

A SÍNDROME DE BURNOUT DOS ENFERMEIROS NA ESF

The Burnout Syndrome Among Nurses in the Family Health Strategy

Keterlee Mafalda da Silva Réus¹, Muriel Demetrio Bez Birolo Ronchi¹, Francielle Lazzarin de Freitas Gava², Izabel Scarabelot Medeiros³, Valdemira Santana Dagostim⁴, Luciane Bisognin Ceretta⁵, Maria Tereza Soratto⁶

¹ Acadêmica da 9ª fase do Curso de Enfermagem (UNESC).

² Enfermeira. Especialização em Saúde Coletiva (UNESC).

³ Enfermeira. Mestre em Educação (UNESC).

⁴ Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Doutoranda em Ciências da Saúde (UNESC).

⁵ Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Mestre em Enfermagem (UNESC).

⁶ Enfermeira. Mestre em Educação (UNESC).

Endereço para correspondência:

Maria Tereza Soratto

R. Dom Joaquim Domingos de Oliveira, 50. Apt 301. Ed Jatobá. Centro. Criciúma - SC.

CEP: 88.801-230.

Email: guiga@engeplus.com.br; guiga@unesc.net

Resumo

A síndrome de Burnout é acarretada em decorrência do alto nível de stress, interferindo diretamente no cuidado do cuidador. Estudo com objetivo de identificar os fatores causadores de Burnout nos Enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família de um Município do Extremo Sul Catarinense. Pesquisa de abordagem metodológica quali-quantitativa, descritiva-exploratória e de campo. O estudo foi desenvolvido com 31 enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF). Aplicou-se o Maslach Burnout Inventory (MBI) para os Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família e a entrevista semi-estruturada para os Enfermeiros com resultado de Burnout. O Maslach Burnout Inventory (MBI) foi analisado conforme Maslach & Jackson e a entrevista a partir da categorização de dados. O resultado da pesquisa identificou 19,35% dos enfermeiros da ESF com Síndrome de Burnout. Os principais motivos para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout estão vinculados a problemas relacionais, organizacionais e a falta de funcionários. Em relação à prevenção de Burnout é necessário a reorganização da infra-estrutura e recursos humanos da ESF local. Sugere-se um aprofundamento da pesquisa, em relação aos fatores determinantes do stress laboral e o desencadeamento da Síndrome de Burnout, de forma a evitar a síndrome da desistência do trabalho.

Palavras-chave: Burnout; Esgotamento profissional; Estratégia Saúde da Família; Enfermagem.

Abstract

Burnout Syndrome is caused due to high level of stress, interfering directly in the care of the caregiver. Study aiming to identify the factors causing Burnout in Nurses working in family health Strategy of a city in the extreme south of Santa Catarina. Research of quali-quantitative methodological approach, descriptive-exploratory and field. The study was carried out with 31 nurses of the family health strategy. Applied the Maslach Burnout Inventory (MBI) for nurses of the family health strategy and a semi-structured interview for nurses with a result of Burnout. The Maslach Burnout Inventory (MBI) was analyzed as Maslach and Jackson interview from the categorization of data. The result of the survey identified 19.35 of nurses of the family health strategy with Burnout Syndrome. The main reasons for the development of

Burnout Syndrome are tied to relational, organisational problems and lack of staff. In relation to the prevention of Burnout is required the reorganization of infrastructure and human resources of the ESF site. It is suggested a deepening of research in relation to the factors of labour and stress triggering of the Burnout Syndrome, in order to avoid the syndrome of withdrawal from work.

Keywords: Burnout; Professional Burnout; Family Health Strategy; Nursing.

INTRODUÇÃO

Burnout em português significa “perder o fogo”, “perder a energia” ou “queimar completamente”. É uma síndrome através da qual “o trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho, de forma que as coisas já não importam mais e qualquer esforço lhe parece inútil” (Codo e Vasques-Menezes, 2002, p. 238).

“É preciso reconhecer que Burnout é uma promessa de tentar compreender o nosso ancestral sentimento de vazio. Burnout é a síndrome do fim de século” (Codo e Vasques-Menezes, 2002, p. 06).

A Síndrome de Burnout é considerada uma reação à tensão emocional causada por lidar excessivamente com pessoas, em decorrência de sua profissão. A síndrome é entendida como um conceito multidimensional que envolve três componentes: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional (Codo e Vasques-Menezes, 2002; Goulart et al., 2010).

Essa síndrome é considerada uma resposta ao estresse laboral crônico, em que se encontra envolvidas atitudes e condutas negativas em relação aos usuários, clientes, organização e trabalho (Goulart et al., 2010).

Afeta principalmente profissionais da área de serviços quando em contato direto com seus usuários; como os profissionais de educação e saúde (Codo e Vasques-Menezes, 2002).

Os profissionais de enfermagem que cuidam de outros indivíduos, muitas vezes se esquecem de cuidar de si mesmos e do ambiente de labor, têm adoecido pelas condições e pelos ambientes desfavoráveis para desenvolver as suas atribuições (Ribeiro et al., 2012, p. 495).

A Síndrome de Burnout pode ser determinada como uma das consequências mais marcantes de estresse profissional, sendo caracterizada como uma reação à

tensão emocional crônica gerada a partir do contato direto, excessivo e estressante com o trabalho. Essa patologia faz com que o profissional perca o interesse pelo trabalho, de forma que as relações e os acontecimentos deixam de ter importância e qualquer esforço pessoal pareça inútil (Kebian, Furtado e Paulino, 2010).

O Burnout é diagnosticado como uma Síndrome relacionada à exaustão emocional, à despersonalização e à diminuição da realização pessoal. A exaustão emocional caracteriza-se por fadiga intensa e sensação de estar sendo exigido pelo trabalho além de seus limites emocionais; a despersonalização é marcada pelo distanciamento emocional e indiferença. A diminuição da realização pessoal é evidenciada pela ausência de perspectivas futuras, frustração e sentimentos de incompetência e fracasso (Kebian, Furtado e Paulino, 2010).

As mudanças no mundo moderno têm acarretado, cada vez mais, em especialização, tecnologia, robotização, desumanização dos contatos humanos e afetivos dentro do ambiente de trabalho. Diante desse panorama da atualidade, encontram-se profissionais que fazem do contato direto, permanente, sua condição de trabalho. São chamados de profissionais de alto contato, que mantêm um inevitável envolvimento com outras pessoas e uma excessiva carga de trabalho em ambientes potencialmente geradores de conflitos (Goulart et al., 2010).

As consequências do Burnout são percebidas pelas licenças médicas e absenteísmo, queda de produtividade, desmotivação, irritação, impaciência, dificuldades interpessoais, relações afetivas conturbadas, divórcios, doenças físicas variadas, depressão, ansiedade e infelicidade na esfera pessoal (Sadir, Bignotto e Lipp, 2010).

A realização do diagnóstico precoce da Síndrome busca minimizar as consequências do Burnout para o indivíduo, a equipe, clientes e a organização (Goulart et al., 2010). Assim, o Manual de Doenças Relacionadas ao Trabalho, do Ministério da Saúde, indica que, “quando o diagnóstico de Burnout é confirmado, este deve ser abordado como evento sentinela, sendo necessário uma investigação mais criteriosa da situação do trabalho” (Moreira et al., 2009, p.1567).

Considera-se fundamental que os “profissionais da área de saúde do trabalhador incentivem e busquem soluções viáveis para a implementação de ações de promoção da saúde e da adoção de medidas preventivas de doenças” (Ribeiro et al., 2012, p. 496).

Logo, a partir desta reflexão, buscaremos identificar a síndrome de Burnout nos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família, conhecendo os fatores causadores do Burnout no profissional e o cuidado do cuidador.

Diante destas questões surgiram inquietações referentes ao Burnout e o cuidado do cuidador: Quais os sintomas que caracterizam o Burnout? Quais fatores que desencadeiam o Burnout dos Enfermeiros? O Enfermeiro percebe os sintomas de Burnout? Que estratégias são utilizadas pelos Enfermeiros para promover o seu auto-cuidado e evitar o Burnout?

Nesta perspectiva este estudo teve por objetivo identificar os fatores causadores de Burnout nos enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família de um município do extremo sul catarinense.

MÉTODOS

A abordagem da pesquisa caracterizou-se como quali-quantitativa, descritiva, exploratória e de campo. O estudo foi desenvolvido na Estratégia Saúde da Família de um município do extremo sul catarinense. De 32 Enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família, aceitaram participar da pesquisa 31 enfermeiros, representando 96,87% da amostra.

O instrumento mais utilizado para avaliar Burnout, independentemente das características ocupacionais da amostra e de sua origem é o MBI – Maslach Burnout Inventory, elaborado por Christina Maslach e Susan Jackson em 1978. Possuem três dimensões: exaustão emocional; despersonalização e realização profissional. (Carlotto e Câmara, 2004).

Aplicou-se o Maslach Burnout Inventory (MBI) com todos os enfermeiros selecionados e posteriormente a entrevista semi-estruturada para os enfermeiros com resultado de Burnout.

Na fase de análise de dados, as informações do Maslach Burnout Inventory (MBI) foram quantificadas através do Microsoft Office Excel e apresentados por meio de análise quantitativa.

Este instrumento visa avaliar a Síndrome de Burnout, sendo constituído por 22 itens. A escala de resposta é do tipo Likert (0 = "nunca" a 6 = "todos os dias") nas

quais os participantes devem indicar a frequência de concordância com os itens, manifestando seus sentimentos (Cardoso, 2009; Carneiro, 2010).

As dimensões de Burnout avaliadas são: Exaustão Emocional, Despersonalização e Baixa Realização Profissional. Altos escores em exaustão emocional e despersonalização e baixos escores em realização pessoal, indicam alto nível de Burnout (Carlotto e Câmara, 2004; Cardoso, 2009).

Esgotamento Emocional - EE (afetados pelas questões **1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 e 20**): sensação de ausência de prazer de viver, de tristeza que afeta os pensamentos, sentimentos e o comportamento social. Estas podem ser breves, moderadas ou até graves.

Despersonalização - DE (questões **5, 10, 11, 15 e 22**), geralmente conduz a uma avaliação negativa e baixa de si mesmo. Trata a todos como objeto, “coisificando” a relação. Ocorre um endurecimento afetivo, prevalecendo o cinismo e a dissimulação afetiva. Nessa dimensão, são manifestações comuns a ansiedade, o aumento da irritabilidade, a perda de motivação, a redução de metas de trabalho e comprometimento com os resultados, além da redução do idealismo, alienação e a conduta voltada para si.

Envolvimento e realização pessoal no trabalho EP (questões **4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 e 21**): corresponde ao desenvolvimento por parte do profissional de atitudes negativas e insensíveis em relação às pessoas com as quais trabalha.

As respostas são apresentadas por uma escala de frequência do tipo Lickert de sete pontos, que vão de 0 a 6, conforme o quadro 1.

Quadro 1. Escalas Lickert e seus significados.

Escala	Sentimentos em relação ao trabalho
0	Nunca
1	Uma vez ao ano ao menos
2	Uma vez ao mês ao menos
3	Algumas vezes ao mês
4	Uma vez por semana
5	Algumas vezes por semana

Escala	Sentimentos em relação ao trabalho
6	Todos os dias

Fonte: Carneiro, 2010.

Altos escores em exaustão emocional e despersonalização e baixos escores em realização profissional (escore inverso) indicam alto nível de Burnout. Segundo o M.B.I., o indivíduo com a síndrome de Burnout apresenta pontuações altas em esgotamento emocional e despersonalização e pontuações baixas em envolvimento pessoal no trabalho; sendo que a interpretação das pontuações segue as escalas, de acordo com cada dimensão, demonstrado no quadro 2.

Quadro 2. Média para identificação dos níveis das dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional.

Dimensão	Nível Alto	Nível Moderado	Nível Baixo
Exaustão Emocional Questões 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 e 20	Maior ou igual a 27	19 a 26	Menor que 19
Despersonalização Questões 5, 10, 11, 15 e 22	Maior ou igual a 10	6 a 9	Menor que 6
Baixa Realização Profissional Questões 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 e 21	0 a 33	34 a 39	Maior ou igual 40

Fonte: Moreira et al., 2009; Carneiro, 2010.

As entrevistas com os enfermeiros com Burnout foram analisadas segundo a categorização de dados, através da ordenação, classificação e análise final dos dados pesquisados.

As categorias são empregadas para estabelecer classificações, o que significa agrupar elementos, ideias ou expressões em torno de um conceito capaz

de abranger tudo isso que pode ser utilizado em qualquer tipo de análise em pesquisa qualitativa. A operacionalização da análise e interpretação dos dados foi realizada a partir da ordenação e classificação dos dados e interpretação (Minayo, 2009).

Para preservar o sigilo decorrente das entrevistas realizadas, de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras da RES 466/12 que envolve a pesquisa com Seres Humanos, utilizou-se a letra “E” para os enfermeiros entrevistados; seguido do respectivo número – E1 a E 31.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – UNESC – 548.166/2014.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Maslach Burnout Inventory (MBI)

A síndrome de Burnout é um processo que se instala lentamente, passando primeiro pela dimensão de exaustão emocional, que é preditivo para a despersonalização e por último a baixa realização profissional. O reconhecimento da síndrome é feito pelos altos escores em exaustão emocional e despersonalização e baixo escore para baixa realização profissional (Carneiro, 2010).

“A síndrome de Burnout é considerada como a síndrome do esgotamento emocional ou estafa profissional, causada principalmente pelo estresse crônico no ambiente de trabalho” (Carneiro, 2010, p. 65).

Na realização do MBI com 31 enfermeiros, 19,35% apresentaram alto nível de Exaustão Emocional, Despersonalização e baixa realização profissional, caracterizando a Síndrome de Burnout (E1 a E6), conforme mostrado no quadro 3.

Quadro 3. Resultado Total das Dimensões de Burnout (n= 31).

Dimensões	Níveis	Nº	%	Enfermeiros
Esgotamento Emocional - EE	Alto EE	21	67,74%	E1 a E6 ; E7 a E20; E30
	Moderado EE	5	16,13%	E21 a E23; E29; E31
	Baixo EE	5	16,13%	E24 a E28
Total-EE		31	100%	
Despersonalização – DE	Alta DE	15	48,39%	E1 a E6 ; E7 a E9; E11 a E15; E24
	Moderada DE	5	16,13%	E10; E21; E25; E29; E30
	Baixa DE	11	35,48%	E16 a E20; E22; E23; E26 a E28; E31
Total-DE		31	100%	
Baixa Realização Profissional -RP	Alto Nível de baixa RP	10	32,26%	E1 a E6 ; E16; E18; E19; E21
	Moderado Nível de baixa RP	6	19,35%	E7 a E10; E17; E22
	Baixo Nível de baixa RP	15	48,39%	E11 A E15; E20; E23 a E31
Total Baixa RP		31	100%	

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

Resultado da dimensão de Burnout – Exaustão Emocional

Na exaustão emocional (Quadro 4), 67,74% dos enfermeiros apresentaram alta exaustão, que caracteriza-se quando o profissional sente-se esgotado, cansado, sem energia, de forma persistente sentimento de não poder dar mais (Codo e Vasques-Menezes, 2002).

Quadro 4. Resultado da Dimensão de Burnout – Exaustão Emocional (n=31).

Nível Exaustão Emocional	No	%	Enfermeiros
Alto EE	21	67,74%	E1 a E6 ; E7 a E20; E30
Moderado EE	5	16,13%	E21 a E23; E29; E31
Baixo EE	5	16,13%	E24 a E28
Total	31	100%	

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

A exaustão profissional está relacionada ao grau de cansaço físico e mental, gerado pela sobrecarga de trabalho físico e mental. Esta dimensão é representada pela diminuição da energia, que faz com que o profissional não dê conta de se dar mais, devido ao desânimo (Carneiro, 2010).

O cansaço emocional é considerado o traço inicial, podendo a manifestação ser física, psíquica ou uma combinação das duas. É descrito como o núcleo da síndrome e a sua manifestação mais óbvia (Moreira et al., 2009).

Evidencia-se através deste quadro o alto grau de Exaustão Emocional, representado por 67,74% dos enfermeiros pesquisados, o que denota o cansaço destes profissionais, o que provavelmente demanda um grande esforço para lidar com o cuidado de pacientes, familiares e comunidade, além do gerenciamento da Unidade de ESF.

Resultado da dimensão de Burnout – Despersonalização

Dos enfermeiros entrevistados, 48,39% apresentaram despersonalização (Quadro 5), que caracteriza-se quando o enfermeiro distancia-se emocionalmente e possuem perda da sensibilidade para com os problemas apresentados pelos pacientes e familiares, a partir do processo de trabalho que envolve o cuidado (Codo e Vasques-Menezes, 2002).

Quadro 5. Resultado da Dimensão de Burnout – Despersonalização (n=31).

Nível Despersonalização	No	%	Enfermeiros
Alta DE	15	48,39%	E1 a E6 ; E7 a E9; E11 a E15; E24
Moderada DE	5	16,13%	E10; E21; E25; E29; E30
Baixa DE	11	35,48%	E16 a E20; E22; E23; E26 a E28; E31
Total	31	100%	

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

A despersonalização, caracterizada pela insensibilidade emocional do profissional, com prevalência de condutas cínicas e de dissimulação afetiva, é uma reação imediata após a instalação do cansaço (Moreira et al., 2009).

Resultado da dimensão de Burnout – Baixa Realização profissional

Em relação ao envolvimento pessoal, 32,26% dos enfermeiros apresentaram nível alto de baixa realização pessoal (Quadro 6), caracterizada por: desmotivação e descrença, falta de estímulo e de envolvimento com o processo de trabalho na ESF, não conseguir colocar-se no lugar do outro – falta de empatia como forma de proteção (Codo e Vasques-Menezes, 2002).

Quadro 6. Resultado da Dimensão de Burnout – Baixa Realização Profissional (n=31).

Nível Baixa Realização Profissional	No	%	Enfermeiros
Alto Nível de baixa RP	10	32,26%	E1 a E6 ; E16; E18; E19; E21
Moderado Nível de baixa RP	6	19,35%	E7 a E10; E17; E22
Baixo Nível de baixa RP	15	48,39%	E11 A E15; E20; E23 a E31
Total	31	100%	

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

Baixa realização profissional caracteriza-se por uma tendência do trabalhador em se auto-avaliar de forma negativa, sentindo-se insatisfeito com seu desenvolvimento profissional, experimentando um declínio no sentimento de competência e na sua capacidade de interagir com as pessoas, sejam elas pacientes ou colegas de trabalho (Carlotto e Câmara,2008).

Caracterização do perfil dos enfermeiros que apresentaram Burnout

Após a aplicação do Maslach Burnout Inventory (MBI) com todos os enfermeiros selecionados realizou-se a entrevista semi-estruturada com os enfermeiros com resultado de Burnout.

Em relação ao perfil dos enfermeiros com resultado de Burnout, 5 são do sexo feminino e 1 masculino, a idade variou de 26 a 40 anos. Quanto ao tempo de atuação na enfermagem e na ESF variou de 02 à 08 anos.

A carga horária de trabalho dos enfermeiros na ESF é de 8hs diárias, perfazendo 40 horas semanais e nenhum profissional possui dupla jornada de trabalho.

Ressalta-se que mesmo os profissionais não tendo outro vínculo empregatício e dupla jornada de trabalho, 19,35% (E1 a E6) apresentaram Síndrome

de Burnout, o que pode estar relacionado às características do processo de trabalho do enfermeiro na ESF.

Categoria 1 – Conhecimento do enfermeiro sobre a Síndrome de Burnout

Em relação ao conhecimento sobre a Síndrome de Burnout, os enfermeiros relacionaram o Burnout ao stress (E2; E4), conceituaram Burnout como exaustão relacionada ao trabalho e esgotamento mental e físico (E1; E6) e relataram conhecer muito pouco (E3) ou não conhecer a Síndrome (E5).

O Burnout é uma síndrome derivada do stress crônico, sendo corroborado nas falas dos enfermeiros E2 e E4:

E2 - *“Conjunto de sinais e sintomas ocasionados por algum tipo de stress que acaba prejudicando a vida pessoal e profissional do individuo.”*

E4 - *“É uma Síndrome causada por stress e o descontentamento na área de atuação.”*

A exaustão relacionada a sobrecarga de trabalho foi destacada nas características do Burnout, segundo o relato dos enfermeiros E1 e E6:

E1 - *“É uma Síndrome que denota Exaustão Profissional na área da Saúde.”*

E6 - *“Síndrome que acomete principalmente os Profissionais de Saúde, esgotamento mental e físico.”*

A síndrome de Burnout é observada com mais frequência em profissionais que têm uma relação constante e direta com outras pessoas, aumentando quando esta relação é de ajuda, como é o caso dos enfermeiros (Oliveira e Pereira, 2012).

Os enfermeiros encontram-se em segundo lugar nas profissões mais afetadas com o Burnout (Oliveira e Pereira, 2012).

É importante que o profissional tenha conhecimento sobre a síndrome para poder identificar seus sintomas e promover a saúde do trabalhador, da equipe e o cuidado do cuidador.

Categoria 2 – Sintomas da Síndrome de Burnout

Os sintomas da Síndrome de Burnout relatados pelos enfermeiros foram: cansaço físico e mental (E4; E2; E6); falta de vontade de ir ao trabalho, abalo emocional; desmotivação e desinteresse (E2; E4); stress e excesso de trabalho por falta de profissionais (E1); gerenciamento da equipe (E5) e não conhece a síndrome (E3).

O relato dos enfermeiros entrevistados caracteriza os sintomas da Síndrome Burnout voltado primordialmente para a exaustão emocional, destacado nas falas dos enfermeiros E1; E2; E4 e E6:

E1- *“Stress alto e excesso de trabalho por falta de profissionais.”*

E2 - *“Cansaço físico e mental, falta de vontade de ir ao trabalho e o emocional.”*

E4 -*“Cansaço físico e mental, desmotivação e desinteresse.”*

E6-*“Cansaço, esgotamento mental e físico.”*

A Síndrome de Burnout é considerada uma reação à tensão emocional em decorrência da profissão que envolve o cuidado. É caracterizada por três componentes: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional.

A exaustão emocional se refere a um sentimento de sobrecarga emocional, falta de energia e entusiasmo. Despersonalização é um processo de insensibilidade, distanciamento de colegas do trabalho e de relacionamento inter-pessoal. A redução da Realização Profissional diz respeito a uma tendência de se auto-avaliar de forma negativa, infeliz, descontente e frustrada (Goulart et al., 2010).

O Enfermeiro E5 relacionou a Síndrome de Burnout às dificuldades inerentes ao processo de gerenciamento da equipe: E5 – *“Gerenciamento da equipe.”*

Os fatores provocadores do Burnout no trabalho estão relacionados ao autoritarismo do chefe, à desconfiança, às pressões e cobranças, ao cumprimento do horário de trabalho, à monotonia e à rotina de certas tarefas, ao ambiente barulhento, à falta de segurança, perspectiva e progresso profissional e à insatisfação pessoal. Outro fator causador de Burnout está relacionado à sobrecarga

de papéis, seja quando uma pessoa tem mais trabalho do que pode realizar ou quando não tem habilidades para realizar suas funções (Sadir, Bignotto e Lipp, 2010).

Categoria 3 – Fatores causadores de Burnout no processo de trabalho como Enfermeiro

Os fatores que mais causam a Síndrome de Burnout no processo de trabalho como enfermeiro estão relacionados a: Gerenciamento da equipe multiprofissional (E1; E2; E4; E5) e gestão de recursos administrativos e humanos (E1; E2; E3; E6); tomada de decisão e resolução de conflitos (E1; E2; E3) e trabalho na área de cuidado aos pacientes e familiares (E; E4; E6); excesso de carga horária de trabalho (E3; E4) e falta de profissionais na equipe (E1; E4).

Ressalta-se na fala da enfermeira E4 a sobrecarga relacionada à falta de profissionais na equipe, que causa um déficit na sua atuação: E4 - *“Na falta de uma funcionária, me sinto sobrecarregada e sem tempo para realizar o que realmente é minha atribuição.”*

Os fatores desencadeantes de Burnout no trabalho são relacionados à sobrecarga de trabalho e na família, lidar com a chefia, auto-cobrança, falta de união e cooperação na equipe, salário insuficiente, falta de expectativa de melhoria profissional e o próprio cargo exercido pela pessoa (Sadir, Bignotto e Lipp, 2010).

Categoria 4 – As estratégias utilizadas pelo enfermeiro (a) para prevenção do Burnout e promoção do auto-cuidado

As estratégias utilizadas pelo Enfermeiro (a) para prevenção do Burnout e promoção do auto-cuidado são: atividade física (E1; E5); lazer (E4; E6); ajuda de profissionais de saúde e consulta com psicólogo (E2; E4); reunião e momentos de descontração com a equipe (E2; E4); delegação de funções (E1) e nenhuma (E3).

A atividade física e o lazer foram destacados nos relatos dos enfermeiros E1, E4, E5 e E6:

E5 – *“Atividade física.”*

E6 – *“Tendo tempo para o lazer e para a família.”*

E1 – *“Procuro realizar atividade física para aliviar o stress. Procuro delegar o máximo de funções (quando necessário) para evitar sobrecarga.”*

E4 – *“Momentos de lazer com familiares, igreja, momentos de descontração com a equipe (dinâmicas, passeios e confraternização) procurar ajuda de outros Profissionais de Saúde.”*

Entende-se que o lazer tem papel fundamental como meio alternativo para o relaxamento e alívio dos problemas advindos da contextualidade e do cotidiano do indivíduo, seja pessoal ou acadêmico. “O lazer, como promoção da saúde integral, tem três funções primordiais: de descanso, de divertimento (distração, recreação e entretenimento) e de desenvolvimento da personalidade” (Santos e Radunz, 2011, p. 49).

O lazer favorece consideravelmente a saúde integral e mental das pessoas, canalizando as energias perdidas para os aspectos saudáveis, aliviando, assim, a fadiga exaustiva e o estresse, provocados pelas condições desfavoráveis relacionadas ao processo de trabalho do enfermeiro.

A melhor estratégia de prevenção de Burnout, no plano individual, é não ter pressa em atingir determinados objetivos, estabelecer prioridades, ser flexível, encarar os problemas como oportunidades, marcar frequentes períodos de férias, mesmo que curtos, gerir o tempo adequadamente, deixando espaços para atividades administrativas, preparar sessões e tempo para refeições, fazer exercício físico, desenvolver atividades recreativas, reforçar o suporte social intra e extra-laboral, estimular competências clínicas, procurar supervisão e workshops profissionais, além de apoio terapêutico pessoal (Roque e Soares, 2012, p. 04).

Os profissionais E4 e E2 relataram a necessidade de buscar apoio de profissionais de saúde, como forma de auto-cuidado, equilíbrio e melhoria da qualidade de vida: E2 - *“Consulta com psicólogo e reunião de equipe.”*

A reunião da equipe vem como propósito de melhorar as relações interpessoais, resolução de conflitos, resolutividade dos casos, além de proporcionar uma melhor qualificação dos serviços e atendimento ao usuário, citado nas falas dos enfermeiros E2 e E4. Neste contexto, também foi destacado a importância do

profissional aprender a delegar, como estratégia para melhorar o processo de trabalho e seu auto-cuidado.

Ressalta-se na resposta do enfermeiro E3 como estratégias utilizadas para prevenção do Burnout e promoção do auto-cuidado: E3 –“*Nenhuma.*”

A síndrome acarreta consequências pessoais e organizacionais para o profissional acometido, ocasionando em prejuízos pessoais (psicológicos, físicos, comportamentais, emocionais), sociais (isolamento e separações) e organizacionais (absenteísmo, rotatividade, baixa produtividade e acidentes de trabalho). “Com isso, observa-se a importância em promover o bem-estar dos trabalhadores dentro das instituições de trabalho, pois irá refletir no funcionamento e produtividade da instituição como um todo” (Goulart et al., 2010, p.53).

Uma equipe de enfermagem que se sente zelada e valorizada por seu líder, certamente saberá desenvolver este cuidado. Por isso se faz necessário utilizar métodos para promover o cuidado do cuidador.

Categoria 5 – Necessidades do profissional enfermeiro para evitar o Burnout

As necessidades do profissional enfermeiro para evitar o Burnout estão relacionadas a: equipe completa e comprometimento (E1; E2; E4); melhorar a estrutura da ESF e adequação dos materiais (E1; E2); diminuição da carga horária (E1; E4); apoio e reconhecimento da Gerência (E2; E4) e da população (E4); Cuidado do Cuidador (E5; E6). O profissional E3 respondeu “*não sei.*”

As necessidades do profissional enfermeiro para evitar o Burnout no processo de trabalho na ESF esta relacionada ao déficit de funcionários; estrutura física e de materiais; excesso de carga horária; necessidade de apoio e reconhecimento da gerência e da comunidade ao trabalho da enfermeira (o).

E1 – “*Principal - Preencher o quadro de funcionários; melhoria na estrutura; diminuição de carga horária.*”

E2 – “*Equipe completa e comprometida; recursos de materiais adequados; apoio da Gerência; autonomia profissional.*”

E4 – “*Diminuir a carga horária, ter funcionários suficientes, reconhecimento da Gerência superior e da população em geral.*”

Medidas de prevenção e intervenções devem ser tomadas para melhorar a saúde do trabalhador e seu ambiente de trabalho, para que ocorram mudanças no processo de trabalho e, conseqüentemente, o equilíbrio entre as expectativas do indivíduo e as exigências da organização, envolvendo todos os fatores que desencadeiam a síndrome (Goulart et al., 2010).

A necessidade do Cuidado do Cuidador de Enfermagem foi ressaltada nos relatos:

E5 – *“Pensar um pouco em si próprio e se cuidar mais.”*

E6 – *“Maior tempo para o auto-cuidado.”*

Os enfermeiros, somente quando tomam consciência do seu direito de viver, do seu estilo de vida, é que passam a questionar ou valorizar o cuidado de si. Entretanto, o trabalhador de enfermagem necessita refletir criticamente sobre o seu papel pessoal e profissional no processo de ser e vir a ser, visando o aprimoramento do cuidador de si e do outro (Santos e Radunz, 2010).

O cuidado se constitui no ideal moral da enfermagem, representando um conjunto de esforços transpessoais direcionados para auxiliar o ser humano a obter o autoconhecimento, autocontrole e autocura, e, dessa forma, proteger, promover e preservar a sua existência (Santos e Radunz, 2010).

Categoria 6 – Sugestão sobre a temática

Os enfermeiros sugeriram para a temática envolvida na Síndrome de Burnout desde a apresentação do trabalho de pesquisa a gerência, inclusão da temática na educação permanente e nas reuniões periódicas da equipe, redução da carga horária e apoio para o cuidado do cuidador.

E1 – *“O estudo considero muito importante até para o outro. Conhecimento que eu desconhecia ou não teria me dado conta se não participasse da pesquisa. Sugestão: Levar as causas à Gestão para melhoria nas condições de trabalho e de forma geral.”*

E2 – “Deveria ser trabalhada nas reuniões de equipe e também poderia ser tema de Educação Permanente para os Profissionais.”

E3 – “Sugiro que tenhamos mais apoio no sentido de cuidar dos Profissionais de Enfermagem.”

E4 – “Apresentar para as Gerências da ESF os motivos que estão causando a Síndrome nos Profissionais.”

E5 – “Acredito que a carga horária reduzida como 6 hs iria ajudar.”

E6 – “Seja realizado um trabalho para Prevenção entre os Enfermeiros.”

Destaca-se na fala do enfermeiro E1 a importância da pesquisa para o conhecimento da Síndrome por parte dos enfermeiros, o que suscita a busca do auto-cuidado e de uma melhor qualidade de vida; evitando desta forma a Síndrome da desistência da profissão que envolve o cuidado terapêutico.

Deve-se investir em medidas preventivas de Burnout, a redução de horas de trabalho, condições de trabalho atrativas e gratificantes, reconhecimento da necessidade de formação permanente e o investimento no aperfeiçoamento profissional, dar suporte social às equipes e favorecer a sua participação nas decisões. A abordagem da síndrome da desistência profissional deve encarar este problema no âmbito coletivo e organizacional (Oliveira e Pereira, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo da pesquisa foi identificar a Síndrome de Burnout nos Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família, sendo que 19,35% dos profissionais apresentaram a Síndrome de Burnout.

O sintoma da Síndrome de Burnout relatado pelos enfermeiros caracterizou-se por cansaço físico e mental; falta de vontade de ir ao trabalho e desestruturação emocional; desmotivação e desinteresse.

Os fatores que mais causam a Síndrome de Burnout no processo de trabalho como enfermeiro está relacionado a: gerenciamento da equipe multiprofissional e gestão de recursos administrativos e humanos; tomada de decisão e resolução de conflitos; trabalho na área de cuidado aos pacientes e familiares; excesso de carga horária de trabalho e falta de profissionais na equipe.

As necessidades do profissional Enfermeiro para evitar o Burnout estão relacionadas a: equipe completa e comprometimento; melhoria da estrutura da ESF e adequação dos materiais; diminuição da carga horária; apoio e reconhecimento da gerência e da população; cuidado do cuidador.

Sugere-se que a instituição busque formas de melhorar a qualidade de vida no trabalho, realizando um levantamento das necessidades da equipe multiprofissional atuante na ESF, inserindo a temática pesquisada na educação permanente e oportunizando reflexão sobre a importância do cuidado do cuidador para a qualificação do cuidado.

REFERÊNCIAS

Brasil. Conselho Nacional De Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. [Acesso 2014 jul 24]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.

Cardoso E. Violência, Clima Social Escolar e Síndrome de Burnout em Docentes. 2009. 67 f. Dissertação (Mestrado Psicologia Clínica) Universidade do Vale do Rio dos Sinos, UNISINOS, 2009.

Carlotto MS, Camara SG. Análise fatorial do Maslach Burnout Inventory (MBI) em uma amostra de professores de instituições particulares. *Psicol. estud.* [online]. 2004, vol.9, n.3 [acesso 2014 jul 24], pp. 499-505 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722004000300018&lng=en&nrm=iso.

Carneiro RM. Síndrome De Burnout: Um Desafio para o Trabalho do Docente Universitário. 2010. 86 f. [Dissertação] [Anápolis] – Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica, 2010.

Codo W, Vasques-Menezes I. O Que é Burnout?. In: *Educação: carinho e trabalho*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

Goulart CB, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Dalmas JC. Fatores predisponentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de um hospital público de média complexidade. *Revista Espaço para a Saúde*. Londrina, v. 11, n. 2, p. 48-55, jun. 2010. [Acesso 2014 jul 24] Disponível em: <http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude>.

Kebian LVA, Furtado CMSC, Paulino EFR. A síndrome de burnout nos estudos de enfermagem: uma revisão bibliográfica. *Revista Corpus et Scientia*. Rio de Janeiro, Vol. 6, N. 2, Agosto de 2010.

Artigo Original
Gestão em Saúde

Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 28 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

Moreira DS, Magnago RF, Sakae TM, Magajewski FRL. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2009 Jul [acesso 2014 Jul 24]; 25(7): 1559-1568. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000700014&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000700014>.

Oliveira V, Pereira T. Ansiedade, depressão e burnout em enfermeiros: Impacto do trabalho por turnos. Rev. Enf. Ref. [Internet]. 2012 Jul [acesso 2014 Jul 25]; serIII(7):43-54. Disponível em: http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832012000200005&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.12707/RIII1175>.

Ribeiro RP, Martins JT, Marziale Maria HP, Robazzi Maria LCC. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2012 Abr [acesso 2014 Jul 24] ; 46(2):495-504. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000200031&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200031>.

Roque L, Soares L. Burnout numa amostra de psicólogos portugueses da região autónoma da Madeira. Psic., Saúde & Doenças [Internet]. 2012 [acesso 2014 Jul 25]; 13(1):2-14. Disponível em: http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862012000100002&lng=pt.

Sadir MA, Bignotto MM, Lipp MEN. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. Paidéia (Ribeirão Preto) [online]. 2010; 20(45): 73-81 [acesso 2014 jul 24], Disponível em : http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2010000100010&lng=en&nrm=iso.

Santos VEP, Radunz V. O cuidar de si na visão de acadêmicas de Enfermagem. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2011, jan/mar; 19(1):46-51.