

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Esgotamento profissional dos enfermeiros causada pela Síndrome de burnout: uma revisão de literatura.

Bianca Machado Ferreira¹
Ludmila Pereira Dias²
Bruna Maria Pereira Santos³
Letícia da Silva Ferreira de Oliveira⁴
Julliane Messias Cordeiro Sampaio⁵
Vanessa Alvarenga Pegoraro⁶

Resumo

Há quase cinco décadas, a Síndrome do Esgotamento Profissional (SEP), ou, como é mais conhecida, a Síndrome de Burnout, vem sendo investigada, para dar explicação ao processo de deterioração nos cuidados e atenção profissional dos trabalhadores de organizações. O presente estudo tem como objetivo descrever a ocorrência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem e seu impacto pessoal e no atendimento a seus clientes. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, integrativa e de abordagem qualitativa, foi realizada busca de publicações nas bases de dados da BVS dentro dela, publicações na Pubmed, BDENF e Lilacs, para selecionar os artigos. Conclui-se que as altas cargas horárias trabalhadas, pouco tempo para lazer e baixas condições de trabalho são fatores que influenciam no aparecimento da Síndrome e a baixa adesão aos tratamentos de saúde, acarretando na queda da qualidade do atendimento ao paciente/usuário, e aparecimento de depressão onde aumentam o risco de suicídio.

Palavras-Chave: Burnout. Enfermagem. Esgotamento Profissional. Síndrome de Burnout.

Professional burnout of nurses caused by burnout syndrome: a literature review.

Abstract

For nearly five decades, the Professional Exhaustion syndrome (SEP), or, as it is known, the Burnout Syndrome, has been investigated, to give explanation to the process of deterioration in care and attention of workers' professional organizations. The present study aims to describe the occurrence of Burnout Syndrome in nursing professionals and your personal impact and customer service to their customers. It is a bibliographical research, integrative and qualitative approach, search for publications in the databases of the VHL inside her, publications on Pubmed, BDENF, Lilacs and to select articles. It is concluded that the high hourly loads worked, little time for leisure and low working conditions are factors that influence the appearance of the syndrome and low adherence to health treatments, leading to the fall of the quality of customer service patient/user, and onset of depression where increase the risk of suicide.

Keywords: Burnout. Nursing. Professional exhaustion. Burnout syndrome.

¹ Acadêmica de Enfermagem 8º Semestre- Centro Universitário de Brasília. bianca.machado2012@sempreceub.com

² Acadêmica de Enfermagem 9º Semestre- Centro Universitário de Brasília. ludmiladias1612@sempreceub.com

³ Acadêmica de Enfermagem 8º Semestre- Centro Universitário de Brasília. bruna.maria@sempreceub.com

⁴ Acadêmica de Enfermagem 8º Semestre- Centro Universitário de Brasília. leticia.so@sempreceub.com

⁵ Doutora em Ciências pelo PPG de Saúde Pública – USP. julliane.sampaio@ceub.edu.br

⁶ Mestra em Ciências da Saúde-UFMT. Docente da graduação em Enfermagem. Centro Universitário de Brasília. vanessa.pegoraro@ceub.edu.br

1. INTRODUÇÃO

Há quase cinco décadas, a Síndrome do Esgotamento Profissional (SEP), ou, como é mais conhecida, Síndrome de Burnout (SB), vem sendo investigada, para dar explicação ao processo de deterioração nos cuidados e atenção profissional dos trabalhadores de organizações. Tal Síndrome surge da cronificação do estresse decorrente ao trabalho. Apesar de muito reconhecida como patologia de cunho ocupacional e incluída no artigo 2º do Decreto 6.957/1999, regido pela Previdência Social o seu diagnóstico é pouco realizado (MEDEIROS-COSTA et al., 2017).

Desta forma, Djours (1992) refere que o trabalho nem sempre é um fator de realização profissional, gerando muitas vezes problemas insatisfatórios e exaustivos, podendo afetar a qualidade dos serviços prestados.

O impacto do trabalho na saúde física e mental tem sido considerado importante nos últimos anos, pois a atividade laboral pode ocupar grande parte do tempo e da vida dos trabalhadores, que de modo geral, dedicam cerca de oito horas diárias por um período médio de trinta e cinco anos ao trabalho (BENEVIDES- PEREIRA, 2010).

Tais impactos, comumente acometem o profissional de enfermagem por possuir alguns componentes ameaçadores em seu ambiente ocupacional, como o número reduzido de profissionais no atendimento em saúde, excesso de atividades e reduzido reconhecimento. Quando o ambiente é o hospitalar, existem fatores ainda mais agravantes por ser considerado insalubre penoso e perigoso, das duplas jornadas (SÁ, 2014; ELIAS e NAVARRO, 2006).

O estudo evidencia a maior incidência de atuantes em hospitais, sendo, principalmente nos serviços de urgência e emergência, terapia intensiva e nos programas públicos de residência para graduados, em especialidades de maior complexidade, como neurologia e cardiologia (TAVARES, 2014).

Da mesma forma, a Síndrome de Burnout traz consequências não só do ponto de vista pessoal, como também institucional, como é o caso do absenteísmo (estar ausente), da diminuição do nível de satisfação profissional, aumento das condutas de risco, inconstância de empregos e repercussões na esfera familiar (SÁ et al., 2014).

De forma geral o trabalho do profissional de enfermagem em ambiente hospitalar, é um tipo de trabalho desenvolvido em circunstâncias altamente estressantes, que podem levar a problemas como desmotivação, insatisfação profissional, absenteísmo e tendência a abandonar a profissão, tendo em vista que eles convivem com as expectativas dos doentes e familiares e também dos colegas e superiores, as quais nem sempre convergem, podendo entrar em conflito com suas atitudes pessoais, o que pode desencadear a Síndrome de Burnout. (OLIVEIRA, 2012). A partir deste contexto, acredita-se que este estudo, possa contribuir como importante fonte de dados, para o diagnóstico e a prevenção desta síndrome.

É de suma importância conhecer a Síndrome de Burnout, identificar seus sinais clássicos e analisar os fatores, para evitar que os trabalhadores de saúde desenvolvam o processo de adoecer, tendo melhor qualidade de vida.

A partir do exposto, o presente estudo tem como objetivo descrever a ocorrência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem e seu impacto pessoal e no atendimento a seus clientes.

2. METODOLOGIA

O presente estudo é uma pesquisa bibliográfica, integrativa e de abordagem qualitativa que buscou descrever a ocorrência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem e seu impacto pessoal e no atendimento a seus clientes.

A pesquisa Integrativa, é um método utilizado na prática baseada em evidência, que tem como finalidade reunir e sistematizar resultados, analisando-os e sintetizando-os, permitindo, um método valioso de utilização para aplicabilidade na área da saúde. Neste tipo de estudo levantam-se questionamentos e hipóteses com base no objetivo para serem respondidos a fim de obter profundo entendimento sobre a temática (MENDES et al., 2008).

Para a coleta e análise dos dados de uma revisão integrativa da literatura seguem-se seis etapas específicas ao método: definição da questão norteadora; realização das buscas através dos critérios de inclusão e exclusão; síntese das informações obtidas; análise crítica dos estudos selecionados; interpretação e síntese dos resultados; e apresentação do produto (SOUSA et al., 2010).

Como questão investigativa do presente estudo foi decidido a seguinte pergunta: “Qual a ocorrência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem e seu impacto pessoal e no atendimento a seus pacientes?” Após definido a pergunta, foram consultados nos Descritores em ciências da Saúde (DECs) as seguintes palavras-chave: Síndrome de Burnout, esgotamento profissional e enfermagem. A partir desses descritores foi realizada busca de publicações nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (*Biblioteca em Saúde Virtual - BVS*), dentro dela, publicações na Pubmed/Medline (*US National Library of Medicine*), BDEF (*Banco de Dados em Enfermagem*), e Lilacs (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*) para seleção dos artigos. Foram feitas a fim de encontrar maior número de dados possíveis e ressalta-se o uso da técnica de busca o boleano “and”: burnout AND enfermagem; Burnout AND nursing.

Os artigos foram selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: (1) população alvo (enfermeiros), (2) idioma português e (3) artigos publicados entre os anos de 2008 a 2018 disponibilizados na íntegra, gratuitos e com informações sobre a Síndrome de burnout nos profissionais de enfermagem. Foram excluídos textos em que os enfermeiros não fossem considerados foco da discussão sobre a Síndrome de burnout.

Ao realizar o cruzamento dos descritores Burnout AND enfermagem, foram encontradas na BVS 370 publicações, nas quais no LILACS 190 publicações, no BDEF 181 publicações e no PUBMED 23 publicações. Ao realizar o cruzamento dos descritores Burnout AND nursing, foram encontradas na BVS 372 publicações, nas quais, LILACS 187 publicações, no BDEF 174 publicações e no PUBMED 35 publicações. De acordo com os critérios de inclusão pré-estabelecidos e descartados os artigos duplicados nas bases de dados, através da leitura e análise minuciosa dos títulos e resumos dos artigos, foram selecionados 12 artigos, ordenados por autor e ano, periódico, tipo de estudo e sujeito do estudo, para facilitar a identificação. Em seguida os artigos foram agrupados conforme a congruência dos dados e que estavam de acordo com os objetivos propostos, apresentavam a obra completa e feita a construção de categorias temáticas para discussão.

A pesquisa segue os preceitos éticos contidos na Lei do Plágio de nº 9.610 de 1998, que proíbe e considera crime o ato de construir obras intelectuais, incluindo trabalhos científicos, contendo partes de textos produzidos por outro pesquisador sem que este seja devidamente citado, conforme normas da ABNT.

3. RESULTADOS

A seleção dos dados, de acordo com a metodologia descrita anteriormente, resultou em 12 (doze) artigos que apresentaram conteúdo relevante ao tema proposto, sendo do total de artigos selecionados, 10 (dez) em forma de pesquisa de campo, e 02 (dois) revisões integrativas da literatura científica. De acordo com a nacionalidade 11 (91,6%) foram publicados em periódicos nacionais e 1 (8,3%) publicado em periódico de Coimbra/Portugal. As pesquisas se concentraram no quantitativo de 10 (83,3%) na região Sudeste e 1 (8,3%) na região do Centro-Oeste e 1 (8,3%) da revista de Coimbra/Portugal. Em relação ao ano de publicação, o ano de 2013 apresentou maior número de publicações sobre o tema proposto, provavelmente por terem acontecido vários eventos referentes à saúde mental, fortalecendo a reflexão e a pesquisa científica sobre tal temática, como o Congresso Mundial de Saúde Mental organizado pela Associação Argentina de Saúde Mental (AASM), 2º Congresso Internacional de Saúde Mental (CIS), o Congresso de Psicologia da região Centro-Sul do Paraná e a I Mostra de Práticas em Atenção Psicossocial.

Conforme o Quadro 1, excluindo-se as pesquisas teóricas de revisão (n=2), o ambiente hospitalar foi o local onde ocorreu o maior número de investigações, compreendendo 83,3% do total e todos os artigos (n=12), têm como público alvo os profissionais da enfermagem, de acordo com o critério de inclusão.

Quadro 1- Distribuição dos artigos segundo autor, ano de publicação, revista, tipo de estudo e sujeito do estudo.

Autor/Ano	Periódico	Tipo do estudo	Sujeito do estudo
CARREIRO et al., 2013	Revista Eletrônica de Enfermagem	Epidemiologia social retrospectivo	36 trabalhadores de 17 USF
DALMOLIN, LUNARDI et al., 2014	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Quantitativa <i>survey</i> (entrevistas).	Os trabalhadores de enfermagem de 3 hospitais de RS
ELIAS e NAVARRO, 2006	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Entrevistas semiestruturadas e de observações	10 profissionais de enfermagem do Hospital das clínicas da UFU
FREITAS et al., 2014	Revista Latino Americana de Enfermagem	Quase-experimental, pré e pós-intervenção	21 trabalhadores de enfermagem do Hospital de Câncer de Barretos.
JODAS, HADDAD, 2009	Acta Paulista de Enfermagem	Descritivo quantitativo	61 trabalhadores de enfermagem atuantes no Pronto Socorro do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HURNP).
OLIVEIRA, PEREIRA, 2012	Revista Brasileira de Enfermagem.	Revisão integrativa	10 produções científicas que apontaram que os fatores que contribuem para

			o estresse e a Síndrome de Burnout dos profissionais de enfermagem
RODRIGUES, SANTOS, SOUSA P, 2017	Revista de Enfermagem Ref.	A amostra é não probabilística e o método de amostragem utilizado foi à amostragem acidental	25 profissionais de saúde da Unidade de Saúde de Coimbra – Fernão Mendes Pinto.
SÁ, MARTINS-SILVA, FUNCHAL, 2014	Psicologia & Sociedade	Quantitativa com uso de questionários	52 participantes, divididos em 10 enfermeiros, 17 técnicos de enfermagem e 25 auxiliares de enfermagem de um hospital público, situado na região Sudeste.
SILVA, et al., 2015	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Revisão integrativa	20 artigos publicados entre 2012 a 2014 onde abordavam depressão, risco de suicídio nos profissionais de enfermagem
TAVARES et al., 2014	Acta Paul Enferm	Transversal	48 residentes de enfermagem do segundo ano de um hospital universitário do Rio de Janeiro.
TRIGO, 2011	USP	Análise fatorial exploratória, análise fatorial confirmatória e consistência interna pelo alfa de Cronbach	521 auxiliares de enfermagem de um Hospital das clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
ZANATTA, LUCCA, 2015	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Exploratório, descritivo, transversal.	224 funcionários, composto por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem hospital infantil na cidade de Campinas/SP.

Notam-se repetidamente fatores que se apresentam comuns e contribuem para o acometimento da Síndrome de Burnout, o que evidencia o ambiente de trabalho como forma de estresse e carga excessiva de trabalho com pouco tempo de descanso, interferindo na qualidade do atendimento aos clientes/pacientes. Também se percebe, que a maioria dos estudos tem por objetivo conhecer e identificar o processo do adoecimento da Síndrome e a qualidade no atendimento. Um dos artigos selecionados trouxe uma temática importante sobre o risco de suicídio advindo de processo do adoecimento por Burnout.

Tendo em vista o levantamento dos artigos e a realização de fichamento dos artigos, foram eleitas 3 (três) categorias temáticas: a) Sobrecarga de trabalho e interferência na

qualidade do serviço prestado; b) Risco de suicídio; c) cuidado com a saúde e prevenção de doenças do profissional de enfermagem.

4. DISCUSSÃO

4.1 Sobrecarga de trabalho e interferência na qualidade do serviço prestado

Segundo Carreiro et al., (2013), a sobrecarga no trabalho somada a precárias condições de trabalho e baixa remuneração, faz com que pessoas busquem outros vínculos empregatícios, levando-as a dupla ou tripla jornada de trabalho, influenciando sua qualidade de vida, pois esses trabalhadores exercem várias funções, bem como, dentro de sua casa, acarretando redução de momentos para dedicar à lazer e aos seus familiares. O excesso de atividades pode gerar sentimento de angústia e o cansaço excessivo e crônico, comprometem suas atividades e atrapalham na dedicação à assistência prestada.

Desta forma, Zanatta (2015) compreende que os profissionais aprendem a enfrentar o sofrimento e o estresse através de vivências em seu dia a dia, e traçam estratégias para melhorar a assistência, estabelecendo vínculo com os pacientes ou distanciamento afetivo destes. No entanto, alguns não possuem essa habilidade de superar e lidar com o desgaste em algumas situações do ambiente de trabalho e pessoais, que acarretam em estratégias defensivas como a despersonalização, interferindo no atendimento prestado.

Freitas et al., (2014), trazem a classificação sintomatológica para a Síndrome de Burnout, sendo física, psíquica, comportamental e defensiva. Todas essas classificações relatam os inúmeros comportamentos irregulares no profissional de enfermagem que são acarretados em suas atividades laborais, pois deixam de ter a dedicação completa e atenciosa para a prestação da assistência.

A Síndrome de Burnout ocorre nos enfermeiros, já que são submetidos a grandes níveis de estresse, podendo afetar os pacientes, a organização e o próprio trabalho, quando os métodos de enfrentamento falham ou são insuficientes. Assim, aqueles que obtiveram médio e baixo risco para manifestação de Burnout são aqueles de maturidade profissional e maior domínio em situações de estresse (JODAS et al., 2009).

Ainda quanto a interferência a assistência prestada pela equipe de enfermagem devido à Síndrome de Burnout, fica claro nos estudos de Jodas et al., (2009) e Sá (2014), em que a maioria da população relatou que há atividades maiores que sua capacidade e que a quantidade de pessoas escaladas é reduzida em relação à demanda executada, gerando sobrecarga e podendo aparecer na equipe de enfermagem à sensação de que o trabalho não é compensador.

Ainda observam-se nos trabalhos de Elias (2006), Trigo (2011), Dalmolin (2014) e Rodrigues (2017), maiores índices da Síndrome de Burnout com sobrecarga de trabalho, sentimento de “injustiça” em relações laborais e atividades por turnos, principalmente o noturno, que acarretam baixo controle das atividades e acontecimentos no trabalho, como as poucas participações nas decisões de mudanças na organização, que refletem na relação próxima com os usuários a serem atendidos, deixando de exercer responsabilidades na vida do outro.

Quanto aos sintomas da Síndrome de Burnout é diversificada por classes sintomatológicas, como física onde o trabalhador apresenta fadiga constante; psíquica, é observada a falta de atenção e frustração; comportamental, identificada quando apresenta negligente no trabalho, aumento das relações conflitivas com os colegas e cumprimento

irregular do horário de trabalho; e a última classe, não menos importante, defensiva, onde o trabalhador tem tendência ao isolamento, sentimento de onipotência e empobrecimento da qualidade do trabalho (FREITAS et al., 2014)

Outrora, os estudos de França (2014) e Trigo (2011), abordam que as pessoas com a Síndrome têm chances de abandonar o trabalho, pois estão esgotados do serviço, não havendo interesse em desempenhá-lo com dedicação, investindo menos tempo, energia e realizando tarefas estritamente necessárias. Esse comportamento adotado interfere diretamente no atendimento, uma vez que o realizam de forma imprudente ou até negligente, vindo a realizar procedimentos equivocados.

Ainda sobre os autores acima mencionados, aqueles com tal Síndrome, ficam mais vulneráveis a ocorrência de acidentes por redução de atenção ao trabalho realizado, podendo ocorrer consigo mesmo, ao se acidentar com perfuro cortante, quanto ao paciente, na administração de medicação com dose, via ou técnicas erradas (RODRIGUES, 2017).

Apesar dos estudos mostrarem os fatores predisponentes para a Síndrome, poucos evidenciam fatores para prevenção ou conscientização dos funcionários, sendo um desafio, pois apresentam projetos para intervenções individuais e deixam de focar nas mudanças relacionadas ao trabalho, a causa da origem do problema (MEDEIROS-COSTA et al., 2017)

4.2 Risco de Suicídio

Freitas (2014) e Barbosa et al. (2012) afirmam que o hospital é um ambiente insalubre, que pode prejudicar a saúde por precárias condições de trabalho, gerando conflitos no dia a dia, e podendo levar ao desequilíbrio mental. Não havendo ferramentas para encarar tais acontecimentos, o profissional se fragiliza e pode desenvolver a depressão ou a Síndrome de Burnout. Assim, esses fatores são os que mais afetam o indivíduo adoecido, e as pessoas a sua volta como amigos, famílias e outros que o conheçam, podendo chegar ao suicídio. Vale destacar que há a necessidade de realizar o diagnóstico correto quanto à depressão e a Síndrome de Burnout, já que os sintomas são semelhantes, para um tratamento adequado do profissional.

Existe diferença entre depressão e Síndrome de Burnout, na qual, respectivamente uma é um sofrimento psíquico patológico, consciente e de culpa, reduzindo valores pessoais, atividade psicomotora e orgânica, e a outra, é a resposta de um estresse crônico, que afeta o bom desempenho laboral, produtividade, qualidade de vida e do trabalho, afetando também, os relacionamentos interpessoais (OLIVEIRA, 2012).

Trigo (2011) em seu estudo traz a associação da Síndrome de Burnout com a depressão que levados pelo ambiente de trabalho negativo, se relacionaria à maior propensão à tentativa de suicídio e à ideação suicida. Deste modo, apresentando resultados significativos em uma amostra de 146 enfermeiros quanto ao risco de suicídio para aqueles que tinham o quadro de depressão, baixa autoestima, ansiedade, realização pessoal e exaustão emocional.

Silva (2015) associa o risco de suicídio aos acometidos pela depressão, Síndrome de Burnout e baixa realização pessoal, sendo os enfermeiros mais acometidos. Associam-se a estes fatores problemas no ambiente de trabalho, conflitos familiares e interpessoais, estado civil predominantemente em união estável, estresses, falta de autonomia profissional, insegurança em desenvolver atividades e plantões noturnos.

Dentre a prevenção ao suicídio associada Síndrome de Burnout, ressalta a educação da população e das equipes de saúde para adoção de estratégias eficazes de diagnóstico

precoce, para início do tratamento o quanto antes, evitando aumento de suicídios entre aqueles que trabalham na enfermagem (ALVES, 2017).

4.3 Cuidado com a saúde e prevenção de doenças do profissional de enfermagem

Os profissionais da área de saúde são submetidos constantemente a atividades desgastantes, realizando atendimentos a doenças psíquicas e físicas, experimentando, intensos sentimentos como, ansiedade, culpa, medo e piedade. Com isso estes ficam permanentemente em estado de alerta e se formam adaptativos aos eventos estressantes. (CARREIRO et al., 2013)

Segundo Zanatta (2015), há associação de 17,6% de problemas de saúde nos enfermeiros que exercem trabalho no hospital, onde relatam lombalgia, depressão e alto percentual de afastamentos do serviço devido doenças osteomusculares, seguidas de cirurgias e problemas relacionados à gestação.

Existem fatores predisponentes relacionados a algumas características para o desenvolvimento de desgaste físico e emocional desse profissional, considerando idade, estado civil, idealismo, tempo de profissão, grau de complexidade da assistência, tempo na instituição, conflitos de papel e suporte familiar, que poderão potencializar a vulnerabilidade à Síndrome de Burnout. O profissional da saúde exerce uma profissão destinada ao cuidado e a ajuda, caracterizada pelo intenso sofrimento psíquico, por lidar com a dor, sofrimento, morte e miséria, além de preocupações e problemas de outros seres humanos (TAVARES, 2014). Tais fatores predisponentes, associados a falta de tempo pelo excesso de atividades, reduzem o tempo para que este profissional cuide da própria saúde.

Os trabalhadores da saúde estão muito preocupados em atender e prestar assistência aos seus pacientes/usuários e esquecem sua saúde, ausentando de tratamentos por alegarem dificuldades ao acesso à saúde e falta de tempo para tal dedicação (TRIGO, 2011).

A falta de tempo para cuidar da própria saúde foi destacada no estudo de Carvalho (2017), pois os estes possuem um alto ritmo de trabalho com cargas horárias excessivas, e exercem atividades que demandam percorrerem longas distâncias, andando pela instituição trabalhada e fatores que demandam força e resistência física, como ficar muito tempo em pé, posturas inadequadas, manipulação do paciente em seu leito, levantando-o e/ou virando-o. O estudo também retrata a exposição e manipulação de agentes biológicos, perfuro cortantes, agentes químicos e físicos, que podem ocorrer acidentes de trabalho devido à rotina realizada.

As leis brasileiras de auxílio aos trabalhadores incluíram a Síndrome de Burnout, na Portaria nº. 1339/GM de 18 de novembro de 1999, trazendo no item XII da tabela de Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados com o Trabalho (Grupo V da Classificação Internacional das Doenças – CID-10), o termo “Sensação de estar acabado” como sinônimo de “Síndrome de Burnout” e “Síndrome do Esgotamento Profissional” que, no CID-10 recebe o código Z73.0. A Previdência Social regulamenta no Anexo II, Agentes Patogênicos causadores de Doenças Profissionais, conforme previsto no Art.20 da Lei nº 8.213/91.

No ano de 2004 estabeleceu-se uma portaria para notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinelas, a Portaria nº 777/GM de 28 de abril de 2004, e em 2014 veio a Portaria nº 1.271 de 6 de Junho e nº 1.984 de 12 de Setembro, onde, foram revisadas as listas dos agravos, doenças e eventos de notificação, nas quais, uma contém notificações sobre os acidentes graves e fatais, intoxicação exógena e exposição a materiais biológicos, passando a notificações universais para os serviços públicos e privados,

e a outra portaria de notificação de agravos relacionados ao trabalho, como, câncer, LER (Lesões por esforços repetitivos)/DORT (Doença osteomuscular), PAIR (Perda auditiva induzida por ruído), transtornos mentais, pneumoconioses e dermatoses.

Regendo e regulamentando, têm-se as Normas Regulamentadoras (NR) do Ministério do Trabalho, a fim de estabelecer diretrizes básicas para a saúde e segurança dos trabalhadores, sendo de suma importância, as NR 15 (atividades e operações insalubres), 16 (atividades e operações perigosas), 17 (ergonomia) e a 32 (segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde).

A adoção de estratégias como as Portarias e Normas Regulamentadoras supracitadas, somadas a ações individuais e organizacionais são importantes no combate a diversas doenças, e em particular a Síndrome de Burnout, por minimizar seus efeitos sobre os trabalhadores da enfermagem que estão tão expostos a situações de riscos a sua saúde. Nessa perspectiva, quanto as possíveis intervenções para prevenção da Síndrome de Burnout e cuidado com a saúde desses trabalhadores, várias estratégias para amenizar as complicações físicas, assim como cognitivos comportamentais contribuindo para melhorar as habilidades quanto ao enfrentamento da Síndrome, não só em lidar com o desconforto físico exigido pela profissão, como também com o estresse laboral, para desenvolver qualidades mais positivas e satisfação no trabalho (FRANÇA; OLIVEIRA; LIMA, 2014).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível compreender do estudo as relações entre a Síndrome de Burnout e fatores a ela associados, bem como o seu impacto pessoal, na atividade profissional e atendimento com seus clientes.

De acordo com os estudos analisados, as altas cargas horárias trabalhadas, pouco tempo para lazer e baixas condições de trabalho são fatores que influenciam no aparecimento da Síndrome e baixa adesão aos tratamentos de saúde, acarretando diretamente na qualidade do atendimento ao paciente/usuário, e no aparecimento de depressão, que aumentam as chances de tentativa de suicídio.

Diante do exposto, há a necessidade de propagar ainda mais as informações sobre a Síndrome, ações individuais e organizacionais no combate ao estresse laboral e fazer cumprir as Normas e Portarias que visam a saúde e segurança dos trabalhadores. Espera-se com isso que haja um impacto na saúde dos trabalhadores de saúde, principalmente da enfermagem, promovendo maior qualidade de vida, bem-estar físico e emocional, já que a síndrome leva a prejuízos para o indivíduo e para a instituição, comprometendo a qualidade do atendimento prestado pelo profissional.

Devido à importância da temática para o profissional de enfermagem, sugere-se que mais pesquisas sejam realizadas a fim de disseminar mais conhecimento e reduzir as complicações causadas pela Síndrome de Burnout.

REFERÊNCIAS

ALVES, I. D. O. L. et al. O fenômeno do suicídio entre profissionais da saúde: uma revisão bibliográfica. **Revista Científica Semana Acadêmica. Fortaleza**, v.1. 000104, 2017.

BARBOSA, K. K. S. et al. Sintomas Depressivos e Ideação Suicida em Enfermeiros e Médicos da Assistência Hospitalar. **Revista de Enfermagem UFSM**, v.2, n. 3, 2012.

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

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria 485, de 11 de NOVEMBRO de 2005**. Dispõe sobre a Norma Regulamentadora 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde. Disponível em <<http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR32.pdf>> Acesso em 02 de novembro de 2018.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria GM n.º 3.214, de 08 de junho de 1978**. Dispõe sobre a Norma Regulamentadora 16 - ATIVIDADES E OPERAÇÕES PERIGOSAS. Disponível em <<http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR16.pdf>> Acesso em 02 de novembro de 2018.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria MTb n.º 3.214, de 08 de junho de 1978**. Dispõe sobre a Norma Regulamentadora 17 - ERGONOMIA. Disponível em <<http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/nr-17-atualizada-2018.pdf>> Acesso em 02 de novembro de 2018

BRAZIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 777, DE 28 DE ABRIL DE 2004** Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde – SUS. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0777_28_04_2004.html > Acesso em 02 de novembro de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 1.271, DE 6 DE JUNHO DE 2014**. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html> Acesso em 02 de novembro de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 1.984, DE 12 DE SETEMBRO DE 2014**. Define a lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória, na forma do Anexo, a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes. Disponível em <

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1984_12_09_2014.html> Acesso em 02 de novembro de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 1339, DE 18 DE NOVEMBRO DE 1999.** Lista de doenças relacionadas ao trabalho. Disponível em <http://http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt1339_18_11_1999.html> Acesso em 02 de novembro de 2018.

BRASIL. Benefícios da Previdência Social. **Lei nº 8.213, instituída em 24 de Julho de 1991.** Disponível em <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/11364779/lei-n-8213-de-24-de-julho-de-1991>> Acesso em 21 de outubro de 2018.

CARREIRO, G.S. P. et al. O processo de adoecimento mental do trabalhador da Estratégia Saúde da Família. [S.l.]: **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 2013. 146-55 p. v. 15(1).

CARVALHO, D. P. et al. Cargas de trabalho e a saúde do trabalhador de enfermagem: revisão integrativa. **Cogitare Enferm.** 2017 Jan/mar; 22(1).

DALMOLIN, G.L. et al. Sofrimento moral e síndrome de Burnout: existem relações entre esses fenômenos nos trabalhadores de enfermagem? São Paulo: **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2014. 1 p. v. 22.

DEJOURS, C.; **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho/** tradução de Ana Isabel Paraguay e Ltf-cia Leal Ferreira. – 5ª ed. ampliada - São Paulo: Cartaz — Oboré, 1992.

ELIAS, M. A. e Navarro, V. L. (2006). A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 14(4), 517-525

FRANÇA, T. L. B. et al. Síndrome de Burnout: características, diagnóstico, fatores de risco e prevenção. Recife: **Revista de Enfermagem UFPE on line**, 2014 8 (10):3539-46.

FREITAS, A. R. et al. Impacto de um programa de atividade física sobre a ansiedade, depressão, estresse ocupacional e síndrome de Burnout dos profissionais de enfermagem no trabalho. Ribeirão Preto: **Revista Latino Americana de Enfermagem**, 2014. 334-336 p. v. 22(2).

FREITAS, A. P.A.; BORGES, L. M. Tentativas de suicídio e Profissionais de Saúde: significados possíveis. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 560-577, 2014.

JODAS, D.A., HADDAD, M.C.L. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. **Acta Paul Enferm.** 2009;22(2):192-7.

MEDEIROS-COSTA M. E, et al.Occupational Burnout Syndrome in the nursing context: an integrative literature review. **Rev Esc Enferm USP.** 2017; 51: e03235.

MENDES K.D.S, SILVEIRA R.C.C.P., Galvão C.M. REVISÃO INTEGRATIVA: MÉTODO DE PESQUISA PARA A INCORPORAÇÃO DE EVIDÊNCIAS NA SAÚDE E NA ENFERMAGEM. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64.

OLIVEIRA V., PEREIRA T. Ansiedade, depressão e *burnout* em enfermeiros: impacto do trabalho por turnos. **Rev Enf Ref**. 2012; ser III (7):43-54.

RODRIGUES, C.C.F.M et al. Segurança do paciente e enfermagem: interface com estresse e Síndrome de Burnout. **Revista Brasileira de Enfermagem** 2017;70(5).

SÁ, A. M. S., MARTINS-SILVA, P. O., e Funchal, B. (2014). Burnout: o impacto da satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem. **Psicologia & Sociedade**, 26(3), 664-674.

SILVA, D. S. D et al. Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. São Paulo: **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2015. :1027-1036 p. v. 49(6).

SOUZA MT, SILVA M. D, CARVALHO R. Revisão integrativa: o que e como fazer. **Einstein**. 2010;8(1 Pt 1):102-6.

TAVARES, K., et al. Ocorrência da síndrome de Burnout em enfermeiros residentes. **Acta Paul Enferm**. 2014; 27(3):260-5.

TRIGO, T. R. Validade fatorial do Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) em uma amostra brasileira de auxiliares de enfermagem de um hospital universitário: influência da depressão. **Dissertação (Mestrado em Psiquiatria)** - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

ZANATTA, A. B., LUCCA, S. R. Prevalência da síndrome de burnout em profissionais da saúde de um hospital oncohematológico infantil. [S.l.]: **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2015. 253-260 p. v. 49(2).