



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**



MARCELINO RAMOS BISNETO

**A SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS NO BRASIL: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Manaus
2018

MARCELINO RAMOS BISNETO

**A SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS NO BRASIL: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II como componente curricular obrigatório para obtenção do título de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

Orientador (a): Prof. Vinícius Azevedo Machado

Co-Orientador (a): Prof.^a Jucimary Almeida do Nascimento

Manaus
2018

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

B622s	<p>Bisneto, Marcelino Ramos A Síndrome de Burnout em enfermeiros no Brasil: uma revisão integrativa / Marcelino Ramos Bisneto. Manaus : [s.n], 2018. 26 f. : il. ; 30 cm.</p> <p>TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado - Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2018. Inclui bibliografia Orientador: Machado, Vinícius Azevedo Coorientador: Nascimento, Jucimary Almeida do</p> <p>1. Burnout. 2. Enfermagem. 3. Brasil. I. Machado, Vinícius Azevedo (Orient.). II. Nascimento, Jucimary Almeida do (Coorient.). III. Universidade do Estado do Amazonas. IV. A Síndrome de Burnout em enfermeiros no Brasil: uma revisão integrativa</p>
-------	---

Dedicatória

Este trabalho é dedicado aos meus pais, Maria José Lima Jean e Arly Jean Ramos, minha irmã Marcely Lima Jean, com quem compartilhei momentos de alegria, tristeza e ansiedade. À minha namorada Alzira Chrystie Graça Silva, por toda paciência, compreensão, carinho e amor. Aos meus amigos que estiveram ao meu lado durante esta longa caminhada.

Agradecimentos

Agradecimento especial ao prof. Vinícius Azevedo Machado pela orientação, sua enorme vontade em ajudar-me e por sua amizade sincera. E agradeço à prof.^a Jucimary Almeida do Nascimento por ter me orientado durante os primeiros passos da pesquisa.

Sumário

Resumo	13
Método	8
Resultados	9
Limitações do estudo	15
Discussão	16
Conclusão	18
Referências	19

A Síndrome de Burnout em enfermeiros no Brasil: uma revisão integrativa

Marcelino Ramos Bisneto¹, Vinícius Azevedo Machado², Jucimary Almeida do Nascimento³

Resumo

Objetivo: Analisar como a Síndrome de Burnout afeta enfermeiros no Brasil. **Método:** Tratou-se de uma revisão integrativa de literatura, com levantamento de dados nas bases de dados *PubMed* e LILACS, em junho de 2018. **Resultados:** 21 artigos científicos foram selecionados para análise e mostraram que o instrumento mais utilizado para a detecção da Síndrome de Burnout foi o Maslach Burnout Inventory, a dimensão da Realização Profissional apresentou maior prevalência, profissionais que possuem mais de um vínculo empregatício estão mais susceptíveis, e o ambiente de trabalho é o desencadeador mais presente desta síndrome **Conclusão:** Notou-se que o profissional de enfermagem está susceptível à Síndrome de Burnout, considerando as características próprias da profissão e ambiente de trabalho, que o Burnout possui sérias consequências físicas e psicológicas para quem é acometido, além da carência de estudos de intervenção, na área da atenção básica e nas regiões Norte e Centro-Oeste do Brasil.

Descritores: Burnout, Enfermagem, Brasil.

Introdução

A Síndrome de Burnout (do inglês *burn out*, queimar por completo) foi inicialmente descrita na década de 1970 por Herbert J. Freudenberger, é um distúrbio psíquico de caráter depressivo. Sendo resultado de um processo que envolve três dimensões: 1) Exaustão emocional: sensação de esgotamento, como resposta ao estresse; 2) Despersonalização: desenvolvimento de reações negativas para com os outros e no trabalho; 3) Diminuição da realização profissional: sensação de ineficácia no trabalho decorrente de uma autoavaliação negativa, acarretando em infelicidade e insatisfação⁽¹⁻²⁾. Com isso, levando o profissional a perder a noção de importância de seu trabalho, tomando qualquer esforço como inútil⁽³⁾.

A Síndrome de Burnout pode ser observada nas profissões das mais diversas áreas, no entanto, aquelas que lidam diretamente com o sofrimento alheio tem maiores chances de desenvolvê-la^(4,5). Os profissionais da saúde, pelas características próprias de suas funções, diariamente lidando com pacientes e familiares, pessoas com estado de saúde debilitado, estão ainda mais susceptíveis^(6,7,14,25).

Os profissionais de enfermagem estão diariamente sendo submetidos a elementos desencadeadores do Burnout, como: a escassez de pessoal, em que se presume acumulação de muitas tarefas para cada enfermeiro gerando sobrecarga laboral, a carga horária de trabalho (muitas vezes noturno) com plantões de 12, 24 ou mais horas, a necessidade rotineira de lidar com usuários problemáticos do serviço de saúde, a falta de todos os materiais e condições necessárias para uma execução adequada de suas atribuições, o pouco reconhecimento de seus feitos em detrimento de outros profissionais da instituição que compõem a equipe de saúde, a baixa participação nas decisões e a inexistência de plano de cargos e salários^(5,7).

No conjunto da produção desta revisão nota-se mais estudos de prevalência^(7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19), descritivos e quantitativos^(20,21,22,23), estudos concentrados na Região Sudeste^(9,11,13,14,15,16,18,22,23), Sul^(7,8,20,21,26), Nordeste^(17,19,25,27), Centro-Oeste⁽¹⁰⁾, nenhum estudo sobre a Região Norte. O hospital foi o local de maior investigação^(7,10,11,13,14,15,16,18,20,21,23,24,26,27). E os temas relacionados ao trabalho dos profissionais de enfermagem foram: Síndrome de Burnout e Urgência e Emergência⁽¹⁸⁾, Síndrome de Burnout e Estresse⁽¹³⁾, Síndrome de Burnout e Violência⁽²⁶⁾, Síndrome de Burnout e Qualidade de Vida⁽²¹⁾. Nesse sentido, a relevância científica dessa revisão integrativa é estabelecer relações entre a Síndrome de Burnout e o trabalho de profissionais de enfermagem no Brasil.

Dessa forma, a fim de contribuir no debate acadêmico sobre a Síndrome de Burnout, perguntamo-nos: como a Síndrome de Burnout afeta enfermeiros no Brasil? Quais as características e resultados dos estudos sobre a Síndrome de Burnout? Quais os efeitos sobre o enfermeiro?

Método

Realizamos uma revisão integrativa a fim de compreender as relações entre a Síndrome de Burnout e o trabalho dos enfermeiros no Brasil. Assim, seguimos 5 etapas: a identificação do tema, a busca de artigos na literatura científica, a classificação categórica dos artigos selecionados para análise, a interpretação dos resultados e a apresentação da revisão integrativa.

Foi utilizada a estratégia PICO (P= paciente; I= intervenção; C= comparação entre os resultados; O= resultados), para a elaboração da pergunta de investigação. Utilizamos: P= profissionais de enfermagem; I= trabalho de enfermagem; C= prevalência e características, e O= Síndrome de Burnout⁽²⁸⁾. Portanto, a pergunta deste estudo é: como a Síndrome de Burnout afeta enfermeiros no Brasil?

Após a definição dos descritores adequados à pergunta (Burnout, Enfermagem/Nursing, Brasil/Brazil), iniciou-se a busca nas bases de dados PubMed (Public Medline or Publisher) e LiLacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), utilizando o operador booleano AND.

A seleção de artigos considerou o Brasil como local de estudo e excluiu duplicações, estudos que não consideravam o Burnout na principal temática, bem como aqueles que não disponibilizaram o texto completo na base de dados. Não sendo utilizado corte temporal.

O resultado da coleta foi disposto em dois quadros sinópticos a partir dos seguintes dados: autor, lugar de realização, desenho do estudo, objetivo, amostra e principais achados.

Resultados

A busca realizada recuperou 125 artigos científicos, dentre os quais 28 foram incluídos para análise final. Para detalhes, ver o fluxograma (Figura 1).

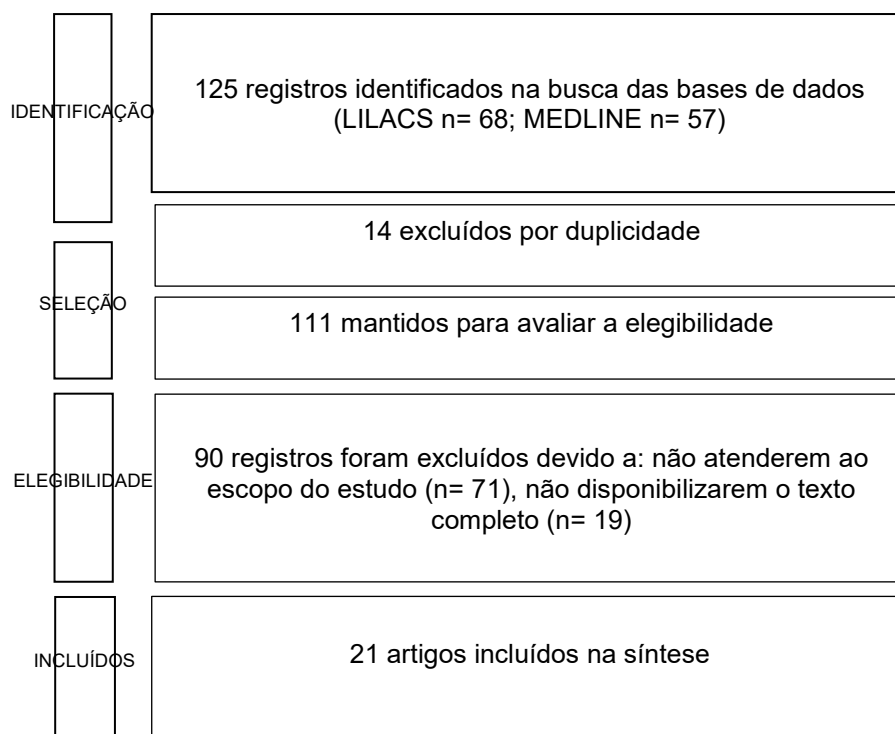


Figura 1: Fluxograma dos artigos científicos filtrados, avaliados para elegibilidade, incluídos e excluídos, Manaus, Amazonas, 2018.

Os artigos analisados eram de diferentes regiões do Brasil. Excluindo-se os 2 estudos que não informaram a cidade ou estado da pesquisa, temos: Sudeste com n= 9 (47,3%), Sul com n= 5 (26,3%), Nordeste com n= 4 (21%), Centro-Oeste n= 1 (5,2%). Foram incluídos 15 estudos transversais (71,4%), 4 estudos descritivos (19%), 1 estudo de coorte (4,7%) e 1 estudo seccional (4,7%). No que diz respeito aos locais de estudo, 14 investigações foram realizadas em hospitais (66,6%), 2 investigações em Unidades Básicas de Saúde (9,52%), 2 investigações em Estratégia Saúde da Família (9,52%), 1 investigação em múltiplas instituições públicas de saúde (4,7%), 1 investigação em Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (4,7%), 1 investigação em universidade pública (4,7%), conforme Quadro 01. Em se tratando de idioma, 14 artigos foram publicados em português (66,6%) e 7 em inglês (33,3%).

Autor	Lugar de realização	Desenho	Propósito	Amostra
Vasconcelos et al. Brasília-DF, 2018.	Hospital universitário, São Paulo-SP	Quantitativo, descritivo, transversal	Analisar a existência de relação entre o Burnout e a sintomatologia depressiva em enfermeiros de UTI.	91
Luz et al. Rio de Janeiro-RJ, 2017.	SAMU, Picos-PI	Descritivo, transversal, quantitativo	Analisar a prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais do SAMU.	40
Fernandes et al. Rio de Janeiro-RJ, 2017.	Hospital, Botucatu-SP	Quantitativo, transversal	Avaliar o nível da Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem na UTI.	47
Merces et al. Rio de Janeiro-RJ, 2017.	UBS, Guanambi-BA	Coorte, transversal	Estimar a prevalência da Síndrome de Burnout entre profissionais de enfermagem da Atenção Básica à Saúde de um município do sudoeste baiano.	60
Guirardello et al. Ribeirão Preto-SP, 2017.	Hospital, Campinas-SP	Transversal	Avaliar a percepção da equipe de enfermagem sobre o ambiente da prática em unidades de cuidados críticos e sua relação com atitude de segurança, percepção da qualidade do cuidado e nível de Burnout.	114
Paiva et al. Oxford, Grã-Bretanha, 2017.	Hospital, Nordeste	Transversal	Avaliar o desempenho profissional e os fatores associados ao desgaste ocupacional em profissionais de saúde.	436
Nogueira et al. Brasília-DF, 2017.	Múltiplas instituições	Transversal, quantitativo	Identificar associações entre os domínios do Burnout e as	745

	públicas de saúde, SP		características do ambiente de trabalho.	
Pai et al. São Paulo-SP, 2015.	Hospital, Sul	Transversal	Identificar a violência sofrida pelos trabalhadores da equipe de saúde e a sua associação com Burnout e transtornos psíquicos menores.	269
Zanatta et al. São Paulo-SP, 2015.	Hospital, Campinas-SP	Exploratório, descritivo, transversal, quantitativo	Identificar a prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem de um hospital oncohematológico infantil no estado de São Paulo.	188
Silva et al. São Paulo-SP, 2015.	Hospital, Rio de Janeiro-RJ	Descritivo seccional	Descrever a prevalência da Síndrome de Burnout entre trabalhadores de enfermagem de UTI, fazendo associação a aspectos psicossociais.	130
Andolhe et al. São Paulo-SP, 2015.	Hospital, São Paulo-SP	Observacional, transversal	Verificar os níveis de estresse, estratégias de Coping e Burnout dos profissionais de enfermagem que atuam em UTI e sua associação com os fatores biossociais e de trabalho.	287
Lorenz et al. Ribeirão Preto-SP, 2014.	UBS, Brasil	Transversal de correlação	Analisar como os enfermeiros da atenção básica percebem autonomia, controle sobre o ambiente da prática, relação profissional cordial entre enfermeiros e médicos e apoio organizacional e correlacionar essas percepções com as dimensões da Síndrome de Burnout, satisfação profissional, percepção da qualidade cuidado e intenção de abandonar o emprego atual.	287
Dalmolin et al. Ribeirão Preto-SP, 2014.	Hospitais, RS	Etnográfico	Conhecer como os trabalhadores da equipe da enfermagem, de diferentes instituições e localidades, vivenciam dilemas e sofrimentos morais no exercício profissional.	375
Holmes et al. Rio de Janeiro-RJ, 2014.	ESF, João Pessoa-PB	Descritivo, exploratório, quantitativo	Investigar o impacto da Síndrome de Burnout na qualidade de vida de enfermeiros que atuam na atenção básica.	45

Ribeiro et al. Berlim, Alemanha, 2014.	Hospital, São Paulo-SP	Transversal, quantitativo, prospectivo, epidemiológico.	Investigar a prevalência/propensão de Síndrome de Burnout em enfermeiras assistenciais, e os fatores relacionados à Síndrome de Burnout associada, como características sociodemográficas, carga de trabalho, vida familiar, atividades de lazer, atividades extras de trabalho, atividades e problemas de saúde relacionados ao trabalho.	188
Schmidt et al. Brasília-DF, 2013.	Hospital, PR	Descritivo, correlacional, transversal	Avaliar a Qualidade de Vida no Trabalho e a presença da Síndrome de Burnout entre profissionais de enfermagem de UTI.	53
França et al. Ribeirão Preto-SP, 2012.	Hospitais, Cáceres-MT	Descritivo, transversal	Identificar a incidência da Síndrome de Burnout e avaliar sua relação com os aspectos laborais, em profissionais de enfermagem de dois hospitais de médio porte.	141
Franco et al. São Paulo-SP, 2011.	UNIFESP, São Paulo-SP	Exploratório-descritivo, analítico, longitudinal-prospectivo	Determinar prospectivamente a incidência e os fatores predisponentes do Burnout em Residentes de Enfermagem.	16
Trindade et al. São Paulo-SP, 2010.	ESF, Santa Maria-RS	Descritivo, quantitativo	Identificar a Síndrome de Burnout entre os profissionais que trabalham nas ESF e as variáveis associadas a este distúrbio.	86
Lorenz et al. Ribeirão Preto-SP, 2010.	Hospital, Brasil	Transversal, analítico, correlacional	Investigar a existência de Burnout em um grupo de enfermeiros de um hospital universitário de alta complexidade e sua relação com estressores do ambiente de trabalho.	149
Ezaias et al. Rio de Janeiro-RJ, 2010.	Hospital, Londrina-PR	Descritivo, quantitativo	Identificar sinais e sintomas da Síndrome de Burnout em trabalhadores de saúde de um hospital público de média complexidade.	160
Moreira et al. Rio de Janeiro-RJ, 2009.	Hospital, Tubarão-SC	Epidemiológico, transversal, quantitativo	Determinar a prevalência da Síndrome de Burnout nos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem em um hospital de grande porte.	151

Quadro 01: Quadro Sinóptico – Artigos revisados de acordo com suas características. Manaus, Amazonas, 2018.

Autor	Principais resultados relacionados à Síndrome de Burnout
Vasconcelos et al. Brasília-DF, 2018.	Apresentaram Burnout 14,29% dos enfermeiros e 10,98% tinham sintomas de depressão. Quanto maior o nível de exaustão emocional e despersonalização, e menor a realização profissional, maior foi a sintomatologia depressiva. A associação foi significativa entre o Burnout e a sintomatologia depressiva.
Luz et al. Rio de Janeiro-RJ, 2017.	Para a equipe como um todo, houve escores altos para Desgaste Emocional (28,1%), Despersonalização (21,9%) e Incompetência Profissional (28,1%) (escore reverso). Na equipe médica, o Desgaste Emocional e Despersonalização foram maiores quando comparado a equipe de enfermagem; e em Incompetência Profissional os escores foram mais elevados para os técnicos de enfermagem.
Fernandes et al. Rio de Janeiro-RJ, 2017.	74,5% dos profissionais obtiveram um alto nível para exaustão, 93,7% baixo nível para realização profissional e 93,7% alto nível para despersonalização. Entre aqueles que trabalham 12 horas, 48,9% apresentaram Síndrome de Burnout, comparado com aqueles que trabalham apenas um turno (17%). Entre os que cursaram o ensino médio, 44,7% eram avaliados positivamente para a síndrome, 10,6% dos graduados e 10,6% dos especialistas apresentaram o SB. Em relação a fisicamente ativos, 27,7% tinham o BS, em comparação com 36,2% dos não praticantes que tinham a síndrome. A chance de adquirir SB foi significativamente maior entre os funcionários que trabalhavam em dois ou mais turnos.
Merces et al. Rio de Janeiro-RJ, 2017.	A prevalência de Síndrome de Burnout foi de 58,3%, de acordo os critérios de Grunfeld et al., e de 16,7% segundo Ramirez et al. Encontraram-se altos níveis na dimensão despersonalização (48,3%) e baixa realização profissional (56,6%). A prevalência da Síndrome de Burnout na população estudada foi alta, assim como foi alto o índice de predisposição para desenvolver esta síndrome.
Guirardello et al. Ribeirão Preto-SP, 2017.	Os profissionais que perceberam maior autonomia, boas relações com a equipe médica e melhor controle sobre o ambiente de trabalho, apresentaram menores níveis de Burnout, avaliaram como boa a qualidade do cuidado e relataram uma percepção positiva da atitude de segurança para o domínio satisfação no trabalho.
Paiva et al. Oxford, Grã-Bretanha, 2017.	Exaustão emocional foi associada ao nível de escolaridade e ao local de trabalho dos técnicos de enfermagem. A despersonalização foi associada ao gênero nos técnicos de enfermagem. Para os enfermeiros, a despersonalização mostrou associação significativa com o nível de escolaridade, sendo este fator associado ao número de empregos para médicos. Níveis mais baixos de realização profissional foram observados para os médicos não especializados em comparação com aqueles com treinamento adicional. Níveis mais altos de realização profissional foram associados a profissionais com formação em pós-graduação.
Nogueira et al. Brasília-DF, 2017.	Houve correlação significativa e moderada entre exaustão emocional e autonomia, controle sobre o ambiente e suporte organizacional; baixa realização pessoal e autonomia, e suporte organizacional; despersonalização e autonomia. O grupo que apresentou as piores condições de ambiente de trabalho diferiu do que teve os mais favoráveis atributos quanto à exaustão emocional.
Pai et al. São Paulo-SP, 2015.	A violência no trabalho atingiu 63,2% dos trabalhadores, predominando em mulheres, entre auxiliares / técnicos de enfermagem e esteve associado a transtornos psiquiátricos, pois a exposição a diferentes formas de violência aumentou a chance desses distúrbios em 60%. As três dimensões do Burnout foram também associados à violência no trabalho.
Zanatta et al. São Paulo-SP, 2015.	Alta despersonalização para enfermeiros (29,8%), baixo desempenho no trabalho para médicos (27,8%) e de técnicos de enfermagem (25,5%). Escores elevados foram identificados em pelo menos dois domínios do Burnout em 19,2% dos enfermeiros, 16,8% dos técnicos de enfermagem e 16,6% dos médicos.

<p>Silva et al. São Paulo-SP, 2015.</p>	<p>A prevalência de Síndrome de Burnout foi de 55,3%. Quanto aos quadrantes do modelo demanda-controle, a baixa exigência apresentou 64,5% de casos prevalentes suspeitos e a alta exigência, 72,5% de casos. Foi constatada a prevalência de 27,7% de casos suspeitos para transtornos mentais comuns; destes, 80,6% estavam associados à Síndrome de Burnout. Após análise multivariada com modelo ajustado para sexo, idade, escolaridade, carga horária semanal, renda e pensamento no trabalho durante as folgas, foi constatado caráter protetor para síndrome de Burnout nas dimensões intermediárias de estresse: trabalho ativo e trabalho.</p>
<p>Andolhe et al. São Paulo-SP, 2015.</p>	<p>A amostra do estudo foi composta por 287 sujeitos, predominantemente mulheres, com parceiros e filhos. A maioria dos profissionais apresentou níveis moderados de estresse e controle como estratégia de enfrentamento (74,47% e 79,93%, respectivamente) e o Burnout esteve presente em 12,54%. Fatores associados ao estresse foram relacionados às condições de trabalho. Os fatores de proteção mais prevalentes foram ter um parceiro, trabalhar na UTI clínica e gostar de trabalhar, enquanto a quantidade adequada de sono era um fator de proteção para o Burnout.</p>
<p>Lorenz et al. Ribeirão Preto-SP, 2014.</p>	<p>Os enfermeiros avaliaram que o ambiente é parcialmente favorável para: autonomia, relacionamento profissional e suporte organizacional e que o controle sobre esse ambiente é limitado. Correlações significativas foram evidenciadas entre o <i>Nursing Work Index Revised</i>, o <i>Maslach Burnout Inventory</i> e as variáveis: satisfação no trabalho, qualidade do atendimento e a intenção de abandonar o emprego.</p>
<p>Dalmolin et al. Ribeirão Preto-SP, 2014.</p>	<p>Verificou-se a existência de uma correlação baixa entre o sofrimento moral e a síndrome de Burnout. Identificou-se possível correlação positiva entre a obstinação terapêutica e a síndrome de Burnout, e uma correlação negativa entre realização profissional e sofrimento moral.</p>
<p>Holmes et al. Rio de Janeiro-RJ, 2014.</p>	<p>Como resultado, em relação ao aparecimento dos sintomas da Síndrome de Burnout, destacou-se que 24 (53,3%) dos profissionais possuíam alto nível de exaustão emocional, 27 (60%) apresentavam níveis de baixa despersonalização, enquanto 22 (48,9%) demonstraram um nível médio de realização profissional. Foi possível constatar que os profissionais de enfermagem sentem-se esgotados com o trabalho que realizam, que lidar diariamente com pessoas lhes causa estresse, ocorrendo com frequência, se sentem cansados ao ter que se levantar pela manhã para encarar mais um dia de trabalho, e frustrados com o trabalho mais de uma vez por semana.</p>
<p>Ribeiro et al. Berlim, Alemanha, 2014.</p>	<p>A prevalência da síndrome de Burnout foi de 10,1% e 55,4% dos indivíduos apresentaram propensão a desenvolver esta síndrome. A análise do perfil sociodemográfico da amostra de enfermeiros estudados mostrou que a maioria dos enfermeiros eram mulheres casadas e sem filhos, com mais de 35 anos de idade, trabalhando no turno diurno por 36 horas semanais em média, com 2-6 anos de experiência de pós-graduação e sem emprego extra. Fatores como estado civil, carga de trabalho, emoção e estresse relacionado ao trabalho agravaram o aparecimento da síndrome.</p>
<p>Schmidt et al. Brasília-DF, 2013.</p>	<p>Predominaram auxiliares de enfermagem (52,8%), do sexo feminino (66,0%), casados (67,9%), com idade média de 42,4 anos. A média de QVT para o total da amostra foi de 71,1 (DP=15,5), demonstrando uma avaliação satisfatória para essa medida. As dimensões Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Profissional obtiveram média de 11,4 (DP=7,7), 4,6 (DP=4,1) e 25,0 (DP=5,9), respectivamente, enquanto a medida de QVT somente obteve associação estatisticamente significativa com a dimensão Exaustão Emocional.</p>
<p>França et al. Ribeirão Preto-SP, 2012.</p>	<p>Dos 141 profissionais, 13 apresentaram Síndrome de Burnout (SB), segundo o <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI). Em relação aos aspectos laborais, os profissionais mais acometidos foram aqueles com regime de trabalho diarista, 30 horas semanais de serviço, contratado, duplo emprego, menor tempo de formação, pouco tempo na unidade e atuantes no setor administrativo.</p>
<p>Franco et al. São Paulo-SP, 2011.</p>	<p>Dos Residentes, 17,2% mostraram valores elevados em Exaustão Emocional e Despersonalização; 18,8% comprometimento em Incompetência/falta de Realização Profissional, dos quais 75% pertenciam às especialidades de</p>

	Pronto Socorro, Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Pediátrica. Idade e especialidade correlacionaram-se positivamente com a Incompetência/falta de Realização Profissional. Identificou-se um Residente de Enfermagem com alteração nas três subescalas do <i>Maslach Burnout Inventory</i> , sendo caracterizado como portador da Síndrome de Burnout.
Trindade et al. São Paulo-SP, 2010.	As médias dos escores dos trabalhadores da ESF nas três subescalas do MBI foram respectivamente: 9,0±3,05 em Despersonalização, 23,87±7,19 em Desgaste Emocional e 13,84±4,82 em Realização profissional. Identificaram-se seis trabalhadores (6,9%) com a Síndrome de Burnout, a qual teve associação estatística significativa (p= 0,034) com a variável idade jovem. Os mais jovens obtiveram escores superiores nas subescalas de desgaste emocional e despersonalização do Inventário de Burnout.
Lorenz et al. Ribeirão Preto-SP, 2010.	Os resultados indicaram a presença das três dimensões sugestivas de Burnout em 7,3% dos enfermeiros (quartil) e 10,22% (tercil), bem como a correlação entre domínios dos inventários <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI) e Inventário de Estresse em Enfermeiros (IEE). A vulnerabilidade para esse tipo de adoecimento em enfermeiros foi potencializada pela vivência de estresse no ambiente de trabalho.
Ezaias et al. Rio de Janeiro-RJ, 2010.	Os resultados obtidos revelam uma porcentagem significativa de trabalhadores que apresentaram sinais e sintomas da síndrome de Burnout, contribuindo para uma queda na qualidade de vida e saúde do trabalhador. A análise dos dados demonstrou que 54(33,8%) trabalhadores da amostra possuem um alto grau de exaustão emocional, 43(26,9%) possuem alto grau de despersonalização e 48(30%) demonstraram baixa realização profissional, dado potencialmente significativo ao se aplicar o teste Qui-quadrado, com valores de p de 0,02 e 0,00 para despersonalização e realização profissional, respectivamente. Para a dimensão exaustão emocional, não foi encontrado um valor de p significativo, porém a vivência do processo de trabalho na instituição possibilita encontrar sinais e sintomas referentes à exaustão emocional condizentes com a literatura.
Moreira et al. Rio de Janeiro-RJ, 2009.	Os escores médios foram: exaustão emocional (17), despersonalização (7.79) e baixa realização pessoal (36.6). De acordo com o critério proposto por Ramirez et al., nenhum caso de Burnout foi diagnosticado. De acordo com os critérios de Grunfeld et al., 35,7% dos os entrevistados exibiram Burnout. O perfil padrão dos trabalhadores com Burnout identificados no estudo foi: técnicos de enfermagem, sexo feminino, 26-35 anos, casado, sem filhos e com cinco ou mais anos na profissão.

Quadro 02 – Resumo dos resultados dos estudos sobre a Síndrome de Burnout em enfermeiros. Manaus, Amazonas, 2018.

Limitações do estudo

Dentre as limitações para a realização deste trabalho, foram encontrados diversos estudos em sites internacionais cujo acesso ao artigo completo se dava por meio de assinatura paga, ou pela compra do mesmo, bem como artigos com endereço *offline* no momento da pesquisa, empecilhos estes que impediram que esta revisão fosse ainda mais ampla e completa.

Discussão

Para determinar a prevalência da Síndrome de Burnout, o *Maslach Burnout Inventory* (MBI) foi o instrumento utilizado nos 21 estudos. De acordo com Tucunduva et al⁽²⁹⁾, diante da inexistência de um consenso na interpretação dos resultados do questionário Maslach, critérios distintos são utilizados por diferentes autores. Para Grunfeld et al^(7,30), por exemplo, é considerado Burnout quando uma das dimensões está alterada em nível grave. Já para Ramirez et al^(7,31), a síndrome é definida pela presença das três dimensões alteradas em nível grave, nota-se maior rigor nesse caso.

Foi observado que a chance de desenvolver a Síndrome de Burnout é maior em profissionais que trabalham em dois ou mais turnos, com mais de um vínculo empregatício⁽⁸⁾. Que os setores de urgência e emergência são os locais onde o profissional de enfermagem apresenta maior desgaste emocional, devido a fatores como acúmulo de atividades e as condições de trabalho sob pressão, características desse setor^(13,22,32).

Os profissionais mais susceptíveis a desenvolver a Síndrome de Burnout são do sexo feminino, entre 26 e 35 anos de idade, casadas, com ou sem filhos, com cinco ou mais anos de profissão⁽⁷⁾; profissionais, de ambos os sexos, com menor formação, que não praticam nenhum tipo de atividade física ou lazer e trabalham no turno diurno por 36 horas semanais em média⁽¹⁰⁾. Sobre a afirmação de maior prevalência da Síndrome de Burnout em mulheres, vale lembrar que são as mulheres o maior contingente na enfermagem^(7,33).

No que diz respeito aos fatores que contribuem para o desenvolvimento do Burnout nos profissionais de enfermagem, temos: o ambiente de trabalho, que muitas vezes não fornece a infraestrutura adequada para a realização das suas funções nem

o material necessário para cumprir com suas atividades diárias⁽²⁴⁾. Outro fator é o relacionamento interpessoal, com uma equipe multiprofissional e pacientes e seus familiares, tendo em vista a característica essencial do trabalho da enfermagem com pessoas no processo saúde-doença⁽¹⁴⁾. Além disso, a pouca autonomia, uma carga horária por semana extensa, aliada ao acúmulo de atividades pelo contingente insuficiente de profissionais e uma demanda que exige cada vez mais do enfermeiro são, também, considerados fatores relevantes⁽²²⁾.

Por outro lado, os fatores de proteção mais prevalentes foram os níveis mais altos de realização profissional, sobretudo quando associados a profissionais com formação em pós-graduação. Mas, não só. Ter um parceiro, gostar do trabalho que exerce e quantidade de sono adequada foram outros fatores de proteção em destaque nos estudos analisados⁽¹³⁾.

No que tange os efeitos psicológicos do Burnout na qualidade de vida dos enfermeiros, vale destacar: insônia, sintomatologia depressiva, o uso de medicamentos psicotrópicos e antidepressivos. Tendo como impacto na vida profissional a insatisfação com o trabalho e absenteísmo⁽¹⁴⁾.

Além dos efeitos psicológicos, consequências físicas também apareceram como resultados nos estudos analisados, tais como hipercolesterolemia, diabetes tipo 2, doenças coronarianas, hospitalização por doença cardiovascular, dor musculoesquelética, alterações nas experiências de dor, fadiga prolongada, dores de cabeça, problemas gastrointestinais, problemas respiratórios, ferimentos graves e mortalidade abaixo dos 45 anos⁽¹⁴⁾.

Com relação à percepção do enfermeiro sobre a Síndrome de Burnout, os estudos mostraram que os profissionais que possuíam maior autonomia no ambiente de trabalho, nutriam boas relações com a equipe de enfermagem e equipe médica, e

possuíam um maior controle sobre o ambiente de trabalho, apresentaram níveis mais baixos de alterações na tríade das dimensões do Burnout⁽¹⁸⁾.

Por fim, vale destacar que ambientes favoráveis à prática, onde a infraestrutura é adequada ao trabalho, a logística de funcionamento e de materiais corresponde com as necessidades do exercício da função, com uma equipe multiprofissional que mantém um bom relacionamento interpessoal entre si e com os pacientes e familiares, podem implicar em menores níveis de exaustão emocional, melhor qualidade do cuidado e uma percepção positiva sobre as atitudes^(9,18).

Conclusão

Os resultados encontrados demonstraram uma predominância em estudos de prevalência, descritivos, quantitativos, sendo recorrente o uso do *Maslach Burnout Inventory*. Além disso, percebeu-se a escassez de estudos de intervenção, pesquisas na Atenção Básica e sobre a população da Região Norte e Centro-Oeste do país.

Com base na presente revisão integrativa, os fatores mais relevantes estão ligados ao ambiente de trabalho, pouca autonomia e relacionamento interpessoal, associados com uma carga horária extensa e acúmulo de atividades para o enfermeiro. Além disso, que, quanto mais horas semanais trabalhavam e/ou mais vínculos empregatícios possuíam, menor sua formação profissional, maior o nível de alteração na tríade de dimensões e, conseqüentemente, mais suscetíveis a desenvolver a Síndrome de Burnout se encontravam. Ser do sexo feminino também se mostrou um dado relevante, porém, deve ser analisado com cautela, uma vez que a enfermagem historicamente é uma profissão com mais mulheres do que homens.

Em conseqüência disso, diversos efeitos psicológicos e físicos foram observados, como: insônia, sintomatologia depressiva, e uso de medicamentos

antidepressivos, fadiga prolongada, dores de cabeça, problemas gastrointestinais e dor musculoesquelética, bem como insatisfação com o trabalho e aumento no absenteísmo e presenteísmo.

Por fim, estudos com enfermeiros e o Burnout possuem um valor inestimável para consolidar os conhecimentos, incentivar a busca por melhorias das condições de trabalho e desenvolver estratégias de suporte para aqueles que se mostrarem susceptíveis a desenvolver essa síndrome.

Referências

1. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. [Internet] Journal of occupational behaviour, Hoboken, v. 2, p. 99-113, 1981. [Acesso em: 06/2018] Disponível em: <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>.
2. Dalmolin GL, Lunardi VL, Lunardi GL, Barlem ELD, Silveira RS. Sofrimento moral e síndrome de Burnout: existem relações entre esses fenômenos nos trabalhadores de enfermagem? [Internet] Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2014 [Acesso: 06/2018]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n1/pt_0104-1169-rlae-22-01-00035.pdf DOI: 10.1590/0104-1169.3102.2393.
3. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. [Internet] Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2005 [Acesso em: 06/2018]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000200019>.
4. Tamayo MR, Tróccoli BT. Burnout no trabalho. Trabalho em transição, saúde em risco. Brasília: Ed. UNB; 2002.
5. Gil-Monte PR, Marucco MA. Prevalência del “síndrome de quemarse por el trabajo” (burnout) em pediatras de hospitales generales. Rev Saúde Pública. 2008; 42(3):450-6.

6. Codo W, Vasques-Menezes I. O que é Burnout. In: Codo W. Educação: carinho e trabalho. Petrópolis (RJ): Vozes; 1999.
7. 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. [Internet] Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2009 [Acesso: 06/2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n7/14.pdf>
8. Trindade LL, Lautert L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. Rev Esc Enferm USP. 2010; 44(2):274-9.
9. Franco GP, Barros ALBL, Nogueira-Martins LA, Zeitoun SS. Burnout em residentes de enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2011; 45(1):12-8.
10. França FM, Ferrari R, Ferrari DC, Alves ED. Burnout e os aspectos laborais na equipe de enfermagem de dois hospitais de médio porte. Rev. Latino-Am. Enfermagem. set.-out. 2012; 20(5).
11. Ribeiro VF, Filho CF, Valenti VE, Ferreira M, Abreu LC, Carvalho TD, et al. Prevalence of burnout syndrome in clinical nurses at a hospital of excellence. [Internet] International Archives of Medicine, 2014 [Acesso em: 06/2018] Disponível em: <http://www.intarchmed.com/content/7/1/22>
12. Lorenz VR, Benatti MCC, Sabino MO. Burnout e estresse em enfermeiros de um hospital universitário de alta complexidade. [Internet] Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2010 [Acesso em: 06/2018]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000600007>.
13. Andolhe R, Barbosa RL, Oliveira EM, Costa ALS, Padilha KG. Estresse, coping e burnout da Equipe de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva: fatores associados. Rev Esc Enferm USP · 2015; 49(Esp):58-64. DOI: 10.1590/S0080-623420150000700009.

14. Silva JLL, Soares RS, Costa FS, Ramos DS, Lima FB, Teixeira LR. Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2015;27(2):125-133. DOI: 10.5935/0103-507X.20150023.
15. Zanatta AB, Lucca SR. Prevalência da síndrome de burnout em profissionais da saúde de um hospital oncohematológico infantil. *Rev Esc Enferm USP* · 2015; 49(2):253-260. DOI: 10.1590/S0080-623420150000200010.
16. Guirardello EB. Impact of critical care environment on burnout, perceived quality of care and safety attitude of the nursing team. [Internet] *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2017;25:e2884. [Acesso: 06/2018] Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-e2884.pdf. DOI: 10.1590/1518-8345.1472.2884.
17. Merces MC; Lopes RA; Silva DS; et al. Prevalence of Burnout Syndrome in nursing professionals of basic health care. *Rev Fund Care Online*. 2017 jan/mar; 9(1):208-214. DOI: 10.9789/2175-5361.2017.v9i1.208-214
18. Fernandes LS, Nitsche MJT, De Godoy I. Burnout Syndrome in nursing professionals from an Intensive Care Unit. *Rev Fund Care Online*. 2017 abr/jun; 9(2):551-557. DOI: 10.9789/2175-5361.2017.v9i2.551-557
19. Luz LM, Torres RRB, Sarmento KMQ, Sales JMR, Farias KN, Marques MB. Burnout Syndrome in urgency mobile service professionals. *Rev Fund Care Online*. 2017 jan/mar; 9(1):238-246. DOI: 10.9789/2175-5361.2017.v9i1.238-246
20. Ezaias GM, Gouvea PB, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Sardinha DSS. Síndrome de Burnout em trabalhadores de saúde em um hospital de média complexidade. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2010; 18(4):524-9.

21. Schmidt DRC, Paladini M, Biato C, Pais JD, Oliveira AR. Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. Rev Bras Enferm, Brasília 2013 jan-fev; 66(1): 13-7.
22. Nogueira LS, Sousa RMC, Guedes ES, Santos MA, Turrini RNT, Cruz DALM. Burnout and nursing work environment in public health institutions. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(2):336-42. DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0524
23. Vasconcelos EM, De Martino MMF, França SPS. Burnout e sintomatologia depressiva em enfermeiros de terapia intensiva: análise de relação. [Internet] Rev Bras Enferm, 2018;71(1):135-41. DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0019
24. Lorenz VR, Guirardello EB. The environment of professional practice and Burnout in nurses in primary healthcare. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2014 Nov.-Dec.;22(6):926-33. DOI: 10.1590/0104-1169.0011.2497.
25. Holmes ES, Santos SR, Farias JA, Costa MBS. Síndrome de burnout em enfermeiros na atenção básica: repercussão na qualidade de vida. J. res.: fundam. care. online 2014. out./dez. 6(4):1384-1395. DOI: 10.9789/2175-5361.2014.v6i4.1384-1395.
26. Pai DD, Lautert L, Souza SBC, Marziale MHP, Tavares JP. Violência, burnout e transtornos psíquicos menores no trabalho hospitalar. Rev Esc Enferm USP · 2015; 49(3):460-468. DOI: 10.1590/S0080-623420150000300014.
27. Paiva LC, Canário AC, China EL, Gonçalves AK. Burnout syndrome in health-care professionals in a university hospital. Clinics. 2017;72(5):305-309. DOI: 10.6061/clinics/2017(05)08
28. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2007

maio-junho [Acesso: 06/2018] Disponível em:
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.pdf

29. Tucunduva LTCM, Garcia AP, Prudente FVB, Centofanti G, Souza CM, Monteiro TA et al. A síndrome da estafa profissional em médicos cancerologistas brasileiros. Rev Assoc Med Bras. 2006 mar/abr; 52(2): 108-12.
30. Grunfeld E, Whelan TJ, Zitzelsberger L, Willan AR, Montesanto B, Evans WK. Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction. CMAJ 2000; 163:166-9.
31. Ramirez AJ, Graham J, Richards MA, Cull A, Gregory WM. Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work. Lancet 1996; 347:724-8.
32. Portela NLC, Pedrosa AO, Cunha JDS, Monte LRS, Gomes RNS, Lago EC. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem de serviços de urgência e emergência. J. res.: fundam. care. online 2015. jul./set. 7(3):2749-2760. DOI: 10.9789/2175-5361.2015.v7i3.2749-2760.
33. Gil-Monte PR. Influencia del género sobre el proceso de desarrollo del síndrome quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de enfermería. Psicol Estud 2002; 7:3-10.
34. Rodrigues CCFM, Santos VEP, Sousa P. Patient safety and nursing: interface with stress and Burnout Syndrome. [Internet] Rev. Bras. Enferm., 2017;70(5):1083-8. [Thematic Edition "Good Practices: Fundamentals of Nursing work in the construction of a democratic society"] DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0194
35. Benevides-Pereira A. O estado da arte do burnout no Brasil. Revista Eletrônica Interação Psy.2003; 1(1):04-11.

36. Carlotto MS, Palazzo LS. Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. *Cad Saúde Pública*. 2006; 22(5):1017-26.
37. Farber BA. *Crisis in education. Stress and burnout in the american teacher*. São Francisco: Jossey-Bass Inc. 1991.
38. Freudenberger HJ. Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165. 1974.
39. Freudenberger HJ. The staff burn-out syndrome in alternative institutions. *Psychotherapy: theory, research and practice*, Washington, DC, v. 12, no. 1, p. 73-82, 1975.
40. Galindo RH. et al. Síndrome de Burnout entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife. 2010.
41. Hanzelmann RS, Passos JP. Imagens e representações da enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral. [Internet] *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 44, n. 3, set. 2010. [Acesso em: 06/2018] Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000300020&lng=pt&nrm=iso>.
42. Jaquecs MG, Codo W. *Saúde mental e trabalho*. Petrópolis (RJ): Vozes; 2002.
43. Leite LG. Completa Exaustão. IN: *Revista Psique, Ciência e Vida*. Ano 1, Nº 11. São Paulo, Editora Escala, p. 68-9.
44. Lipp MEN. *Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco*. Campinas, SP: Papyrus. 1996.
45. Manetti ML, Marziale MHP. Fatores associados à depressão relacionada ao trabalho de enfermagem. *Estudos de psicologia*. v.12, n.1, Natal, 2007.
46. Manzato AJ, Santos AB. *A elaboração de Questionários na Pesquisa*. Departamento de Ciência de Computação e Estatística. São Paulo: IBILCE/UNESP, 2012.

47. Martínez JCA. Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en personal sanitario. Rev Esp Salud Pública 1997; 71:293-303.
48. Matos E. Refletindo sobre a qualidade de vida no trabalho da enfermagem no Hospital Universitário. Texto Contexto Enferm. 1999.
49. Neves MJAO, Branquinho NCSS, Paranaguá TTB, Barbosa MA, Siqueira KM. Influência do Trabalho noturno na qualidade de vida do enfermeiro. [Internet] Rev. Enferm. UERJ, 2010 [Acessado em: 06/2018]; 18 (1): 42-47. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a08.pdf>
50. Schaufe WB, Toppinnen S, Kalimo R, Schutte IN. The factorial validity of the Maslach Burnout Inventory General Survey across occupational groups and nations. J Occup Organ Psychol. 2000;73:56-66.
51. Seligmann-Silva E. Psicopatologia e psicodinâmica no trabalho. In: MENDES, R. (Ed.). Patologia do trabalho. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995, p. 287-310.
52. Tamayo MR, Tróccoli BT. Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho. Estudos de Psicologia. 2002.