



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

MARIA FRANCELI CARDOSO DUARTE

**PERCEPÇÃO DA SUSCEPTIBILIDADE A SÍNDROME DE BURNOUT DE
ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE CRATO-CE**

**JUAZEIRO DO NORTE-CE
2022**

MARIA FRANCELI CARDOSO DUARTE

**PERCEPÇÃO DA SUSCEPTIBILIDADE A SÍNDROME DE BURNOUT DE
ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE CRATO-CE**

Trabalho de Conclusão do Curso
apresentado ao Curso de Enfermagem do
Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, como requisito para obtenção
do bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Esp. Aline Moraes
Venancio de Alencar

MARIA FRANCELI CARDOSO DUARTE

**PERCEPÇÃO DA SUSCEPTIBILIDADE A SÍNDROME DE BURNOUT DE
ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE CRATO-CE**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Aline Morais Venancio de Alencar
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientadora

Prof. Esp. Monica Maria Viana da Silva
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1ª Examinador

Prof. Esp. Josneide Nogueira Brito
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2ª Examinador

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus por todas as dádivas a mim ofertadas, por me dá força, sabedoria e persistência para alcançar meus objetivos, sobretudo pela finalização deste curso, o qual marca o início de uma nova etapa em minha.

À minha família, meus pais, filho Frank Vitor, nora Daniele e amiga Josy que me deram a vida e condições para que eu chegasse até aqui, sempre acreditaram em mim e estiveram ao meu lado em todos os momentos.

À minha orientadora Aline Moraes por ter compartilhado comigo seus conhecimentos, pelos ensinamentos repassados e por todo carinho, dedicação e paciência durante a elaboração desse projeto.

Enfim, agradeço a todas as pessoas que fizeram parte dessa etapa de minha vida.

LISTA DE SIGLA E ABREVIATURAS

CE	Ceará
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional da Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial da Saúde
MS	Ministério da Saúde
PCMSO	Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
SB	Síndrome de Burnout
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	08
2.	OBJETIVOS.....	12
2.1	OBJETIVO GERAL.....	12
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
3.	REVISÃO DE LITERATURA.....	13
3.1	HISTÓRICO SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO NO SETOR SAÚDE...	13
3.2	ABORDAGEM HISTÓRICA DA SÍNDROME DE BURNOUT.....	14
3.3	RELAÇÃO DO TRABALHO DO ENFERMEIRO E A SÍNDROME DE BURNOUT.....	15
3.4	PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ENFERMEIRO.....	17
4.	METODOLOGIA.....	19
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	19
4.2	LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO.....	19
4.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	20
4.4	PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	20
4.5	ANALISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....	21
4.6	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	22
5.	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	24
5.1	CARACTERIZAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA-PROFISSIONAL DA POPULAÇÃO DO ESTUDO.....	24
5.2	CATEGORIAS DAS FALAS DOS PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	26
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
	REFERÊNCIAS.....	32
	APÊNDICES.....	36

RESUMO

Atualmente o estresse percorre na vida dos profissionais de enfermagem aceleradamente e através desse sintoma acaba adquirindo a patologia da Síndrome de Burnout que tem sido comum e erroneamente diagnosticada como doença de trabalho, isso geralmente ocorre pelo conhecimento limitado acerca da síndrome. O objetivo proposto neste estudo foi investigar a percepção da susceptibilidade ao desenvolvimento da Síndrome Burnout tem Enfermeiros atuantes na Estratégia Saúde da Família. O presente estudo foi de natureza descritiva, exploratória de abordagem qualitativa, ocorreu nas Estratégias de Saúde da Família do município de Crato no período de Fevereiro à Dezembro de 2022. Os participantes do estudo foram 12 enfermeiras que trabalham na Unidade Básica de Saúde no município de Crato-Ce, o instrumento de coletas foi através de questionário, preenchido pelo pesquisador e transcrito manualmente de acordo com as informações repassadas pela enfermeira, foi feita em local reservado para maior comodidade e privacidade. A análise e apresentação de dados foram por meio de análise de conteúdos, tabelas e apresentação dos dados por categorias temáticas que tiveram como foco a exploração de opiniões sobre o tema que estava sendo investigado. Os aspectos éticos e legais da pesquisa seguiram a Resolução 466/2012, a qual regulamenta a toda pesquisa desenvolvida através dos seres humanos. Os resultados do estudo evidenciaram que participaram desse estudo 12 enfermeiras. Nesta pesquisa os participantes com idade entre 30 a 61 anos. Com relação a ter filhos, a maioria são mães. No que concerne a situação conjugal a maioria são casadas. Sobre o tempo de serviço entre 11 a 20 anos trabalhando como enfermeiras na Estratégia Saúde da Família. Quando indagadas sobre se possuíam outro vínculo empregatício a maioria afirmaram que não tem outro emprego. Acerca do tempo de suas últimas férias quando investigadas a maioria das enfermeiras relataram que não é permitido usufruir de férias por exercer a sua função de contrato temporário. Conclui-se que o estudo trouxe benefícios como a propagação de conhecimentos sobre a temática, proporcionando descoberta sobre o assunto abordado e esclarecendo quais os fatores que desencadeiam a Síndrome Burnout no trabalho na visão do enfermeiro.

Palavras chave: Estresse; Enfermagem; Síndrome de Burnout.

ABSTRACT

Currently, stress runs through the professional nursing life at an accelerated rate and through this symptom ends up acquiring the pathology of Burnout Syndrome that has been commonly and erroneously diagnosed as a work disease, this usually occurs due to limited knowledge about the syndrome. The objective proposed in this study was to investigate the perception of susceptibility to the development of Burnout Syndrome of nurses working in the Family Health Strategy. The present study was of a descriptive, exploratory nature, with a qualitative approach, took place in the Family Health Strategies of the municipality of Crato from February to December 2022. The study participants were 12 nurses who work at the Basic Health Unit in the municipality of Crato-Ce, the collection instrument was through a questionnaire, filled in by the researcher and manually transcribed according to the information passed on by the nurse, it was carried out in a reserved place for greater convenience and privacy. Data analysis and presentation were through content analysis, tables and data presentation by thematic categories that focused on exploring opinions on the topic being investigated. The ethical and legal aspects of the research followed Resolution 466/2012, which regulates all research developed through human beings. The results of the study showed that 12 nurses participated in this study. In this research we found participants aged between 30 and 61 years. Regarding having children, most are mothers. As far as marital status is concerned, most are married. Regarding the length of service as a nurse, it was found that between 11 and 20 years, working as nurses in the Family Health Strategy. When asked if they had another employment relationship, most stated that they do not have another job. Regarding the time of their last vacation, when investigated, most nurses reported that they are not allowed to take a vacation for exercising their temporary contract function. It is concluded that the study brought benefits such as the propagation of knowledge on the subject, providing discovery on the subject addressed and clarifying the factors that trigger Burnout Syndrome at work in the nurse's view.

Keywords: Stress; Nursing; Burnout syndrome.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo do tempo, o trabalho tem representado fonte de dor, adoecimento e morte devido a diferentes formas de exploração a que o trabalhador tem se submetido. Os efeitos dessa realidade são potencializados pela intensificação do trabalho, pelo aumento da jornada, pela desregulamentação de direitos trabalhistas e pela precarização do trabalho (SARAIVA; ALVES, 2019).

A forma como o trabalho historicamente vem se concretizando e transformando têm exercido forte influência sobre a saúde do trabalhador, em especial a equipe de enfermagem onde são os mais acometidos por trabalharem diretamente com saúde e doença da população gerando uma sobrecarga de estresse ocupacional (BARBOSA et al., 2017).

O estresse ocupacional refere-se ao conjunto de perturbações de evidência psicológica e ao sofrimento psíquico adjunto às experiências de trabalho, cujas demandas excedem a capacidade física ou psíquica do sujeito para enfrentar as problemáticas no ambiente profissional (CARLOTTO, 2018).

Os principais fatores que desencadeiam o estresse no ambiente de trabalho envolvem os aspectos da organização, da administração, do sistema de trabalho e da qualidade das relações humanas. No entanto, o estresse ocupacional não está relacionado apenas às questões do meio externo no qual o trabalhador se inter-relaciona, mas também àquelas que são internas do trabalhador (MENEHINI; PAZ; LAUTERT, 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde ocupacional diz respeito à área que se dedica à promoção e manutenção do mais elevado padrão de bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores de todos os setores de atividade (SEABRA, 2020).

Paralelo a isso, a enfermagem é uma profissão cuja essência e especificidade é o cuidado ao ser humano, que se dá por meio da tomada de responsabilidade pelo seu conforto, acolhimento e bem-estar. Repetidamente esses trabalhadores estão sujeitos às condições inadequadas de trabalho, como, por exemplo, jornadas prolongadas, excesso de tarefas, ambiente físico inadequado, baixa remuneração, entre outros. Esses fatores, muitas vezes, prejudicam o profissional, levando-o a realizar seu trabalho mecanicamente, sem tempo para desenvolver seu conhecimento, competências e habilidades, além de constrangê-lo pelo trabalho mal feito (MENEHINI; PAZ; LAUTERT, 2017).

A definição atual mais aceita na comunidade científica descreve a Síndrome de Burnout (SB), como uma resposta prolongada a estressores crônicos emocionais e interpessoais, relacionados ao exercício laboral, e que se instala como consequência da cronicidade do estresse

decorrente do trabalho, trazendo prejuízos a nível pessoal, profissional, familiar e social (DÍAZ-RODRÍGUEZ et al., 2017).

A SB apresenta-se por meio de quatro categorias sintomatológicas, sendo: física como desde alterações do sono, perda de peso, dores musculares entre outros. A psíquica que é a falta de atenção, alterações da memória, ansiedade, impaciência, mudanças bruscas de humor, desconfiança e frustração. O Comportamental que é demonstrado no profissional a sua agressividade, irritabilidade, negligência no trabalho e a incapacidade para relaxar. A Defensiva que o trabalhador apresenta o isolamento, sentimento de onipotência, ironia e atitude cínica (SILVA; MARCUCCI 2009 citado por PORTELA et al., 2019).

Há alguns anos a SB em profissionais da enfermagem vem recebendo crescente atenção, por parte de vários pesquisadores nacionais e internacionais. Parte dessa inquietação é decorrente dos problemas associados a episódio, que produzem resultados organizacionais negativos, como baixa produtividade, absenteísmo e vários tipos de disfunções pessoais, podendo levar à séria deterioração do desempenho do indivíduo no trabalho, afetando também suas relações familiares e sociais (CARLOTTO, 2018).

Deste modo, os profissionais da equipe de enfermagem que atuam em Estratégias Saúde da Família (ESF), devem estar atentos e auxiliar os empregadores e gerentes na identificação e reconhecimento dos agentes estressores e aos fatores de riscos peculiares a cada atividade e a cada ambiente de exercício profissional e aos riscos relacionados ao comprometimento físico e mental decorrentes da atividade profissional para que soluções específicas sejam propostas a fim de resolver ou minimizar os problemas existentes (JODAS; HADDAD, 2018).

Diante disso, considera-se uma modificação no perfil de adoecimento e sofrimento dos trabalhadores e julga-se que a abordagem da temática: Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que atuam em Estratégia Saúde da Família proporcionará subsídios que verifique os fatores que interferem no processo do trabalho, além da qualidade de vida de cada atuante na área especificada pela sua função no seu ambiente de trabalho.

Mediante contexto, alguns questionamentos surgem: Será que os profissionais da Enfermagem que atuam na estratégia de saúde da família, estão predispostos a desenvolver a SB? Qual a vulnerabilidade destes profissionais ao estresse? Que relação existe entre a vulnerabilidade ao estresse e o desenvolvimento da SB? Quais condições demográficas, sociais e profissionais podem interferir no surgimento da SB? Assim, para responder a esses questionamentos, busca-se conhecer a predisposição ao desenvolvimento da Síndrome Burnout entre os profissionais da Equipe de Enfermagem atuantes na Estratégia Saúde da Família da zona urbana da cidade de Crato-CE.

O interesse pela temática surgiu a partir da percepção da existência de fatores estressantes no cotidiano do trabalho dos profissionais da equipe de enfermagem como possíveis indutores no processo da Síndrome de Burnout, percepção esta surgida na autora por ocasião do período de estágio dentro da ESF. Com isso, o estudo se torna relevante pela necessidade em olhar holisticamente o enfermeiro podendo identificar os aspectos típicos da SB caracterizada ou os riscos para o desenvolvimento da patologia.

Pretende-se com essa pesquisa contribuir de forma positiva com conhecimentos sobre a temática envolvendo os profissionais da enfermagem, onde esses profissionais possam buscar ajuda com especialistas na área para reorganizar melhor sua vida no trabalho e assim evitar consequências prejudiciais a sua saúde física e mental.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Investigar a percepção da susceptibilidade ao desenvolvimento da Síndrome Burnout tem Enfermeiros atuantes na Estratégia Saúde da Família.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar variáveis e sócio profissionais associadas à Síndrome de Burnout;
- Analisar o conhecimento dos profissionais sobre os estresses laborais e a Síndrome de Burnout;
- Averiguar os fatores de risco para o estresse e à Síndrome de Burnout entre Enfermeiros.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 HISTÓRICO SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO NO SETOR SAÚDE

Historicamente o processo de trabalho em saúde foi desenvolvido inicialmente com base no trabalho médico desde o início dos anos de 1980, passo a ser utilizado para o estudo de processos de trabalho específicos de outras áreas profissionais em saúde. Diante deste acontecimento histórico, o processo de trabalho em saúde refere-se à prática do cotidiano do trabalho em saúde. Apesar disso, é imprescindível compreender que neste processo de trabalho dia-a-dia está refletida toda a eficácia do trabalho na vida do ser humano elevando aspectos fundamentais do processo de trabalho (NOGUEIRA, 2019).

Para fortalecer e elucidar uma melhor compreensão de como se desenvolve o processo de trabalho num estabelecimento de saúde, é necessário fazer uma busca no passado onde é possível encontrá-lo localizado nos instrumentos e nas normas ou nas relações, no qual se pode utilizar um instrumento correspondente para apreciação do processo de trabalho, que é o fluxograma (COSTA, 2018).

Franco e Merhy (2019), explicam que o fluxograma é um perfil gráfico de todas as fases do processo de trabalho. Ele é concebido por três símbolos ajustados globalmente: A elipse, que concebe sempre a entrada ou a saída do processo de produção de serviços; o losango que encomenda os períodos em que precisa existir um desembaraço para assiduidade do trabalho e o retângulo, que diz respeito ao período de intervenção, ação sobre o processo.

Segundo Antunes (2017), o setor de serviços, apesar de obter uma gigantesca disparidade de atividades e de configurações em produção, também é intensamente influenciado pela coerência do acúmulo de capital, pela tecnologia e pelos contornos de organização do trabalho aproveitados na indústria.

Logo, percebe-se que foi influenciado pelo taylorismo e pela produção mecanizada em grande escala do fordismo e também está sendo influenciado pelo uso de novos materiais, pela informática e pela automação microeletrônica. O setor saúde é parte do setor de serviços, compartilha características do processo de produção no setor terciário da economia, ao mesmo tempo em que tem características específicas (AYRES, 2018).

Vale destacar de acordo com Antunes (2017), que a organização da estrutura assistencial institucional em saúde resulta de um processo histórico-social que tem múltiplas determinações: a cultura e o paradigma de ciência das diversas sociedades que, em cada momento histórico, influenciam o modo de entender o processo de saúde doença. Como a organização dos serviços

e como as doenças são prevenidas e tratadas. As teorias de organização do trabalho e as características do modo de produção hegemônico, o grau de organização político-sindical dos trabalhadores de saúde, como também a estrutura relativa ao papel do Estado no setor e as relações de trabalho, as demandas das classes sociais e de grupos em relação à saúde, sua capacidade de influenciar nas decisões e de obter conquistas.

Assim, é visto que o profissional enfermeiro percebe que o trabalho é um fator relevante e influenciador para o seu adoecimento físico e mental. Uma vez que dentre as medidas em que pode afetar suas relações interpessoais, ser fonte geradora de estresse, acometer aos distúrbios no sono e levando prejuízos para sua saúde.

3.2 ABORDAGEM HISTÓRICA DA SÍNDROME DE BURNOUT

Historicamente a Síndrome de Burnout (SB), também chamada de síndrome do esgotamento profissional, foi assim determinada pelo psicanalista nova-iorquino, Freudenberger, após constatá-la em si mesmo, no início dos anos 1970, definido “um estado de esgotamento físico e mental cuja causa está internamente ligada à vida profissional” (MANGOLI et al., 2018).

Essa síndrome se refere a um tipo de estresse ocupacional e institucional que afeta principalmente os profissionais de saúde, porque eles mantêm uma relação constante e direta com outras pessoas, ainda quando esta atividade é considerada de ajuda (BALLONE, 2020).

Logo, observa-se que os profissionais de saúde, pelas características do seu trabalho, estão também predispostos a desenvolver Síndrome de Burnout. Pois, esses profissionais trabalham diretamente e intensivamente com pessoas em sofrimento. Um dos principais fatores encontrados da origem do Burnout foi à falta de controle sobre o trabalho (COSTA et al., 2018).

O sintoma triplo da Síndrome de Burnout é a sensação de esgotamento físico e emocional que se reflete em atitudes negativas, como ausências no trabalho, agressividade, isolamento, mudanças bruscas de humor, irritabilidade, dificuldade de concentração, lapso de memória, ansiedade, depressão, pessimismo, baixa autoestima, cefaléia, enxaqueca, cansaço, sudorese, palpitação, hipertensão, agias musculares, insônia, crises de asma, distúrbios gastrointestinais (AQUINO et al., 2018).

Menzies (2019) nomeou a profissão de enfermagem como estressante. Confrontou o estresse ao trabalho com pessoas doentes que promovem grande procura de pesar, sofrimento e simpatia. Ressalta que se trata de um julgamento multidimensional que submerge três

componentes, que podem surgir coligados, mas que são separados: exaustão emocional; despersonalização e falta de envolvimento no trabalho.

“A Exaustão Emocional é caracterizada pela falta ou carência de energia, entusiasmo e por sentimento de esgotamento de recursos. Os trabalhadores acreditam que já não têm condições de despendar mais energia para o atendimento de seu cliente ou demais pessoas como faziam antes. A Despersonalização faz com que o profissional passe a tratar os clientes, colegas e a organização como objetos, de maneira que pode desenvolver insensibilidade emocional. Já a Baixa Realização Profissional caracteriza-se por uma tendência do trabalhador em se auto avaliar de forma negativa. As pessoas sentem-se infelizes com elas próprias e insatisfeitas com o seu desenvolvimento profissional” (CARLOTTO, 2018, p. 55).

Domingos et al. (2020), destacam que a síndrome desencadeia uma reação à tensão emocional crônica gerada a partir do contato direto, excessivo e estressante com o trabalho, essa doença faz com que a pessoa perca a maior parte do interesse em sua relação com o trabalho, de forma que as coisas deixam de ter importância e qualquer esforço pessoal passa a parecer inútil.

Segundo Figueroa et al. (2016), enfatizam o que pode controlar a doença, ou seja, o tratamento inclui o uso de antidepressivos e psicoterapia. Atividades físicas regulares e exercícios de relaxamento também ajudam a controlar os sintomas. As mudanças no estilo de vida pode ser uma forma de prevenir ou tratar a síndrome de Burnout. As pessoas que apresentam essa síndrome se não procurarem ajuda perdem consideravelmente seu nível de rendimento.

Portanto, independente de terem o diagnóstico de SB, os profissionais enfermeiros precisam de ações que favoreçam a sua integridade interpessoal e a melhoria das condições de trabalho, baseados na qualidade de vida mais saudável no que abrangem desde o equilíbrio emocional até ao seu ambiente de trabalho.

3.3 RELAÇÃO DO TRABALHO DO ENFERMEIRO E A SÍNDROME DE BURNOUT

O estudo da Síndrome de Burnout entre enfermeiros teve início por volta dos anos setenta, quando na realidade estrangeira surgiu a preocupação com o profissional irritado, desapontado e culpados por não conseguir lidar com esses sentimentos (FIGUEROA et al., 2016).

O trabalhador de enfermagem deve compreender que para continuar a prover cuidados para o paciente deve primeiramente cuidar de si próprio. Uma vez que o estresse pode gerar angústia no profissional de enfermagem e acarretar ao abandono dos seus serviços. Outra coisa que pode se observar, o profissional relutar ou apresentar dificuldade em desenvolver atividades que favoreçam seu próprio cuidado ele pode começar a trazer problemas no ambiente de trabalho, com o paciente e até com ele mesmo (MANGOLI et al., 2018).

Concernente à enfermagem, o estresse está presente no seu cotidiano desde tempos remotos. Uma das características marcantes da profissão foi à divisão social do trabalho. Na maioria das vezes, o enfermeiro é responsável pelo gerenciamento do cuidado e da unidade e, os técnicos e auxiliares de enfermagem pelo cuidado direto ao cliente. Desta forma, há uma cisão entre os momentos de concepção e execução do cuidado (AQUINO et al., 2018).

Outros fatores, próprios da tarefa da enfermagem, são considerados fontes de estresse, como as exigências em excesso e as diferentes opiniões entre os colegas de trabalho. Além disso, a enfermagem enfrenta uma sobrecarga tanto quantitativa evidenciada pela responsabilidade por mais de um setor hospitalar, quanto qualitativa verificada na complexidade das relações humanas, por exemplo, enfermeiro/cliente, enfermeiro/profissional de saúde; enfermeiro/familiares (FIGUEROA et a., 2016).

Assim, pode-se observar que os enfermeiros quando cuidam de clientes e familiares e, às vezes, pelas contingências do cotidiano, esquecem-se de se preocupar com sua qualidade de vida, em especial com sua saúde. Neste contexto, destaca-se a dupla jornada de trabalho, vivenciada por grande parte destes profissionais, que de certa forma, acaba por favorecer a diminuição do tempo dedicado ao autocuidado e ao lazer, potencializando o cansaço e, conseqüentemente, gerando o estresse (AQUINO et al., 2018).

Profissionais que trabalham com pessoas em sofrimento, como é o caso dos enfermeiros, vivenciam frequentemente situações de estresse e levando no futuro a obter patologias mentais como a Síndrome de Burnout desencadeada por exposição à pressão psicológica e com isso gera conseqüências para a vida e saúde do trabalhador (DOMINGOS et al., 2017).

Outro fator estressante está relacionado com o turno de trabalho. As jornadas noturnas podem levar ao desconforto e mal-estar. O sono diurno posterior ao trabalho noturno sofre grandes perturbações, tanto na sua estrutura interna quanto na sua duração. Sabe-se, também, que o primeiro sono noturno após um período de trabalho noturno não apresenta suas características específicas (FERREIRA, 2019).

O autor supracitado refere que os fatores intrínsecos da profissão, descritos acima, em conjunto com os institucionais, podem levar a subutilização das capacidades ou desvalorização

do trabalhador, expressa na sua baixa estima. Os enfermeiros podem vivenciar um quadro de estresse, o que o deixará mais susceptível a apresentar distúrbios relacionados ao seu bem estar e à sua saúde. Assim, o enfermeiro deve buscar mecanismos que visem minimizar as fontes geradoras de estresse.

Desta forma, através do conhecimento dos principais fatores de risco para o estresse, é possível desenvolver atividades coletivas no trabalho, com vistas a diminuir o estresse, promover a saúde dos trabalhadores em enfermagem e melhorar a qualidade de assistência prestada à população.

Para Pizzoli (2015), a sobrecarga de tarefa e a falta de recursos humanos, requererem dos profissionais que suas atividades sejam desenvolvidas num ritmo acelerado e intenso tornando impossível à realização de um trabalho de qualidade, podendo gerar o estresse físico ou mental. O indivíduo pode apresentar fadiga constante e progressiva, dores musculares ou osteomusculares, (na nuca e ombros, na região da coluna cervical e lombar distúrbios do sono), cefaléias, enxaquecas, perturbações gastrointestinais, gastrites e úlcera, imunodeficiência, resfriados, gripes, queda de cabelo, transtornos cardiovasculares (hipertensão arterial, infartos), disfunções sexuais, alterações menstruais. Com relação ao psiquismo, pode apresentar, falta de concentração, alterações de memória, lentificação do pensamento, sentimento de solidão, impaciência, baixo autoestima, desânimo, consumo de substâncias (álcool, café, fumo, tranquilizantes e até suicídio).

Portanto, vale destacar nesse momento que a sobrecarga de tarefas é o maior vilão para os profissionais de enfermagem. Uma vez que com essas atividades aceleradas o desgaste físico aumenta na jornada de trabalho, por isso está sujeito a qualquer tipo de doença.

3.4 PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ENFERMEIRO

A Promoção da Saúde trabalha através de ações comunitárias concretas e efetivas no desenvolvimento das prioridades, na tomada de decisão, na definição de estratégias e na sua implementação, visando à melhoria das condições de saúde nos trabalhadores. É realizada mediante a intervenção sobre os recursos humanos e matérias nelas existentes, no sentido de intensificar a auto-ajuda e o apoio social, para desenvolver sistemas flexíveis de reforço da participação popular na direção dos assuntos de saúde. Tal intervenção requer um total e contínuo acesso à informação, às oportunidades de aprendizado para os assuntos de saúde, assim como apoio financeiro adequado (SANTOS; FRACOLLI, 2019).

Deste modo, a qualidade de vida do enfermeiro é muito importante, depende do seu bem-estar físico e emocional para manter as cargas de trabalho. Durante seu desempenho, o profissional está sujeito a um grande estresse comprometendo sua saúde física e mental. É muito importante que se crie metas e ações para que trabalhe a prevenção e promoção dentro da equipe, pois isso pode contribuir e muito para a qualidade de vida do profissional enfermeiro, pois se entende que ele tem que estar bem para oferecer uma prestação de serviço com qualidade (COSTA et al., 2018).

A implantação de ações que favoreçam a integração interpessoal e a melhoria das condições de trabalho, baseados em aspectos ergonômicos. Uma atuação mais efetiva do serviço de Saúde do Trabalhador na prevenção de doenças ocupacionais e agravos à saúde é a correta implementação do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), por parte das instituições de saúde, que tem como objetivo a promoção e preservação da saúde do conjunto dos seus trabalhadores. Este programa avalia periodicamente o profissional de saúde, suas condições físicas e psíquicas de permanecer, ou não, realizando suas atividades laborais (BAUK, 2018).

Dentre outras melhorias que podem ser realizadas para proporcionar uma condição adequada de trabalho para esses profissionais têm-se: o dimensionamento correto da equipe, a efetividade na comunicação organizacional e a realização de capacitações (educação continuada) já que a falta de preparo e/ou capacitação por parte dos profissionais geram angústia e dificuldade na realização das tarefas solicitadas pela equipe, levando ao desgaste emocional e estresse, podendo desencadear a Síndrome de Burnout (ALVES, 2018).

Reis et al. (2019), afirmam que, a educação em saúde é considerada a principal estratégia da promoção da saúde para se alcançar tal sensibilização. Realizada de maneira individual ou coletiva, pode alcançar a adesão de hábitos de vida saudáveis, através da conquista da autonomia, uma vez que se adquire o conhecimento do processo saúde-doença e dos fatores de risco.

Portanto, a profissão como enfermeiro nos leva a julgar uma capacitação com a promoção a saúde onde possam desenvolver dentre aos seus argumentos, de que a saúde de todos também depende de si, de suas escolhas e dos vínculos de solidariedade que traçam com os seus próximos, valorizando também o conhecimento popular e estabelecendo um diálogo reflexivo, para assim alcançar uma qualidade de vida mais saudável.

4. METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo tem como proposta metodológica descritivo, exploratório com abordagem qualitativa.

Segundo Gil (2017), pesquisa descritiva tem como principal desígnio apresentar atributos de determinada população ou fenômeno de relações entre as variáveis. Uma de suas características mais expressivas está nos procedimentos padronizados na coleta de dados.

A pesquisa exploratória aprofunda os conhecimentos das características de determinado fenômeno para buscar elucidações das suas razões e resultados, utilizando-se os seguintes objetivos: familiarizar e elevar a compreensão de um problema de pesquisa; auxiliar na determinação de variáveis a serem consideradas num problema de pesquisa; verificar se pesquisas semelhantes já foram realizadas, quais os métodos utilizados e quais os resultados obtidos, determinar tendências, identificar relações potenciais entre variáveis e estabelecer rumos para investigações posteriores mais rigorosas; e investigar problemas do comportamento humano, identificar conceitos ou variáveis e sugerir hipóteses verificáveis (GIL, 2017, p. 23-24).

De acordo com Lakatos e Marconi (2017), a pesquisa qualitativa fornece análise mais detalhada sobre hábitos, atitudes e tendências de comportamento e preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade de comportamento humano e as características de uma determinada população.

A abordagem qualitativa veio subsidiar para um entendimento mais aprofundado na pesquisa tendo em vista sobre as questões complexas inerentes neste processo observando e analisando as suas possibilidades e limites, dentre as explicações sobre o tema, quais as diferenças ou mudanças que possam contribuir no entendimento sobre a temática abordada. Assim, vale ressaltar que pesquisa qualitativa normalmente é o ponto de partida num projeto de pesquisa, já que gera hipóteses que poderão ser testadas (GIL, 2017).

4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada nas Unidades Básicas de Saúde, zona urbana, no município de Crato-CE. Justifica-se a escolha pela zona urbana, por a pesquisadora trabalhar no turno matutino e de forma integral, sendo assim pode organizar seu trabalho e também facilitou o seu

deslocamento para as UBS. O referido município fica localizado na região do Cariri, no Estado do Ceará, distante cerca de 560 km da capital Fortaleza. Essas Instituições de Saúde são da esfera municipal, que prestam atenção básica em saúde exclusivamente a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). O município conta com 44 Equipes de Saúde da Família (ESF), distribuídas: 34 na zona urbana e 10 na rural (IBGE, 2021).

O período do estudo ocorreu entre fevereiro a dezembro de 2022 e o período da coleta de dados no segundo semestre nos meses de setembro a outubro de 2022.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes da pesquisa foram Enfermeiros atuantes nas Estratégias Saúde da Família da zona urbana de Crato-CE. A fim de estabelecer o quantitativo de profissionais aptos a participarem do estudo de acordo com os critérios de inclusão, foi solicitada na Secretária de Saúde do município de Crato-CE uma lista com os nomes das Unidades Básicas de Saúde. A partir dessa lista foi identificado um total de 44 enfermeiros atuantes.

A seleção da amostra ocorreu por amostragem aleatória simples. Segundo Castanheira (2013) consiste em um processo mais elementar. O método se fundamenta no princípio de que todos os membros de uma população têm a mesma probabilidade de serem incluídos na amostra. É indicado para populações homogêneas. Rotula os elementos da população e norteia os indivíduos que farão parte da amostra.

Para a seleção da os critérios de inclusão: ser enfermeiro, de ambos os sexos, qualquer idade que atuem na ESF há pelo menos um ano, estejam presentes na Unidade no momento da coleta de dados em ESF e com os critérios de exclusão: os profissionais que estejam de férias, de licença ou afastados por atestado médico. Após aplicação dos critérios foram selecionados 13 participantes, deste apenas 1 desistiu, restando um total de 12 enfermeiros. Para garantir o anonimato total dos participantes do estudo foram utilizadas codificações para suas representações, para os enfermeiros como exemplos: E1, E2, E3... para que todos sejam privados de sua identidade.

4.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Como instrumento para coleta de dados foi utilizado um questionário que apresentou questões abertas, no qual se buscou investigar comportamentos e opiniões dos entrevistados e

que puderam contemplar os objetivos propostos neste estudo. O instrumento foi escolhido, pois proporciona o contato, a troca de conhecimentos e experiências direta entre os indivíduos, no sentido de o entrevistador obter informações e da interação entre ambos sobre o tema estudado.

No questionário constaram dados de investigação sobre características sócias profissionais dos enfermeiros (as) entrevistados (as), com perguntas subdividas em categorias (C1, C2, C3) para melhor apreensão dos dados, sendo elas C1 – Organização do trabalho, C2 – Condições de Trabalho, C3 – Relações sócio-profissionais.

Segundo Minayo (2017), o questionário tem a definição de uma técnica de investigação social composta por um conjunto de questões submetidas às pessoas com o propósito de se informar sobre conhecimentos, expectativas, convicções, aspirações, interesses, etc.

Com relação às vantagens do uso de questionário em pesquisas, Gil (2017), enfatiza a agilidade e a ocorrência de não estabelecerem preparação dos pesquisadores. Outra vantagem é permitir a análise dos dados, já que as respostas alcançadas são padronizadas.

Todos os profissionais enfermeiros que se tornaram o universo do estudo após avaliação dos critérios de inclusão, foram contatados pessoalmente em seus setores e convidados a responder o questionário, sendo, nesse momento, informados sobre os objetivos da pesquisa, os benefícios e possíveis riscos da mesma, seus direitos como participantes e os deveres do pesquisador, sobre as duas cópias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e as instruções para o correto preenchimento dos instrumentos de coleta.

Sempre que houve condições de preencher no mesmo instante a pesquisadora esteve disponível para aguardar e receber o questionário agradecendo pela colaboração do participante. Em caso contrário, o instrumento foi entregue aos enfermeiros e estipulada uma data para a devolução do mesmo.

4.5 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Foi realizada análise de conteúdo, através dos dados sócio profissionais na qual foram apresentados em tabela para um melhor entendimento.

Conforme Minayo (2017), a análise de conteúdo trata-se de uma expressão que se designa para tratar de dados qualitativos, designada para dar respostas teórico-metodológicas e que se diferencia de outras abordagens como descrever o conteúdo de qualquer tipo de comunicação

As tabelas são apresentadas em um teor esquemático e descritivo, e não estatístico. A apresentação de tabelas assemelha como dos quadros, exceto pela colocação dos traços verticais em suas laterais e na separação das casas (GIL, 2017).

Quanto ao tratamento dos dados, os questionários foram lidos na íntegra, para o tratamento das informações pela técnica de análise de conteúdo, aglutinando-se as unidades de sentido e estabelecendo as categorias e subcategorias que constituíram os eixos temáticos para a análise, seguindo-se as etapas operacionais: constituição da caracterização dos participantes e categorização das respostas.

4.6. ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

A pesquisa obedeceu às diretrizes da resolução 466/12 do Ministério da Saúde do Conselho Nacional de Saúde (MS/CNS) que regulamenta a pesquisa com seres humanos, dispondo sobre o caráter voluntário da participação em estudos de tal natureza, sendo embasada nos referenciais éticos de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, assegurando de tal maneira a confidencialidade e a privacidade dos sujeitos (BRASIL, 2012).

O trabalho foi enviado para a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) desta Instituição UNILEÃO. Princípio norteador para pesquisa envolvendo seres humanos levou em consideração pelo Conselho Nacional da Saúde frisa a importância do respeito, dignidade e proteção aos participantes de pesquisas científicas envolvendo seres humanos, considerando o processo ético e seu pleno desenvolvimento que é inerente ao desenvolvimento científico e tecnológico, assegurando assim, os direitos e deveres dos participantes da pesquisa.

Para realização do estudo foi solicitado a autorização para pesquisa na Secretaria de Saúde do município de Crato-CE (APÊNDICE A). Após, foi utilizado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para autorização da pesquisa (APÊNDICE B) pelos participantes do estudo e posterior assinatura do Termo Consentimento Pós-Esclarecido (APÊNDICE C). Os dados foram coletados através de um questionário (APÊNDICE D).

Quanto aos Riscos e Benefícios da pesquisa, considera-se que toda pesquisa envolvendo seres humanos envolve risco. O dano eventual poderá ser imediato ou tardio, comprometendo o indivíduo ou a coletividade. Não obstante os riscos nas pesquisas envolvendo seres humanos poderão ser admissíveis quando: oferecer elevada possibilidade de gerar desconforto ao participante com alguma pergunta que desencadeia ao estresse e o levando a desistir de sua participação da pesquisa.

As pesquisas têm benefício direto ao indivíduo devem prever condições de serem bem suportadas pelos sujeitos da pesquisa, considerando sua situação física, psicológica, social e educacional. O pesquisador responsável é obrigado a suspender a pesquisa imediatamente ao perceber algum risco ou danos à saúde do sujeito participante da pesquisa, conseqüente à mesma, não previsto no termo de consentimento. Do mesmo modo, tão logo constatada a superioridade de um método em estudo sobre outro, o projeto deverá ser suspenso, oferecendo-se a todos os sujeitos os benefícios do melhor regime.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Far-se-á, neste momento, a apresentação dos resultados obtidos nesta pesquisa, seguindo esta ordem: caracterização sócio demográfico profissional dos sujeitos do estudo, bem como as associações encontradas entre estes resultados, as variáveis sócio-demográficas e de trabalho.

5.1 CARACTERIZAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA-PROFISSIONAL DA POPULAÇÃO DO ESTUDO

Do universo de 44 enfermeiros vinculados em Estratégia Saúde da Família na zona urbana à época da coleta de dados somente 12 se enquadraram nos critérios de inclusão deste estudo. Destas, 12 são enfermeiras que estão aptas a participar da pesquisa, as quais estavam dispostas e lotadas em todos os setores e turnos de trabalho. Todos os instrumentos recebidos estavam corretamente preenchidos, dessa maneira, não houve a necessidade de descartar nenhum questionário da análise.

A tabela 1 apresenta as características sócias demográficas e profissionais das participantes do estudo, para compreensão das variáveis e possíveis associações com a susceptibilidade a Síndrome de Burnout.

Tabela 1- Distribuição percentual por tipo de Cargo, idade, sexo, filhos, número de filhos, situação conjugal (n=12). Crato – CE, 2022.

Variáveis	Ocorrência	%	
Idade (Faixas Etárias)	Total	12	100
	(30-39)	03	30
	(40-50)	08	60
	(51-65)	01	10
	Total	12	100
Sexo	Masculino	00	00
	Feminino	12	100
	Total	12	100
Filhos	Sim	09	70

	Não	03	30
	Total	12	100
Números de Filhos	1 Filho	03	40
	2 Filhos	06	60
	Mais de 3 Filhos	00	00
Situação Conjugal	Solteiro (a)	02	20
	União Estável	00	00
	Divorciado (a)	01	10
	Casado (a)	09	70
	Viúvo (a)	00	00
	Total	12	100
Tempo de serviço	Entre 1 a 10 anos	05	75
	11 a 20 anos	04	20
	21 a 30 anos	03	5
Vínculo Empregatício	Total		
	Sim	09	70
	Não	03	30
	Total	12	100
Tempo de Férias	Sim	02	25
	Não	10	75
Total		12	100

Pesquisa direta, 2022

Das 12 participantes da pesquisa (100%), estão no cargo de enfermeiras. Nesta pesquisa encontrou-se somente 03 (30%), enfermeiras na faixa etária entre 30 a 39 anos, sendo que a maioria dessas profissionais⁰⁸ (60%) está na faixa etária entre 40 a 50 anos, como também participaram desta pesquisa apenas 01 (10%) na faixa etária entre 51 a 61 anos, pertencendo ao sexo feminino (100%). Com relação a ter filhos, 09 (80%) possuem. No que concerne a situação conjugal 09 (70%) casadas, as solteiras 02 (20%) e divorciadas 01 (10%).

Sobre o tempo de serviço como enfermeira, verificou-se de 01 a 10 anos atuando na profissão foram 05 (75%), entre 11 a 20 anos, trabalhando na área 04 (20%) e apenas 03 (5%), entre 21 a 30 anos exercendo como enfermeiras na Estratégia Saúde da Família. Quando

indagadas sobre se possuíam outro vínculo empregatício, 09 (70%) afirmaram que não e apenas 03 (30%) relataram que sim, tem outro emprego. Acerca do tempo de suas últimas férias quando investigadas 10 (75%) das enfermeiras relataram que não é permitido usufruir de férias por exercer a sua função de contrato temporário, e apenas 02 (25%) tem o direito de férias por serem concursadas e assim aproveitadas para descansar a sua saúde física e mental.

5.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS

5.2.1 Categoria 1 - A percepção da susceptibilidade ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout.

A categoria inicial nos mostra o quão é relevante perceber e logo identificar a Síndrome de Burnout quando acometem a saúde do enfermeiro. Deste modo, no tocante aos relatos das enfermeiras acerca de sua percepção ao desenvolver Síndrome de Burnout, evidenciou-se que:

“Hoje me sinto entediada e cansada, pois necessito de férias para recuperar o ânimo”. (E2)

“Percebo um esgotamento profissional nas atribuições e com pouca valorização, sendo necessário mais de um emprego para suprir nossas necessidades, e assim, desenvolvermos a Síndrome de Burnout”. (E6)

“Insatisfação de pacientes por falta de subsídios com exames, consultas especializadas, medicações que infelizmente foge da nossa resolutividade”. (E8)

“Aumento de tarefas que terminam por sobrecarga o enfermeiro na UBS, tanto questões práticas quanto questões burocráticas”. (E10)

Diante das falas acima, é possível observar que na óptica das participantes o esgotamento físico e mental são as maiores queixa relatada.

Em suma há três dimensões que caracterizam a síndrome de Burnout que são: a exaustão emocional, que se refere ao sentimento de sobrecarga e desgaste emocional; a despersonalização que diz respeito aos sentimentos negativos em relação ao próximo e às atitudes de ironia e cinismo com o outro e a falta de realização pessoal que está relacionada com os sentimentos de inadequação pessoal e profissional ao trabalho (MASLACH; JACKSON, 2002 apud NASSAR; ANDRADE; ARÉVALO, 2018).

Ressaltar que os profissionais de saúde, especialmente os da área de enfermagem, quando estão em suas atividades profissionais, por si só devido a repetições constantes da rotina e de procedimentos corriqueiros, ficam expostos espontaneamente a um teor significativo de estresse no seu ambiente de trabalho (PZZOLI, 2015).

Assim, a SB age lentamente fazendo com que a pessoa sofra sem perceber de imediato os sintomas dessa doença que prejudica sua vida física e mental. Por isso, a presença e observação de amigos e familiares nessa percepção acerca do estresse no dia a dia, poderão fazer com quem está acometido pela síndrome reconheça que existe algo errado.

Logo a disseminação de informações sobre a patologia favorece à compreensão sobre a mesma e possibilita a adoção de medidas de prevenção pelo empregador e pelo trabalhador.

5.2.2 Categoria 2 - O conhecimento dos profissionais sobre os estresses laborais e a Síndrome de Burnout.

Nessa categoria pôde-se perceber que, existe sim conhecimento nas entrevistadas sobre Síndrome de Burnout, uma vez que, essa síndrome está bem evidenciada nos sintomas sentido pelas enfermeiras. Conforme as seguintes falas, selecionamos para retratar essa categoria:

“Esgotamento profissional extremo devido à sobrecarga de trabalho, pressão emocional e ambiente insalubre”. (E5)

“Problema de saúde mental relacionado ao trabalho sendo exaustivo e desgastante”. (E7)

“Conhecida como “doença do trabalho”, acredito eu que está relacionada não só ao excesso de trabalho, mas as más condições do mesmo, o que leva ao esgotamento do profissional”. (E8)

“Excesso de trabalho, esgotamento físico/mental resultante de situações do trabalho”. (E12)

No tocante das falas acima, as enfermeiras afirmam nitidamente que sua saúde mental comprometida no trabalho, pois o esgotamento físico e mental são as maiores queixa relatada.

A Síndrome de Burnout (SB) é classificada como uma condição experimentada por profissionais que estão em contato diretamente com outras pessoas, profissionais da saúde,

inclusive a equipe de enfermagem que está em constante contato com pessoas em situação de dependência (ZANATTA; LUCCA, 2015).

A SB apresenta-se por meio de quatro categorias sintomatológicas: física como desde alterações do sono, perda de peso, dores musculares entre outros. A psíquica que é a falta de atenção, alterações da memória, ansiedade, impaciência, mudanças bruscas de humor, desconfiança e frustração. O comportamental que é demonstrado no profissional a sua agressividade, irritabilidade, negligência no trabalho e a incapacidade para relaxar. A defensiva que o trabalhador apresenta o isolamento, sentimento de onipotência, ironia e atitude cínica (PORTELA et al., 2019).

No entanto, os profissionais da saúde são expostos a diversas situações de estresse e desgaste decorrentes do contato cotidiano com pessoas debilitadas, ou doentes, além de terem que lidar com tensas relações interpessoais e hierárquicas nas instituições de saúde (FERREIRA; LUCCA, 2015).

Nesse sentido, o estresse caracteriza-se como uma resposta adaptativa do organismo diante de novas situações, especialmente aquelas apreendidas como ameaçadoras. No entanto, esse processo é individual, com variações sobre a percepção de tensão e manifestações psicopatológicas diversas. Pode gerar uma diversidade de sintomas físicos, psíquicos e cognitivos, por requerer respostas adaptativas prolongadas assim como superar, tolerar ou se adaptar aos agentes estressores, os quais podem comprometer o indivíduo e as organizações (TRINDADE, 2017).

O conhecimento sobre a SB é relevante ao ponto que essa doença se não diagnosticada de imediato poderá causar desequilíbrio físico e mental na sua vida pessoal. Logo, vale ressaltar que o próprio profissional enfermeiro que atua em UBS, deve buscar ajuda de outros profissionais nessa área onde possa estabelecer alguma estratégia que possa prevenir ou amenizar os seus sintomas, como exemplo: a prática de se exercitar para liberar endorfinas.

Assim, deve-se considerar que a Síndrome de Burnout é um evento psicossocial ligado diretamente à situação laboral, em que o sujeito busca a realização pessoal através do seu trabalho. Além de trazer consequências indesejáveis tanto para o profissional quanto para o cliente ou em instituição de saúde (CARVALHO; SERAFIM, 2014).

Portanto, no contexto acima vale enfatizar a fundo essa patologia, sabe-se que é de extrema importância conhecer mais sobre fatores de risco para o estresse e a Síndrome de Burnout em enfermeiros atuantes em UBS.

5.2.3 Categoria 3 - Os fatores de risco para o estresse e à Síndrome de Burnout relatados pelas enfermeiras do estudo.

Nessa categoria evidenciou-se que existem vários fatores podem acometer os profissionais de enfermagem na sua saúde mental, uma vez que o estresse nos rodeia em tudo que desenvolvemos no nosso dia a dia. A seguir seguem os relatos que possibilitam analisar a percepção das enfermeiras sobre os fatores de risco para o estresse e SB.

“Um conjunto de sintomas, entre eles a ansiedade, angustia devido às vivências e dificuldades no trabalho”. (E3)

“Sobrecarga do trabalho, demanda da área de abrangência maior que o preconizado”. (E4)

“Dupla jornada de trabalho”. (E6)

“Responsabilidades que não competem ao profissional de enfermagem”. (E9)

“Infraestrutura problemática, sistema inoperante, ausência de férias e insumo”. (E11)

No que tange as falas acima, as enfermeiras entrevistadas evidenciaram que existe uma variável de problemáticas no trabalho, sendo que as responsabilidades que não competem a elas são um dos maiores agravantes relatado.

Tendo em vista que esta síndrome é constituída por um conjunto de sintomas que alteram o nível de estresse do profissional, gerando a exaustão e as condições de trabalho destacam-se como principais fatores de risco, são necessárias reflexões quanto a essa questão em prol da sua saúde, já que são responsáveis pela assistência à saúde de toda a população e, consequentemente, pela qualidade do serviço no qual estão inseridos (MERCES et al., 2016).

Simões e Bianchi (2016) mostra que os sintomas de SB mais relatados são: ansiedade, dores em membros, estresse, pânico, dificuldade de concentrar-se, hipertensão, diabetes, problemas renais, labirintite e problemas cardíacos. Outros tiveram cansaço ou esgotamento frequente nos últimos meses e apresentaram dificuldades para dormir.

No estudo realizado por Silva (2015), constatou-se que a SB tem consequências físicas e mentais à saúde dos trabalhadores, dentre as quais alterações cardiovasculares, fadiga crônica, cefaléias, enxaqueca, úlcera péptica, insônia, dores musculares ou articulares, ansiedade, depressão, irritabilidade, entre outras. Também pode interferir na vida pessoal, como nas relações familiares, ressentindo-se da falta de tempo para o cuidado com os filhos e o lazer.

A fragilidade no que concerne à consistência desse fator está provavelmente associada ao processo evolutivo da síndrome que aponta que a despersonalização é o componente que por último se estabelece, e por isso em muitas pesquisas a pessoa ainda não chegou nesse estágio, ela tende a negar que isso esteja acontecendo. Essa debilidade pode estar relacionada ao perfil sócio demográfico e profissional da amostra, pois para esses autores dependendo das características da mesma há maior o exercício do trabalho, impedindo que atitudes de Despersonalização se apresentem (LIMA et al., 2018)

Outro ponto que também leva o trabalhador a ficar estressado é o trabalho e retrabalho causado pelo estabelecimento de um planejamento e organização não adequadamente delineados, porém observa-se que esta é uma característica da realidade dinâmica e imediatista que a enfermagem requer (JACQUES, 2015).

Diante disso, observou-se um sofrimento nesses trabalhadores e assim julgou-se que a abordagem da temática: Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que atuam em Unidade Básica de Saúde proporcionará subsídios que verifique os fatores que interferem no processo do trabalho, além da qualidade de vida de cada atuante na área especificada pela sua função no seu ambiente de trabalho.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo mostra que as enfermeiras têm sintomas que podem desencadear a Síndrome de Burnout. Diante dessa investigação há necessidade de discutir as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem, independentemente de sua área de atuação, como uma profissão estressante e que deve ser reconhecida como uma peça chave no que se refere à assistência e cuidado na saúde.

Quanto aos objetivos propostos nesse estudo, foi evidenciado que os enfermeiros têm conhecimento sobre a patologia. Sabem identificar as variáveis profissionais e quais os fatores de risco para o estresse e à Síndrome de Burnout entre Enfermeiros.

A Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem é prejudicial nas esferas individual, profissional e organizacional, porque afeta negativamente a qualidade dos cuidados de enfermagem aos pacientes, familiares e intuição em um momento em que a humanização na assistência à saúde é uma prioridade.

Vale destacar que a presença da Síndrome de Burnout nos enfermeiros atuantes em UBS pode ser considerada elevada e preocupante em vista dos altos índices de exaustão emocional entre os indivíduos. Os resultados deste estudo também indicam que os enfermeiros obtiveram uma alta vulnerabilidade ao estresse enfrentado no ambiente de trabalho. Vale destacar que essa classe profissional é especialmente vulnerável ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout, devido à natureza estressante do seu trabalho em lidar diretamente com pessoas em situação de dor e sofrimento.

Desta forma espera-se que o presente trabalho seja um fomentador de mais pesquisas acerca dessa patologia, principalmente na área de enfermagem, pois os sintomas físicos, comportamentais, psíquicos e defensivos, são muito preocupantes. E levou-se em consideração uma área relacionada ao cuidado direto com o paciente, os danos causados podem ser fatais.

Contudo, a Síndrome de Burnout pode ser evitada, desde que a cultura da organização favoreça a execução de atividades preventivas do estresse crônico, a partir da atuação em equipes multidisciplinares, numa perspectiva de resgatar as características afetivas contidas no cotidiano de quem cuida.

REFERÊNCIAS

- AYRES, M. Síndrome De Burnout Ou Estafa Profissional E Os Transtornos Psiquiátricos. **Rev. Psiq. Clínica**. 34 (5); 223-33. 2018.
- ALVES, M. G. M. Pressão no trabalho: estresse no trabalho e hipertensão arterial em mulheres no estudo pró-saúde. **Rev. Ame. Enfermagem**. Rio de Janeiro: s.n., p.259. 2018
- ANTUNES. E. N. **O modelo quadrifásico do stress**. In: LIPP, M. E. N. (org). Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress; Teorias e aplicações clínicas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2017.
- AQUINO, E. M; ARAÚJO, M. J. S; MENEZES, G. M. S; MARINHO, L. F. B. Saúde e trabalho de mulheres profissionais de enfermagem em um hospital público de Salvador, Bahia. **Rev. Bras. Enferm.** 2018.
- BALLONE, G. J. Síndrome de Burnout. **Rev. Saúde Coletiva**. v.25, n. 2, p. 32-34, 2020.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa – Portugal: Edições 70, 2015.
- BARBOSA, J. B. V; CARLOTTO, M. S; COUTINHO, A. S; ALVES, L. G. da S. Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 13(3), 502-512. 2017.
- BAUK. C. M. A síndrome da estafa profissional em médicos cancerologistas brasileiro. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, n. 52, p. 108-12, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes e normas reguladoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.
- CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22, n.5, p.1017-1026, 2018.
- CASTANHEIRA, N. P. **Estatística aplicada a todos os níveis**. 1 ed. Inter Saberes, 2013.
- COSTA, F; SOUSA, V. D; DRIESSNACK, M; MENDES, I. A. C. Revisão dos Desenhos de Pesquisa Relevantes para Enfermagem. Parte 1: desenhos de pesquisa quantitativa. In: **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 15, n. 3, 6 p., 2018.
- COSTA, S. Os fatores intrínsecos ao ambiente de trabalho como contribuintes da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, Ed. Supl., p.29-32, 2018.
- DÍAZ-RODRÍGUES, L. et al. Uma sessão de Reiki em enfermeiras diagnosticadas com Síndrome de Burnout tem efeitos benéficos sobre a concentração de IgA salivar e a pressão arterial. **Revista Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.19, n.5, p.1132-1138, 2017.

DOMINGOS, N. A. M; MIYAZAKI, M. C. O. S; VALÉRIO, N. I; PUCCI, F. F. Estresse em funcionários de um Hospital Escola. **HB científica**. 2017.

_____. Sintomas de estresse em trabalhadores de cinco núcleos de Saúde da Família. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. vol.12, n.1, p.14-21. 2020.

FERREIRA, L. L. Sono de trabalhadores em turnos alternantes. **Rev. Bras. Saúde Ocupacional**. V.26, n.4, p.19-22. 2019.

FIGUEROA, N. L; SCBUFER, M; MUIÑOS, R; CORIA, E. A. Um instrumento para a avaliação de estressores psicossociais no contexto de emprego. *Psicol: Reflexão e Crítica*. **Rev. Ame. Enfermagem**. 10(2), 109-112. 2016.

FRANCO, L. M; MERTHY, M. C. As estratégias operatórias e a gestão da informação no trabalho de enfermagem, no contexto hospitalar. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 11(2):168-76. 2019.

GIL, A. C. **Como elaborar Projetos de pesquisa**. 6 ed. Rio de Janeiro: Atlas 2017.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2020. **Inovações nos e impactos no sistema de informações estatísticas e geográficas do Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE. 2021.

JACQUES, J. P. B. et al. **Geradores de estresse para os trabalhadores de enfermagem**. Semana: Ciências Biológicas e da Saúde. Londrina, v.36, n.1, p.25-32, ago. 2015.

JODAS, D. A. HADDAD, M. C. L. Síndrome de Burnout tem trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.22, n.3, p.192-197, 2018.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Técnicas de Pesquisa: planejamento e execução de pesquisa, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LIMA, N. K. N. LIMA, C. F; SILVA, E. S; OLIVEIRA, J. A. **Burnout: analisando a síndrome no ramo das indústrias alimentícias do Rio Grande do Norte**. Em: XXXII Encontro da ANPAD, Rio de Janeiro, 2018.

MANGOLIN, E. G. M; NUNES, N. A; ZOLA, T. R. P; FERREIRA, A. P. P; ANDRADE, C. B. Avaliação do nível de estresse emocional na equipe de enfermagem de hospitais de Lins/SP. **Rev. Saúde Coletiva**. v.31, n. 4, p. 122-129, 2018.

MASLACH, C; JACKSON, S. E. The measurement of experienced Burnout. **Journal of Occupational Behavior**, 2: p.99-113. 2002.

MENEGHINI, F; PAZ, A.A; LAUTERT, L. Fatores ocupacionais associados aos componentes de Síndrome de Burnout tem profissionais de enfermagem. **Revista Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis**, v.20, n. 2, p. 225-233, 2017.

_____. Os elementos prejudiciais da Síndrome de Burnout que reflete na saúde mental em profissionais de enfermagem. **Revista Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis**, v.34, n. 3, p. 122-124, 2019.

MENZIES, A. **Estresse: a tensão da vida**. São Paulo: Ibrasa; 2019.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**. 14^o Ed. São Paulo: Hucitec, 2017.

NASSAR, L. M; ANDRADE, A. M. F; ARÉVALO, J. L. S. Síndrome de Burnout em estudantes de graduação dos cursos de medicina, enfermagem, odontologia e psicologia no Brasil: Uma Revisão do Panorama brasileiro. **Revista de Atenção à Saúde**. V.16., n.57, 2018.

NOGUEIRA, H. Síndrome de Burnout entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.46, n.2, p.420-427, 2019.

PIZZOLI, L. M. L. Qualidade de vida trabalho não: um estudo de caso das enfermeiras do Hospital Heliópolis. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.10, n.4, dezembro 2015.

PORTELA, F. J. G; LESSA, I; PITANGA, F. BARROS, M. L. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos. **Caderno Saúde Pública**, v. 21, n. 3, p. 870-877, 2019.

REIS, M; OLIVEIRA, M. G; MAKARON, P. E; MORRONE, L. C. Aspectos epidemiológicos dos acidentes de trabalho numa Unidade Básica de Saúde. **Rev. Bras. Saúde Ocup.** 10 (40): 26-30. 2019.

SANTOS, M. A; FRANCOLLI, S. P. R. Satisfação no trabalho da equipe de enfermagem: revisão integrativa. **Rev Latino-Am. Enfermagem**. 19(4):1047-55. 2019.

SARAIVA, M. P; ALVES, A. N. **Condições do trabalho: suas repercussões na saúde dos enfermeiros na saúde básica - Estado da Arte**. São Paulo: Funda centro/Unicamp. 2019.

SEABRA, A. P. C. **Síndrome de Burnout e a Depressão no Contexto da Saúde Ocupacional**. Dissertação de Candidatura ao grau de Doutora em Ciências de Saúde Mental, submetido ao Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto. 2020.

SILVA, J. L; MARCUCCI, L. R. Discussão sobre as causas da Síndrome de Burnout e suas implicações à saúde do profissional de enfermagem. **Rev Aquichan**, México, v. 12, n.2, p.144-159, 2009.

_____. et al. Fatores psicossociais e prevalência da Síndrome de Burnout entre trabalhadores de enfermagem assistenciais. **Rev. Bras. Ter Intensiva**. Niterói, v.27, n.2, p.125-133, abr. 2015.

SIMÕES, J; BIANCHI, L. R. O. Prevalência da Síndrome de Burnout e qualidade do sono em trabalhadores técnicos de enfermagem. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá, v.9, n.3, p.473-481, 2016.

TRINDADE, L. L. **O estresse laboral da equipe de saúde da família: implicações para a saúde do trabalhador** [dissertação]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem; 2017.

ZANATTA, A. B; LUCCA, S. R. Prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde de um hospital onco hematológico infantil. **Rev Esc Enferm USP** · 2015

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DO ESTUDO

Ilmo. Sr.

Cumprimentamos V. Sr (a). _____ ao tempo em que solicitamos receber a aluna Maria Franceli Cardoso Duarte, estudante do Curso de Graduação em Enfermagem da UNILEÃO, para realização de coleta de dados necessários ao seu projeto de pesquisa intitulado: **PERCEPÇÃO DA SUSCEPTIBILIDADE A SÍNDROME DE BURNOUT DE ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE CRATO-CE.**

Orientado pela professora Esp. Aline Moraes Venancio de Alencar, o qual servirá de pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem bem como os resultados poderão ser divulgados em meio científico.

O estudo tem como objetivo de identificar a predisposição ao desenvolvimento da Síndrome Burnout entre os profissionais da Equipe de Enfermagem atuantes na Estratégia Saúde da Família de Crato-CE. O conteúdo será realizado através da aplicação de um Questionário do Sócio Demográfico e Síndrome Burnout. Sem mais para o momento, agradecemos antecipadamente o apoio que certamente teremos do serviço.

Atenciosamente,

Maria Franceli Cardoso Duarte

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Sr(a):

Eu, Aline Morais Venancio de Alencar, professora do Curso de Graduação em Enfermagem da UNILEÃO, juntamente com a aluna: Maria Franceli Cardoso Duarte; estamos realizando a pesquisa intitulada: **PERCEPÇÃO DA SUSCEPTIBILIDADE A SÍNDROME DE BURNOUT DE ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE CRATO-CE**. Que tem como objetivo: Investigar a predisposição ao desenvolvimento da Síndrome Burnout na Equipe de Enfermagem atuantes na Estratégia Saúde da Família.

Para isso, está desenvolvendo um estudo que conta com as etapas: Contato com a Secretaria de Saúde deste município, autorização para realização deste estudo; apresentação do Termo de Consentimento aos sujeitos a serem entrevistados; realização da entrevista; organização e análise dos dados e divulgação dos resultados em eventos e meios científicos.

Por essa razão, o(a) Sr.(a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder aos itens constantes no Questionário do Sócio Demográfico e Síndrome de Burnout, contendo questões abertas e fechadas.

Os benefícios esperados com o estudo são no sentido de Identificar a predisposição ao desenvolvimento da Síndrome Burnout entre os profissionais da Equipe de Enfermagem atuantes na Estratégia Saúde da Família da cidade de Crato-CE. Assim contribuir para os serviços de saúde, a fim de melhorar a qualidade de vida da população em estudo e enriquecer os estudos.

Todas as informações que o(a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. Suas respostas e demais informações fornecidas, serão confidenciais e seu nome não aparecerá na entrevista e nem quando os resultados forem apresentados. A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso o(a) Sr.(a) aceite participar, não receberá nenhum valor financeiro.

Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir da entrevista. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar: Aline Morais Venancio de Alencar ou Maria Franceli Cardoso Duarte, no endereço: Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, localizado à Avenida Maria Leticia Leite Pereira s/n, Lagoa Seca – Cidade Universitária, Juazeiro do Norte, 63040-405 ou pelos telefones: (88) 21011046, respectivamente, nos seguintes horários de 08:00 às 17:00 h.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa - CEP, UNILEÃO, localizado à Avenida Maria Letícia Leite Pereira s/n, Lagoa Seca – Cidade Universitária, Juazeiro do Norte, 63040-405, telefone (88) 21011046, Juazeiro do Norte-CE. Se o(a) Sr.(a) estiver de acordo em participar deverá preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-esclarecido que se segue, recebendo uma cópia deste Termo.

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr.(a) _____, portador(a) da cédula de identidade _____, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa. E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Crato - Ce, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante

**APÊNDICE D - QUESTIONÁRIO SOBRE A PERCEPÇÃO DE
ENFERMEIROS QUE ATUAM NA ESF SOBRE A SÍNDROME BURNOUT**

CARACTERIZAÇÃO DO(A) PROFISSIONAL ENFERMEIRO(A):

Idade: _____

Sexo: _____

Estado Civil: _____

Filhos: () Não () Sim - Se sim, quantos? _____

Formação Profissional (Titulação): _____

Tempo de serviço na área: _____

Possui outro vínculo empregatício além da Estratégia Saúde da Família? Sim ()

Não () - Se sim, quantos?

Qual/is? _____

Quando foram suas últimas férias? _____

I- CONTEXTO DE TRABALHO

C1) ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO:

1)-Como você vê seu trabalho de enfermeiro(a), exercendo sua atividade profissional na Estratégia de Saúde da Família?

2)-Quanto ao tempo disponível para a realização das tarefas, qual é a sua opinião?

3)- Como é feito o planejamento do trabalho? De que forma as pessoas que realizam as tarefas participam do planejamento?

C2) CONDIÇÕES DO TRABALHO

4) O que você entende por **Síndrome de *Burnout***? Explique o que leva o profissional vira desenvolvê-la?

5) Você já apresentou alguns dos **sintomas** abaixo?

- () Irritação
- () Dificuldade de concentração
- () Insegurança
- () Ansiedade

Outros?

6) Quais os fatores estressores você está exposto em seu cotidiano?

7) No quesito “segurança das pessoas”, quais são as condições oferecidas pela Instituição onde você trabalha?

8) Em relação aos instrumentos e equipamentos utilizados em seu trabalho (sala de atendimento, espaço para procedimentos), qual sua opinião?

C3) RELAÇÕES SOCIO PROFISSIONAIS

9) Como acontece a integração e cooperação entre os colegas de trabalho? Você vê disputa entre os profissionais no seu ambiente de trabalho? Comente isso?

10) Como é a sua comunicação entre os subordinados e a chefia? Justifique sua resposta baseado nas informações vividas na unidade de saúde que você trabalha?

11) Tem algum acúmulo de função que você precisa realizar como forma de obrigação por parte de seu superior? Justifique-se?

12) Quais atividades de lazer a equipe de trabalho realiza? Com que periodicidade?