

**Artigo**

**BURNOUT EM TÉCNICOS DE ENFERMAGEM EM CENTRO DE  
ESPECIALIDADES MÉDICAS**

**BURNOUT IN NURSING TECHNICIANS IN MEDICAL SPECIALTIES  
CENTER**

Marly Rufino de Almeida<sup>1</sup>  
Joselito Santos<sup>2</sup>  
Tatiana Cristina Vasconcelos<sup>3</sup>

**RESUMO** - O Burnout caracteriza-se como uma resposta ao estresse ocupacional crônico e atividade laborativa em dissonância com as expectativas do indivíduo frente à realidade do ambiente de trabalho, decorrente do esforço do indivíduo para corresponder a exigências sociais e das organizações. O objetivo do trabalho é verificar a incidência da Síndrome de Burnout em trabalhadores técnicos de enfermagem do Centro de Especialidades Médicas na cidade de Patos - PB. Utilizou-se um questionário sócio-demográfico, acrescido do instrumento Maslach Burnout Inventory, ambos do sexo feminino. Com relação às dimensões de Burnout, 26,66 % dos técnicos de enfermagem apresentaram manifestações de Burnout e 26,66 % manifestaram um elevado risco para o desenvolvimento desta síndrome. Identifica-se a necessidade de atividades preventivas e de promoção à saúde com vistas ao maior conhecimento, divulgação e compreensão dos profissionais acerca da Síndrome de Burnout. Sugere-se a realização de estudos futuros que possibilitem ampliar a amostra, para outras instituições de saúde.

**Palavras-chave:** Estresse. Síndrome de burnout. Técnicos de Enfermagem. Trabalho.

<sup>1</sup> Psicóloga pelas Faculdades Integradas de Patos. E-mail: marlyalmeidapsic@hotmail.com

<sup>2</sup> Mestre e Doutor pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: jslit02012@gmail.com

<sup>3</sup> Graduada e Mestre em Psicologia (UFPB) Doutora em Educação (UERJ). Docente do Curso de Pedagogia da Universidade Estadual da Paraíba e do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Patos (FIP). E-mail: vasconcelostc@yahoo.com.br



**Artigo**

**ABSTRACT** - Burnout is characterized as a response to chronic occupational stress and labor activity in dissonance with the expectations of the individual against the reality of the work environment, resulting from the effort of the individual to respond to social and organizational demands. The objective of this study was to verify the incidence of Burnout Syndrome in nursing technician workers of the Center of Medical Specialties in the city of Patos - PB. A sociodemographic questionnaire was used, plus the Maslach Burnout Inventory, both female. Regarding the dimensions of Burnout, 26.66% of the nursing technicians presented Burnout manifestations and 26.66% showed a high risk for the development of this syndrome. It identifies the need for preventive and health promotion activities in order to increase knowledge, dissemination and understanding of professionals about Burnout Syndrome. It is suggested that future studies be carried out to expand the sample to other health institutions.

**Keywords:** Stress. Burnout Syndrome. Nursing technicians. Job.

## INTRODUÇÃO

O Burnout é definido como uma síndrome psicológica decorrente da tensão emocional crônica no trabalho. O termo Burnout foi inicialmente utilizado por Schwartz; Will (1953) para a descrição do caso de uma enfermeira psiquiátrica desiludida com o seu trabalho. O caso ficou conhecido como “Miss Jones”. Em 1960, Graham Greene publica o relato do caso de um arquiteto que abandonou a sua profissão devido a sentimentos de desilusão com o seu ofício. Esta publicação foi denominada de “A Burn-Out Case” (CARLOTTO; CÂMARA, 2008).

O fenômeno psicológico foi abordado em 1974, pelo psiquiatra Herbert Freudenberger, a partir da observação do comportamento manifestado pelos voluntários de uma instituição de drogados, após o primeiro ano de serviço. Este comportamento caracterizava-se pela diminuição gradual da energia e perda da motivação e do comprometimento, acompanhadas de sintomas de caráter psíquico e físico (FREUDENBERGER; RICHELSON 1980; SCHAUFELLI; BUUNK, 1996).



### Artigo

Durante seus estudos Christina Maslach, psicóloga social e pesquisadora da Universidade da Califórnia, adotou o termo Burnout como resultado de investigação sobre a influência dos fatores emocionais relativos do trabalho no comportamento dos profissionais de serviços humanos como enfermeiras, médicos, psiquiátricas, assistentes sociais, advogados (TAMAYO; TRÓCCOLI, 2002).

Em meados da década de 1970 esta questão emergiu com mais destaque devido a um conjunto de fatores econômicos, sociais e históricos. Trabalhadores norte-americanos, de ambos os sexos, tiveram a oportunidade de buscar trabalhos mais promissores na expectativa de conquistar maior gratificação e satisfação no trabalho. Contudo, este “novo” trabalho muitas vezes se apresentava como mais profissionalizado, burocratizado e individualizado (isolado). A combinação destes fatores produziu um cenário onde contracenavam altas expectativas de satisfação com pouco reconhecimento e muitas frustrações. Portanto, a base propícia para se desenvolver Síndrome de Burnout (CARLOTTO; CÂMARA, 2008).

Maslach; Leiter (1997) concordam com Vasques-Menezes (2010) ao abordarem que as proporções epidêmicas tomadas pelo burnout interferem diretamente na rotina do indivíduo, e que o ambiente de trabalho atual frio, hostil e muito exigente, sob os pontos de vista econômico e psicológico estão levando as pessoas à exaustão emocional e física. Os autores identificaram ainda seis fontes de desajuste pessoa-trabalho que podem levar ao Burnout: sobrecarga de trabalho, falta de controle, recompensas ineficientes, falta de convivência coletiva, falta de justiça e conflito de valores.

O Burnout é uma síndrome multidimensional constituída por exaustão emocional, desumanização e reduzida realização pessoal (BENEVIDES-PEREIRA, 2013). Está relacionada ao meio laboral e ocorre pela cronificação do estresse (SILVA; DIAS; TEIXEIRA, 2012; TRIGO, 2010) e difere do estresse ocupacional já que a síndrome sempre tem um caráter negativo (TAMAYO; MENDONÇA; SILVA, 2012).

Diante da progressiva jornada de trabalho dos profissionais de saúde de modo em geral, tem se disseminado o termo estresse/exaustão como característica própria do mundo do trabalho. Neste mundo há exigências, inadequações físicas e espaciais, esforço contínuo de um vertente que visa à captação do trabalho. Muitas vezes esse ambiente não está voltado para a importância da motivação do trabalhador, nem seu bem estar físico, mental e social no tocante à interação com o grupo e com o público atendido. O processo de esgotamento profissional, sobretudo, tem sido um termo usado



### Artigo

por Freudenberger (1974) como sentimento de fracasso e exaustão causado por um excessivo desgaste de energia e de recursos.

Dentro do estudo buscou-se dar ênfase a alta exposição de profissionais técnicos de enfermagem a condições de risco não apenas químico e biofísico como conhecemos, mas a enfrentamento de situações de extrema dor, sofrimento como perdas, estado patológicos terminais. Dentro dessa assistência os técnicos de enfermagem são diretamente afetados por essas situações que necessitam de uma boa disponibilidade emotiva e psicológica. Benevides-Pereira (2002) afirma que o desempenho destes profissionais envolve uma série de atividades que necessitam forçadamente de um controle mental e emocional muito maior que em outras profissões.

A história de grande envolvimento subjetivo com o trabalho, função, profissão ou empreendimento assumido, que muitas vezes ganha o caráter de missão; sentimentos de desgaste emocional e esvaziamento afetivo (exaustão emocional); queixa de reação negativa, insensibilidade ou afastamento excessivo ao público que deveria receber os serviços ou cuidados (despersonalização); queixa de sentimento de diminuição da competência e do sucesso no trabalho (BRASIL, 2001). O Burnout é a resposta a um estado prolongado de estresse, ocorre pela cronificação deste, quando os métodos de enfrentamento falharam ou foram insuficientes. Enquanto o estresse pode apresentar aspectos positivos ou negativos, o Burnout tem sempre um caráter negativo. Por outro lado, o Burnout está relacionado com o mundo do trabalho, com o tipo de atividades laborais do indivíduo (BENEVIDES-PEREIRA et al., 2003).

A Exaustão Emocional (EE), diz respeito à sensação de não se dispor de nem mais um resquício de energia, seja mental ou física, para levar adiante as atividades laborais. Esta dimensão traz consigo uma série de sintomas psicossomáticos que acarretam absenteísmo e afastamento por problemas de saúde. É a dimensão central da síndrome e diretamente relacionada ao estresse (BENEVIDES-PEREIRA, 2009). O tratamento da síndrome de Burnout envolve psicoterapia, pois se refere a um processo de desinvestimento afetivo no trabalho que antes era objeto de todo ou grande parte do processo de investimento, portanto, o mesmo necessita de tempo e espaço para repensar sua inserção no trabalho e na vida.

Tratamento farmacológico, a prescrição de antidepressivos e/ou ansiolíticos está indicada de acordo com a presença antidepressiva e de esquemas posológicos possíveis e deve ser acompanhada por especialista. Intervenções psicossociais, uma das características centrais do Burnout é o afastamento do trabalho, comprometendo o



### Artigo

desempenho profissional e, muitas vezes, a própria capacidade de trabalhar, cabe ao médico avaliar cuidadosamente a indicação do afastamento ao trabalho e o retorno quando o mesmo encontrar-se recuperado, entretanto a intensidade da prescrição de cada um depende de seus recursos terapêuticos depende da gravidade e da especificidade de cada caso (BRASIL, 2001).

Atualmente, para qualificar a síndrome de burnout em profissionais existem três versões de um inventário desenvolvido por Maslach; Leiter (1999) que o instrumento mais utilizado, conhecido como MBI (Maslach Burnout Inventory): a versão dirigida aos profissionais de saúde MBI-HSS (1986), que tem a tradução validada para a língua portuguesa por Benevides-Pereira (2010), constituída por 22 itens que é dividido em três dimensões: exaustão emocional(9 itens), despersonalização(5 itens) e realização pessoal (8 itens).

De acordo com Lipp (2006), a profissão e o trabalho irão determinar grande parte de nossas vidas. Portanto, o trabalho satisfatório determina prazer, alegria e saúde. Contudo, quando o trabalho é desprovido de significação, não é reconhecido ou é fonte de ameaças à integridade física e/ou psíquica, acaba gerando sofrimento no trabalhador. Considerando a atuação profissional uma experiência subjetiva que acarreta prejuízos práticos e emocionais para o trabalhador e a organização (BRASIL, 2001).

Quanto à prevenção a equipe de técnicos de enfermagem, Gil-Monte (2003) sugere medidas como evitar o excesso de horas extras, propiciar condições de trabalho atrativas e gratificantes, modificar os métodos de prestação de cuidados, reconhecer a necessidade de educação permanente e investir no aperfeiçoamento profissional (por exemplo, formação em assertividade), dar suporte social e fomentar a sua participação nas decisões que podem contribuir gradativamente na prevenção (BRASIL, 2001).

O declínio do cuidado prestado nas atividades laborativas do profissional técnico de enfermagem pode está relacionada ao elevado índice de Burnout. Uma vez que todos esses trabalhadores estão em contato direto com o público, pois tem que dedicar atenção e cuidados intensivos aos seus pacientes. A enfermagem, segundo Carvalho; Magalhães (2013) é a profissão da área de saúde que mais se expõem aos riscos do trabalho, pois se constitui como maior grupo de trabalhadores da área, prestando assistência ininterrupta, executando a maioria das ações de saúde.

O presente estudo buscou verificar se há incidência ou não da Síndrome de Burnout pelos trabalhadores técnicos de enfermagem do Centro de Especialidades Médicas na cidade de Patos - PB. A pesquisa traçou os seguintes objetivos específicos:



### Artigo

estabelecer o nível de burnout na amostra de participantes; determinar o perfil sociodemográfico apresentado pela categoria profissional participante no estudo, verificar as correlações entre os mesmos.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo de levantamento quantitativo da incidência de Síndrome de Burnout na população estudada. O presente estudo foi desenvolvido com profissionais técnicos de enfermagem, atuantes em um Centro de Especialidades Médicas na cidade de Patos-PB. O critério de escolha da instituição de saúde foi à acessibilidade aos participantes da pesquisa e da coordenação do local em incentivar tendo em vista a importância do estudo para a instituição.

Participaram da pesquisa 15 indivíduos, do sexo feminino, com idades variadas entre 25 a 65anos. Os participantes da pesquisa compõem o quadro de funcionários do Centro de Especialidade Médicas Frei Damião, a pesquisa abrange todo o percentual de técnicos de enfermagem existente no referido local da pesquisa. A pesquisa trata-se de um delineamento descritivo exploratório de análise quantitativo. A amostra será caracterizada por ser não probabilística por conveniência.

Os instrumentos para a avaliação nesse estudo são os seguintes: questionário sociodemográfico; Inventário de Maslach Burnout. A seguir são elencados cada um desses instrumentos:

### Questionário Sociodemográfico

O questionário é uma técnica de investigação composta por um número elevado de questões apresentadas por escrito aos participantes da pesquisa (GIL, 1994). Na pesquisa utilizou-se de questionário do tipo sociodemográfico que teve como finalidade obter um perfil sociodemográfico da amostra estudada. O questionário contou de 10 perguntas a exemplo de idade, renda familiar, escolaridade, tempo de serviço e carga horária.

Segundo González Rey (2010), a resposta do sujeito ao questionário permite o acesso às respostas mediadas pelas representações sociais e pelas crenças dominantes no





### Artigo

cenário social em que se aplica o instrumento, obtendo informações objetivas da experiência do sujeito.

#### Maslach Burnout Inventory-MBI

A escala de avaliação de Burnout conhecida como Maslach Burnout Inventory ou MBI, criada por Christina Maslach (MASLACH et al., 1996), foi utilizada nesse estudo para mensurar o indicativo de esgotamento profissional. Trata-se de uma escala de autoavaliação de tipo Likert em que é pedido ao sujeito que avalie, em sete possibilidades, com que frequência sente um conjunto de sentimentos expressos em frases.

Atualmente existem três versões distintas em função da área profissional do respondente: uma versão com 22 itens para profissionais da área da saúde (MBI-HSS, 68 de Human Services Survey), uma versão com o mesmo número de itens adequada a quem trabalha em contextos educacionais (MBI-ES) e uma versão de 16 itens adaptada à população trabalhadora em geral (MBI-GS).

Para a análise dos dados obtidos foram utilizados os valores da escala do *Maslach Burnout Inventory (MBI)*, traduzido e adaptado pelo GEPEB (Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Estresse e Burnout) segundo Benevides-Pereira (2010), a versão adotada neste estudo foi a MBI-HSS, 1986, composta por 22 itens que varia de 0 (nunca) a 6 (todos os dias). São eles:

- Esgotamento Emocional – (EE) avaliados por 9 questões, são elas; 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 e 20.
- Despersonalização – (DE) por 5 questões 5, 10, 11, 15 e 22.
- Baixa Realização Profissional - (BRP) com 8 questões 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 e 21.

Seus itens são divididos em três dimensões: nove itens relativos à Exaustão Emocional; cinco à Despersonalização e oito à Realização Profissional (Anexo B).

O MBI ainda não está disponível para comercialização no Brasil, no entanto a editora que detém os direitos autorais disponibiliza apenas para fins de pesquisa (BENEVIDES-PEREIRA, 2010). Segundo Pereira (2014), outras traduções e adaptações do MBI para o Brasil foram realizadas, como exemplo de Lautert (1995), Tamayo (1997), Benevides-Pereira (2001), entre outros.

Para estudar os fatores relacionados ao Burnout, com os três domínios do MBI-HSS (desgaste emocional, despersonalização e baixa realização profissional), os



### Artigo

cálculos foram feitos separadamente. Os valores percentuais foram obtidos em função do total de participantes, conforme tabela 1.

Tabela 1 - Resultados de Pontos de Corte da Escala do MBI (Benevides-Pereira, 2010).

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

Para a realização da pesquisa, realizou-se um contato com a coordenação da instituição de saúde, quando foi apresentado o objetivo do estudo e pesquisa na ênfase de incidência de Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem atuantes no referido centro, a fim de obter a autorização e o apoio para a aplicação do instrumento e prosseguimento da referida pesquisa. As coletas iniciaram após aprovação do Comitê de Ética de Pesquisa, conforme CAAE nº 51391515.9.0000.5181 da instituição, sob parecer nº 1.402.210. Além de apresentação da proposta de pesquisa a todos os participantes, explicando o caráter científico e de cunho sigiloso nos padrões éticos exigidos a pesquisa com seres humanos.

O estudo segue os parâmetros da Resolução 466/12 do Ministério da Saúde, (BRASIL, 2012), que regulamenta pesquisas com seres humanos, orientando acerca da obtenção do consentimento livre e esclarecido do entrevistado, preservando sua autonomia, dignidade e defendendo-os em sua vulnerabilidade, garantindo o bem-estar do sujeito e respeitando seus valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos.

Foi mantido sigilo absoluto acerca dos participantes, sendo assegurado que a pesquisa não lhes causará dano algum e ainda haverá a possibilidade do participante interromper a qualquer momento sua colaboração na pesquisa sem que isso lhe acarrete nenhum prejuízo. Todo o procedimento foi realizado a partir de um consenso e dentro da ética vigente expressa nos parâmetros legais pré-estabelecidos, a cerca da disponibilização dos horários dos profissionais e do ambiente concedido.





### Artigo

O pesquisador entrou em contato com cada participante em dias e horários marcados de forma que não houve nenhuma interferência nas atividades laborais dos participantes, tão pouco dano psicológico ou de outra ordem.

Para a análise das questões objetivas do questionário sociodemográfico e do Inventário Maslach Burnout, utilizou-se o programa SPSS. Para a análise dos dados relativos ao instrumento de MBI realizou-se a somatória de cada dimensão (exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional). Logo após, foram explicados através da estatística descritiva (média, frequências e porcentagens), exposta em tabelas e gráficos.

Segundo Benevides-Pereira (2002), o grau, o tipo e o número de manifestações apresentadas dependerão da configuração de fatores individuais (como predisposição genética, experiências socioeducacionais), fatores ambientais (locais de trabalho ou cidades com maior incidência de poluição, por exemplo) e da etapa em que a pessoa se encontra no processo de desenvolvimento da Síndrome. A intensidade, a frequência, bem como a concomitância de agentes estressores também influenciam, podendo acelerar e/ou agravar os transtornos.

## RESULTADOS

A amostra constituiu-se de 15 profissionais, técnicos de enfermagem, do sexo feminino (100%). A tabela 1 especifica as três dimensões necessárias para a existência da síndrome de Burnout que são a exaustão emocional, a realização profissional e a despersonalização.

Com relação às dimensões de Burnout, os resultados indicam que 26,66 % dos técnicos de enfermagem apresentam manifestações de Burnout e 26,66 % manifestaram um elevado risco para o desenvolvimento desta síndrome. Quanto à idade a maioria dos participantes está entre 24 e 62 anos de idade, uma média de 37,93 anos. (DP = 10,971), com uma média de 14,20 anos de formação profissional (DP= 8,360), sendo que 73,33% deles têm entre 10 anos ou mais anos de serviço o que caracteriza a população do estudo como experiente em suas funções.

A Tabela 2 especifica as características sociodemográficas da população, apresentando o percentual de todas as variáveis pesquisadas. Para melhor compreensão,



**Artigo**

optou-se pela exposição em duas tabelas, distribuídos em características pessoais (Tabela 2) e características do trabalho (Tabela 3).

Tabela 2 - Distribuição dos participantes de acordo com as características pessoais

Variáveis	Níveis	Frequência	%
Sexo	Feminino	15	100%
Idade	Entre 24 – 28	2	13,3%
	Entre 29 – 32	4	26,6%
	Entre 33 – 39	4	26,6%
	Entre 49 – 54	4	26,6%
	Entre 60 – 62	1	6,7%
Estado civil	Solteiro	9	60,0%
	Casado	5	33,3%
	União estável	1	6,7%
Nº de Filhos	Mínimo	Máximo	Média(DP)
	0	3	1,07 (DP =1,280)
Escolaridade	Ens. Médio Completo	5	33,3%
	Ens. Superior Completo	5	33,3%
	Ens. Superior Incompleto	3	20,0%
	Superior Lato-Sensu	2	13,3%



**Artigo**

Tabela 3 - Distribuição dos participantes para características do trabalho (n 15).

Variáveis	Níveis	Frequência	%
Renda	Até 2 salários mínimos	10	66,7%
	Até 3 salários mínimos	3	20,0%
	Até 4 salários mínimos	1	6,7%
	Até salários mínimos	1	6,7%
Tempo de formação	<b>Mínimo</b> 05 anos	<b>Máximo</b> 34 anos	<b>Média (DP)</b> 14,20 (DP= 8,360)
Jornada de trabalho	Diarista	8	53,3%
	Plantonista	7	46,7 %
Carga horária semanal	Até 20 ou mais horas	3	20,0%
	Até 40 ou mais horas	12	80,0%
Tempo de serviço	Menos de 6 meses	1	6,7%
	Menos de 1 ano	2	13,3%
	Mais de 1 ano	8	53,3%
	Mais de 10 anos	4	26,7 %
Quantidade de empregos	1 emprego	8	53,3%
	2 empregos	6	40,0%
	3 ou mais empregos	1	6,7%
Qual a Importância das atividades?	Bastante importante	6	40,0%
	Extremamente importante	9	60,0%

Segundo Stumm (2009) a Enfermagem é uma profissão cuja essência e especificidade é o cuidado humano, que se dá por meio da tomada de responsabilidade



### Artigo

pelo seu conforto, acolhimento e bem-estar. É ela que estar em maior contato com o paciente, seja no cuidado clínico ou assistencial, além de desenvolver trabalhos administrativos, planejar ações, organizar seminários, eventos, palestras, investigar patologias e preencher inúmeros relatórios e planilhas. Para melhor visualização dos dados analisados dos estudos, foi criada a tabela 4 a seguir:

Tabela 4 - Fatores classificadores e relacionados à síndrome de Burnout dos profissionais técnicos de enfermagem participantes da pesquisa

Variáveis	Nível	Frequência	%
Exaustão Emocional	Alto	7	46,6%
	Médio	4	26,66%
	Baixo	4	26,66%
Despersonalização	Alto	5	33,33%
	Médio	7	46,66%
	Baixo	3	20,00%
Realização profissional	Alto	2	13,33%
	Médio	6	40,00%
	Baixo	7	46,66%
Apresentam a síndrome de burnout		4	26,66%
Falta apenas um critério para a síndrome		2	13,33%
Não apresentam risco para a síndrome		9	60,00%

## DISCUSSÃO

De acordo como o resultado obtido, nesse estudo, a faixa etária da população com a síndrome de burnout predominou entre 28 e 32 anos (83,3% dos que pontuaram



### Artigo

com um alto critério para a síndrome) sugere-se que os profissionais que obtiveram maior risco de manifestação de burnout são os mais novos, que pode ser atribuído a pouca experiência ou desencanto pela profissão segundo Benevides-Pereira (2010). No entanto, o estudo diverge, com Trindade; Lautert (2010), o qual encontrou em suas amostras índices significativos de *Burnout* em profissionais mais velhos, com idade superior a 40 anos.

Segundo Jodas; Haddad (2009), os estudos relacionam, que quanto mais idade possuir, menor risco apresentará para manifestação de *Burnout*, alegando o fato de o indivíduo ser realizado profissionalmente e maturidade adquirida pela experiência e qualidade no trabalho. Concorda com Benevides-Pereira (2010), que pontua que os profissionais da enfermagem de mais idade se percebem mais realizados no trabalho que os demais, provavelmente pela maior experiência e segurança advinda desta.

Em relação às características sociodemográficas, obteve-se 15 participantes (do sexo feminino) classificados em 33,3% possuem ensino médio completo, 33,33% possui ensino superior completo e 20% cursam faculdade. Todos os 15 participantes exercia a função de técnico de enfermagem (100%), 66,7% possuem renda salarial de até 2 salários mínimos, sendo que 46,6% possuem outro vínculo, 73,3% possuem mais 10 anos de formação profissional. A amostra constatou que 60% da população são de profissionais em estado civil solteira, e possui no máximo 3 filhos (DP=1,280).

Os resultados obtidos no presente estudo se assemelham a Bezerra; Beresin (2009) que se dedicaram a estudar a identificação da síndrome de burnout em profissionais atuantes em equipes de resgate pré-hospitalar nos quais foram mostrados domínios de profissionais jovens do sexo feminino, sem companheiro, ou seja, solteiros, ou divorciados sem filhos. Contudo Martins et al. (2014), apontam escores das três dimensões, divergentes em relação à encontrada para exaustão emocional na população de profissionais da atenção básica em três municípios de pequeno porte de Minas Gerais (n = 101) que pontuou com média de 20,30 (DP = 6,50). O estudo comparado apresentou como classificação de esgotamento profissional geral de 41,6% dos profissionais com indicação positiva da síndrome, variando em decorrência das categorias de profissionais avaliadas.

Panizzon; Luz; Fensterseifer (2008), encontrou como fatores que predispõe a Síndrome de *Burnout*, para a equipe de enfermagem a carga de trabalho elevada. Em seu estudo, o percentual de trabalhadores com jornada total de 40 horas semanais (60,3%) revelou estresse quatro vezes maior do que o grupo com menos de 40 horas



### Artigo

semanais (15,7%). Em comparativo o presente estudo pontuou com 80,0% trabalham 40 horas semanais, dentro os que manifestaram a síndrome, 60,0% trabalham até 40 ou mais horas semanais, constituindo-se com 50,0% são plantonistas e 50,0% são diaristas respectivamente.

Na análise descritiva do Maslach Burnout Inventory, onde foram correlacionadas às dimensões da síndrome de Burnout (conforme tabela 1), constataram-se valores de alta classificação de exaustão emocional na proporção de 46,6 %, apresentaram dimensão média de 46,6% de despersonalização e 46,6% manifestaram baixa realização profissional. O resultado colabora com a perspectiva de Jodas; Haddad (2009) que enfatiza que a enfermagem foi classificada pela *Health Education Authority* como a quarta profissão mais estressante.

Tendo em vista, a correlação das dimensões da síndrome de Burnout, foi possível verificar neste estudo que 26,6% dos participantes apresentam a Síndrome de Burnout, 13,3% apresentam elevado risco de desenvolvimento da síndrome, pois, na análise de dados dessas pessoas faltou apenas uma dimensão elevada para que estes fossem classificados portadores da síndrome de Burnout (tabela 3).

Estabelecendo um comparativo entre Jodas; Haddad (2009) em seu estudo em um pronto-socorro no hospital universitário com profissionais de enfermagem percebe uma discordância entre o percentual dos profissionais que apresentaram e dos que manifestaram risco da síndrome em sua pesquisa. Constataram que dos 61 funcionários pesquisados, 8,2%, apresentaram sinais e sintomas de burnout. Os demais, 54,1% possuíam alto risco para manifestação de burnout e 37,7% baixo risco de manifestação da doença.

O resultado aproxima-se de Pereira (2014) em estudo num hospital universitário com profissionais de enfermagem (n=102) onde o grupo que apresenta a Síndrome, foi constituído por 23,5% dos participantes, os que obtiveram pontuações elevadas nas dimensões Exaustão Emocional, Reduzida Realização Profissional, e Despersonalização. Divergem no percentual de participantes que pontuaram em pelo menos uma das três dimensões abaixo do valor considerado elevado, o grupo com ausência da síndrome, abrangeram 76,5% dos participantes, o presente estudo pontuou em 60,0% com ausência da síndrome.

No caso da amostra, uma proporção de 26,6% (4 participantes) dos técnicos de enfermagem apresentam a Síndrome de Burnout, e 13,3(2 participantes) faltou apenas uma dimensão para pontuar nos critérios de manifestação da doença. Em uma pesquisa





### Artigo

com o intuito de aferir a incidência da síndrome de Burnout entre 42 profissionais que exercem a profissão de enfermagem em dois centros de saúde de uma região administrativa no Distrito Federal. Os resultados obtidos pela autora Gonsaves (2013) indicaram que 21% dos trabalhadores apresentam a síndrome e que 14% manifestam predisposição para desenvolver este problema, esse resultado aproximou-se do encontrado no presente estudo.

No tocante a caracterização da síndrome de Burnout, colabora com os parâmetros estabelecidos por Benevides-Pereira (2010) para o diagnóstico da síndrome que são, alta exaustão emocional, alta despersonalização e baixa realização profissional. Outra possível hipótese encontra-se na dificuldade de delimitação dos diferentes papéis da profissão e, conseqüentemente, a falta de reconhecimento nítido entre o público, elevando a despersonalização do trabalhador em relação à profissão (MUROFUSE, 2005).

Na compreensão de Borges et al. (2002), o trabalho de prevenção de doenças no ambiente de trabalho constitui uma importante ferramenta para que seja evitado o absenteísmo dentro das instituições, ressaltando ainda os benefícios tanto para os profissionais quanto para a qualidade no atendimento prestado por profissionais que sentem-se realizados. Benevides-Pereira (2010) afirma também o absenteísmo se torna prática comum no setor de trabalho, advindo como conseqüências da Síndrome de *Burnout*, por isso se faz mais importante sua prevenção, para tanto se faz necessário o maior interesse e expansão dos estudos com essa classe profissionais.

Apesar deste resultado, possivelmente positivo, é fundamental salientar a importância da motivação, pois favorecem dedicação e o envolvimento necessários, sobretudo, no trato com pacientes que necessitam de suas práticas curativas e ou preventivas, mais, sobretudo humanizadas. Podendo causar perda de confiança em si mesmo e em seu trabalho (KAVALESKI; BRESSAN, 2012) faz-se necessário, no ambiente de trabalho para que este percentual de funcionários que não se classificaram como grupo de risco, uma necessária intervenção e medidas de prevenção no ambiente pesquisado.

Benevides-Pereira (2010) discute que necessitamos de estudos e pesquisa nacionais, se possíveis mais abrangentes, para conhecermos melhor nossa realidade e forma como burnout se insere em nossa cultura, além de desenvolvimento de estratégias eficientes tanto para prevenção, como para diagnóstico e tratamento, visando o auxílio dos que já se encontram em risco.



### Artigo

Vale ressaltar que mesmo com o tamanho da amostra estudada pequena, limitando uma possível generalização do estudo, os indicadores serviram para futuras pesquisas em que o caráter de expansão do número e das categorias e de variáveis direcionadas a enfermagem. Conforme Stumm (2009), a enfermagem é uma profissão cuja essência e especificidade é o cuidado humano, que se dá por meio da tomada de responsabilidade pelo seu conforto, acolhimento e bem-estar.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em um centro de saúde os técnicos estão mais inseridos no contato direto com toda a população e de um modo geral lidam diretamente com muitos quesitos geradores de estresse. Desse modo, ao constatar a presença da síndrome em suas dimensões através do instrumento MBI e como essa doença pode afetar a qualidade da assistência prestada pelos profissionais técnicos de enfermagem, faz-se necessário mais atenção à saúde do trabalhador com políticas organizacionais.

Nesse estudo, a maioria dos profissionais não apresentou a Síndrome de Burnout na proporção de (60,00%), com 13,3 % dos participantes com predisposição para desenvolver a doença e 26,66 % de profissionais já afetados com o problema. Mesmo com o resultado não se deve desprezar o fato de que na incidência da síndrome de Burnout, haverá comprometimento na qualidade do atendimento a população e afetam profissionais de diversas áreas da saúde, uma vez que o campo de atuação é bem vasto.

Devem-se evitar generalizações, pois o campo de atuação ainda necessita de estudo mais específicos e abrangentes, mas as necessidades de intervenções de forma preventiva são endossadas pelo presente estudo, a fim de desenvolver estratégias de reorganização e processo de trabalho diminuindo as fontes de esgotamento profissional. Contudo faz-se necessário atuar nas atividades preventivas, a partir de trabalhos de motivação e de prevenção, que possivelmente permitirá maior conhecimento, divulgação e compreensão dos profissionais pesquisados acerca da Síndrome de Burnout.

Sugere-se a realização de estudos futuros que possibilitem ampliar a amostra, para outras instituições de saúde. Diante dos resultados obtidos nessa pesquisa acredita-se que possivelmente contribui para o campo de pesquisa numa perspectiva de cuidado



**Artigo**

a saúde dos técnicos de enfermagem atuantes no Centro de Especialidades Médicas na cidade de Patos-PB.

**REFERÊNCIAS**

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. MBI - Maslach Burnout Inventory e suas adaptações para o Brasil. In: Reunião Anual de Psicologia, 32. **Anais...** Rio de Janeiro, 2001, p. 84-85.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. Burnout: o processo de adoecer pelo trabalho. In BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. (org.). **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. (2013). A síndrome de Burnout. In: FERREIRA, J. J.; PENIDO, L. (org.). **A Saúde Mental no trabalho: coletânea do fórum de saúde e segurança no trabalho do Estado de Goiás**. Goiânia: Cir Gráfica, 2013, p. 389-402.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. (org.) **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. 4. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. O CBP-R em português: instrumento para a avaliação do burnout em professores. EDUCERE, 9. **Anais...** Curitiba. 2009, p. 3927. Disponível em: [http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/2948\\_1657.pdf](http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/2948_1657.pdf). Acesso em 05 de maio de 2011.

BEZERRA R. P.; BERESIN R. **A Síndrome de Burnout em enfermeiros da equipe de resgate pré-hospitalar**. Einstein, São Paulo, v.7, n. 3, 351-356, 2009.



**Artigo**

BORGES, L. et al. A síndrome de burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 15. n. 1, 189-200, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS 466/12, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília: MS/CNS, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Procedimentos para Serviços de Saúde. Doença relacionada ao trabalho**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA S. G. Preditores da síndrome de burnout em estudantes universitários. **Pensamiento Psicológico**, v. 4, n. 10, 101-109, 2008.

CARVALHO, C. G.; MAGALHÃES, S. R. Quem cuida do cuida [dor]: principais fatores que interferem na saúde dos profissionais de enfermagem, uma visão biopsicossocial. **Journal of Research Fundamental Care On Line**, v. 5, n.3, 122-131, 2013.

FREUDENBERGER, H.; RICHELSON, G. **Burnout: The high cost of high achievement**. New York: Bantan Books, 1980.

FREUDENBERGER, H. J. Staff burn-out. **Journal of Social Issues**, 30, 159-165.  
<https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

GIL-MONTE, P. J. M. El Síndrome de Quemarse por el Trabajo en Enfermería. **Revista Eletrônica Interação Psy**. ano 1, 2003.

GONSAVES, M. P. Incidência da Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem em centros de saúde de uma cidade satélite de Brasília – DF. Distrito Federal: UniCEUB-2013.

GONZÁLEZ REY, F. **Pesquisa qualitativa e subjetividade: os processos de construção da informação**. São Paulo: Cengage Learning, 2010.



**Artigo**

JODAS, D. A.; HADDAD, M. C. L. (2009). Síndrome de *Burnout* em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, n. 2, 192-197, 2009.

KOVALESKI, D. F.; BRESSAN, A. (2012). A síndrome de Burnout em profissionais de saúde. **Revista Saúde & Transformação Social**, v. 3, n. 2, 107-113, 2012.  
Disponível em: <http://periodicos.incubadora.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/748>.

LAUTERT, L. **O desgaste profissional do enfermeiro**. Tese (Doutorado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Universidad Pontificia de Salamanca, Espanha, 1995.

LIPP, M.N. **O stress do professor**. Campinas: Papyrus, 2006.

MARTINS L.F.; RONZANI, T. M.; LAPORT, T. J. Esgotamento entre profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 12.

MASLACH C.; LEITER. M. P. Six areas of work life: A model of organizational context of burnout. **Journal of Health and Human Services Administration**.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Occupational Behavior**, v. 2, 99-113, 1981.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. **Trabalho: Fonte de prazer ou desgaste?** Guia para vencer o estresse na empresa. Campinas: Papyrus. 1999.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; LEITER, M. P. **Maslach Burnout Inventory Manual**. Palo Alto: University of California. Consulting Psychologist, 1996.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job burnout. **Annual Review of Psychology**, 1997.



**Artigo**

MUROFUSE, N. T.; ABRANCHES, S. S.; NAPOLEÃO, A. A. (2005). Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 13, n., 255-261. 2005.

Panizzon, C., Luz, A. M. H., & Fensterseifer, L. M. (2008). Estresse da equipe de enfermagem da emergência clínica. *Revista Gaúcha de Enfermagem (Porto Alegre)*, 29(3), 391-399. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/6759>. Acesso em 10 de maio de 2016.

PEREIRA, R. D. **Síndrome de Burnout em profissionais da enfermagem**. 160f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2014.

RODRIGUES, A. M. S. et al. O impacto das condições e jornada de trabalho na saúde dos trabalhadores de enfermagem. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental On Line*, v. 4, n. 4, 2014.

SCHAUFELLI, W. B.; BUNK, B. P. Professional burnout. Em M. J. Schabracq, J. M., Winnubst & C. L. Cooper (Orgs.), **Handbook of Work and Health Psychology**. London: Wiley. 1996, p. 311-346.

SCHWARTZ, M.; WILL, G. Low Morale and Mutual Withdrawal on a Mental Hospital Ward. **Psychiatry**, 1953.

SILVA, J. L. L.; DIAS, A. C.; TEIXEIRA, L. R. Discussão sobre as causas da Síndrome de Burnout e suas implicações à saúde do profissional de enfermagem. **Aquichán**, v. 12, n. 2, 2012. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972012000200006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972012000200006). Acesso em 03 de abril de 2016.

STUMM, E. M. F. et al. Qualidade de vida, estresse e repercussões na assistência: equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. **Revista Textos & Contextos**, v. 8 n. 1, 140-155, 2009.





**Artigo**

TAMAYO, M. R.; TRÓCCOLI, B. T. Burnout no trabalho. In: Mendes, A. M.; Borges, L. O.; Ferreira, M. C. (ed.). **Trabalho em transição, saúde em risco**. Brasília: UNB, 2002.

TAMAYO, R. M. **Relação entre a síndrome de Burnout e os valores organizacionais no pessoal de enfermagem de dois hospitais públicos**. Mestrado (Dissertação de Mestrado) - Universidade de Brasília, Brasília, 1997.

TAMAYO, R. M.; MENDONÇA, H.; SILVA, E. N. (2012). Relação entre estresse ocupacional, coping e Burnout. In: FERREIRA, M. C.; MENDONÇA, H. (org.). **Saúde e bem-estar no trabalho: dimensões individuais e culturais** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012, p. 35-57.

TRIGO, T. R. Síndrome de *Burnout* ou Esgotamento profissional: como identificar e avaliar. GLINA, D. M. R.; ROCHA, L. E. (org.). **Saúde mental e trabalho: da teoria à prática**. São Paulo: Roca, 2010, p. 160-175.

TRINDADE, L.L.; LAUTERT, L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 2, 274-279, 2010.

VASQUES-MENEZES, I. (2010). Saúde mental e trabalho: aplicações na prática clínica. JACQUES, M. G.; CODO, W. (org.). **Saúde mental e trabalho: leituras**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2010, p. 193-208.

