

SAÚDE E AMBIENTE

V.8 • N.2 • 2020 - Fluxo Contínuo



ISSN Digital: 2246-7208

ISSN Impresso: 2246-3413

DOI: 10.17964/2246-3798.2020v8n2

## PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE *BURNOUT* EM ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

PREVALENCE OF *BURNOUT* SYNDROME  
IN NURSES OF PRIMARY HEALTH CARE

PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE *BURNOUT* EN  
ENFERMERAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Thais Schultz<sup>1</sup>

Fernanda Almeida Fettermann<sup>2</sup>

Leonardo Bigolin Jantsch<sup>3</sup>

Graciela de Lima Dalmolim<sup>4</sup>

Daiany Saldanha da Silveira Donaduzzi<sup>5</sup>

## RESUMO

Este trabalho teve por objetivo investigar a prevalência da Síndrome de Burnout (SB) em enfermeiras da Atenção Primária à Saúde. Estudo quantitativo, desenvolvido com 30 enfermeiras do município de Santa Maria-RS. A coleta de dados ocorreu em outubro de 2017, por meio de um instrumento contendo um item de caracterização sociodemográfica e o questionário Jbeili. Das 30 enfermeiras entrevistadas, 63,3% eram vinculadas a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e 36,7 % à Unidade Básica de Saúde (UBS), 80% apresentam como significado do trabalho a realização e o desenvolvimento pessoal, 56,7% dizem que não há apoio emocional, 85% sentem-se felizes no trabalho, 80% dizem não ter doença física ou mental, 57% tiveram afastamento por condição de saúde. 33% estão em fase inicial da SB, 64% têm a possibilidade de desenvolver a SB e 3% já se encontram na fase de instalação. O índice para predisposição em desenvolver a SB é alto nesta população, por isso, é importante encontrar meios que previnam o desenvolvimento desta síndrome.

## PALAVRAS-CHAVE

Atenção Primária à Saúde. Esgotamento Profissional. Enfermagem. Saúde do Trabalhador.

## ABSTRACT

This study aimed to investigate the prevalence of Burnout Syndrome (BS) in nurses from Primary Health Care. Quantitative study, developed with 30 nurses from the city of Santa Maria, RS. Data collection took place in October 2017, using an instrument containing a socio-demographic characterization item and the Jbeili questionnaire. Of the 30 nurses interviewed, 63.3% were linked to the Family Health Strategy (FHS) and 36.7% to the Basic Health Unit (BHU), 80% have personal fulfillment and development as meaning of work, 56, 7% say there is no emotional support, 85% feel happy at work, 80% say they do not have physical or mental illness, 57% have been on leave due to health conditions. 33% are in the initial phase of SB, 64% have the possibility to develop SB and 3% are already in the installation phase. The index for predisposition to develop BS is high in this population, so it is important to find ways to prevent the development of this syndrome.

## KEYWORDS

Primary Health Care. Professional Exhaustion. Nursing. Worker's Health.

## RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo investigar la prevalencia del Síndrome de Burnout (SB) en enfermeras de Atención Primaria de Salud. Estudio cuantitativo, desarrollado con 30 enfermeras de la ciudad de Santa Maria, RS. La recopilación de datos tuvo lugar en octubre de 2017, utilizando un instrumento que contiene un elemento de caracterización sociodemográfica y el cuestionario de JBeili. De las 30 enfermeras entrevistadas, el 63.3% estaban vinculadas a la Estrategia de Salud Familiar (ESF) y el 36.7% a la Unidad Básica de Salud (UBS), el 80% tiene satisfacción personal y desarrollo como significado del trabajo, 56, El 7% dice que no hay apoyo emocional, el 85% se siente feliz en el trabajo, el 80% dice que no tiene una enfermedad física o mental, el 57% ha estado de baja debido a problemas de salud. El 33% está en la fase inicial de SB, el 64% tiene la posibilidad de desarrollar SB y el 3% ya está en la fase de instalación. El índice de predisposición a desarrollar SB es alto en esta población, por lo que es importante encontrar formas de prevenir el desarrollo de este síndrome.

## PALABRAS CLAVE

Atención primaria de la salud. Agotamiento profesional. Enfermería. Salud del trabajador

## 1 INTRODUÇÃO

O processo de trabalho é uma forma organizacional construída pelo homem que exige diversas mudanças devido à existência de novas tecnologias (LIMA, 2016). Ao analisar o contexto histórico da inclusão social da enfermagem e, por conseguinte as relações profissionais e multiprofissionais, que se assinalam em seu processo de trabalho, é possível observar que, ainda no século atual, a profissão precisa rever sua prática profissional, visando a (re)adequação do seu papel enquanto transformadora de uma dada realidade de saúde do país (LEOPARDI; SIQUEIRA, 2016).

A compreensão sobre o processo de trabalho em enfermagem mostra que este é idealizado como um conjunto de ações que podem ser diferenciadas de acordo com seu nível de complexidade. Pode ser composto por várias atividades, sendo cada uma diferente da outra, mas com outra intensidade e organizadas em forma de rotinas, porém, cada processo é realizado com dinamicidade diferenciada, para cada contexto, seja em saúde coletiva seja em ambiente hospitalar (LIMA, 2016).

A organização do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS) demanda profissionais que mantenham um aumento do seu núcleo de saberes que, além da capacidade técnica, ampliem o seu desenvolvimento para as dimensões políticas e de gestão do trabalho em saúde, adotando o papel de enfermeiros que apoiam o modo de trabalho na APS (GALAVOTE *et al.*, 2016).

Por vezes, a estrutura do cuidado mostra diferentes meios para assistência, que resultam em diversas dinâmicas de organização, as quais causam impactos no processo de trabalho dos profissionais, que protagonizam e fazem a reorganização do sistema, exigindo maiores habilidades técnicas e interpessoais para alcançar o resultado esperado. Por outro lado, o trabalho em ambientes que preconizam a saúde nem sempre são favoráveis ao desenvolvimento das atividades realizadas pelos trabalhadores, às vezes têm-se um ambiente físico inadequado, equipamentos insuficientes e inoperantes, além da dupla jornada de trabalho, o que compromete a boa qualidade das atividades e a saúde do profissional (BAKKER; COSTA, 2014)

Em vista disso, relata-se que a Síndrome de Burnout (SB) é uma doença do esgotamento profissional, é uma das consequências do ritmo de trabalho, onde há tensão emocional e estresse crônico provocado por certas condições desgastantes, também, por estarem em contato direto com outras pessoas (MERCES, 2015). Entende-se Burnout como uma síndrome atribuída ao espaço laboral, que acontece a partir da cronificação do estresse ocupacional, ao desencadear resultados negativos, ora individual e familiar, ora profissional e social (FERREIRA; LUCCA, 2015).

Assim, na enfermagem, nota-se que as circunstâncias estressantes provêm do desenvolvimento do trabalho, que por vezes apresenta fragilidades. Diante disso, apresentam-se poucos profissionais para elevada demanda de pessoas, excesso de atividades a serem desenvolvidas em pouco tempo e, falta de reconhecimento pelo público assistido, gestores e colegas. Com isso torna-se estressante o ambiente de trabalho para os trabalhadores desenvolverem suas atividades em harmonia sem haver esgotamento profissional (MERCES, 2015).

Dessa forma, este estudo justifica-se por abordar um tema relevante para a saúde pública, visto que são muitos os profissionais suscetíveis à SB, devido às suas rotinas diárias no trabalho e na

vida pessoal, dessa forma, a saúde desses profissionais merece atenção devido ao perfil apontado a características descritas (TAVARES *et al.*, 2014).

Frente ao exposto, questionou-se: Há ocorrência de Síndrome de Burnout em enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em um município localizado na Região Central do Rio Grande do Sul? Teve como objetivo: investigar a prevalência da Síndrome de Burnout em enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em um município localizado na Região Central do Rio Grande do Sul (RS).

## 2 MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal descritivo, desenvolvido com enfermeiros da APS do município de Santa Maria localizado na Região Central do Rio Grande do Sul-RS. Para o presente estudo considerou-se enfermeiros atuantes da APS que trabalhavam nas 21 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 23 Estratégias de Saúde da Família (ESF). O total de enfermeiros atuantes na APS era de 43, porém houve uma participação de 30 enfermeiros atuantes dos serviços, durante o período de coleta de dados, tendo quatro recusas e nove perdas. Dessas, quatro estavam em licença maternidade e cinco afastadas por laudo médico.

A coleta de dados ocorreu no mês de outubro de 2017, por meio de um instrumento, contendo um item de caracterização sociodemográfica e o questionário Jbeili para identificação preliminar da Síndrome de Burnout, o qual foi inspirado no *Maslach Burnout Inventory* (MBI). O questionário elencado utiliza recursos da psicanálise e da psicopedagogia para aprimorar processos de ensino-aprendizagem, desenvolver habilidades e descobrir potenciais humanos, tais como a capacidade de liderança, o trabalho em equipe, a motivação e a inteligência emocional aplicada, e não substitui a realização de diagnóstico por profissional habilitado, como médico ou psicoterapeuta, para definição do Burnout (JBEILI, 2008).

Para estimar a prevalência da SB seguiram-se as orientações de análise da escala utilizada. Ou seja, a partir das 20 questões da Escala Likert, com opções de resposta de 1 (nunca) a 5 (diariamente), os enfermeiros responderam de acordo com a frequência das situações elencadas no seu cotidiano de trabalho. Posteriormente, as respostas foram somadas e classificadas nos seguintes grupos conforme pontuação: 0 - 20 pontos – nenhum início de SB; 21 à 40 pontos – possibilidade de desenvolver SB; 41 à 60 pontos – fase inicial da SB; 61 à 80 pontos – a SB começa a se instalar; e, 81 à 100 pontos – fase considerável da SB. A pontuação mínima a ser encontrada na escala seria de 0 e a máxima 100. Sendo que 0 é nenhum indício de SB e 100 é o estágio avançado da SB. Considera-se que a partir da fase inicial torna-se necessário o acompanhamento de um profissional (JBEILI, 2008).

Calculou-se a prevalência da SB, na população estudada, bem como descrição das características dos participantes da pesquisa, sob análise descritiva por meio de distribuição de frequências relativa e absoluta para variáveis qualitativas e as variáveis quantitativas foram descritas por meio da média e desvio padrão quando distribuição normal, ou mediana e intervalo interquartil quando distribuição assimétrica.

Utilizou-se para analisar os dados o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 18.0 para *Windows*, com dados exportados do *software* Epi Info® 7.0 com dupla digitação para garantir a rigorosidade dos dados.

Os preceitos éticos foram assegurados de acordo com a Resolução 466/12. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria e sob o número do CAAE: 76371317.9.0000.5346 e Parecer número: 2.346.238

### 3 RESULTADOS

As 30 participantes do estudo eram do sexo feminino, com idades entre 28 e 50 anos, com média de 39 anos. Quanto à caracterização do trabalho, 63,3% eram vinculadas a ESF e 36,7 % à Unidade Básica de Saúde e 90%, realizando alguma especialização. Apresentam-se na Tabela 1 as características laborais das trabalhadoras.

Tabela 1 – Caracterização de satisfação do trabalho das enfermeiras da APS em um município localizado na Região Central do Rio Grande do Sul (RS) - 2017

<b>Variáveis Satisfação o Trabalho</b>	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>
Significado do trabalho		
Realização, desenvolvimento pessoal, responsabilidade	24	80,0
Renda necessária, ocupação	4	13,3
Desvalorização, sem evolução	2	6,7
Repetiria escolha Profissional		
Sim		
Não	25	83,3
Intenção de Abandonar profissão	5	16,7
Sim	11	36,7
Não	19	63,3
Desenvolvimento de Habilidades		
Sim	27	90,0
Não	3	10,0

<b>Variáveis Satisfação o Trabalho</b>	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>
Apoio Emocional		
Sim	13	43,3
Não	17	56,7
Considera-se Feliz		
Sim	25	84,9
Não	4	15,1
Doença física/mental		
Sim	6	20,0
Não	24	80,0
Afastamento		
Sim	17	56,7
Não	13	43,3
Acidente de trabalho		
Sim	1	3,3
Não	29	96,7
Usa EPI		
Sim	23	76,7
Não	6	20,0
Às vezes	1	3,3
Satisfação salarial		
Sim	8	26,7
Não	22	73,3
Grau de satisfação no trabalho (0 a 10)		
Escala 3-5	7	23,3
Escala 6-7	9	30,0
Escala 8-10	14	46,7

EPI: Equipamento de Proteção Individual

Fonte: Resultados da pesquisa.

Destaca-se que 97% (n=29) referem não ter sofrido nenhum tipo de acidente de trabalho e, 77% (n=23) usam EPI adequadamente sempre que necessário.

Na Tabela 2 apresenta-se a descrição das variáveis do instrumento aplicado segundo medidas de posição e dispersão.

Tabela 2 – Descrição das variáveis do instrumento segundo medidas de posição e dispersão das enfermeiras da APS em um município localizado na Região Central do Rio Grande do Sul-RS, 2017

Questão	Moda	Média	Desvio Padrão
1 Sinto-me esgotado(a) emocionalmente em relação ao meu trabalho	3	3,4	1,2
2 Sinto-me excessivamente exausto ao final da minha jornada de trabalho	4	3,7	1,3
3 Levanto-me cansado(a) e sem disposição para realizar o meu trabalho	3	3,2	1,2
4 Envolve-me com facilidade nos problemas dos outros	4	3,1	1,4
5 Trato algumas pessoas como se fossem da minha família	5	3,3	1,6
6 Tenho que desprender grande esforço para realizar minhas tarefas laborais	1	2,4	1,4
7 Acredito que eu poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por mim	5	3,5	1,5
8 Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo	5	4,0	1,5
9 Sinto que sou uma referência para as pessoas que lido diariamente	5	4,7	0,6
10 Sinto-me com pouca vitalidade, desanimado(a)	3	3,2	1,2
11 Não me sinto realizado(a) com meu trabalho	1	2,7	1,4
12 Não sinto mais tanto amor pelo meu trabalho como antes	1	2,3	1,4
13 Não acredito mais naquilo que realizo profissionalmente	1	1,8	1,3
14 Sinto-me sem forças para conseguir algum resultado significativo	1	2,5	1,3
15 Sinto que estou no emprego apenas por causa do salário	1	1,7	1,2
16 Tenho me sentido mais estressado(a) com as pessoas que atendo	2	2,7	1,3
17 Sinto-me responsável pelos problemas das pessoas que atendo	2	3,0	1,4
18 Sinto que as pessoas me culpam pelos seus problemas	1	2,2	1,4
19 Penso que não importa o que eu faça, nada vai mudar no meu trabalho	1	2,2	1,4
20 Sinto que não acredito mais na profissão que exerço	1	1,7	1,2

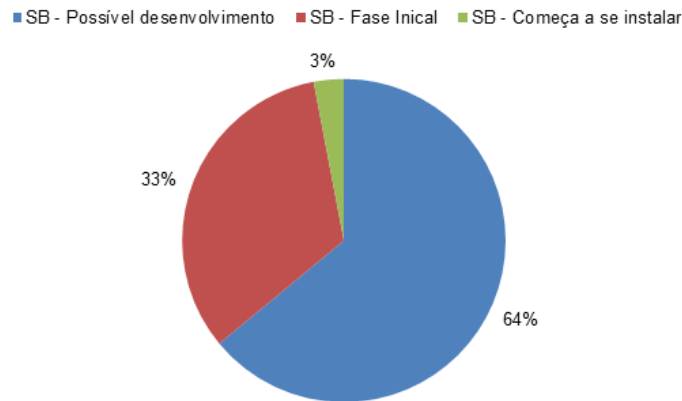
Fonte: Resultados da pesquisa.

Destaca-se que houve maior frequência da resposta “1-nunca” nas questões “6 – Tenho que desprender grande esforço para realizar minhas tarefas laborais”; “11 – Não me sinto realizada com meu trabalho”; “12 - Não sinto mais tanto amor pelo meu trabalho como antes”; “13 - Não acredito mais naquilo que realizo profissionalmente”; “14 - Sinto-me sem forças para conseguir algum resultado significativo”; “15 - Sinto que estou no emprego apenas por causa do salário”; “18 - Sinto que as pessoas me culpam pelos seus problemas”; “19 - Penso que não importa o que eu faça, nada vai mudar

no meu trabalho” e “20 - Sinto que não acredito mais na profissão que exerço”. E, mais prevalências da resposta “5 – diariamente”, nas questões “5 - Trato algumas pessoas como se fossem da minha família”; “7 - Acredito que eu poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por mim”; “8 - Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo” e “9 - Sinto que sou uma referência para as pessoas que lido diariamente”.

Ao verificar a escala conforme pontuação, apresenta-se na Figura 1 as fases da SB em que se encontram as enfermeiras da APS.

Figura 1 – Fases da SB em que se encontram as enfermeiras da APS no município de Santa Maria, Rio Grande do Sul-RS, 2017



Fonte: Resultados da pesquisa.

## 4 DISCUSSÃO

A SB é um acontecimento psicossocial que surge como resposta aos estressores presentes no trabalho. Essa síndrome é uma expressão contínua, com considerações inadequadas em relação ao trabalho desenvolvido. Nesse sentido, traz consigo consequências negativas que afetam tanto seu processo de trabalho quanto suas relações familiares e sociais (FERREIRA; LUCCA, 2015).

Estudos de prevalência da SB entre profissionais da saúde da APS, entre 2002 e 2010, apresentam variação entre 6,9 e 35,0%, de modo que o valor encontrado no presente estudo vai ao encontro dessa realidade. Considera-se a prevalência encontrada elevada, especialmente porque os participantes eram trabalhadores na ativa (SILVEIRA *et al.*, 2014).

Nesse sentido, cita-se o manejo positivo dos problemas de trabalho e dos usuários, demonstrando, também, entendimento de que seu trabalho pode ajudar a melhorar a qualidade de vida das pessoas. Registra-se que esse achado se assemelha a outras evidências positivas, em que se destaca



a participação ativa nos processos de decisão do trabalho, o empenho com a missão e serviço de enfermagem, a satisfação de poder ajudar os usuários que procuram os serviços, por fim, menciona-se, ainda, que esses profissionais classificam seu ambiente de trabalho como favorável à prática de enfermagem (AYALA; CARNERO, 2013).

No entanto, ao verificar a escala observou-se que 33% das enfermeiras estão em fase inicial da SB, 64% tem a possibilidade de desenvolver a SB e 3% indica que a SB começa a e instalar. Um estudo realizado com residentes de enfermagem, utilizando como instrumento de coleta de dados, o inventário de *Maslach Burnout Inventory General Survey* e um questionário para levantamento das características sociodemográficas e ocupacionais, diz que, apesar do grande número de residentes com alterações nas dimensões que individualizam a SB não ser representativo, notou-se que houve um número de indivíduos com pontuação próxima nas dimensões, sendo que, 43,7% apresentaram médio valor de Exaustão Emocional, 37,5% apresentaram médio valor em Despersonalização e 66,6% apresentaram baixo valor em Realização profissional, o que por sua vez, levou a avaliá-los como propensos ao desenvolvimento da SB (TAVARES *et al.*, 2014).

Observa-se que os resultados sobre a ocorrência de SB entre as enfermeiras, bem como das particularidades do processo de trabalho variam significativamente, o que pode estar relacionado ao tipo de serviço realizado pelo trabalhador, instituição e local onde foi realizada a pesquisa. Além disso, as relações com a equipe de trabalho e demais parceiros começa a ficar tensa no momento em que há início do desgaste profissional, que por sua vez acaba perdendo qualidade no atendimento.

Por conta disso, acreditam que muitas vezes, por não conseguir realizar suas tarefas de forma contínua e da maneira mais apropriada apresentam pensamentos neuróticos de perseguição por parte dos colegas ou demais autoridades que fazem parte da rotina de trabalho, fazendo com que a pessoa pense em mudar de setor e até de emprego. Também, as faltas começam a ficar frequentes e as licenças médicas são recorrentes, observando-se o absenteísmo, ou seja, o profissional recusa ou resiste participar das decisões que são tomadas em equipe durante reuniões ou ao longo do trabalho (SILVEIRA *et al.*, 2014).

O trabalho concebe um valor importante dentro das sociedades, desempenhando uma influência considerável em relação à motivação dos trabalhadores para realização de suas tarefas, assim como sobre sua satisfação e sua produtividade. Compreender o significado do trabalho hoje é um desafio importante para todos os profissionais que atuam incansavelmente na realização de seu trabalho diário, tendo em vista as mais variáveis transformações que, por sua vez, têm atingido as organizações e todo o contexto do trabalho (COSTA *et al.*, 2014).

Dessa forma, observou-se neste estudo que a maioria das enfermeiras apresentam a realização e o desenvolvimento pessoal como significado do trabalho. Um estudo feito com trabalhadores do Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) realizado em 2011, também apresenta que os trabalhadores estudados demonstraram satisfação e realização ao falarem do seu trabalho. No estudo, relatam que se houver dedicação de toda a equipe, haverá harmonia e satisfação, além disso, o modo como os usuários veem o seu trabalho procede com muito prazer devido o reconhecimento que os mesmos oferecem, ou seja, existe um agradecimento amplo dos indivíduos para com os profissionais e isso traz realização para os mesmos (GLANZNER *et al.*, 2011).

A equipe de enfermagem se depara com a falta de preparo para afrontar suas demandas emocionais e a dos pacientes acometidos por distintos problemas de saúde e seus familiares. Tais profissionais apresentam um grau de interação maior, mais direto e contínuo, com os pacientes. Na maioria das vezes permanecem mais tempo na organização, confrontando-se diariamente com a dor, o sofrimento e a morte, sem nenhum suporte, expostos a cargas psíquicas que, somadas às outras condições ruins de trabalho, podem proporcionar sofrimento mental importante, com sintomas de esgotamento físico e mental (FERREIRA; LUCCA, 2015).

Em contrapartida, ao analisar a tabela de caracterização de satisfação no trabalho, percebe-se que foram poucas as enfermeiras participantes deste estudo que referiram o trabalho como fonte de desvalorização, sem evolução. Nesse sentido, um estudo realizado em 2016, com 153 profissionais da APS evidenciou que a desvalorização da profissão, está agregada a não realização da educação permanente e ao não estímulo à autonomia nas decisões no trabalho (LIMA, 2016).

Um estudo realizado com técnicos de enfermagem de um hospital público de estado de São Paulo, diz que a percepção dos trabalhadores sobre o trabalho é de fundamental importância para o aparecimento da SB. Os trabalhadores destacam a desvalorização profissional e a sobrecarga física e emocional. O nível de satisfação no trabalho é uma avaliação fundamental subjetiva e relaciona-se diretamente com a representação que os trabalhadores têm sobre a importância do seu trabalho. Ainda, a valorização do trabalho é importante para manter o bem-estar físico e psíquico dos indivíduos, evitando, assim, o sofrimento e adoecimento (FERREIRA; LUCCA, 2015).

Neste estudo, identificou-se que 56,7% das enfermeiras acreditam que não há apoio emocional no trabalho, mesmo assim, a maioria acredita que o mesmo é fonte de realização. Em um estudo bibliográfico, os trabalhadores entram na instituição com diferentes expectativas sobre as suas atividades diárias e sobre o que a organização poderá lhes recompensar. Entretanto, em muitas situações, essas expectativas se tornam o oposto daquilo que foi idealizado e os resultados discrepantes dessa comparação com os planos criados podem influenciar significativamente o comportamento das pessoas no trabalho (SILVA *et al.*, 2017).

A desmotivação do profissional reflete diretamente no exercício das atividades, as suas insatisfações, provocam apatia, indiferença, descompromisso, irresponsabilidade, relação desumanizada com os usuários, insatisfação e falta de criatividade. Essas acontecem devido às dificuldades no desenvolvimento do trabalho, devendo ser ressaltada a necessidade do desenvolvimento de sensibilidade no que tange um gerenciamento mais reflexivo, crítico e humano, oportunizando maior participação dos elementos da equipe e dos usuários (PIRES; VASCONCELOS, 2017).

Ao analisar os dados relacionados à caracterização de satisfação no trabalho constatou-se que 73,3% das enfermeiras não estão satisfeitas com seu salário atual. Assim, a remuneração é um dos principais motivos para que uma pessoa busque um emprego, pois o dinheiro e benefícios que podem ser adquiridos são essenciais para que as pessoas possam alcançar seus objetivos individuais, atendendo suas necessidades básicas além de beneficiar sua família também (PIRES; VASCONCELOS, 2017).

Com isso, observa-se que em relação ao grau de satisfação no trabalho, mais de 50% das enfermeiras apresentaram valores de 3 a 7 em uma escala de 0 a 10, onde 0 significa que o profissional

não vê significado no trabalho e 10 está muito satisfeito com seu trabalho. Uma maneira relativa ao modo como o indivíduo se encontra com o seu trabalho está relacionado à satisfação no emprego, ou seja, sentimentos positivos ou negativos que estão diretamente ligados aos diferentes aspectos do ambiente de trabalho, onde o indivíduo está inserido (TAVARES *et al.*, 2014).

Dessa forma, os autores apontam que tais atitudes se ligam ao local de trabalho onde se encontra o profissional, essas podem ser: as metas a serem alcançadas, relacionamento com os outros indivíduos, relacionamento direto entre colegas, amigos e diretores, as tarefas a serem realizadas, dentre outras inserido (TAVARES *et al.*, 2014). Contudo existem fatores que impactam na lealdade do profissional com a gestão/organização, visto que quanto mais satisfeito o trabalhador estiver maior será sua contribuição, comprometimento e fidelização para com a instituição e sociedade (PIRES; VASCONCELOS, 2017).

Nesse sentido, ao relacionar outros estudos com o contexto da APS no município estudado, observa-se que há baixa cobertura de ESF, consequentemente baixa cobertura de agente comunitário de saúde e ainda equipes de enfermagem em minoria. Dessa forma, verifica-se que existe pouco contato entre profissional e sociedade, logo, percebe-se o quão importante à participação da gestão nesse processo de alinhamento ampliado para que se possa trabalhar em prol da saúde dos trabalhadores e sociedade (PIRES; VASCONCELOS, 2017; SILVA *et al.*, 2017).

Ao considerar a caracterização sociodemográfica das participantes, destaca-se que é significativo o percentual de enfermeiras que possuem curso de pós-graduação *Lato Sensu*, bem como a quase totalidade das participantes estarem cursando uma especialização. Diversos estudos corroboram tais colocações, inclusive documentos governamentais lembram que a pós-graduação é dada como forma de investimento para evolução de uma nação, dando expressivo valor à sua concretização e realização pelos profissionais. A pós-graduação é vista como possibilidade de aperfeiçoamento pessoal, que mantém aplicabilidade em práticas profissionais, que visam o bem para uma sociedade (COSTA *et al.*, 2014).

Em contrapartida, um estudo realizado com profissionais da APS em Cuiabá, evidenciou que os cursos de atualização grau *Lato Sensu* só não é maior devido ao fato das instituições de formação superior em enfermagem não ofertarem regularmente cursos de especialização. Além disso, os cursos, em sua maioria são oferecidos por instituições privadas, o que gera a não realização devido aos valores das mensalidades serem elevados, acima das possibilidades salariais pagas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (CORRÊA *et al.*, 2012).

Ao analisar os dados obtidos nesse estudo observa-se que a maioria das enfermeiras, mesmo atuando nas unidades de saúde em turno integral, manhã e tarde, está realizando algum tipo de especialização e apenas 6,7%, ou seja, duas enfermeiras possuem outro emprego. Nesse sentido, as habilidades desenvolvidas por pessoas engajadas em pesquisa permitem benefícios econômicos que são acrescentados a esses indivíduos devido a sua profissionalização, carregando conhecimento sistemático para a atividade econômica que beneficia também a população que busca os serviços (COSTA *et al.*, 2014).

## 5 CONCLUSÃO

Na avaliação da prevalência da SB entre enfermeiras que atuam na APS, a maioria apresenta a possibilidade de desenvolvimento da SB. Ressalta-se que este estudo é um informativo e não substitui o diagnóstico de um médico ou psicoterapeuta.

Como já foram encontradas prevalências maiores nas dimensões da Síndrome de Burnout isoladamente como a forma de os trabalhadores enfrentarem o espaço laboral, torna-se necessário o desenvolvimento de novas pesquisas sobre Síndrome de Burnout, envolvendo enfermeiros(as) da APS para um melhor resultado e construção para novas estratégias de melhorias.

Além disso, ressalta-se que o suporte social, a educação em saúde, educação permanente e o estímulo à autonomia desses profissionais nas decisões a serem tomadas no trabalho são fatores importantes que permitem e garantem habilidades para enfrentar as mais diversas situações estressoras, fatores que podem proteger os trabalhadores contra a SB.

Este estudo teve como limitação, a não participação de todos os enfermeiros da APS, em decorrência das demandas que envolvem o processo de trabalho nas unidades de saúde, impossibilitando-os de responderem os questionários. A ocorrência de laudos médicos por parte dos enfermeiros também foi impactante, pois os profissionais não tiveram a possibilidade de participar do estudo.

Contudo, a SB ainda representa uma discussão recente para maioria dos profissionais, e requer maior divulgação, sobretudo no que se relaciona aos motivos que levam ao surgimento ou que a desencadeiam no decorrer da profissão. Por este motivo, torna-se necessário investir em pesquisas sobre a SB para melhor compressão, prevenção, bem como ao estímulo à educação permanente dos profissionais para (re)conhecer a doença e ainda, solicitar apoio de outros profissionais e gestores municipais.

## REFERÊNCIAS

AYALA, E.; CARNERO, A. M. Determinants of Burnout in acute and critical care military nursing personnel: a cross-sectional study from Peru. **Plos One**, v. 8, n. 1, p. 544-5448, 2013.

BAKKER, A.; COSTA, P. L. Burnout crônico do trabalho e funcionamento diário: Uma análise teórica. **Burnout Res.**, v. 1, n. 3, p. 112-119, 2014.

CORRÊA, A. C. P. *et al.* Perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros da atenção básica à saúde de Cuiabá - Mato Grosso. **Rev. Eletr. Enferm.**, v. 14, n. 1, p. 171-180, 2012.

COSTA, C. M. M. *et al.* Contribuições da pós-graduação na área da saúde para a formação profissional: relato de experiência. **Saúde Soc.**, v. 23, n. 4, p. 1471-1482, 2014.

FERREIRA, N. N.; LUCCA, S. R. Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v. 1, n. 18, p. 68-79, 2015.

GALAVOTE, H. S. *et al.* O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Esc. Anna Nery**, v. 20, n. 1, p. 90-98, 2016.

GLANZNER, C. H. *et al.* O trabalho como fonte de prazer: avaliação da equipe de um Centro de Atenção Psicossocial. **Rev. Esc. Enferm.**, v. 45, n. 3, p. 716-721, 2011.

JBEILI, C. **Síndrome de Burnout em professores:** Identificação, tratamento e prevenção. Cartilha informativa a professores. Brasília: Chafic Jbeili, 2008.

LEOPARDI, M. T.; SIQUEIRA, M. C. G. Processo ensino-aprendizagem na formação de trabalhadores do SUS: reflexões a partir da experiência da ETSUS. **Rev. Trab. Educ. Saúde**, v. 14, n. 1, p. 119-136, 2016.

LIMA, A. S. **Prevalência e fatores associados à Síndrome de Burnout nos profissionais da saúde da atenção primária de Juiz de Fora.** 2016. 90p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2016.

MERCES, M. C. Síndrome de *Burnout* em enfermeiras da atenção básica à saúde: uma revisão integrativa. **Rev. Epidemiol. Control. Infect.**, v. 5, n. 2, 100-114, 2015.

PIRES, G. S.; VASCONCELOS, E. O. F. Nível de satisfação dos enfermeiros: um estudo na instituição de saúde pública Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, 2012. Convibra Administração – Congresso Virtual Brasileiro de Administração, 9, 2017. **Anais...**, Belém-PA, 2017.

SILVA, C. C. S. *et al.* Burnout e tecnologias em saúde no contexto da enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Esc. Anna Nery**, v. 21, n. 2, p. 2017-2031, 2017.

SILVEIRA, S. L. M. *et al.* Preditores da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde na atenção básica de Porto Alegre/RS. **Cad. Saúde Colet.**, v. 22, n. 4, p. 386-392, 2014.

TAVARES, K. F. A. *et al.* Ocorrência da síndrome de Burnout em enfermeiros residentes. **Acta Paul. Enferm.**, v. 27, n. 3, p. 260-265, 2014.

---

**Recebido em:** 22 de Outubro de 2019

**Avaliado em:** 1 de Março de 2020

**Aceito em:** 1 de Março de 2020

---



A autenticidade desse artigo pode ser conferida no site <https://periodicos.set.edu.br>

---

1 Enfermeira; Mestranda na Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. E-mail: [thais.schutz@hotmail.com](mailto:thais.schutz@hotmail.com)

2 Enfermeira; Doutoranda em Educação em Ciências pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. – UFGRS. E-mail: [fefettermann@hotmail.com](mailto:fefettermann@hotmail.com)

3 Doutor em Enfermagem; Enfermeiro; Professor Adjunto da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. E-mail: [leo\\_jantsch@hotmail.com](mailto:leo_jantsch@hotmail.com)

4 Doutora em Enfermagem; Enfermeira; Professora Adjunta da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. E-mail: [grazi.dalmolin@gmail.com](mailto:grazi.dalmolin@gmail.com)

5 Mestre em Enfermagem; Enfermeira; Coordenadora Adjunta da Faculdade Integrada de Santa Maria – FISMA. E-mail: [daiany.donaduzzi@fisma.com.br](mailto:daiany.donaduzzi@fisma.com.br)



Este artigo é licenciado na modalidade acesso abertosob a Atribuição-Compartilhaqual CC BY-SA

