

Síndrome de burnout em enfermeiros de estratégia saúde da família do sul do Brasil

RESUMO | Objetivo: identificar a prevalência da Síndrome de Burnout e as características sociodemográficas e ocupacionais associadas em enfermeiros de ESFs de municípios da 28ª Região de Saúde do Rio Grande do Sul. Método: trata-se de um estudo transversal, incluindo enfermeiros de Estratégia Saúde da Família de 13 municípios de uma região do sul do Brasil que responderam um questionário online com aspectos sociodemográficos e ocupacionais e o Maslach Burnout Inventory para mensurar o desfecho de SB no período de março a agosto de 2018. Resultados: um total de 47 enfermeiros respondeu o instrumento. A prevalência de Síndrome de Burnout foi de 57,4%. Os enfermeiros que possuem interesse em trocar de profissão, assim como aqueles que trabalhavam na zona urbana apresentaram associação com a Síndrome de Burnout ($p \leq 0,05$). Conclusão: o estudo demonstrou alta prevalência de Síndrome de Burnout entre os enfermeiros que atuam em ESFs da 28ª Região de Saúde, indicando predisposição em desenvolvê-la.

Descritores: Esgotamento profissional; Estratégia saúde da família; Enfermeiras e enfermeiros

ABSTRACT | Objective: To identify the prevalence of Burnout Syndrome and AS associated sociodemographic and occupational characteristics in nurses of FHTs from municipalities of the 28th Health Region of Rio Grande do Sul. Methods: This is a cross-sectional study, including Family Health Strategy nurses from 13 municipalities of a region of southern Brazil that answered an online questionnaire with sociodemographic and occupational aspects and the Maslach Burnout Inventory to measure the SB outcome from March to August 2018. Results: A total of 47 nurses answered the instrument. The prevalence of SB was 57.4%. Nurses with an interest in changing jobs, as well as those working in the urban area, had an association with SB ($p \leq 0.05$). Conclusions: The study demonstrated a high prevalence of SB among nurses who work in FHSs of the 28th Health Region, indicating a predisposition to develop it.

Keywords: Burnout, professional; Family health strategy; Nurses

RESUMEN | Objetivo: Identificar la prevalencia de Síndrome de Burnout y características sociodemográficas y ocupacionales asociadas en enfermeras de ESFs de municipios de la 28ª Región Sanitaria de Rio Grande do Sul. Métodos: Se trata de un estudio transversal, que incluye enfermeras de la Estrategia de Salud de la Familia de 13 municipios de una región del sur de Brasil. Quienes respondieron un cuestionario en línea con aspectos sociodemográficos y ocupacionales y el Maslach Burnout Inventory para medir el resultado de SB de marzo a agosto de 2018. Resultados: Un total de 47 enfermeras respondieron al instrumento. La prevalencia de BS fue del 57,4%. Las enfermeras que tienen interés en cambiar de profesión, así como las que trabajaban en el área urbana, se asociaron con BS ($p \leq 0,05$). Conclusiones: El estudio demostró una alta prevalencia de BS entre las enfermeras que trabajan en ESFs de la 28ª Región de Salud, lo que indica una predisposición a desarrollarla.

Palabras claves: Agotamiento profesional; Estrategia de salud familiar; Enfermeras y enfermeros

Daiane Raquel Kist

Enfermeira, Docente do Centro de Educação Profissional da Universidade de Santa Cruz do Sul. Mestre pelo Programa de Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul. ORCID: 0000-0002-8498-9981

Lia Gonçalves Possuelo

Bióloga, Docente do Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul. Doutora em Ciências Biológicas. Santa Cruz do Sul (RS). ORCID: 0000-0002-6425-3678.

Suzane Beatriz Frantz Krug

Enfermeira. Docente do Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul. Doutora em Serviço Social. Santa Cruz do Sul (RS). ORCID: 0000-0002-2820-019X.

Recebido em: 30/01/2022

Aprovado em: 24/04/2022

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout (SB) é uma condição psicológica gerada a partir do acúmulo constante de estressores interpessoais e organizacionais presentes no ambiente de trabalho. Este problema começou a ser investigado na área dos serviços humanos (sociais, saúde e educação) devido ao contato direto e ininterrupto com pessoas e a estressores ocupacionais recorrentes(1).

As principais características desta síndrome são definidas por três dimensões: exaustão emocional (EE), percebida

da pela sensação de cansaço, emocional e físico, a despersonalização (DE), compreendida através do sentimento de cinismo, insensibilidade emocional e distanciamento afetivo, e a baixa realização profissional (BRP), entendida como uma sensação de ineficácia no desenvolvimento do trabalho e insatisfação(2).

Considera-se a EE a primeira fase do desenvolvimento da SB, advinda de sobrecarga de trabalho e conflito interpessoal no trabalho(2). No entanto a alteração de qualquer uma dessas dimensões já sinaliza um processo transitório ao burnout, podendo servir como aviso prévio de desequilíbrio no trabalho(1). As características chaves da experiên-

cia de burnout são o cansaço extremo, sentimento de cinismo, desapego do trabalho, sensação de ineficácia e falta de realização pessoal, ansiedade, hostilidade, depressão(1,2). Estas manifestações psicossomáticas são consideradas preocupantes, principalmente, entre profissionais da saúde e da educação, pois podem interferir no processo de cuidado e de aprendizado, respectivamente, oferecido às pessoas.

Desde janeiro de 2022, entrou em vigor a lista revisada das doenças ocupacionais da Organização Mundial da Saúde (OMS) com a incorporação da SB como uma síndrome de estresse ocupacional crônica que não foi gerenciada com sucesso. A partir dessa inclusão será possível a formulação de diretrizes, baseadas nos registros e notificações, nacional e internacional, de causas de doença e mortes, diagnóstico da doença, assim como acesso aos direitos trabalhistas e previdenciários previstos para as demais doenças do trabalho.(3)

No Brasil, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é considerada o acesso preferencial de entrada ao Serviço Único de Saúde (SUS) que integra uma rede de serviços direcionadas para atender usuários e famílias de um território definido. Na equipe multiprofissional, geralmente, designa-se ao enfermeiro a coordenação de diversas funções e assistência para dar conta das demandas organizacionais, individuais e coletivas, orientadas para o cuidado integral em comunicação com os demais níveis de atenção(4).

A SB é significativa entre os profissionais da saúde(5). Em enfermeiros, a prevalência varia de 7% a 58,3% em estudos nacionais e de 17,2% a 46,2% em estudos internacionais(6-8). Os fatores presentes no ambiente de trabalho acarretam o esgotamento profissional, já que por vezes são marcados por sentimentos de injustiça, como remuneração desigual quando comparado a de outros profissionais(2).

Neste contexto de trabalho, os principais fatores associados ao desenvolvimento da SB em enfermeiros são relacionados ao vínculo com a população adscrita, à insuficiência de recursos, materiais, físicos e humanos, sobrecarga de trabalho pelo acúmulo de tarefas gerenciais e assistenciais e insatisfação salarial(3,9). A complexidade do trabalho em ESF envolve a continuidade do cuidado às pessoas da territorialidade, vínculo afetivo, gerenciamento das atividades da equipe, trabalho em equipe, comunicação com os demais serviços e níveis da Rede de Atenção à Saúde. A necessidade de alta produtividade, em um cenário de diversas subjetividades, reflete em esgotamento emocional(6,11,12).

Diante do exposto acima, relacionado ao fato que efeitos negativos da SB podem afetar a qualidade de vida do enfermeiro, os pacientes e a instituição, objetiva-se identificar a prevalência da SB e características sociodemográficas e ocupacionais associadas em enfermeiros de ESFs de municípios da 28ª Região de Saúde do Rio Grande do Sul.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, exploratório, de caráter quantitativo. Localizado no sul do Brasil, o Estado do Rio Grande do Sul (RS) divide-se em 30 Regiões de Saúde, administradas por 19 Coordenadorias. A 13ª Coordenadoria Regional de Saúde (13ª CRS/RS) situa-se na região dos Vales e é responsável pela administração da 28ª Região de Saúde, também conhecida como Região do Vale do Rio Pardo, abrange 13 municípios, compreendendo uma população de 343.858 habitantes. O território rural é predominante, porém o número de habitantes é menor do que a área urbana, sendo que se caracteriza pela agricultura de subsistência e cultivo de fumo.

Optou-se pela abordagem de uma

região específica do sul do Brasil, devido à diversidade de características urbanas e rurais da população assistida. A aproximação do trabalho em ESF aos aspectos sociais, econômicos, políticos e culturais de populações rurais e urbanas pode ser determinante no processo de trabalho do enfermeiro e no desenvolvimento da SB(3). Ainda, justifica-se a escolha exclusivamente por enfermeiros devido à natureza do trabalho deste profissional na ESF, que, além do contato direto com outras pessoas possui a particularidade de liderança e gerenciamento pessoal entre os membros da equipe.

Totaliza-se 57 enfermeiros que atuam nas 55 ESFs da região. Desses, 47 participaram do estudo. Foram incluídos enfermeiros assistenciais que estavam atuando na ESF por, pelo menos, seis meses e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Não foram incluídos os enfermeiros que tinham atividades administrativas, afastados de suas atividades por licença médica, férias ou quaisquer outras razões.

Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos elaborados em formato online no software livre LimeSurvey. Um elaborado pela autora para a caracterização do perfil sociodemográfico e ocupacional dos participantes a partir de questões autoaplicáveis, abertas e fechadas, contendo 18 variáveis e o Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS) para mensurar o desfecho burnout. Optou-se por utilizá-lo por ser reconhecido internacionalmente e ser um dos mais indicados para investigação da prevalência de SB em profissionais da saúde. Este foi validado com consistência interna no valor de alfa de Cronbach, satisfatório para EE ($\alpha=0,879$) e para BRP ($\alpha=0,692$) e abaixo do adequado para DE ($\alpha=0,594$) (12).

Cabe ressaltar que o MBI auxilia na avaliação da SB, com finalidade de contribuir com pesquisas, no entanto,

não pode ser utilizado para fins diagnósticos, pois há necessidade de métodos de avaliação psicológica combinados (1). O MBI-HSS aplicado na população estudada, contém 22 questões autoaplicáveis divididas em três dimensões (EE, DE, BRP), preenchidas pela escala Likert com variação de 0-5, significando de nunca a todos os dias (12).

O link do questionário online foi encaminhado por e-mail aos enfermeiros que participaram do estudo piloto, sem necessidade de modificação. Por seguinte, enviou-se aos demais, disponibilizando o período de 30 dias para o seu preenchimento. Ressalta-se como dificuldade em adotar uma ferramenta de pesquisa online, a demora no retorno dos dados, sendo necessários contatos telefônicos recorrentes para melhores taxas de aproveitamento dos questionários. A coleta foi realizada no período de março a agosto de 2018.

A pesquisa foi realizada em 2018, durante o mestrado, após a aprovação do cep da unisc. A dissertação foi apresentada em 2019, o marco e avanço sobre a síndrome de burnout foi percebida como uma oportunidade de publicação dos dados desta pesquisa, visto que há necessidade de mais subsídios científicos sobre esta temática atual, com intuito de disseminar mais conhecimentos e discussões sobre esse adoecimento pela perspectiva de diversos olhares, sujeitos de diferentes regiões do Brasil e mundo. Foi realizada uma nova atualização do referencial teórico, com citações nacionais e internacionais dos últimos anos baseado no deliamento desse artigo.

Os dados obtidos a partir do instrumento MBI-HSS foram somados por dimensão e classificados em grau alto, moderado ou baixo. A tabela 1 apresenta as escalas de pontuações para cada dimensão e as respectivas questões.

Optou-se neste estudo em considerar presença de burnout o critério de

Tabela 1 - Dimensões da Síndrome de Burnout pelo Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI/HSS), por nível de classificação.

Dimensões	Escalas de pontuações			Questões
	Grau alto	Grau moderado	Grau baixo	
EE	≥ 27	19 – 26	< 19	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20
DE	≥ 10	6 – 9	< 6	5, 10, 11, 15, 22
BRP	≤ 33	34 – 39	≥ 40	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21

Fonte: Adaptado(7). Nota 1: EE – Exaustão emocional; DE – Despersonalização; BRP – Baixa Realização Profissional.

Grunfeld e colaboradores (13), o qual considera alteração grau alto em ao menos uma das três dimensões, conforme descrito por outros autores (6,7). Os autores afirmam que qualquer uma das três dimensões precisa ser valorizada para impedir o desenvolvimento de experiências negativas decorrentes da SB.

O Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB) da Associação Nacional de Empresas de Pesquisa (ABEP) de 2018 foi utilizado neste estudo para estimar o nível econômico dos participantes. A distribuição das classes A, B1, B2, C1, C2, D-E é resultante de um sistema de pontos que conta a posse de alguns itens para classificar as pessoas ou famílias em classes econômicas no Brasil (14). Para este estudo as classes foram reagrupadas em A-B1 e B2-C1.

A análise de dados foi realizada no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23.0, a partir da estatística descritiva, com frequências absolutas e relativas, e média aritmética. Para testar a associação entre as variáveis categóricas foi realizado o teste de Qui-quadrado. Para as análises, foi considerado significativo o valor de $p \leq 0,05$.

Este estudo resulta da dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UNISC) envolven-

do seres humanos da mediante o parecer nº 2.510.192 em 21 de fevereiro de 2018.

RESULTADOS

A prevalência da SB nos enfermeiros participantes foi de 57,4% a partir do critério adotado nesta análise. Verificou-se que os fatores associados à SB foram o interesse em trocar de profissão ($p=0,015$) e localização da ESF ($p=0,013$). Os enfermeiros que possuem interesse em trocar de profissão, assim como aqueles que trabalhavam na zona urbana apresentaram associação com a SB.

Em relação às características sociodemográficas dos participantes, há predomínio do sexo feminino, cor da pele branca, até 40 anos de idade, com companheiro, sem filhos, que residem na zona urbana e pertencem à classe B2-C1. No que diz respeito às características ocupacionais, a maioria tem até cinco anos de trabalho em ESF, não possuem outro vínculo de trabalho, são concursados, pós-graduados, estão satisfeitos com o trabalho e não desejam trocar de local de trabalho (Tabela 2).

No que diz respeito à avaliação das dimensões do MBI/HSS, identificou-se que prevaleceu em grau alto EE, seguido BRP e DE (Tabela 3).

DISCUSSÃO

A prevalência de SB nos enfermeiros investigados (57,4%) foi semelhante ao encontrado em outros estudos atuais que estudaram a SB em profissionais da Atenção Básica de Saúde com o mesmo critério deste estudo. A frequência encontrada no Brasil (7), Iran (15) e Etiópia (16), foram, respectivamente, 58,3%, 54,0%, 53,4%.

O predomínio de SB identificado neste e em outros estudos é considerado elevado pelos autores e vem apontando preocupação em relação à temática, uma vez que burnout influencia no adoecimento do trabalhador, nas relações interpessoais e na qualidade da assistência à saúde da comunidade. A alteração de uma dessas dimensões já sinaliza um processo transitório ao burnout, podendo servir como aviso prévio de desequilíbrio no trabalho (1).

O conjunto de fatores que impactam nos altos níveis de estresse do profissional, que acarretam SB, são geralmente identificados pela sensação de falta de controle e resolução sobre as situações no contexto trabalho (alta demanda e poucos recursos), recompensas insuficientes sobre o desempenho no trabalho (reconhecimento), relações contínuas com a equipe multiprofissional que envolvem falta de apoio e conflitos não resolvidos. Estas características podem gerar entre outras manifestações da SB, perda de interesse pelo trabalho (2,4,6).

Os enfermeiros com interesse em trocar de profissão apresentaram significância estatística com a SB neste estudo ($p=0,014$). Este fator pode ser influenciado pelo desequilíbrio entre a expectativa de trabalho realizado em ESF e a realidade vivenciada neste ambiente de trabalho, o qual pode provocar desilusão do profissional com a profissão. O processo de trabalho do enfermeiro em ESF é considerado estressante pelas particularidades enfrentadas neste serviço rotineiramente, as quais exigem convivência direta e

Tabela 2 – Resultados da associação da síndrome de burnout com as variáveis sociodemográficas e ocupacionais dos enfermeiros de Estratégia Saúde da Família (n = 47). 28ª Região de Saúde, Rio Grande do Sul, Brasil. 2018.

Variáveis		SB		Total N (%)	Valor de p
		Sim N (%)	Não N (%)		
Características sociodemográficas					
Sexo	Feminino	23 (54,8)	19 (45,2)	42 (89,4)	0,377*
	Masculino	4 (80,0)	1 (20,0)	5 (10,6)	
Cor da pele	Branco	27 (60,0)	18 (40,0)	45 (95,7)	0,176*
	Não branco	0 (0,0)	2 (100)	2 (4,3)	
Idade	≤ 40 anos	25 (64,1)	14 (35,9)	39 (83,0)	0,057*
	> 40 anos	2 (25,0)	6 (75,0)	8 (17,0)	
Estado conjugal	com companheiro	23 (57,5)	17 (42,5)	40 (85,1)	1,000*
	sem companheiro	4 (57,1)	3 (42,9)	7 (14,9)	
Filhos	Sim	12 (57,1)	9 (42,8)	21 (44,7)	1,000
	Não	15 (57,7)	11 (42,3)	26 (55,3)	
Residência	Zona Rural	1 (33,3)	2 (66,6)	3 (6,4)	0,567*
	Zona Urbana	26 (59,1)	18 (40,9)	44 (93,6)	
Nível socioeconômico	A-B1	12 (57,1)	9 (42,8)	21 (44,7)	1,000
	B2-C1	15 (57,7)	11 (42,3)	26 (55,3)	
Características ocupacionais					
Tempo de trabalho em ESF	≤ 5 anos	15 (53,6)	13 (46,4)	28 (59,6)	0,561
	> 5 anos	12 (63,2)	7 (36,8)	19 (40,4)	
Outro vínculo de trabalho	Sim	4 (80)	1 (20)	5 (10,6)	0,377*
	Não	23 (54,8)	19 (45,2)	42 (89,4)	
Vínculo contratual	Concurado/ efetivo	23 (56,1)	18 (43,9)	41 (87,2)	1,000*
	Terceirizado/temporário	4 (66,7)	2 (33,3)	6 (12,8)	
Pós-graduação	Sim	24 (61,5)	15 (38,5)	39 (83,0)	0,258*
	Não	3 (37,5)	5 (62,5)	8 (17,4)	
Satisfação com o trabalho	Sim	22 (53,6)	19 (46,3)	41 (87,2)	0,221*
	Não	5 (83,3)	1 (16,7)	6 (12,7)	
Interesse em trocar de profissão	Sim	7 (100)	0 (0,0)	7 (14,9)	0,014*
	Não	20 (50,0)	20 (50,0)	40 (85,1)	
Interesse em trocar de local de trabalho	Sim	7 (58,3)	5 (41,7)	12 (25,5)	1,000
	Não	20 (57,1)	15 (42,8)	35 (74,5)	
Localização da ESF	Zona Rural	5 (31,2)	11 (68,75)	16 (34,0)	0,013
	Zona Urbana	22 (70,9)	9 (29,0)	31 (66,0)	
Estressado com o trabalho	Sim	5 (45,4)	6 (54,6)	11 (26,2)	0,489
	Não	22 (61,1)	14 (38,8)	36 (76,6)	
Faltas no último mês de trabalho	Sim	8 (66,7)	4 (33,3)	12 (25,0)	0,517*
	Não	19 (54,3)	16 (45,7)	35 (74,5)	

Fonte: Elaborada pelas autoras, 2018. Nota 1: Os valores em negrito apresentam significância estatística. Nota 2: SB – Síndrome de burnout; ESF – Estratégia Saúde da Família. Nota 3: * exato de Fisher

estreita com as pessoas e com os problemas territoriais, condições ou recursos desfavoráveis ao desenvolvimento de ações de acordo com as diretrizes preconizadas para Atenção Básica de Saúde, burocratização do serviço e gerenciamento das atividades da equipe(9,11).

Além disso, evidenciou-se a localização da ESF como risco de desenvolver SB nos enfermeiros investigados, conforme a significância estatística evidenciada neste estudo ($p=0,013$). Os enfermeiros que trabalham na zona urbana apresentaram prevalência de 70,9% em desenvolver a burnout. Na área urbana o enfermeiro está exposto a condições de pobreza, violência, maior demanda de trabalho e grande pressão assistencial(3). A sobrecarga de trabalho possivelmente tem relação com este dado.

Este estudo apresentou menor prevalência da SB em enfermeiros que atuam na zona rural. Isto pode ser atribuído pela perspectiva desta área ser mais desassistida em relação à saúde, educação, meios de comunicação, transporte, o que reflete no menor acesso e procura ao serviço de saúde(17). Com isso, acredita-se que os enfermeiros que atuam em ESFs localizadas na zona rural enfrentam menores exigências de demandas organizacionais e interpessoais, apesar das diversas condições vulneráveis.

Considera-se que a maior parte dos enfermeiros deste estudo são jovens, com média de idade de 34,9 ($\pm 6,8$) anos. Tem-se atribuído as maiores porcentagens de SB aos enfermeiros mais jovens, por não apresentarem tanta maturidade para lidar com fatores estressores presentes no ambiente de trabalho, quanto aqueles com maior faixa etária(6-7).

Além disso, percebe-se o predomínio de mulheres, característica histórica relacionada aos estereótipos do papel de gênero na profissão(6-7). A importância da identificação de sexo

Tabela 3 - Avaliação das dimensões da SB em enfermeiros de ESF. 28ª Região de Saúde, Rio Grande do Sul, Brasil.

Dimensões	Grau	Total n (%)	Valor de p
EE	Alto	16 (34,0)	0,432
	Moderado	15 (32,0)	
	Baixo	16 (34,0)	
DE	Alto	12 (25,5)	0,132
	Moderado	11 (23,4)	
	Baixo	24 (51,1)	
BRP	Alto	15 (31,9)	0,503
	Moderado	15 (31,9)	
	Baixo	17 (36,2)	

Fonte: As autoras, 2018. Nota 1: EE – Exaustão emocional; DE – Despersonalização; BRP – Baixa realização profissional

é percebida devido a dupla ou tripla jornada de trabalho, relacionada às demandas domésticas e, por vezes, mais de um vínculo de trabalho, em populações femininas(18).

Em relação ao estado conjugal, 85,1% dos participantes relataram possuir companheiro. A estabilidade emocional e experiência desenvolvida pelas relações interpessoais no convívio familiar são fatores que minimizam o desenvolvimento de SB entre enfermeiros(6-7). Além disso, os profissionais sem companheiro são mais propensos a burnout em comparação com aqueles que têm companheiro(19).

Sobre as características ocupacionais, os enfermeiros com até cinco anos de trabalho em ESF possuem maior prevalência de SB. A inexperiência profissional é um dos fatores relacionados à SB em outros estudos(7,19,20). A rotatividade da equipe de trabalho e da gestão pode levar ao comprometimento do estado emocional do profissional. Ainda, a inexperiência para lidar com as vulnerabilidades e responsabilidades da profissão é um elemento predisponente à SB(13).

Neste estudo o vínculo contratual concursado foi predominante (87,2%), aspecto avaliado como positivo em relação à SB, já que o trabalho temporá-

rio pode ter interferências políticas ou de adoecimento, as quais geram instabilidade econômica ao trabalhador. Tal estressor pode motivar o desenvolvimento da SB(18).

Considerando a formação dos participantes, a maioria possui pós graduação, aspecto que evidencia que os enfermeiros estão buscando qualificação(6). No entanto, identificou-se neste estudo que os enfermeiros com nível de escolaridade mais avançado, possuem probabilidade de SB (63,15%), maior do que aquele sem pós-graduação. Esta característica é relacionada à ampliação da expectativa em relação ao mercado de trabalho, que, em alguns casos, pode não ser alcançada, levando ao sofrimento do profissional(6).

Verificou-se que a maioria dos participantes se declara satisfeitos com o trabalho, fator considerado protetor ao burnout(6). Por outro lado, percebe-se que a maioria dos participantes satisfeitos com o trabalho, apresenta alta prevalência de SB.

Acredita-se que este aspecto pode estar relacionado à questão abordada na pesquisa sobre satisfação com o trabalho ter sido avaliada a partir uma variável qualitativa dicotômica (sim/não) e não através de uma escala para considerar o nível. Já o MBI, além de

ser quantificado com variação de 0 a 6, também possui maior amplitude no critério adotado.

A satisfação é relacionada tanto ao ambiente físico como aos aspectos intrínsecos do ambiente de trabalho e reconhecimento (18). Com isso, supõe-se que, mesmo os participantes se declarando satisfeitos profissionalmente, podem existir aspectos do ambiente de trabalho em ESF ou das relações interpessoais que refletem na alta prevalência de SB, sem, talvez, perceberem precocemente. Ainda, supõe-se que talvez pode ter ocorrido por não ter sido explorados no instrumento.

Em relação às dimensões avaliadas pelo MBI, a EE foi a mais prevalente entre os enfermeiros da população investigada, provavelmente, por ser o primeiro traço da SB, caracterizado por sobrecarga de trabalho, desgaste, fadiga, perda de energia e entusiasmo para execução das suas funções (1). Os enfermeiros investigados neste estudo que realizam seu trabalho em comunidades localizadas na zona urbana parecem possuir associação com a SB, provavelmente, devido à crescente demanda nas ESF, exigindo dos enfermeiros maior carga de trabalho e pouco controle sobre o ambiente de trabalho, como violência, pobreza, desemprego ou rotatividade de profissionais, a qual pode ser motivada pela sobrecarga de trabalho suporte organizacional deficiente (21).

O esgotamento emocional pode prejudicar, inclusive a expansão e consolidação da ESF, norteadas pelos princípios do SUS (21). Em metanálise (22) percebe-se que a EE e BRP são comuns entre os enfermeiros, predominantemente, latino-americanos, com prevalência entre 22 a 34%, confirmado pelas duas pesquisas brasileiras incluídas no estudo, quando comparadas com a Espanha, corroborando os resultados deste estudo. Os autores relacionam este resultado ao envolvimento próximo e contínuo com os problemas dos

“

Desde janeiro de 2022, entrou em vigor a lista revisada das doenças ocupacionais da Organização Mundial da Saúde (OMS) com a incorporação da SB como uma síndrome de estresse ocupacional crônica que não foi gerenciada com sucesso.

”

pacientes e famílias inseridas no território das ESF, à demanda de trabalho crescente, e à falta de controle no processo de trabalho, adicionado às dificuldades do trabalho de enfermagem são aspectos que podem favorecer a EE e BRP. Para Maslach(2) o Burnout é percebido como um fenômeno mais social do que individual.

No entanto, DE é considerada a segunda fase da SB caracterizada por comportamentos de cinismo, insensibilidade e indolência como meio de enfrentamento, aspecto que demanda atenção referente à saúde do trabalhador e a qualidade da assistência. Quando o profissional atinge o grau alto de DE, tem-se o maior risco de absenteísmo e de rotatividade do trabalho(2).

A tendência do profissional com burnout é se afastar e camuflar o sofrimento a partir de medidas defensivas. Com o tempo, os estressores crônicos no labor acarretam desequilíbrio entre as demandas de trabalho e a capacidade de dar conta delas, conduzindo à rigidez, à perda de idealismo e ao distanciamento das pessoas de maneira desumanizada como forma de se protegerem. Ainda, há impacto sobre as relações interpessoais, uma vez que com o desenvolvimento da SB, os conflitos entre a equipe aumentam, altera-se a produtividade de trabalho e gera a precarização a assistência prestada(2).

CONCLUSÃO

O estudo demonstrou a alta prevalência nas dimensões de SB entre os enfermeiros de ESFs da 28ª Região de Saúde. Por ser executado em ESFs de localidades urbanas e rurais, pode-se perceber que a SB foi associada aos enfermeiros que trabalham em áreas urbanas. Acredita-se que seja pela maior exposição a demandas mais complexas, devido localização prevalente em periferias e à aproximação territorial.

Ainda, os resultados indicaram associação da SB com o interesse em

trocar de profissão. Acredita-se que isto pode ser influenciado pelo desequilíbrio entre a expectativa de trabalho realizado em ESF e a realidade vivenciada neste ambiente de trabalho, podendo acarretar na desilusão do profissional com a profissão e reflexos na qualidade do cuidado.

Considera-se que o uso do questionário online como a principal ferramenta para a coleta de dados foi uma possível limitação desta etapa da pesquisa. Esperava-se que a utilização da internet como ferramenta de pesquisa, contribuísse na rapidez para coleta de dados, melhores taxas de aproveitamento dos questionários e menor custo. No entanto, para obtenção dos resul-

tados apresentados, foram necessários contatos insistentes para o retorno dos participantes, possivelmente devido à alta demanda de trabalho exigida.

Embora o estudo tenha sido realizado em uma região específica, acredita-se na representatividade deste, já que foi considerada a população total de enfermeiros de ESF da Região de Saúde 28/RS, de localidades rurais e urbanas a partir de um instrumento validado e reconhecido internacionalmente. Entende-se que por serem regidos pela mesma política de saúde em escala nacional, com desafios e dificuldades semelhantes, os dados podem de certa forma, serem generalizados para fomentar outros estudos com pretensão

de investigar outros contextos ocupacionais ou regionais.

Esta pesquisa permitiu conhecer a realidade regional acerca da SB e aspectos associados ao trabalho do enfermeiro na ESF. Espera-se que esta possa gerar reflexões e transformações acerca da temática e da organização do trabalho das ESFs, assim como subsidiar estudos em outros contextos. Acredita-se na importância de ações que melhorem a satisfação no trabalho e as oportunidades educacionais devem ser fortalecidas no ambiente de trabalho dos enfermeiros, visando o enfrentamento da SB.

Referências

1. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 2016;15(2):103-111.
2. Maslach C. *Comprendiendo el burnout*. Ciencia & Trabajo, Berkeley, 2009;11(32):37-43.
3. Organização Pan-americana da Saúde (OPAS). CID: burnout é um fenômeno ocupacional [internet]. Brasília, DF: OPAS BRASIL, 2019. [acesso em 10 mar 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-5-2019-cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional>.
4. Porciuncula AM et al. Burnout Syndrome in Family Health Strategy Managers. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020;25(4):1555-1565.
5. Jarruche LT, Mucci S. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. *Revista bioética*, 2021;29(1):162-73.
6. Lima AS, Farah BF, Bustamante-Teixeira MT. Analysis of the prevalence of burnout syndrome in professionals of primary health care. *Revista Trabalho, Educação, Saúde*, 2018;16(1):283-304.
7. Merces, MC, Lopes RA, Silva DS, Oliveira DS, Lua I, Mattos AIS, D'Oliveira Júnior A. Prevalence of Burnout Syndrome in nursing professionals of basic health care. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 2017;9(1): 208-214.
8. Lorenz VR, Sabino MO, Correa Filho HR. Professional exhaustion, quality and intentions among family health nurses. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2018;71(5):2295-1.
9. Chaudhari AP, Mazumdar K, Motwani YM, Ramadas D. A profile of occupational stress in nurses. *Ann Indian Psychiatry*, 2018;2:109-14.
10. Heleno RMB, Santolin L, Bolsoni LLM, Santos AL. Prevalence analysis of Burnout Syndrome in doctors working in the family health strategies. *Brazilian Journal of Development*, 2021;7(4):39180-39192.
11. Peruzzo HE, Bega AG, Lopes APAT, Haddad MCFL, Peres AM, Marcon SS. The challenges of teamwork in the Family health strategy. *Escola Anna Nery*, 2018;22(4):1-9.
12. Pereira SS, Fornés-Vives J, Unda-Rojas SG, Pereira-Junior GA, Juruena MF, Cardoso L. Confirmatory factorial analysis of the Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey in health professionals in emergency services. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2021;29:e3386.
13. Grunfeld E, Whelan TJ, Zitzelsberger L, Willan AR, Montesanto B, Evans WK. Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction. *Canadian Medical Association or its licensors*, 2000;163(2):166-9.
14. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). Critério de classificação econômica Brasil. 2018. [Acesso em abril de 2018]. Disponível em: <http://www.abep.org/criterio-brasil>.
15. Zarei E, Ahmadi F, Sial MS, Hwang J, Thu PA, Usman SM. Prevalence of Burnout among Primary Health Care Staff and Its Predictors: A Study in Iran. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2019;16, 2249.
16. Mengis B, Amha H, Ayenew T, Gedfew M, Akalu TY, Assemie MA, et al. Occupational Stress and Burnout Among Health Care Workers in Ethiopia: A Systematic Review and Meta-analysis. *Arch Rehabil Res Clin Transl*, 2021;3:100125.
17. Arruda NM, Maia AG, Alves LC. Inequality in access to health services between urban and rural areas in Brazil: a disaggregation of factors from 1998 to 2008. *Caderno de Saúde Pública*, 2018;34(6):1-14.
18. Lua I, Araújo TM, Santos KOB, Almeida MMG. Factors associated with common mental disorders among female nursing professionals in primary health care. *Revista Psicologia: Reflexão e Crítica*, 2018;31(20): s/p.
19. Borges EMN, Queirós CML, Abreu MSN, Mosteiro-Diaz MP, Baldonado-Mosteiro M, Baptista PCP, et al. Burnout among nurses: a multicentric comparative study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2021;29:e3432.
20. Santos EN, França JS, Boas LLV, Miranda AP. Saúde do trabalhador no ambiente hospitalar: fatores de risco para síndrome de burnout. *Revista Nursing*. 2018;22(248):2509-2513.
21. Frota SCM, Nogueira LT, Cavalcante ALP, Ibiapina NMS, Silva AD. Síndrome de Burnout em profissionais de saúde atuantes na atenção básica: um estudo transversal. *Revista Pesquisa Fisioterapia*, 2021;11(1):32-39.
22. Monsalve-Reyes CS, Luis-Costas CS, Gómez-Urquiza JL, Albendín-García L, Aguayo R, Cañadas-De la Fuente GA. Burnout syndrome and its prevalence in primary care nursing: a systematic review and meta-analysis. *BMC Family Practice*, 2018;19(59):1-7.