

ANÁLISE DOS RISCOS DA SÍNDROME DE BURNOUT NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

RISK ANALYSIS OF BURNOUT SYNDROME IN PRIMARY CARE NURSING PROFESSIONALS

ANÁLISIS DE RIESGO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA

¹Francisca Simone Pereira do Nascimento

²Jocilene da Silva Paiva

³Edmara Chaves Costa

⁴Aline Cruz dos Santos

⁵Terezinha Almeida Queiroz

⁶Samara dos Reis Nepomuceno

¹Faculdade Nordeste- FANOR, Fortaleza, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9899803X>

²Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira- UNILAB, Redenção, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8340-8954>

³Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira- UNILAB, Redenção, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0007-6681>

⁴Universidade Federal do Ceará- UFC, Fortaleza, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2282-3684>

⁵Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1848-8564>

⁶Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira- UNILAB, Redenção, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9665-1446>

Autor correspondente

Jocilene da Silva Paiva

Av. da Abolição, 3, Centro. Redenção, Ceará, Brasil.

CEP: 62790-000. Telefone: 085

99189553.

E-mail: paiva.jocilenedasilva@gmail.com

RESUMO

Objetivo: identificar os fatores de risco para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout entre os profissionais de enfermagem atuantes na Atenção Primária à Saúde. **Método:** estudo descritivo exploratório, realizado com profissionais da Atenção Primária de Fortaleza, Ceará, Brasil. Os dados foram obtidos mediante entrevista, na qual os profissionais responderam as questões contidas no Inventário de Maslach para o Burnout (MBI). Os dados coletados foram divididos em três categorias: cansaço emocional; despersonalização e realização pessoal; organizados em planilhas eletrônicas no Microsoft Excel e analisados descritivamente.

Resultados: os fatores de risco mais evidenciados na amostra estavam dentro de questões das categorias cansaço emocional, nas questões 1 (n=19; 27,9%), 3 (n=19; 27,9%) e 8 (n=23; 34,3%) e realização pessoal, nas questões 7 (n=36; 53,7%) e 9 (n=36; 52,1%). **Conclusão:** O estudo identificou que os fatores de risco para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout entre os profissionais de enfermagem entrevistados nesse estudo, estão relacionados principalmente a categoria de cansaço emocional e realização pessoal, assim é importante o desenvolvimento de estratégias laborais que atuem na promoção da saúde ocupacional psicológica e bem-estar desses profissionais, objetivando-se prevenir a ocorrência da Síndrome de Burnout.

Palavras-chave: Esgotamento Profissional; Profissionais de Enfermagem; Enfermagem do Trabalho; Saúde do Trabalhador; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to identify risk factors for the development of Burnout Syndrome among nursing professionals working in Primary Health Care. **Method:** an exploratory descriptive study carried out with Primary Care professionals in Fortaleza, Ceará, Brazil. The data were obtained through an interview, in which the professionals answered the questions contained in the Maslach Inventory for Burnout (MBI). The collected data were divided into three categories: emotional tiredness; depersonalization and personal fulfillment; organized in electronic spreadsheets in Microsoft Excel and analyzed descriptively. **Results:** the most evident risk factors in the sample were within the questions of the emotional fatigue categories, in questions 1 (n=19; 27.9%), 3 (n=19; 27.9%) and 8 (n=23; 34.3%) and personal fulfillment, in questions 7 (n=36; 53.7%) and 9 (n=36; 52.1%). **Conclusion:** The study identified that the risk factors for the development of Burnout Syndrome among the nursing professionals interviewed in this study are mainly related to the category of emotional fatigue and personal fulfillment, so it is important to develop work strategies that act in the promotion of psychological occupational health and well-being of these professionals, aiming to prevent the occurrence of Burnout Syndrome.

Keywords: Burnout, Professional; Nurse Practitioners; Occupational Health Nursing; Occupational Health; Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: identificar factores de riesgo para el desarrollo del Síndrome de Burnout entre profesionales de enfermería que actúan en la Atención Primaria de Salud. **Método:** estudio descriptivo exploratorio realizado con profesionales de la Atención Primaria de Fortaleza, Ceará, Brasil. Los datos fueron obtenidos a través de una entrevista, en la que los profesionales respondieron las preguntas contenidas en el Inventario de Burnout de Maslach (MBI). Los datos recogidos se dividieron en tres categorías: cansancio emocional; despersonalización y realización personal; organizados en planillas electrónicas en Microsoft Excel y analizados descriptivamente. **Resultados:** los factores de riesgo más evidentes en la muestra estuvieron dentro de las preguntas de las categorías fatiga emocional, en las preguntas 1 (n=19; 27,9%), 3 (n=19; 27,9%) y 8 (n=23; 34,3%) y realización personal, en las preguntas 7 (n=36; 53,7%) y 9 (n=36; 52,1%). **Conclusión:** El estudio identificó que los factores de riesgo para el desarrollo del Síndrome de Burnout entre los profesionales de enfermería entrevistados en este estudio están relacionados principalmente con la categoría de cansancio emocional y realización personal, por lo que es importante desarrollar estrategias de trabajo que actúen en la promoción del mismo. la salud psicológica ocupacional y el bienestar de estos profesionales, con el objetivo de prevenir la aparición del Síndrome de Burnout.

Palabras clave: Agotamiento Profesional; Enfermeras Practicantes; Enfermería del Trabajo; Salud Laboral; Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout (SB), denominada também como Síndrome do Esgotamento Profissional, é uma afecção causada em consequência do estresse no ambiente laboral. O principal fator etiológico é a excessiva carga de trabalho relacionada à pressão e às múltiplas responsabilidades rotineiras. Os profissionais com esta síndrome apresentam sinais e sintomas de cansaço em excesso e estresse prolongado, que são situações que trazem prejuízos para os aspectos da saúde física e mental do indivíduo⁽¹⁻²⁾.

Nesse contexto, os profissionais de enfermagem atuantes na Atenção Primária à Saúde são indivíduos propensos ao desenvolvimento da SB, por lidarem constantemente com conflitos familiares, situações de vulnerabilidade social, violência, dentre outras atividades que podem afetar o seu emocional⁽³⁻⁴⁾. Dessa maneira, torna-se evidente a necessidade de entender quais os fatores de risco que podem ocasionar a SB nesses atores.

Além dos fatores externos citados, pode-se citar também os fatores internos do ambiente ocupacional que são vivenciados pela equipe, como ter que lidar com as dores do paciente, elevada demanda de atendimentos, carga horária excessiva e baixa remuneração, condições insalubres no

ambiente de trabalho e pouca valorização pela gestão e também por parte da população⁽⁵⁻⁶⁾.

A Síndrome do Esgotamento Profissional é qualificada como uma síndrome ocupacional, que acontece quando o trabalhador se encontra esgotado, em decorrência de determinadas situações do ambiente laboral, como dito anteriormente⁽⁷⁻⁸⁾. Nesse contexto, de acordo com pesquisas estatísticas da *International Stress Management* (ISMA), foi evidenciado que a prevalência desse transtorno nos trabalhadores brasileiros é alta, considerando um percentual de 32% de indivíduos acometidos, sendo que o Brasil está em segundo lugar, no ranking dos oito países que mais apresentam essa afecção, ficando atrás apenas do Japão, onde 70% da população sofre dessa doença⁽⁹⁾.

Dessa forma, considerando sua relevância e a alta susceptibilidade do seu desenvolvimento entre os profissionais de enfermagem, torna-se necessário entender quais fatores de risco podem acarretar a ocorrência da SB⁽¹⁰⁾. Assim, esse estudo se justifica e se torna relevante, visto que à medida que se entende a causa do problema, mais aumenta a possibilidade de intervir nesses fatores predisponentes de forma eficiente e eficaz, evitando consequentemente a ocorrência da SB.

Assim sendo, seus resultados poderão facilitar a identificação dos fatores de risco entre os profissionais de enfermagem, além de

fornecer subsídios para que os gestores da Atenção Primária à Saúde possam conhecer a real situação dos profissionais de enfermagem nesse setor, favorecendo a criação de Políticas e estratégias que promovam sua saúde ocupacional.

Desse modo, o objetivo desse estudo foi identificar os fatores de risco pessoais e institucionais que podem levar ao desenvolvimento da SB em profissionais de enfermagem da Atenção Primária à Saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório descritivo, com abordagem quantitativa realizado com profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e atendentes de enfermagem) que atuam nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), do município de Fortaleza, Ceará, Brasil. Para isso, contou-se com a ajuda da Secretaria Municipal de Saúde, órgão da administração direta que gerencia a oferta de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, o qual articula diretamente as Secretarias Executivas Regionais por meio dos respectivos Distritos de Saúde, onde estão localizadas as unidades. As unidades de saúde foram selecionadas por conveniência. Assim, foram coletados dados em 3 UAPS do município.

A amostra desse estudo foi composta por 72 trabalhadores de Enfermagem de ambos os sexos, que estavam em exercício

ativo há mais de um ano nas unidades, sendo obtida também por conveniência. Foram excluídos os profissionais que estavam de férias ou afastados por motivo de licença, durante o período de coleta.

Os dados foram coletados entre janeiro de 2016 a março de 2017 por meio de entrevistas semiestruturadas, utilizando um formulário composto por questões sociodemográficas e pelo instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI)⁽¹¹⁾ adaptado pelos pesquisadores. Ressalta-se que o objetivo desse instrumento é identificar as variáveis dependentes da SB. O MBI⁽¹¹⁾ foi elaborado por Christine Maslach e validado no Brasil por Benevides-Pereira⁽¹²⁾ no ano de 2001.

Dentre os 22 questionamentos específicos com relação a saúde ocupacional, abordados pelo MBI, foram adotados 20 para esta pesquisa, pois as outras não se enquadravam no objetivo do estudo. Essas questões foram organizadas em 3 categorias, a saber: cansaço emocional (questões: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20); despersonalização (questões: 5, 10, 11, 15); e realização pessoal (questões: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19). Destaca-se que o foco dos resultados deste estudo foi identificar os fatores de risco e analisa-los de forma mais subjetiva.

Os dados obtidos foram compilados no software Excel 2007®, em planilha eletrônica, com vistas a diminuir erros de consistência e de digitação. Os resultados

foram organizados em tabelas e analisados descritivamente, por meio de porcentagem.

Ressalta-se que este estudo seguiu todos os aspectos éticos e legais, recomendados pela resolução nº 466/12, referente às pesquisas com seres humanos. Sendo submetido a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Academia Cearense de Odontologia, sendo aprovado sob número de parecer 835.185.

evidenciam que a maioria dos profissionais estavam divididos em sexo feminino (n= 67; 93,0%), entre as faixas etárias de 30 a 39 anos (n= 26; 37,1%) e 50 a 59 anos (n=21; 30,0%), possuíam escolaridade superior (n= 46; 63,8%), cor parda (n=45; 62,5%), religião católica (n=47; 65,2%) e renda entre 1 a 3 salários mínimos (n= 29; 40,3%).

RESULTADOS

Os resultados obtidos com relação ao perfil sociodemográfico da amostra em estudo são apresentados na Tabela 1. Os dados

Tabela 1 – Distribuição dos participantes quanto aos dados sociodemográficos. Fortaleza – CE, Brasil, 2017.

Variáveis	n (%)
Sexo	
Feminino	67 (93,0)
Masculino	06 (7,0)
Faixa etária	
Até 29 anos	06 (8,5)
De 30 a 39 anos	26 (37,1)
De 40 a 49 anos	12 (17,1)
De 50 a 59 anos	21 (30,0)
Igual ou superior a 60 anos	05 (7,1)
Escolaridade	
Ensino fundamental	01*(1,4)
Ensino médio	26 (34,8)
Ensino superior	46 (63,8)
Cor/raça	
Branca	21 (29,3)
Negra	04 (5,5)
Parda	45 (62,5)
Religião	
Católica	47 (65,2)
Espírita	09 (12,0)
Evangélica	06 (8,3)
Outra	2 (2,7)

Renda	
Até 1 salário mínimo**	17 (23,6)
Mais de 1 a 3 salários mínimos	29 (40,3)
De 4 a 5 salários mínimos	08 (11,2)
De 6 a 10 salários mínimos	11 (15,2)
Acima de 10 salários mínimos	07 (9,7)

Dados expressos em frequência absoluta (n) e relativa (%). (*) A escolaridade ensino fundamental refere-se a 1 profissional entrevistado da categoria de Atendente de Enfermagem. (**) O Salário mínimo vigente no período da coleta de dados era igual a 937,00 reais.

Fonte: Elaboração dos autores

O estudo evidenciou também que a carga horária semanal de trabalho dos profissionais de enfermagem, estava entre: 40 horas (n= 31; 43,0%) e < 40 horas (n=29; 40,2%). Apenas 8 (11,1%) profissionais

relataram que possuíam carga horária de 60 horas. A Tabela 2 mostra as variáveis relacionadas a carga horária semanal de trabalho dos profissionais de enfermagem.

Tabela 2 – Variáveis relacionadas a Carga horária semanal de trabalho dos profissionais de enfermagem participantes do estudo. Fortaleza – CE, Brasil, 2017.

Variáveis	n (%)
< 40 horas	29 (40,2)
≥ 40 horas	31 (43,0)
= 60 horas	08 (11,1)
> 60 horas	01 (1,3)
Não informada	03 (4,1)

Dados expressos em frequência absoluta (n) e relativa (%).

Fonte: Elaboração dos autores

Quanto a participação dos profissionais em eventos científicos nos últimos dois anos, 22,2% (n=16) afirmaram ter participado de algum evento na área da saúde como seminários e/ou congressos. A participação aconteceu tanto em eventos locais, como também regionais e nacionais. Com relação a ter mais de um vínculo de trabalho, a maioria (n=46; 63,8%) afirmou ter outro emprego. Com relação a terem retirado alguma licença nos últimos 2 anos de trabalho, a maioria respondeu que não (n=43; 59,7%). Dentre os que tinham retirado licença

(n=25; 34,7%), eles afirmaram que os motivos principais foram: transtorno de ansiedade, tratamento de saúde (cirurgia, acompanhar familiar, estresse), maternidade e licenças prêmio.

A Tabela 3, apresenta os dados referentes aos fatores de risco para a ocorrência da SB nos profissionais de enfermagem da Atenção Primária à Saúde, avaliados neste estudo a partir do questionário MBI⁽¹¹⁾, de acordo com as categorias: Cansaço emocional (questões: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20); Despersonalização (questões:

5, 10, 11, 15); e Realização pessoal (questões: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19).

As evidências dispostas na Tabela 3 mostraram que a maioria dos profissionais não sentiu nenhuma vez: que estava no emprego por conta do salário (n=55; 80,8 %), que não acreditava mais na profissão que exercia (n=52; 78,7%), que tinha que desprender grande esforço para realizar suas tarefas de trabalho (n=; 48 70,5%), sentimento de culpa pelos problemas das pessoas (n=46; 69,7%), não acreditava mais naquilo que realizava profissionalmente (n=46; 68,6%), preocupação pelo fato deste trabalho deixa-lo emocionalmente frio (n=44; 65,6%), sentimento de tanto amor pelo trabalho como antes (n=; 40 59,7%),

pensamento de que não importa o que faça: nada vai mudar o trabalho (n=38; 57,5%), responsabilidade pelos problemas das pessoas que atende (n=36; 52,9) e sentimento de mais estresse com as pessoas que atende (n=36; 53,7).

Os achados também evidenciaram que a maioria dos profissionais de enfermagem sentia com mais frequência que: tratava alguns colegas de trabalho como se fossem da família (n=37; 54,4%), poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por eles (n=36; 53,7%) e acreditava estar influenciando positivamente as pessoas que lida diariamente no trabalho (36; 52,1%), de acordo com a Tabela 3.

Tabela 3 - Distribuição das variáveis de acordo com as categorias definidas para as respostas atribuídas pelos profissionais de enfermagem no MBI⁽¹¹⁾. Fortaleza – CE, Brasil, 2017.

Variáveis	Resposta 1: Nenhuma vez n* (%)	Resposta 2: algumas vezes por ano n* (%)	Resposta 3: algumas vezes por mês n* (%)	Resposta 4: algumas vezes por semana n* (%)	Resposta 5: todos os dias (maior frequência) n* (%)
Categoria: cansaço emocional					
1. Sinto-me emocionalmente esgotado em relação ao meu trabalho	23 (33,8)	8 (11,7)	14 (20,5)	19 (27,9)	4 (5,8)
2. Sinto-me cansado (a), excessivamente exausto (a) ao final de cada dia de trabalho	24 (35,8)	4 (5,9)	12 (17,9)	17 (25,3)	10 (14,9)
3. Sinto-me fadigado quando me levanto pela manhã e tenho que enfrentar outro dia de trabalho	23 (33,8)	3 (4,4)	12 (17,6)	19 (27,9)	11 (16,1)

6. Tenho que desprender grande esforço para realizar minhas tarefas de trabalho	48 (70,5)	3 (4,4)	7 (10,2)	5 (7,3)	5 (7,3)
8. Sinto-me esgotado quando chega o final do turno de trabalho	19 (28,3)	3 (4,4)	6 (8,)	23 (34,3)	16 (23,8)
13. Não acredito mais naquilo que realizo profissionalmente	46 (68,6)	5 (7,4)	3 (4,4)	4 (5,9)	9 (13,4)
14. Creio que estou trabalhando demais, sinto-me sem forças para conseguir algum resultado significante	32 (47,7)	10 (14,9)	13 (19,4)	7 (10,4)	5 (7,4)
16. Tenho me sentido mais estressado com as pessoas que atendo	36 (53,7)	6 (8,9)	9 (13,4)	8 (11,9)	8 (11,9)
20. Sinto que não acredito mais na profissão que exerço	52 (78,7)	2 (3,0)	3 (4,5)	3 (4,5)	6 (9,0)
Categoria: Despersonalização					
5. Trato alguns colegas de trabalho como se fossem da minha família	14 (20,5)	4 (5,8)	8 (11,7)	5 (7,3)	37 (54,4)
10. Sinto-me com pouca vitalidade e desanimado(a)	32 (48,4)	5 (7,5)	13 (19,7)	6 (9,0)	10 (15,1)
11. Preocupo-me pelo fato deste trabalho estar me deixando emocionalmente frio	44 (65,6)	6 (8,9)	9 (13,4)	2 (2,9)	6 (8,9)
15. Sinto que estou no emprego por causa do salário	55 (80,8)	3 (4,4)	4 (5,8)	2 (2,9)	4 (5,8)
Categoria: Realização pessoal					
4. Envolver-me facilmente com os problemas dos outros	20 (29,4)	7 (10,2)	9 (13,2)	9 (13,2)	23 (33,8)
7. Acredito que eu poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por mim	10 (14,9)	7 (10,4)	6 (8,9)	8 (11,9)	36 (53,7)

9. Creio que estou influenciando positivamente as pessoas que lido diariamente no trabalho	10 (14,4)	1 (1,4)	7 (10,1)	15 (21,7)	36 (52,1)
12. Não Sinto mais tanto amor pelo meu trabalho como antes	40 (59,7)	14 (20,9)	4 (5,9)	3 (4,4)	6 (8,9)
17. Sinto-me responsável pelos problemas das pessoas que atendo	36 (52,9)	3 (4,4)	5 (7,3)	7 (10,2)	17 (25,0)
18. Sinto que as pessoas me culpam pelos seus problemas	46 (69,7)	2 (3,0)	4 (6,0)	7 (10,6)	7 (10,6)
19. Penso que não importa o que eu faça: nada vai mudar o meu trabalho	38 (57,5)	6 (9,0)	5 (7,5)	10 (15,1)	7 (10,6)

Dados expressos em frequência absoluta (n) e relativa (%). *O n (total) de respostas varia de acordo com a quantidade de profissionais que responderam cada pergunta, pois nem todos os 72 participantes se sentiram confortáveis para responder todas as 20 perguntas do MBI.

Fonte: Elaboração dos autores

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo, evidenciaram a existência de diversos riscos para o desenvolvimento da SB, dentre eles a carga horária de 60 horas (n=8; 11,1%), ter mais de um emprego (n=46; 63,8%), além das perguntas específicas relacionadas ao ambiente de trabalho coletada a partir do MBI⁽¹¹⁾ e evidenciadas nas categorias apresentadas na Tabela 3.

Embora tenham sido identificados esses fatores de risco, nenhum participante citou que tinha o diagnóstico médico propriamente dito da SB, isso pode ser devido a falta de procura pela ajuda médica ou mesmo esses profissionais apenas apresentam o risco, mas ainda não desenvolveram a

patologia, o que impõe a necessidade de intervenção em tempo oportuno.

Sabe-se que o desenvolvimento da SB é multicausal e envolve vários fatores individuais e laborais, nos quais as variáveis socioambientais são coadjuvantes⁽¹³⁾. Dessa forma, para a prevenção da SB é necessária a implementação de estratégias de alterações na organização, na postura da equipe e o fortalecimento de estratégias de enfrentamento individual. Incentiva-se a adoção do autocuidado, bem como o reconhecimento precoce dos sinais pelos colegas de trabalho, supervisão clínica, modificações dos fatores estressores e treinamentos laborais sobre os fatores de estresse. Para tratar o esgotamento têm sido

utilizados: a terapia cognitiva comportamental, competência emocional, atividades de psicoterapia em grupo ou individuais, treinamento de competências, coesão entre os pares, luz forte, método holístico, acupuntura, arte terapia, dentre outros⁽¹⁴⁾.

Nesse estudo, a categoria cansaço emocional (questões: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20), evidenciou que a maioria dos profissionais nunca se sentiram emocionalmente cansados. Sendo que os maiores índices foram registrados nas questões 6 (n=48; 70,5%), 13 (n=46; 68,6%) e 20 (n=52; 78,7%). Já outra parte dos trabalhadores referiram sentir-se semanalmente cansados emocionalmente durante a realização de suas atividades laborais, de acordo com as questões 1 (n=19; 27,9%), 3 (n=19; 27,9%) e 8 (n=23; 34,3%). Assim, nota-se que não há uma concordância quanto ao acometimento emocional dos trabalhadores, o que permite inferir que é um aspecto individual, e por isso, é vivenciado de forma diferente por cada trabalhador.

É fato que cada indivíduo responde ao cansaço e estresse emocional de acordo com a sua singularidade. Alguns demonstram maior acometimento, através de sinais e sintomas somatizados em sua saúde física, outros já são acometidos somente no campo psicológico e não mostram sua fragilidade. Tem profissionais que consideram o seu ambiente de trabalho estressante e exigente, já outros

dizem estar satisfeitos e realizados profissionalmente⁽¹⁵⁾. Nessa perspectiva, evidencia-se o sentimento de ambiguidade e individualidade, assim é preciso analisar caso a caso, para propor as melhores estratégias de intervenção frente aos fatores de risco da SB.

Na categoria, despersonalização (questões: 5, 10, 11, 15), que remete a mudanças ou insensibilidade para consigo mesmo e com as pessoas com que se trabalha ou convive, evidenciou-se que a maioria dos profissionais nunca tinham sentido esse sentimento, de acordo com as questões 11 (n=44; 65,6%) e 15 (n=55; 80,8%). Ao passo que a maioria deles, sentia frequentemente que tratava alguns colegas como se fossem da sua família, de acordo com a questão 5 (n=37; 54,4%). Assim, é válido destacar que é importante que o profissional esteja satisfeito com o seu trabalho, pois assim estará mais disposto a prestar o cuidado de forma eficaz para o paciente. De acordo com os dados apresentados anteriormente, os profissionais entrevistados nesse estudo, não estão no emprego por conta do salário e não se sentem frios por conta da profissão, o que demonstra que o trabalho não os tornou insensíveis ou insatisfeitos com a sua profissão.

A avaliação da satisfação no trabalho entre os profissionais de enfermagem de um município do interior do Rio Grande do Sul, apontou que a maioria apresenta risco baixo para o desenvolvimento da SB, mas o índice de médio risco é preocupante. A satisfação foi

influenciada por variáveis como setor, gênero e turno de trabalho. Os resultados evidenciam a importância de ações preventivas ao estresse crônico no ambiente laboral e também a necessidade de observar os grupos de acordo com suas especificidades e contextos distintos ocupacionais⁽¹⁶⁾.

A categoria realização pessoal (questões: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19) caracteriza-se justamente pela valorização, satisfação e amor pelo trabalho. Nesse sentido, os maiores índices relatados foram nas questões 18 (n=46; 69,7%), 12 (n=40; 59,7%) e 19 (n=38; 57,5%), na qual os profissionais afirmaram nunca ter vivenciado: que as pessoas os culpam pelos seus problemas, não sentir mais amor pelo trabalho como antes e que não importa o que faça nada vai mudar o seu trabalho. Em contrapartida, uma boa parte deles referiu sentir diariamente que acreditava poder fazer mais pelas pessoas assistidas, de acordo com a questão 7 (n=36; 53,7%) e que estavam influenciando positivamente as pessoas que lidam diariamente no trabalho, de acordo com a questão 9 (n=36; 51,1%).

A satisfação pessoal no trabalho está relacionada a indicadores de bem-estar dos profissionais e a qualidade dos serviços prestados⁽¹⁷⁾. Assim, incentiva-se a gestão dos serviços de saúde de todos os setores, a implementação de estratégias que favoreçam o bem-estar e qualidade de vida aos profissionais no ambiente de trabalho.

CONCLUSÕES

O estudo identificou que os fatores de risco para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout entre os profissionais de enfermagem entrevistados nesse estudo, estão relacionados principalmente a categoria de cansaço emocional e realização pessoal.

Assim, torna-se necessário desenvolver estratégias laborais que promovam a saúde ocupacional psicológica e bem-estar desses profissionais, no intuito de evitar o desenvolvimento da SB, proporcionando uma melhor qualidade de vida e satisfação pessoal e profissional no ambiente de trabalho. Incentiva-se ainda a realização de estudos na área da enfermagem, sobre os métodos de prevenção contra a SB, com o objetivo de elencar formas de diminuir os índices do acometimento pela SB na atenção primária à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Kestenberg KV. Síndrome de Burnout: O que é, os sintomas e o tratamento. Psicologia viva [Internet]. 2018. Disponível em: <https://www.psicologiaviva.com.br/blog/sindrome-de-burnout/>. Acesso em: 15 set. 2019.
2. Silveira ALPD, Colleta TCD, Ono HRB, Woitas LR, Soares SH, Andrade VLA, Araújo LD. Síndrome de Burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde. Rev Bras Med Trab. 2016; 14(3):275-84.
3. Lima ADS, Farah BF, Bustamante-Teixeira MT. Análise da prevalência da síndrome de burnout em profissionais da atenção primária em saúde. Trab educ saúde. 2017;16:283-304.

4. Silva JF, Silveira MC, Santos AA, Resende MA, Assis BCS. Síndrome de Burnout em profissionais de Enfermagem no contexto da Atenção Básica. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2020; (39), e2320-e2320.
5. Miranda ARDO, Afonso MLM. Estresse ocupacional de enfermeiros: uma visão crítica em tempos de pandemia. *Braz J of Dev*. 2021; 7(4), 34979-35000.
6. Soares RS, Teixeira ER, Silva JLL, Chagas MC. Burnout e fatores associados entre profissionais de enfermagem de hospital municipal. *Res Soc Dev*. 2021; 10(3): e0510312909-e0510312909.
7. Monteiro L. OMS classifica a Síndrome de Burnout como doença. 2019. Disponível em: <https://super.abril.com.br/saude/oms-classifica-a-sindrome-de-burnout-como-doenca/>. Acesso em: 23 ago. 2019.
8. Andrade FM, Oliveira LB, Corrêa MCD, Santos CB, Oliveira J, Maciel LFA, Tolentino RM. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; (20):e334-e334.
9. ISMA. International Stress Management Association. Estocolmo, Suécia: ISMA; 2019. (Bulletin).
10. Costa FJLS, Oliveira LDAM, Alvarenga LAMO, Oliveira CP, Martins CR, Assis JT, Loreti EH. Ocorrência de Síndrome de Burnout em profissionais da saúde no Brasil. *Res Soc Dev*. 2020; 9(9):e517997269-e517997269.
11. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Organ Behav*. 1981; 2(2):99-113.
12. Benevides-Pereira AMT. MBI - Maslach Burnout Inventory e suas adaptações para o Brasil [resumo]. In: 32^a Reunião Anual de Psicologia, Rio de Janeiro; 2001. p. 84-5.
13. Trindade LL, Lautert L, Beck CL, Amestoy SC, Pires DE. Estresse e síndrome de burnout entre trabalhadores da equipe de Saúde da Família. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2010; 23(5):684-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000500016>. Acesso em: 20 fev. 2022.
14. Lima SDSF, Dolabela MF. Estratégias usadas para a prevenção e tratamento da Síndrome de Burnout. *Res Soc Dev*. 2021; 10(5):e11110514500-e11110514500.
15. Magalhães BDC, Gonçalves RM, Dantas MB, Santos RLD. Síndrome de burnout em uma unidade hospitalar: Percepções da equipe de enfermagem. *Rev Pesqui (Univ. Fed. Estado Rio J Online)*. 2002; 1004-10.
16. Ruviaro MDFS, Bardagi MP. Síndrome de burnout e satisfação no trabalho em profissionais da área de enfermagem do interior do RS. 2010, Barbarói, 194-216.
17. Assunção AÁ, Pimenta AM. Satisfação no trabalho do pessoal de enfermagem na rede pública de saúde em uma capital brasileira. *Cien Saude Colet*. 2019; 25:169-80.

Submissão: 2022-03-01

Aprovado: 2022-04-28