

# Síndrome de *burnout* entre enfermeiros da atenção primária e terciária: um estudo comparativo

## *Burnout syndrome among nurses of primary and tertiary health care: a comparative study*

Hanna Roberta Pereira Barros<sup>1</sup>, Elicarlos Marques Nunes<sup>1</sup>, André Luiz Dantas Bezerra<sup>2</sup>, Rafaella do Carmo Ribeiro<sup>1</sup>, Everson Vagner de Lucena Santos<sup>1</sup>, Milena Nunes Alves de Sousa<sup>1</sup>

### Resumo

**Introdução:** A Síndrome de *Burnout* é um transtorno que acomete cada vez mais os profissionais e, entre tantas classes de trabalho, a que se destaca são os profissionais de enfermagem, justamente por estarem mais expostos aos fatores agravantes que são responsáveis pelo desenvolvimento dessa síndrome. **Objetivo:** Analisar e comparar a prevalência da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros atuantes na atenção primária à saúde e na terciária. **Casística e Métodos:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado no município de Patos - PB. A amostra utilizada do tipo foi não probabilística por conveniência, determinada mediante adequação aos critérios de inclusão e exclusão, participando do estudo 29 enfermeiros da atenção primária e 49 da terciária. A coleta de dados foi realizada em setembro de 2015, utilizando-se um questionário para identificação do perfil social e demográfico da amostra e o Inventário de *Burnout Maslach* (MBI) para aferir a incidência do agravo citado. Os dados foram armazenados e analisados no *Statistical Package for the Social Sciences* e utilizou-se a estatística descritiva. Adicionalmente, a confiabilidade ou consistência interna dos fatores da escala de *Burnout* foi verificada por meio do Alfa de *Cronbach*. Como testes inferenciais, utilizou-se teste t de *Student* e correlação de Pearson. Aceitou-se como estatisticamente significativo um  $p \leq 0,05$ . **Resultados:** Verificou-se que aproximadamente 64,1% da amostra apresenta baixa exaustão emocional, 52,6% média realização profissional e 85,9% baixa despersonalização. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas na comparação dos profissionais enfermeiros acometidos pelo *Burnout* na atenção primária e terciária. Percebeu-se que os profissionais da atenção primária são menos realizados profissionalmente quando comparados aos da terciária. **Conclusão:** Os resultados da pesquisa de-monstraram relevância, principalmente quando o objetivo é atentar para a saúde do profissional por meio de busca de estratégias na promoção de saúde desses profissionais.

**Descritores:** Saúde do Trabalhador; Esgotamento Profissional; Enfermeiros.

### Abstract

**Introduction:** Burnout Syndrome is a disorder, which is increasingly affecting professionals, and among many working classes, nursing professionals stood out, because they are more exposed to aggravating factors responsible for the development of this syndrome. **Objective:** Analyze and compare the prevalence of the Burnout Syndrome in nurses working in primary health care, as well as in tertiary health care. **Patients and Method:** This is a descriptive study with a quantitative approach. The study was carried out in the municipality of Patos, state of Paraíba, Brazil. The sample used was non-probabilistic for convenience, determined by adequacy to the inclusion and exclusion criteria, with 29 primary care nurses and 49 tertiary nurses participating in the study. Data collection was performed in September 2015, using a questionnaire to identify the sample social and demographic profile and the Maslach Burnout Inventory (MBI) to measure the incidence of the aforementioned complaint. Data were stored and analyzed in the Statistical Package for the Social Sciences and descriptive statistics were used. In addition, the reliability or internal consistency of the factors within the Burnout scale was verified through Cronbach's Alpha. Student's t test and Pearson's correlation were used as inferential tests. We considered  $p \leq 0.05$  as statistically significant. **Results:** It was verified that 64.1% of the sample presented low emotional exhaustion, 52.6% presented an average professional accomplishment, and 85.9% low depersonalization. No statistically significant differences were observed in the comparison of nursing professionals affected by Burnout in primary and tertiary health care. It was noticed that primary health care professionals are less professionally fulfilled when compared to tertiary health care professionals. **Conclusion:** The research results showed relevance, especially when the objective is to pay attention to the professional's health through the search of strategies in the health promotion of these professionals.

**Descriptors:** Occupational Health; Burnout; Professional; Nurses; Male.

<sup>1</sup>Faculdades Integradas de Patos-PB-Brasil.

<sup>2</sup>Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, Ibiara, PB, Brasil.

**Conflito de interesses:** Não

**Contribuição dos autores:** HRPB coleta, tabulação, delineamento do estudo e redação do manuscrito, EMN, ALDB delineamento do estudo, RCR discussão dos achados, EVLS discussão dos achados, MNAS orientação do projeto, delineamento do estudo e elaboração do manuscrito

**Contato para correspondência:** Elicarlos Marques Nunes

**E-mail:** elicarlosnunes@yahoo.com.br

**Recebido:** 31/11/2016; **Aprovado:** 04/01/2017

## Introdução

Têm ocorrido mudanças acentuadas na vida dos seres humanos, especialmente no âmbito do trabalho. Essas alterações são complexas e intensas e têm contribuído com a necessidade de o homem tornar-se polivalente e apto a executar múltiplas atividades laborais<sup>(1)</sup>. O exercício laboral envolve situações distintas de risco, de acidentes e de formas de adoecimento, dependentes intrinsecamente das condições de gênero e das condições gerais de trabalho. Os riscos específicos do processo de trabalho denominam-se “agentes de risco”<sup>(2)</sup>.

Os profissionais da enfermagem, durante suas tarefas cotidianas, expõem-se a diversos riscos relacionados com o labor, que podem ser causados por fatores físicos, químicos, de acidentes ou mecânicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais, podendo causar doenças ocupacionais e acidentes de trabalho<sup>(1)</sup>. Para a produção de serviços de enfermagem hospitalar, o processo de trabalho apresenta particularidades, decorrentes da maneira como ele é organizado e desenvolvido, sobrepondo aos trabalhadores cargas de trabalho específicas, as quais trazem repercussões importantes a sua saúde física e mental<sup>(3)</sup>.

Os profissionais de saúde atuantes na Atenção Primária, no âmbito da Estratégia Saúde da Família, deparam-se cotidianamente com conflitos familiares, vulnerabilidade social, além da violência urbana e rural, afetando-lhes diretamente em decorrência de seu trabalho em áreas de periferias e comunidades carentes<sup>(4)</sup>. Esse achado vem fechar uma lacuna do conhecimento na categoria de enfermeiro, pois se acreditava que apenas os profissionais que atuam no nível terciário sentiam reflexos negativos da síndrome, e assim, compreende-se que a síndrome de *Burnout* afeta o profissional enfermeiro em todos os níveis de atenção. Para os autores citados, em virtude das condições de trabalho e à peculiaridade de suas atividades, faz-se necessário que esses trabalhadores estejam atentos à sua saúde física e mental, pois disso depende e determina a conduta do trabalhador e a qualidade de seus atendimentos. São elementos propiciadores do estresse: deficiências na estrutura física para o desempenho de atividades, falta de reconhecimento profissional, elevada demanda de atendimentos, carga horária excessiva, baixa remuneração, repetitividade nas tarefas, interrupção de suas tarefas antes de elas serem completadas e ausência de segurança do trabalho, dentre outros. Tais fatores podem incapacitar esses profissionais de realizarem seus trabalhos satisfatoriamente, impactando negativamente sobre a relação do profissional com a população, o que pode prejudicar a assistência prestada e reduzir a sua qualidade de vida.

A Síndrome de *Burnout* caracteriza-se por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal sendo reconhecida como um grande problema que afeta a qualidade de vida de profissionais principalmente da saúde, educação e serviços humanos<sup>(5)</sup>. Neste contexto, a enfermagem é uma profissão de risco para a síndrome, tendo em vista as condições gerais de trabalho, marcadas por elementos como indefinição do papel profissional, sobrecarga laboral estimulada pelo pagamento de horas-extras, ausência de autonomia e autoridade na tomada de decisões, o lidar direto com pacientes e familiares<sup>(6)</sup>.

Considerando a assertiva, surgem os questionamentos: qual a

prevalência da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros da atenção primária e terciária? O profissional da atenção terciária pode ser mais susceptível a desenvolver a síndrome, comparado ao que trabalha na atenção básica?

Assim sendo, objetivou-se comparar a prevalência da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros atuantes na atenção primária à saúde, bem como na terciária. De modo específico, propôs-se caracterizar o perfil social e demográfico da população alvo; investigar os níveis de exaustão emocional (EE), despersonalização (DP) e a baixa realização profissional (RP), conforme o nível de atenção à saúde; e verificar se o profissional da atenção terciária está mais susceptível a desenvolver a síndrome do que o profissional que trabalha na atenção básica.

## Casuística e Métodos

O presente estudo foi do tipo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa. Realizou-se no município de Patos, Paraíba (PB), localizado no sertão paraibano, possuindo aproximadamente 101 mil habitantes. Sua posição de fácil acesso para os estados do Rio Grande do Norte e Pernambuco o coloca numa posição de destaque para as cidades de menor porte da região e destes estados.

Em se tratando da área de saúde pública, conta com maternidade, hospital infantil, hospital regional e outros. Logo, a pesquisa será realizada nas 36 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e no Hospital Regional Janduhy Carneiro. As instituições referidas foram incluídas no campo de pesquisa, por se tratar de um hospital regional, onde se considera a alta demanda de atendimento e, tendo por isto, um número maior de profissionais Enfermeiros e as UBS por ser a porta de entrada à saúde e os enfermeiros estarem ligados diretamente ao atendimento à população.

Quanto à população do estudo, foi constituída por 36 enfermeiros atuantes na atenção primária e 84 enfermeiros da atenção terciária. A amostra utilizada foi do tipo não probabilística por conveniência, determinada mediante adequação aos critérios de inclusão e exclusão, que somaram no total respectivamente 29 enfermeiros da atenção primária e 49 enfermeiros da atenção terciária.

Como critérios de inclusão determinaram-se: ser enfermeiro(a), ser funcionário efetivo ou codificado há mais de seis meses, e trabalhar na atenção primária ou terciária. Excluíram-se os trabalhadores que estavam afastados de suas funções na instituição por qualquer motivo e aqueles que se recusaram a participar do estudo, não assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados ocorreu em setembro de 2015 após parecer favorável do Comitê de Ética das Faculdades Integradas de Patos – CAAE 45388515.4.0000.5181/ Número do Parecer 1.220.566. Para tanto, utilizou-se um questionário composto por questões objetivas de identificação do perfil social e demográfico da amostra, elaborado pela pesquisadora proponente e o Inventário de *Burnout* Maslach (MBI), para aferir a incidência da Síndrome de *Burnout*<sup>(7)</sup>.

O MBI é um questionário para ser respondido por meio de uma escala de frequência de sete pontos que vai de zero (nunca) até

seis (todos os dias). Apresenta três subescalas: exaustão emocional (EE), despersonalização (DE) e baixa realização pessoal no trabalho (RP). A EE caracteriza-se pela ausência ou carência de energia, entusiasmo e por sentimento de esgotamento de recursos. Os trabalhadores acreditam que já não há condições de despender mais energia para o atendimento de seus clientes ou demais pessoas, como faziam antes. A DE faz com que o profissional passe a tratar os pacientes, companheiros de trabalho e a organização como objetos, de modo que pode desenvolver insensibilidade emocional. Já a RP é revelada pela tendência que o trabalhador tem em se autoavaliar negativamente. As pessoas sentem-se infelizes com elas próprias e insatisfeitas com o seu desenvolvimento profissional<sup>(8)</sup>.

A exaustão emocional é avaliada por nove itens, a despersonalização por cinco itens e a baixa realização pessoal por oito itens. As questões da subescala exaustão emocional são: 01, 02, 03, 06, 08, 13, 14, 16 e 20. As questões que se referem à subescala despersonalização são: 05, 10, 11, 15 e 22 e as que envolvem a subescala baixa realização profissional são as de número 04, 07, 09, 12, 17, 18, 19 e 21<sup>(9)</sup>.

Ao se obter altas pontuações em EE e DE, associados a baixos valores em RP, conclui-se que o indivíduo apresenta a Síndrome de *Burnout*<sup>(7)</sup>. O questionário e o inventário foram entregues na segunda-feira no horário de funcionamento das UBS e recolhidos na sexta-feira. No Hospital Regional Janduhy Carneiro foram entregues no horário da mudança de plantão e em seguida recolhidos 48, possibilitando, assim, que cada enfermeiro respondesse individualmente e com tempo para analisar as questões.

Os dados foram armazenados e analisados no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) (Versão 21). Realizou-se estatística descritiva de frequência e porcentagem e medidas de tendência central (média e mediana) e dispersão (desvio padrão, valores máximos e mínimos). A confiabilidade ou consistência interna dos fatores da escala de *Burnout* foi verificada por meio do Alfa de Cronbach. As categorias em baixo, médio e alto risco para *Burnout* foram feitas com base na amplitude possível de cada domínio. Assim, o fator EE que possui 9 itens com 7 opções de respostas para cada item (escala tipo Likert) pode assumir uma pontuação de 0 a 63, o fator DP que possui 5 itens com 7 opções de respostas que vão de 0 a 35 e fator RP que possui 8 itens com 7 opções que vão de 0 a 56. Nesse sentido, dividindo 63 por 03 (tercil) foi possível classificar os participantes de EE em: Baixo (0 a 21 pontos); Médio (22 a 42 pontos) e Alto (43 a 63 pontos). Os participantes de DP em: Baixo (0 a 11 pontos); Médio (12 a 23 pontos); Alto (24 a 35 pontos). Diferentemente das outras subescalas, a RP no trabalho é considerada em: Alto (38 a 56 pontos); Médio (19 a 37 pontos); Baixo (0 a 18 pontos). Como testes inferenciais, utilizou-se teste t de Student e correlação de Pearson. Aceitou-se como estatisticamente significativo um  $p \leq 0,05$ .

### Resultados e Discussão

A tabela 1 mostra que existiu uma maioria do sexo feminino, casados, que praticam lazer e apenas 39,5% praticantes de atividade física.

**Tabela 1.** Descrição dos dados demográficos, Patos/PB, 2015

Variáveis		N	%
<b>Sexo</b>	Masculino	13	16,9
	Feminino	65	83,1
<b>Estado civil</b>	Solteiro	24	30,3
	Casado	45	57,9
	Vive com companheiro	4	5,3
	Separado	5	6,6
<b>Possui lazer</b>	Sim	52	65,8
	Não	9	11,8
<b>Atividade física</b>	Sim	31	39,5
	Não	29	36,8
	Às vezes	18	23,7
<b>Descrição dos dados relativos ao trabalho</b>			
<b>Aspectos do Trabalho</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Local de trabalho</b>	Atenção primária	29	37,2
	Atenção terciária	49	62,8
<b>Gosta do trabalho</b>	Sim	73	93,4
	Não	-	-
	Às vezes	5	6,6

A Tabela 1 permite observar que entre os entrevistados houve uma predominância feminina, dados que se mostram preocupantes, haja vista que as mulheres possuem um desgaste maior, decorrente supostamente da dupla jornada de trabalho (cuidados do lar e desempenho profissional), embora, os autores afirmem que realizar sexo, ter filhos ou companheiro não têm apresentado associação estatística com a Síndrome<sup>(10)</sup>.

No setor de saúde a participação feminina chega a 70%, sendo que a enfermagem está entre as dez profissões que contribui para feminilização no setor de trabalho<sup>(11)</sup>. Costuma ser bastante comum que, além de conviverem com a dinâmica das organizações no desenvolvimento de suas atividades, precisam gerenciar também seu papel de mãe e esposa<sup>(12)</sup>. Por outro lado, estudos indicam que os solteiros estão mais propícios a desenvolver o *Burnout*, enquanto que as pessoas casadas ou com parceiros já são capacitadas a lidar com o esgotamento emocional relacionada às adaptações vivenciadas ao longo do tempo, embora, não se exclua as chances dessas pessoas também apresentarem em algum momento de suas vidas profissionais, a síndrome de *Burnout*<sup>(13)</sup>. Dados da literatura mostram que não há consenso sobre a relação direta do desenvolvimento da SB e estado civil. Na tabela, ainda constata-se que a maioria dispõe de atividades de lazer, fator satisfatório para esta pesquisa, porém apenas 39,5% realizam atividades físicas com frequência. Sabe-se que a atividade física é um parâmetro de suma importância para a promoção da saúde e prevenção de doenças contribuindo, assim, para o êxito do âmbito profissional<sup>(10)</sup>.

De acordo com os autores supracitados, os trabalhadores de saúde, que sabem e (re)conhecem os múltiplos benefícios da atividade física regular, não a desenvolvem. Vale ressaltar que a realização de atividades físicas viabiliza momentos de des-

contração e prazer que podem absorver o impacto de agentes estressores.

Quanto à promoção de saúde do profissional, em publicação realizada, houve constatação de que os exercícios físicos são destaques como estratégias de contribuição para o aumento de qualidade de vida, melhorando a saúde mental, diminuindo estresse, depressão, ansiedade em curto prazo e a melhora da autoestima em longo prazo<sup>(1)</sup>.

Ainda na Tabela 1, observa-se uma descrição dos dados relativos ao trabalho. Verifica-se que 62,8% da amostra fazem parte da atenção terciária e que 93,4% gostam do trabalho.

De acordo com a Tabela 1, os resultados mostraram também que a maioria dos profissionais entrevistados declarou estarem satisfeitos com o trabalho que exercem, o que é um fator bastante positivo, pois pode contribuir para realizações profissionais.

Torna-se essencial que os profissionais de saúde sejam conscientes e mantenham-se constantemente satisfeitos em seu trabalho, principalmente no que se diz respeito à forma de tratamento em relação aos seus clientes, os quais devem ser alvo das atenções, frisando todo seu contexto físico, psíquico e social de forma integral e personalizada. Diante de tantas inovações na área da saúde, vale salientar a necessidade de fundamentar soluções práticas para aliviar o sofrimento físico e emocional, não só dos pacientes, mas também dos profissionais, os quais podem se envolver emocionalmente. Dessa forma, o autor ressalta que o fator satisfação precisará ser expresso e melhor conceituado entre os trabalhadores da saúde, facilitando assim a recuperação do paciente tornando-a mais breve e eficaz<sup>(14)</sup>.

A maioria dos profissionais enfermeiros está satisfeita com o trabalho desempenhado e consideram que ofertam serviços de boa qualidade seus pacientes. Por outro lado, a intenção de deixar a profissão foi identificada em função das condições de trabalho<sup>(15)</sup>. Concomitante outros resultados mostram que o baixo salário dos profissionais de enfermagem é responsável com uma das causas de maior insatisfação no trabalho<sup>(16)</sup>.

A Tabela 2 faz uma descrição das variáveis contínuas de idade, renda e tempo de trabalho. Verifica-se uma média de idade de 32 anos (DP = 5,20), de renda de 2802,22 reais (DP = 1240,851) e de tempo de trabalho de 6,41 anos (DP = 4,874).

**Tabela 2.** Descrição das variáveis contínuas de idade, renda e tempo de trabalho, Patos/PB, 2015

Medidas	Idade	Renda	Tempo de trabalho
Média	32,51	2802,22	6,41
Desvio padrão	5,203	1240,851	4,874
Mediana	32,00	2775,00	5,00
Mínimo	26	500	-
Máximo	52	7000	24

Conforme a Tabela 2, é possível perceber uma média de profissionais considerados jovens, além de revelar um valor de renda com desvio padrão não paralelo e ainda uma média referente ao tempo de trabalho divergente.

A sobrecarga e a tensão ocupacional são grandes fontes de estresse. Ademais, a alta demanda do trabalho deve ser evitada, pois é

preditor para o estresse emocional que tende a ser expresso em sofrimento, mas também pode levar ao desenvolvimento de *Burnout*, que vai se instalando em etapas<sup>(17)</sup>. Estudos indicam que a Síndrome de *Burnout* pode ter início no primeiro ano em que o indivíduo ingressa na instituição de trabalho. Destaca-se, também, que a inexperiência profissional e a sobrecarga de trabalho são causas básicas do *Burnout*.

Nesta perspectiva, as dificuldades do trabalhador para sua inserção no grupo e para realização das tarefas estão atribuídas ao sentimento de instabilidade no emprego, associado à necessidade de aceitação e reconhecimento. Vale ressaltar que alguns estudos se contradizem, ora apontam que a incidência da Síndrome de *Burnout* eleva-se com o tempo de trabalho, ora acometem os ingressantes no mercado de trabalho, em decorrência da pouca experiência profissional e/ou na instituição<sup>(10)</sup>.

Por outro lado, estudos mostram que quanto maior é o tempo da adaptação ao ambiente de trabalho, menor poderá ser a carga de estresse surgida ao longo do período de adaptação, ou até mesmo a banalização do processo de trabalho e das suas próprias atividades<sup>(18)</sup>. A Tabela 3 mostra que 64,1% da amostra têm baixa exaustão emocional, 52,6% média realização profissional e 85,9% baixa despersonalização.

**Tabela 3.** Apresentação do *Burnout* classificado, Patos/PB, 2015

Variáveis		N	%
<b>Exaustão Emocional</b>	Baixo	50	64,1
	Médio	26	33,3
	Alto	2	2,6
<b>Realização profissional</b>	Baixo	2	2,6
	Médio	41	52,6
	Alto	35	44,9
<b>Despersonalização</b>	Baixo	67	85,9
	Médio	11	14,1
	Alto	-	-

Segundo a Tabela 3, os resultados são satisfatórios referentes aos itens de exaustão emocional (EE) e despersonalização (DP), apenas com uma pequena divergência ao item de realização profissional (RP).

Embora os dados não sejam sugestivos para Síndrome de *Burnout* na categoria analisada em estudo científico em 2013, é um problema de saúde que afeta cada vez mais profissionais inseridos em hospitais e na atenção básica<sup>(19)</sup>. Essa síndrome é capaz de modificar o sentido da relação existente entre o trabalhador e seu trabalho, fazendo perder qualquer importância e considerando todo esforço inútil<sup>(20)</sup>.

Por conseguinte, considerando que a RP não tenha se apresentado tão adequadamente como a EE e a DP, quanto maior a percepção do contexto de trabalho e quanto maior for a probabilidade de participar da tomada de decisões, maior será o sentimento de realização profissional<sup>(21)</sup>. Tendência contrária ocorre quando o servidor sente que o trabalho é estressante, por trabalhar com pessoas que atrapalham o ambiente laboral e sentindo-se excluído das resoluções da instituição. Ressal-

tando o autor supracitado, quando o trabalho é adaptado às condições físicas e psíquicas do trabalhador e garante o controle de riscos ocupacionais, isso favorece o alcance de metas e realização pessoal do indivíduo no trabalho, aumentando, dessa maneira, sua satisfação e autoestima<sup>(22)</sup>.

Assim, a Exaustão Emocional pode ser um preditor da Despersonalização que, por sua vez, pode desencadear a reduzida Eficácia Profissional<sup>(23)</sup>. Na Tabela 4, tem-se comparação de *Burnout* entre local de trabalho. Não se verificou diferenças estatisticamente significativas. A maior diferença de média foi quanto à realização profissional, pois os trabalhadores da atenção terciária apresentaram maior média neste quesito.

**Tabela 4.** Comparação de *Burnout* entre local de trabalho, Patos/PB, 2015

Variáveis	Local de trabalho	Média	Desvio padrão	P
Exaustão emocional	Atenção primária	16,72	9,93	0,40
	Atenção terciária	14,65	10,80	
Realização profissional	Atenção primária	30,24	8,28	0,32
	Atenção terciária	32,28	9,06	
Despersonalização	Atenção primária	5,62	4,73	0,44
	Atenção terciária	4,77	4,51	

A Tabela 4 apresenta dados não significantes no que se diz respeito à proposta de comparação entre a atenção primária e terciária, referente aos requisitos do MBI.

Os enfermeiros que atuam no hospital se sentem orgulhosos, em função da estrutura, da competência e do serviço oferecidos aos pacientes. Como já visto, o ambiente laboral apresenta uma influência na exaustão emocional, na realização profissional e na despersonalização<sup>(13)</sup>. Nesse contexto, os enfermeiros da atenção primária, na maioria dos casos, estão insatisfeitos com o ambiente de trabalho, desde a estrutura inadequada até mesmo a falta de controle desse ambiente<sup>(15)</sup>. Seguindo a linha de raciocínio dos autores citados, isso demonstra que os resultados desta pesquisa têm coerência. A Tabela 5 descreve a correlação da idade, renda e tempo de trabalho com o *Burnout*. A idade correlacionou-se significativamente e positivamente com a realização profissional e com a despersonalização, ou seja, quanto maior a idade, maior a realização profissional, assim como a despersonalização. Da mesma forma, o tempo de trabalho correlacionou-se com a realização profissional, mostrando que quanto mais tempo de trabalho maior a realização profissional.

**Tabela 5.** Descrição da correlação da idade, renda e tempo de trabalho com o *Burnout*, Patos/PB, 2015

Variáveis	Exaustão emocional	Realização profissional	Despersonalização
Idade	-0,01	0,30	0,28
Renda	-0,01	0,02	-0,06
Tempo de trabalho	-0,12	0,28	0,18

p < 0,05

Por meio dos resultados da Tabela 5 é possível refletir que, apesar de os resultados terem sido positivos referentes à realização profissional, conforme a idade e o tempo de trabalho constatou-se também um dado contraditório e preocupante, pois apresentam um valor bastante significativo de despersonalização.

A despersonalização tem aumentado frequentemente, em virtude da resposta positiva algumas vezes de sentir que seus pacientes os culpam de algum problema; de tratá-los como se fossem objetos; de tornarem-se insensíveis com as pessoas ao exercerem o trabalho; não se preocupar com o que ocorre com determinados pacientes; preocupar-se com a probabilidade de que o seu trabalho o esteja endurecendo emocionalmente<sup>(17)</sup>.

Os resultados chegam a convergirem, mostrando que quanto menor a realização profissional, maior será a exaustão emocional e a despersonalização<sup>(17)</sup>. Por outro lado, quanto maior a maturidade profissional e maior o controle de suas emoções em situações estressantes, menor será o risco dos profissionais para desenvolver *Burnout*<sup>(24)</sup>.

### Conclusão

Foi possível perceber que entre os profissionais enfermeiros da atenção primária e terciária, não se verificou diferença estatisticamente significativa na comparação da Síndrome de *Burnout* em relação ao ambiente de trabalho. Contudo, os profissionais da atenção primária são menos realizados profissionalmente que os da atenção terciária. Visto ainda, que a quantidade de anos de trabalho não é um fator de risco que influencia o desenvolvimento do agravo, foi perceptível na pesquisa que, quanto maior tempo de trabalho, maior a realização profissional, o que representa mais um ponto positivo para os resultados.

Portanto, os resultados analisados nesta pesquisa são relevantes, de forma que mostra o quanto é importante atentar para a saúde dos profissionais e como os mesmos são expostos frequentemente a fatores de riscos no seu ambiente de trabalho. Além disso, se nota grande importância no enfoque da promoção à saúde para profissionais da enfermagem, a fim de buscar estratégias com o intuito de diminuir os riscos aos quais esses os profissionais estão expostos para o desenvolvimento da síndrome de *Burnout*. Como limitação do estudo, aponta-se o número amostral que poderia ter sido bem maior, mas, que respaldado legalmente, foi permitido aos enfermeiros a livre escolha de participar ou não da referida pesquisa.

### Referências

- Ribeiro RP, Martins JT, Marziale MHP, Robazzi MLCC. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. Rev Esc Enferm USP. 2012;46(2):495-504. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200031>.
- Barbosa RHS, Menezes CAF, David HMSL, Bornstein VJ. Gênero e trabalho em Saúde: um olhar crítico sobre o trabalho de agentes comunitárias/os de Saúde. Interface Comun Saúde Educ. 2012;16(42):751-65. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832012000300013>.
- Secco IAO, Robazzi MLCC, Souza FEA, Shimizu DS. Cargas psíquicas de trabalho e desgaste dos trabalhadores de enfermagem de hospital de ensino do Paraná, Brasil. SMAD

- Rev Eletrônica Saúde Mental Alcool Droga [periódico na Internet]. 2010 [acesso em 2012 Nov 20];6(1):[aproximadamente 18 p.]. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38713/41564>.
4. Siqueira GFF, Barrêto AJR, Menezes MS, Alves SRP, Freitas FFQ. Trabalho do Enfermeiro na atenção primária em saúde: conhecimentos dos fatores estressores. Rev Ciênc Saúde Nova Esperança. 2013;11(2):72-85.
  5. Silva SCPS, Nunes MAP, Santana VR, Reis FP, Machado Neto J, Lima SO. A síndrome de burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil. Ciênc Saúde Coletiva. 2015;20(10):3011-20. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152010.19912014>.
  6. Rossi SS, Santos PG, Passos JP. A Síndrome de Burnout no Enfermeiro: um estudo comparativo entre atenção básica e setores fechados hospitalares. Rev Pesq Cuid Fundam. Online 2010;2(4):1232-9.
  7. Maslach C, Jackson SE. Maslach Burnout Inventory. Palo Alto: Consulting Psychological Press, 1986.
  8. Carvalho CG, Magalhães SR. Síndrome de Burnout e suas consequências nos profissionais de enfermagem. Rev Univ Vale Rio Verde. 2011;9(1):200-10. <http://dx.doi.org/10.5892/RUVRV.91.200210>.
  9. Mota CM, Dosea GS, Nunes PS. Avaliação da presença da Síndrome de Burnout em Agentes Comunitários de Saúde no município de Aracaju, Sergipe, Brasil. Ciênc Saúde Coletiva. 2014;19(12):4719-26. [10.1590/1413-812320141912.02512013](http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141912.02512013).
  10. Trindade LL, Lautert L, Beck CLC, Amestoy SC, Pires DEP. Estresse e síndrome de *Burnout* entre trabalhadores da equipe de Saúde da Família. Acta Paul Enferm. 2010;23(5):684-9.
  11. Linch GFC, Guido LA. Estresse de enfermeiros em unidade de hemodinâmica no Rio Grande do Sul, Brasil. Rev Gaúcha Enferm. (Online). 2011;32(1):63-71. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000100008>.
  12. Cortazzo I, Schettini P. Uma pesquisa, na Argentina, sobre um velho fenômeno: a inclusão da mulher no trabalho. Mulher e Trabalho. 2011;2:119-27.
  13. Zanatta AB, Lucca SR. A prevalência de Burnout Síndrome em profissionais de saúde de um hospital pediátrico onco-hematológicas. Rev Esc Enferm USP. 2015;49(2):253-60. [10.1590/S0080-62342015000200010](http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342015000200010).
  14. Bonfim RA. Satisfação dos profissionais de saúde no ambiente de trabalho. Ras. 2013;15(60):127-32.
  15. Lorenz VR, Guirardello EB. O ambiente da prática profissional e Burnout em enfermeiros nos cuidados de saúde primário. Rev Latinoam Enferm. 2014;22(6):1-8. [10.1590/0104-1169.0011.2497](http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0011.2497).
  16. Baratieri T, Marcon SS. Longitudinalidade no trabalho do enfermeiro: identificando dificuldades e perspectivas de transformação. Texto Contexto Enferm. 2012;21(3):549-57. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000300009>.
  17. 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):125-33. <http://dx.doi.org/10.5935/0103-507X.20150023>.
  18. Guido LA, Linch GFC, Pitthan LO, Umann J. Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(6):1434-9.
  19. Oliveira AH. Profissão estresse: a Síndrome de Burnout na Enfermagem. Rev Letrando. 2013;3:153-8.
  20. Meneghini F, Paz AA, Lautert L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2011;20(2):225-33. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000200002>.
  21. Bonomo AMS. Síndrome de Burnout em servidores públicos de uma autarquia federal e sua relação com condições de trabalho [trabalho de especialização]. Brasília (BF): Escola Nacional de Administração Pública; 2014.
  22. França ACL, Rodrigues AL. Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática. São Paulo: Atlas; 2011.
  23. Trigo TR. 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]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Medicina; 2011.
  24. Magalhães E, Oliveira ACMS, Govêia CS, Ladeira LCA, Queiroz DM, Vieira CV. Prevalence of burnout syndrome among anesthesiologists in the Federal District. Rev Bras Anestesiol. 2015;65(2):104-10. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjanae.2013.07.016>.
- Hanna Roberta Pereira Barros é enfermeira pelas Faculdades Integradas de Patos-PB. E-mail: [hanna\\_roberta1@hotmail.com](mailto:hanna_roberta1@hotmail.com)
- Elicarlos Marques Nunes é enfermeiro, mestre em Saúde Pública, doutorando em ciências da saúde pela Faculdade de Medicina da Santa Casa de São Paulo-SP. E-mail: [elicalosnunes@yahoo.com.br](mailto:elicalosnunes@yahoo.com.br)
- André Luiz Dantas Bezerra é enfermeiro e cirurgião-dentista. Especialista em Saúde da Família e Pós-Graduando em cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial pelo Centro Universitário de João Pessoa-PB. E-mail: [dr.andreldb@gmail.com](mailto:dr.andreldb@gmail.com)
- Rafaella do Carmo Ribeiro é fisioterapeuta e estudante de medicina das pelas Faculdades Integradas de Patos-PB. E-mail: [rafaellaribeiro@hotmail.com](mailto:rafaellaribeiro@hotmail.com)
- Everson Vagner de Lucena Santos é fisioterapeuta, mestre em saúde coletiva e doutorando em ciências da saúde pela Faculdade de Medicina do ABC-SP. E-mail: [eversonvls@hotmail.com](mailto:eversonvls@hotmail.com)
- Milena Nunes Alves de Sousa é enfermeira, mestre em ciências da saúde, doutora e pós-doutora em promoção de saúde pela Universidade de Franca-SP. E-mail: [minualsa@hotmail.com](mailto:minualsa@hotmail.com)