton Alves Farias², Danielly Cristina de Souza Costa Holmes³, Yúllia Abreu Viana⁴, Sérgio Ribeiro dos Santos⁵

RESUMO

Objetivos: identificar sinais e sintomas da Síndrome de *Burnout* entre enfermeiros atuantes da Estratégia Saúde da Família; identificar os fatores preditores para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* e averiguar a repercussão da síndrome de Burnout na saúde dos enfermeiros. **Método:** estudo exploratório, descritivo, de abordagem quantitativa, constituída por 45 enfermeiros atuantes da Estratégia Saúde da Família. Os dados foram coletados por meio de questionários e em seguida analisados utilizando a estatística descritiva do SPSS 20. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE n° 15506913.1.0000.5188. **Resultados:** os enfermeiros apresentaram sinais da Síndrome de *Burnout* e apontaram os fatores preditores e sintomas somáticos, os quais podem trazer danos à saúde. **Conclusão:** os enfermeiros apresentaram sinais e sintomas que correspondem com os da Síndrome de *Burnout*, além de fatores preditores presentes no ambiente de trabalho, que repercutem de forma negativa na saúde destes profissionais. **Descritores:** *Burnout*; Saúde do Trabalhador; Enfermeiro; Atenção Básica.

ABSTRACT

Objectives: identifying the signs and symptoms of Burnout syndrome among nurses working in the Family Health Strategy; identifying predicting factors for the development of Burnout syndrome and investigating the impact of Burnout in nurses' health. **Method:** an exploratory, descriptive, of a quantitative approach, study, consisting of 45 nurses working in the Family Health Strategy. The data were collected through questionnaires and then analyzed using descriptive statistics in SPSS 20. The research project was approved by the Research Ethics Committee, CAAE n° 15506913.1.0000.5188. **Results:** The nurses showed signs of Burnout syndrome and identified predicting factors and somatic symptoms, which could be harmful to health. **Conclusion:** nurses showed signs and symptoms that correspond with the Burnout Syndrome, beyond predicting factors present in the work environment, which impact negatively on the health of these professionals. **Descriptors:** Burnout; Occupational Health; Nurse; Primary Care.

RESUMEN

Objetivos: identificar los signos y síntomas del síndrome de Burnout en enfermeras que trabajan en la Estrategia de Salud de la Familia; identificar predictores para el desarrollo del síndrome de Burnout e investigar el impacto del Burnout en la salud de los enfermeros. **Método:** estudio exploratorio, descriptivo, de enfoque cuantitativo, que consiste en 45 enfermeras que trabajan en la Estrategia de Salud de la Familia. Los datos fueron recogidos a través de cuestionarios y se analizaron mediante estadística descriptiva en SPSS 20. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación, CAAE n° 15506913.1.0000.5188. **Resultados:** los enfermeros mostraban signos del síndrome de Burnout y se identificaron los predictores y los síntomas somáticos que pueden ser perjudiciales para la salud. **Conclusión:** los enfermeros mostraron signos y síntomas que se corresponden con el Síndrome de Burnout, y predictores presentes en el ambiente de trabajo, que repercuten negativamente en la salud de estos profesionales. **Descriptores:** Burnout; Salud Ocupacional; Enfermero; Atención Primaria.

¹Graduada em Geoprocessamento, Doutoranda em Modelos de Decisão em Saúde, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: danywelly@hotmail.com; ²Enfermeira egressa, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: ericka_holmes@hotmail.com; ³Enfermeiro, Professor Mestre em Serviço Social, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: jamiltonfarias@msn.com; ⁴Enfermeira egressa, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: yullia_17@hotmail.com; ⁵Enfermeiro, Professor Doutor em Sociologia, Departamento de Enfermagem Clínica, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: srsantos207@gmail.com

INTRODUÇÃO

A saúde e o bem-estar do trabalhador estão ligados a diferentes fatores e estressores ocupacionais, sendo o trabalho uma das atividades que pode ocupar grande parcela do tempo de cada indivíduo e do seu convívio em sociedade. Os trabalhadores podem adoecer ou morrer por causas relacionadas ao trabalho em consequência da profissão que exercem ou ainda pelas diversas condições em que o trabalho é realizado.¹

Este fato gera uma especificidade relativa com os profissionais da área de serviços, os educadores; e com os setores de atenção à saúde, principalmente, os de ordem pública, pois os trabalhadores lidam com a dor, com o sofrimento físico, emocional e social das pessoas, e muitas vezes não dispõe dos recursos adequados, o que exige dos profissionais uma carga adicional de competências para lidar com tais situações. É devido à presença constante e persistente de inúmeros estressores ocupacionais que estes profissionais se encontram em constante risco em desenvolver a Síndrome de *Burnout* (SB).²⁻³

A SB ou síndrome do esgotamento profissional tem sido considerada um problema de saúde pública relevante, se apresentando como uma epidemia entre estes profissionais. Essa síndrome se configura como um dos mais importantes riscos ocupacionais de caráter psicossocial na sociedade atual. *Burnout* é um processo sério de deterioração da qualidade de vida do trabalhador, levando em consideração suas implicações graves para a saúde mental e física.⁴

Trata-se de uma síndrome psicológica que resulta de estressores interpessoais crônicos associados às demandas e exigências laborais, relacionados ao mundo do trabalho, que tem desenvolvimento insidioso, lento, de caráter negativo, e que na maioria das vezes não é reconhecida pela pessoa.⁵ Ao contrário do *Burnout*, o estresse ocorre a partir de reações do organismo às agressões de origens diversas, capazes de perturbar o equilíbrio interno do ser humano, podendo ainda ter caráter tanto positivo quanto negativo.⁶

Esta síndrome pode ser caracterizada por três componentes: 1° - exaustão emocional (EE), 2° - redução da realização pessoal (RP) e 3° - despersonalização (DE). O primeiro refere-se a sentimentos de fadiga e diminuição de recursos emocionais necessários para lidar com a situação estressante. O segundo se expressa como falta de perspectivas para o futuro, frustração e sentimentos de incompetência e fracasso. O terceiro componente refere-se a atitude de ceticismo

e insensibilidade em relação as outras pessoas.⁷⁻⁸

Alguns fatores que estão presentes no ambiente de trabalho podem ser considerados de risco para o desenvolvimento desta síndrome. De maneira geral, estão relacionados aos aspectos da organização, da administração, do sistema de trabalho e da qualidade das relações humanas. Ainda problemas de rotina, falhas na coordenação do grupo de trabalho, falta de recursos de auxílio ao profissional, falta de apoio social, discrepância entre a remuneração e o esforço empregado, falta de oportunidade de desenvolvimento pessoal.⁹⁻¹⁰

Estudos direcionados a saúde do trabalhador vêm mostrando que os profissionais da área da saúde, em especial, os enfermeiros, constituem um grupo de risco significativo para a aquisição desta síndrome.⁴⁻⁶ Este fato decorre da compreensão de que estes sujeitos possuem como essência de trabalho o cuidar, tendo contato próximo com pacientes e familiares dentro do ambiente laboral, sobrecarga de trabalho, redução de salários, múltiplos vínculos empregatícios, recursos inadequados, contato direto com a dor e o sofrimento.⁵ Diante disso, percebe-se que a Síndrome de *Burnout* vem despertando o interesse por estudos acerca dessa temática, uma vez que este fenômeno traz um complexo de características psicológicas que refletem a realidade de determinada sociedade.¹¹

Considerando que a SB é uma importante questão de saúde e os fatores carregados pela profissão de enfermagem, três questões nos despertaram para essa investigação: Os enfermeiros atuantes da ESF apresentam sinais e sintomas da SB? Quais os fatores preditores para o desenvolvimento da SB nos enfermeiros da ESF? Qual a repercussão da síndrome de *Burnout* na saúde dos enfermeiros que atuam na ESF?

Desse modo, o presente estudo tem por objetivos:

- Identificar sinais e sintomas da Síndrome de *Burnout* entre enfermeiros atuantes da Estratégia Saúde da Família.
- Identificar os fatores preditores para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*.
- Averiguar a repercussão da síndrome de *Burnout* na saúde dos enfermeiros.

MÉTODO

Estudo exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado nas unidades de saúde da família da rede pública do município de João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Esta rede de atenção básica é formada por 180 Equipes de Saúde da Família, com uma cobertura de 82%, correspondendo ao acompanhamento de 568.082 pessoas.¹²

A população do estudo envolveu os enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família (ESF) do Distrito Sanitário III (DSIII), composto por 53 Unidades da Estratégia Saúde da Família, com um total de 60 enfermeiros.¹²

A amostra se obteve de maneira aleatória e por acessibilidade, baseada na escolha casual dos pesquisados, onde cada membro da população teve a mesma probabilidade de ser escolhido.¹³ Foram adotados alguns critérios de inclusão para a seleção da amostra: ter no mínimo um ano de atuação profissional na ESF e estar atuando profissionalmente no momento da coleta de dados. Com base nestes critérios, a amostra foi constituída por 45 enfermeiros.

No que diz respeito à coleta de dados foram aplicados os seguintes instrumentos: a) questionário sócio demográfico, composto por questões envolvendo os dados de caracterização da população em estudo; b) questionário Fatores Preditores e Sintomas da Síndrome de *Burnout* em Trabalhadores de Enfermagem, composto na primeira parte de 1 a 6 questões relacionadas aos fatores preditores e na segunda parte de 1 a 21 relacionadas aos sintomas somáticos¹⁴; questionário *Maslach Burnout Inventory* (MBI), composto por 22 questões que abordam as

três dimensões da síndrome, distribuídas da seguinte maneira: 1 a 9 questão EE; 10 a 17 questão RP; 18 a 22 questão DE.¹⁴⁻⁵ Os dados foram coletados nos meses de maio e junho 2013.

Para responder aos questionários de Fatores Preditores e Sintomas da Síndrome de *Burnout* em Trabalhadores de Enfermagem e ao MBI foi utilizada uma escala tipo Likert com intervalo de zero a seis pontos, onde: (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 os dias.¹⁴

Na análise dos dados foi utilizado o programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versão 20. Foi realizada inicialmente uma análise descritiva para caracterizar a população do estudo, seguida da associação das variáveis utilizando o teste Qui-Quadrado, em nível de 5% de significância e intervalo de confiança de 95%.

Para análise do MBI, as respostas foram somadas de acordo com cada dimensão e, posteriormente, foram comparadas aos valores de referência do Núcleo de Estudos Avançados sobre Síndrome de *Burnout* - NEPASB (Quadro 1). Em seguida foram codificadas em baixo, médio ou alto e digitadas no SPSS 20.¹⁴

Dimensões	Pontos de Corte		
	Baixo	Médio	Alto
Exaustão emocional	0 - 15	16 - 25	26 - 54
Despersonalização	0 - 02	03 - 08	09 - 30
Realização profissional	0 - 33	34 - 42	43 - 48

Figura 1. Valores da escala do MBI desenvolvidos pelo Núcleo de Estudos Avançados sobre a Síndrome de *Burnout*, 2001.¹⁴

Conforme a Resolução n° 466/2012 do Ministério da Saúde que regulamenta a realização de pesquisas envolvendo seres humanos, este estudo faz parte do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros da Atenção Básica: repercussão na qualidade de vida”. O mesmo foi submetido à Plataforma Brasil e direcionado ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde (CCS)/UFPB, sendo aprovado com o CAEE n° 15506913.1.0000.5188. Os participantes foram orientados acerca dos objetivos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Para caracterizar a amostra, obtivemos a partir do questionário sociodemográfico, que

45(100%) dos participantes são do sexo feminino, 29(64,4%) encontram-se na faixa etária 41 a 50 anos, 29 (64,4%) são casadas e 35 (77,8%) possuem filhos, 40 (88,9%) tem especialização, 22(48,9%) trabalharam em média de 6 a 10 anos na ESF, 32 (71,1%) têm Jornada Semanal de Trabalho (JST) de 40 horas, 13 (28,9%) têm outro emprego e por isso possuem uma JST superior a 40 horas.

Com relação à sintomatologia decorrente do processo de trabalho, pode-se notar na Tabela 1, que o maior predomínio foi o sentimento de pouco tempo para si mesmo 29(64,4%), seguida por dores nos ombros ou na nuca 24(53,4%), dificuldades com sono e sentimento de cansaço mental, ambas com 24(53,3%), fadiga generalizada 22(48,9%), dificuldade de memória e concentração e

irritabilidade fácil, ambas com 15(33,3%) e cefaléia com 14(31%).

Tabela 1. Frequência dos Sinais e Sintomas Somáticos apresentados pelos Enfermeiros da Atenção Básica de Saúde do Distrito Sanitário III - João Pessoa - PB, 2013. (n=45)

Sintomas somáticos	0	1	2	3	4	5	6
Irritabilidade fácil	22,2	22,2	11,1	8,9	24,4	8,9	24,4
Dores nos ombros/nuca	17,8	4,4	15,6	8,9	17,8	26,7	8,9
Dificuldades com sono	31,1	4,4	4,4	6,7	8,9	24,4	20,0
Sentimento cansaço mental	6,7	6,7	15,6	17,8	8,9	24,4	20,0
Pouco tempo para si mesmo	13,3	0,0	6,7	15,6	4,4	20,0	40,0
Fadiga generalizada	22,2	8,9	11,1	8,9	11,1	22,2	15,6
Dificuldades de memória	15,6	6,7	22,2	22,2	6,7	22,2	4,4
Cefaleia	26,7	0,0	20,0	22,2	4,4	24,4	2,2

Legenda: (0) Nunca; (1) Uma vez ao ano; (2) Uma vez ao mês; (3) Algumas vezes ao mês;(4) Uma vez por semana; (5) Algumas vezes por semana; (6) Todos os dias.

Quanto aos fatores preditores para o desenvolvimento da SB, de acordo com a Tabela 2, observou-se que o enunciado “atividades que exigem mais tempo do que o trabalhador possa fazer em um dia de trabalho”, obteve maior frequência com 10(22,2%) enfermeiros para algumas vezes na semana, seguido de “a instituição onde atuo reconhece e recompensam os diagnósticos

precisos, atendimentos e procedimentos realizados pelos seus funcionários” com 13(28,9%) para nunca, e também perceber que “a instituição onde atua é sensível aos funcionários, isto é valoriza e reconhece o trabalho desenvolvido, assim como investe e incentiva o desenvolvimento profissional de seus funcionários”, correspondeu a 12(26,7%) para uma vez ao ano.

Tabela 2. Frequência dos Fatores Preditores apresentados pelos Enfermeiros da Atenção Básica de Saúde do Distrito Sanitário III - João Pessoa - PB, 2013. (n=45)

Fatores preditores	0 1 2 3 4 5 6						
	0	1	2	3	4	5	6
As atividades de desempenho exigem mais tempo do que posso fazer em dia de trabalho.	3	2	9	8	4	10	9
Sinto que posso controlar os procedimentos e atendimentos para os quais sou designado na instituição que trabalho.	2	1	2	7	1	15	17
A instituição onde atuo reconhece e recompensa os diagnósticos precisos, atendimentos e procedimentos realizados pelos seus funcionários.	13	11	5	7	0	3	6
Percebo que a instituição onde atuo é sensível aos funcionários, isto é, valoriza e reconhece o trabalho desenvolvido, assim como investe e incentiva o desenvolvimento profissional de seus funcionários.	11	12	5	8	1	0	8
Percebo de forma evidente que existe respeito nas relações internas da instituição (na equipe de trabalho e entre coordenação de seus funcionários).	4	3	5	5	1	13	14
Na instituição onde atuo tenho oportunidade de realizar um trabalho que considero importante.	2	2	3	4	4	9	21

Legenda: (0) Nunca; (1) Uma vez ao ano; (2) Uma vez ao mês; (3) Algumas vezes ao mês;(4) Uma vez por semana; (5) Algumas vezes por semana; (6) Todos os dias.

As variáveis foram associadas e se constatou que as enfermeiras com baixa realização profissional encontravam-se na faixa etária de 41 a 50 anos 3(7%), apenas 5(11,1%) sentem que pode controlar os procedimentos e atendimentos para os quais é designada na instituição que trabalha, 4(9%) sentem dores nos ombros ou na nuca e 5(11,1%) têm dificuldades com o sono, além de não sentir vontade de começar alguma coisa. As enfermeiras com alto nível de despersonalização encontram-se na faixa etária acima dos 41 anos e relatam sentir pequenas infecções e desenvolveram problemas gastrointestinais 4(9%).

atividades desempenhadas exigem mais tempo do que podem fazer em dia de trabalho, queixam-se de sentimento de cansaço mental e dificuldades de memória e concentração; 23(51,1%) relatam sentir irritabilidade fácil e ter pouco tempo para si mesmo; 22(48,9%) sentem que podem controlar os procedimentos e atendimentos para os quais estão designadas nas instituições que trabalham e também fadiga generalizada; 20(44,4%) apresentam dificuldades com o sono, problemas gastrointestinais e sentem-se em estado de aceleração contínuo; 19(42,2%) referem ter pequenas infecções e 16(35,6%) perda ou excesso de apetite.

Com relação ao nível de exaustão emocional foi detectado que dentre as participantes 24(53,3%) afirmaram que as

Tabela 3. Associação de variáveis com as dimensões da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros da atenção Básica do Distrito Sanitário III - João Pessoa - PB, 2013.(n=45)

Fatores	Dimensões					
	Alta EE	QQ	Alta DE	QQ	Baixa RP	QQ
Faixa etária de 41 a 50 anos	28,9%	0,353	4,4%	0,040	4,4%	0,014
As atividades que desempenho exigem mais tempo do que posso fazer em dia de trabalho	53,3%	0,004	11,1%	0,355	11,1%	0,770
Sinto que posso controlar os procedimentos e atendimentos para os quais sou designado	48,9%	0,021	11,1%	0,115	11,1%	0,018
Irritabilidade fácil	51,1%	0,000	11,1%	0,131	11,1%	0,057
Perda ou excesso de apetite	35,6%	0,030	11,1%	0,092	8,9%	0,082
Dores nos ombros ou nuca	48,9%	0,090	8,9%	0,829	9%	0,040
Dificuldades com o sono	44,4%	0,003	11,1%	0,125	11,1%	0,022
Sentimento de cansaço mental	53,3%	0,002	11,1%	0,875	11,1%	0,120
Pouco tempo para si mesmo	51,1%	0,042	11,1%	0,693	11,1%	0,218
Fadiga generalizada	48,9%	0,012	8,9%	0,207	11,1%	0,078
Pequenas infecções	42,2%	0,023	9,0%	0,034	6,7%	0,512
Dificuldades de memória e concentração	53,3%	0,001	8,9%	0,345	11,1%	0,066
Problemas gastrointestinais	44,4%	0,025	9,0%	0,045	6,7%	0,171
Estado de aceleração contínuo	44,4%	0,010	8,9%	0,362	6,7%	0,275
Sentir-se sem vontade de começar nada	44,4%	0,117	6,7%	0,276	11,1%	0,020

Legenda: Alta EE - exaustão emocional; Alta DE - Despersonalização; Baixa RP - Realização Profissional; QQ - Qui-Quadrado.

Com a associação dessas variáveis observa-se que fatores presentes no ambiente de trabalho quando associados podem ser considerados como riscos presentes no dia a dia do cuidador para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout. Estes interferem na vida pessoal e na saúde dos enfermeiros de forma negativa, podendo trazer danos para a saúde, uma vez que os mesmos queixam-se de dificuldades com sono, estado de aceleração contínuo, pequenas infecções, sentimento de cansaço mental, dores nos ombros ou na nuca, cefaleia dentre muitos outros sintomas.

DISCUSSÃO

No que diz respeito ao exercício profissional do enfermeiro na atenção básica de saúde, os estudos começam a mostrar significativa distribuição da Síndrome de Burnout entre as equipes atuantes neste contexto, observando a existência de uma alta frequência de exaustão emocional e menor realização com o trabalho, principalmente pela dificuldade em estabelecer limites no envolvimento emocional, em mudanças no processo de trabalho e também pelo imprevisto cotidiano que enfrentam.^{3,4}

Com esse estudo foi possível verificar que os enfermeiros que atuam na ESF apresentam alguns sinais e sintomas que condizem com o aparecimento da síndrome de Burnout, dentre eles pode-se destacar: dores nos ombros ou na nuca; dificuldades com o sono, dificuldades de memória e concentração; irritabilidade fácil, fadiga generalizada, sentimento de cansaço mental, estado de aceleração contínuo, fadiga generalizada. Além disso, é perceptível o apontamento para fatores preditores da síndrome presentes no ambiente de trabalho quando eles afirmam que as atividades que desempenham exigem mais tempo do que podem fazer em dia de trabalho, além do não

reconhecimento e incentivo por parte da instituição onde trabalham, causando um sentimento de desvalorização para com o seu exercício profissional, pois não são reconhecidos pelo que fazem.

Os sintomas e fatores apontados chegam a prejudicar de forma negativa a saúde do trabalhador, trazendo danos para a saúde do mesmo que podem ser irreparáveis ou não, já que foi possível identificar a repetição dos fatores assim como também dos sinais e sintomas da SB nas respostas dos participantes. É importante ressaltar que os resultados encontrados mostram que os profissionais que apresentam um alto nível de EE são aqueles que mais apontaram os sintomas somáticos e que relacionaram os fatores preditores presentes no ambiente de trabalho, como mostra a Tabela 3. Este fato vem afirmar que é através da EE que esta doença começa a se desenvolver, sendo, portanto, um ponto de referência para a prevenção e tratamento da mesma.

Torna-se importante que os enfermeiros saibam identificar os problemas existentes no dia a dia de trabalho, reconhecendo os agentes estressores próprios da profissão.⁹ Acrescenta-se ser imprescindível que os gestores do SUS reconheçam que a saúde dos enfermeiros da ESF precisa de uma atenção especial; e, além disso, reconheçam também que fatores como alta demanda de atendimento, limitações técnicas, baixa remuneração, dentre outros, repercutem de forma negativa na saúde do trabalhador, e consequentemente na qualidade dos atendimentos prestados à comunidade, uma vez que o trabalho faz parte da vida destes profissionais.¹⁶

É interessante a realização de mais estudos acerca desta temática na instância da Atenção Básica de Saúde, tendo em vista a importância

de se manter a saúde do trabalhador/cuidador, e também ressaltando a prevenção em saúde com ações de promoção à saúde mental dos enfermeiros. Para tanto, é necessário falar em política pública para a realização, proteção social e também reabilitação da saúde mental do trabalhador, inclusive dentro da ESF.^{4,16}

Observa-se, também, a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas de saúde, principalmente no que diz respeito à saúde mental do trabalhador, na tentativa de providenciar um ambiente seguro de trabalho, aberto a discussões, assim como a participação nas decisões da instituição, proporcionando sentimentos positivos de participação, de utilidade para com o trabalho, e reconhecimento profissional, na tentativa de que reduzam os riscos de desenvolvimento desta síndrome e ajudem na melhoria de saúde desta classe.

CONCLUSÃO

A Síndrome de Burnout parte do princípio de que a existência de fatores preditores presentes no ambiente de trabalho, associados a fatores laborais podem gerar risco para o seu desenvolvimento. Os enfermeiros atuantes da ESF se enquadram em um risco maior para o seu desenvolvimento, uma vez que lidam constantemente com diferentes demandas e problemas de difícil resolução, assim como acumulam trabalhos de sua competência. Nesse sentido, com esse estudo foi possível identificar sinais e sintomas da Síndrome de Burnout e também mostrar os fatores preditores na rotina dessa classe de trabalhadores que repercutem de forma negativa na saúde destes.

Face ao exposto é importante alertar as instituições de Atenção Básica de Saúde, em especial aos gestores das ESF, sobre o adoecimento do enfermeiro, para que dessa maneira possibilite a adoção de estratégias de prevenção e controle desse tipo de doença do trabalho, com a perspectiva de obter melhoria nas condições ambientais de trabalho, assim como do ambiente laboral, garantindo a manutenção da saúde do enfermeiro atuante da ESF.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde/Brasil. Doenças Relacionadas ao Trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos, Brasília - DF, n. 114; 2001
2. Fonseca BM, Taborda LS, Machado RO, Carlotto MS. Síndrome de Burnout em médicos

e enfermeiros nos serviços de atenção básica em saúde. XII Salão de Iniciação Científica PUCRS, 03 a 07 de Oct 2011. [Internet] 2011 [cited 2013 Sept 28]. Available from: <http://ebooks.pucrs.br/edipucrs/anais/SIC/XI/II/XII/6/7/5/1/1.pdf>

3. Kebian LVA, Furtado CMSC, Paulino EFR. A síndrome de burnout nos estudos de enfermagem: uma revisão bibliográfica. Revista Corpus et Scientia [Internet] 2010 Aug [cited 2013 Sept 28];6(2). Available from: <http://apl.unisum.edu.br/revistas/index.php/corpusetscientia/article/view/153>

4. Batista JBV, Batista PSS, Barros EO, Lopes FSR, Medeiros GBP, Moraes JMD. Síndrome de Burnout: compreensão de profissionais de enfermagem que atuam no contexto hospitalar. J Nurs UFPE on line. [Internet] 2013 Feb [cited 2013 Sept 29];7(2):533-61. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/3911/5392>.

5. Santos JO, Bezerra ALD, Sousa MNA. Mental health and job: the burnout syndrome in active nurses of health of basic units. J Nurs UFPE on line. [Internet] 2012 [cited 2013 Oct 10];6(4):788-93. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2315/pdf_1158. DOI: 10.5205/reuol.2226-17588-1-LE.0604201212

6. Carvalho CG, Magalhães SR. Síndrome de burnout e suas consequências nos profissionais de enfermagem. Revista da Universidade Vale do Rio Verde [Internet]. 2011 Jan/July [cited 2013 Oct 10];9(1):200-10. Available from: <http://revistas.unincor.br/index.php/revistauincor/article/view/86/pdf>

7. Skorek J, Souza RA, Bezerra RM. Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem atuantes em unidade de terapia intensiva. J Nurs UFPE on line [Internet] 2013 Oct [cited 2013 Oct 20];7(spe):6174-83. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/3146/pdf_3761. DOI: 10.5205/reuol.4397-36888-6-ED.0710esp201316

8. Rossi SS, Santos PG, Passos JP. A síndrome de burnout no enfermeiro: um estudo comparativo entre atenção básica e setores fechados hospitalares. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental online [Internet] 2010 [cited 2013 Oct 12];2(4):1232-39. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewArticle/950>

9. Meneghini F, Paz AA, Loutert L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da Síndrome de Burnout em trabalhadores de

enfermagem. Texto Contexto Enferm [Internet] 2011 Apr/June [cited 2013 Oct 28];20(2):225-33. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a02v20n2.pdf>

10. Trigo TR, Teng CT, Hall JEC. Síndrome de Burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. Rev Psiquiatr Clín [Internet] 2007 [cited 2013 Oct 28];34(5):223-33. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34n5/a04v34n5.pdf>

11. Schulke AP, Tarouco AM, Aloísio AIK, Carlotto MS. A síndrome de Burnout em estagiários de fisioterapia. Perspect Psicol. [Internet] 2011 [cited 2013 Oct 15];7(1):167-77. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982011000100012&script=sci_arttext

12. João Pessoa. Prefeitura Municipal de João Pessoa. Secretaria Municipal de Saúde. Relatório Anual de Gestão 2012. Distrito Sanitário III. João Pessoa - PB. 2012 Dec.p.10.

13. Prodanov CC, Freitas EC. Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 2nd ed. Universidade FEEVALE, Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul, Brasil; 2013.

14. Jodas DA, Haddad MCL. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. Acta Paul Enferm [Internet] 2009 [cited 2013 Oct 20];22(2):192-7. Available from: Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000200012&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000200012>.

15. Benevides-Pereira AM. *Burnout*: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. Casa do Psicólogo. São Paulo; 2002.

16. Albuquerque, FJB, Melo CF, Neto JLA. Avaliação da Síndrome de *Burnout* em Profissionais da Estratégia Saúde da Família da Capital Paraibana. Psicologia: Reflexão e Crítica [Internet] 2012 [cited 2013 Oct 20];25(3):542-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722012000300014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722012000300014>.

Submissão: 23/12/2013

Aceito: 08/02/2014

Publicado: 01/07/2014

Correspondência

Ericka Silva Holmes
Rua Prefeito Osvaldo Pessoa, 404
Bairro Jaguaribe
CEP 58015-510 — João Pessoa (PB), Brasil