

Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem: Revisão integrativa da literatura



https://doi.org/10.56238/levv15n39-006

Ana Carollina Lima Nascimento Aires

Nível superior ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

Aline Guedes de Souza

Nível superior ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

Ana Lourdes Alves das Neves

Nível superior ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

Cícera Aparecida Alves Coelho

Nível superior ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

Dayane Pereira Feitosa

Nível superior ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

Higor Micael Dias da Silva

Nível superior ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

Jéssica Corsini Mourão

Nível superior ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

Kiria Vaz da Silva Hamerski

Nível superior ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos E-mail: kiriaenfermeira@gmail.com

Maria Fernanda Leão Dantas

Nível superior ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

Roberta da Silva Gomes

Nível superior ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

RESUMO

O objetivo deste estudo foi identificar sinais de burnout na enfermagem na literatu-ra científica. Tratase de um estudo de revisão integrativa da literatura utilizando a sigla PICO para esclarecer a questão norteadora: Existem evidências científicas para a ocorrência da síndro-me de burnout entre profissionais de enfermagem? Foram utilizadas como bases de da-dos o Institute for Scientific Information Web of Science, o PubMed e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram esclarecidos 291 artigos, dos quais foram incluídos 4 artigos. A alocação de tempo foi entre 2020 e 2022. Em termos de idio-ma, todos os artigos foram publicados em inglês.



Com base na análise dos resultados de todos os estudos, alguns fatores foram associados ao desenvolvimento da síndrome de exaustão dos enfermeiros, a saber: feminilidade, experiência profissional, idade e cargo do enfermeiro, carga horária excessiva nas instituições de saúde e no domicílio, sentimento de estresse, desvalorizado trabalho e remuneração insuficiente, conflitos com funcionários, falta de apoio social, conflitos com outros enfermeiros e médicos.

Com base nos resultados desses estudos, fica claro que é necessário criar estratégias para reduzir o estresse no ambiente de trabalho, para compreender e minimizar o seu impacto na vida das pessoas.

Palavras-chave: Esgotamento profissional, Exaustão emocional, Enfermagem.



1 INTRODUÇÃO

O trabalho pode ser entendido como uma atividade que possibilita a socialização, a formação da identidade e a sobrevivência dos indivíduos. Porém, observou-se que a influência do trabalho e sua grande influência na estrutura do sujeito pode promover a expressão da subjetividade das pessoas, seja ela promotora ou não-saudável. Soma-se a isto o facto de o capitalismo globalizado, com as suas exigências de produtividade e falta de compreensão sobre a obtenção/manutenção do trabalho, contribuir para a quebra do processo de protecção social, o que por vezes cria o medo do desemprego, o que afecta directamente a saúde mental das pessoas. oficial (FRANÇA; DRUCK; SILVA, 2010).

Nesse sentido, o estresse laboral é causado pela integração do indivíduo em um ambiente de trabalho desfavorável, pois o trabalho pode ser fonte de insatisfação. Isso porque o trabalho é entendido como um ambiente ameaçador para o indivíduo, o que se reflete no plano de vida pessoal e profissional, pois a alta exigência imposta aos colaboradores é maior do que a sua capacidade de enfrentamento. Além disso, os enfermeiros de instalações médicas estão diariamente expostos a riscos laborais (biológicos, ergonômicos, físicos e mentais) relacionados a estressores que podem desencadear seu adoecimento físico e mental (SOUZA; SILVA; COSTA, 2018).

Dentre as definições possíveis, o estresse laboral pode ser entendido como um elo entre demandas psicológicas excessivas e pouco controle sobre o trabalho. Geralmente ocorre em um contexto desagradável que afeta a qualidade de vida física e emocional. Essa ideia é formada pela percepção do colaborador de que o ambiente de trabalho em que está inserido ameaça sua integridade e saúde física e/ou mental. que esta condição impõe exigências fortes e excessivas (PERNICIOTTI et al., 2020). Ressalta-se que o estresse por si só não pode causar nenhuma doença ou distúrbio relacionado no organismo, só ocorre quando está associado a outras situações. Um provável sinal de exposição prolongada de um trabalhador ocupacional é a ao estresse síndrome de burnout (SB) ou esgotamento ocupacional, que ocorre em profissionais em afeta principalmente aqueles que estão contato próximo com usuários serviços, incluindo profissionais de saúde, policiais, educação incluindo assistentes sociais (PERNICI OTTI et al., 2020).

Diante disso surgiu a necessidade de pesquisar tal temática que teve como questão norteadora: Existem Ressalta-se que o estresse por si só não pode causar nenhuma doença ou distúrbio relacionado no organismo, só ocorre quando está associado a outras situações. Um provável sinal de exposição prolongada de um trabalhador ao estresse ocupacional é a síndrome de burnout (SB) ou esgotamento ocupacional, que ocorre em profissionais e afeta principalmente aqueles que estão em contato próximo com os usuários de seus serviços, incluindo profissionais de saúde, policiais, educação. incluindo assistentes sociais (PERNICIOTTI et al., 2020).



2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A SB é um processo que começa com níveis excessivos e prolongados de estresse (tensão) no trabalho. As características individuais relacionadas ao ambiente e ao trabalho levaram ao surgimento de fatores multidimensionais da síndrome: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal (TRIGO; TENG; HALLAK, 2010).

A exaustão emocional refere-se ao esgotamento dos recursos físicos e mentais e leva a sentimentos de falta de energia e entusiasmo pelo trabalho. A despersonalização não se refere ao fato de uma pessoa mudar repentinamente de personalidade, mas refere-se a atitudes negativas e estranhas, ao cinismo e à ironia, o que leva a uma diminuição do apego emocional às pessoas com quem trabalha.

O declínio da atividade profissional é caracterizado por sentimento de insatisfação e incompetência no desenvolvimento profissional, o que contribui para o abandono da profissão (OKWARAJI; AGUWA, 2014). Assim, o trabalho que realizam afeta a saúde física e mental desses profissionais, podendo gerar insatisfação e esgotamento, o que afeta diretamente a qualidade do serviço prestado. Nesse contexto, promove o desenvolvimento de problemas biopsicossociais que provocam sintomas de estresse até que o quadro se agrave e evolua para SB (DOS SANTOS et al., 2022).

É claro que esta síndrome pode afetar o indivíduo como um todo com diversas manifestações sintomáticas como: sintomas comportamentais que vão desde irritabilidade, diminuição da capacidade de concentração nas tarefas, desatenção, resistência à mudança, dificuldades de comunicação com colegas, por exemplo. Sintomas físicos como dores musculares, perda de apetite, dor de cabeça, enxaqueca, insônia, problemas respiratórios e alterações cardiovasculares, etc. Sintomas psicológicos como ansiedade, estresse, sentimentos de fracasso e insegurança, depressão, impaciência, falta de atenção etc. Por fim, os sintomas defensivos, nos quais a pessoa pode se sentir isolada, demonstram, entre outras coisas, falta de comprometimento e interesse pelo trabalho, ironia (DOS SANTOS et al., 2022; OKWARAJI; AGUWA, 2014).

A enfermagem envolve uma rotina de trabalho estressante e de alta demanda. Vale ressaltar que, além de vivenciar o cuidado direto ao paciente nas unidades de saúde, o enfermeiro também é responsável por receber as famílias, que muitas vezes são frágeis e exigem ampla responsabilidade (DOS SANTOS et al., 2022). A enfermagem é uma profissão que trabalha com pessoas em todas as fases do ciclo vital e do processo de morrer, pelo que a estes profissionais são atribuídas muitas responsabilidades no contacto constante com as pessoas e seus familiares, o que culmina numa sobrecarga e pode causar grande instabilidade emocional. Além disso, cabe ressaltar que no caso de comunicação profissional adversa, o aparecimento do estresse e o surgimento do CS



também podem ser diretamente influenciados pelas relações com outros profissionais, pelo ambiente de trabalho, pelo baixo respeito profissional (KOINIS, 2015; ROCHA et al., 2020). OKWARAJI;

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrada da literatura, caracterizada como um método que possibilita a síntese do conhecimento por meio de um processo metodológico sistemático e rigoroso. Foram seguidas as seis etapas propostas pelo método: 1) elaboração de uma questão geral; 2) candidatura e seleção do ensino básico; 3) retirada de materiais de estudo; 4) avaliação crítica dos estudos básicos incluídos na revisão; 5) síntese dos resultados da revisão e 6) apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

A sigla PICO (População/Invenção/Controle/Resultado) foi utilizada para elaboração da questão norteadora que abordou P=profissionais de Enfermagem; I = não aplicável; C = não aplicável; 0 = síndrome de exaustão. Assim, formulou-se a questão norteadora: "Existem estudos relatados na literatura científica sobre evidências de burnout em enfermeiros?" (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

Foram escolhidos os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para sistematizar a busca: "exaustão psicológica"; "equipe de enfermagem" e "aparência" com o operador booleano "AND" "Sonolência e termos MeSH combinados como segue. psicológica"; AND "administrador, enfermeiro"; OU "ajudante, enfermeira" AND "apresentação". Seguindo esse nome, foi realizada uma busca inicial em agosto de 2023 nas seguintes bases de dados: National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Institute for Scientific Information Network of Science. Os critérios de inclusão definidos foram artigos completos, originais e completos disponíveis em plataformas online, publicados em português, inglês e espanhol, publicados no período 2019-2023 e que tratassem do tema escolhido. Os critérios de exclusão foram teses, dissertações, resumos, artigos de revisão integrativa, revisão sistemática, capítulos de livros, artigos repetidos e todos aqueles que não compreendiam os parâmetros supracitados.

Para análise dos dados foi feita tradução e leitura profunda dos artigos selecionados, após o que foram selecionadas manualmente as fontes dos estudos correspondentes aos critérios de busca, iniciou-se o registro conforme formulário aprovado por Ursi e Galvão (2006).), que foi adaptado às características específicas deste estudo. Assim, após avaliação dos estudos incluídos neste estudo, eles foram analisados para o resultado, as seguintes informações: nome, autor, periódico, ano de publicação, país, idioma, base de dados, nível de evidência, amostra, palavrachave, síntese dos resultados e conclusão.



O nível de evidência científica de acordo com o tipo de pesquisa dos artigos aqui selecionados, o RI foi determinado utilizando a classificação apresentada por Galvão, Sawada e Mendes (2003, p. 45) apresentando a American Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ).) classificação em seis níveis:

"nível I: metanálise de múltiplos estudos controlados; nível II: Estudo Individual com desenho experimental; nível III: estudo com desenho quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós- teste, séries temporais ou casocontrole; nível IV: estudo com desenho não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativas ou estudos de caso; nível V: relatórios de caso ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível VI: opiniões de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialista, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas; opiniões reguladoras ou legais".

Foram encontrados 291 artigos, os quais foram distribuídos nas bases de dados da seguinte forma: 291 artigos na PubMed, 0 artigos na LILACS e 0 artigos na Rede do Instituto Científico de Ciência. Destes, foram excluídos 287 artigos. A amostra final foi composta por 04 artigos. As estratégias de busca, inclusão e exclusão foram apresentadas em fluxograma (Figura 1) conforme recomendação do grupo PRISMA (GALVÃO; PANSANI, 2015).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados mostraram uma visão estreita do número de estudos disponíveis nas bases de dados que tratavam do tema definido para responder à questão norteadora, uma vez que foram recuperados n=04 (100%) artigos. A partir dos estudos identificados revela-se a distribuição temporal das publicações: 50% em 2021 (n=02), 25% em 2020 (n=01) e 25% em 2022 (n=01). Quanto ao idioma, todos os artigos foram publicados em inglês e em duas publicações brasileiras, uma em chinês e outra em etíope. Conforme mostra a Tabela 1, constatou-se também que o nível de evidência estudos foi de 50% (n=02) nível IV (estudo com delineamento experimental, como estudo descritivo correlacional e qualitativo ou estudo de caso e 50%. (n= 02) Nível III quase experimental, com desenho por exemplo, estudo não randomizado com um grupo pré e pós-teste, série temporal ou caso controle).



Quadro 1- Síntese dos estudos primários incluídos na revisão integrativa. Brasil. 2024

Titulos:	Autores	Ano/ País/Base de dados/ Nível de evidência/ Amost ra	Palavraschav es	Síntese dos resultados	Conclusão
Prevalência e fatores associados à síndrome de Burnout entre enfermeiros em hospitais públicos, sudoeste da Etiópia.	Alemayeh u Sayih Belay, Melak Menberu Guangul, e Gizachew Ayele Manaye.	2021/ Etiópia/ nível III/ PubMed/ 282 enfermeiros.	Síndrome de Burnout, Fatores, Enfermeiros, Prevalência, Etiópia.	Foi realizado um estudo transversal de base institucional, utilizando as escalas de Apoio Social de Oslo, Self-Reporting Questionnair e versão 20 (SRQ 20), escala de insônia de Atenas (AIS). Obteve como resultado a prevalência global da síndrome de burnout entre enfermeiros globais foi de 11,23%. A região da África Subsaariana, Sudeste Asiático e Pacífico tiveram a taxa mais alta (13,68%), seguida pela América Latina e Caribe (10,51%) de síndromes de burnout, enquanto a região da Europa e Ásia Central teve a mais baixa.	Este estudo revelou que uma proporção considerável de enfermeiros apresentava síndrome de burnout. No entanto, observa-se que um melhor estatuto educacional e um forte apoio social devem ser encorajados entre os enfermeiros que trabalham no ambiente de saúde para a melhoria dos serviços de saúde, incluindo a satisfação no trabalho e a qualidade dos cuidados em geral.
outro estresse ocupacional	Yasira Kabakleh, Jing-ping Zhang, Yuan Li.		2020/ China/ PubMed/ Nível III/ 487 enfermeiros de três hospitais.		Despersonali A partir de um z ação, estudo síndrome de transversal,



associado entre enfermeiros chinesus: um estudo transversal en três hospitais mentes estudo transversal en três hospitais mentes estudo transversal en três			
enfermeiras ehfermeiras ehfermeiras ehfermeiras ehfermeiras ehfermeiras ehfermeiras ehfermeiras em retes hospitais entrés hospitais entrés hospitais entrés ehfermeiras entrés ehfermegen; elfermegen; elfermeg	associado	Burnout,	qualitativo
empregados custro questionários transversal em três hospitais em três de transversal em três hospitais nomeados na chian. Dos 846 enfermeiros, que trabulhavam em três hospitais nomeados na chian. Dos 846 enfermeiros de três de três de três de três de trabulha em três hospitais nomeados na chian. Dos 846 enfermeiros de três			
chinesas: um estudo transversal em très hospitais avaliação de hurnout, autoestima, relação esforço recompensa e favorubilidade do local de trabalho da enfermagem; Inventário de Maslach- Burnout (MBI), Autoestima de Rosenberg (RS), Desequilibrio Esforço- Recompensa ((RR)) e questionários Facala de Ambiente de Trabalho ((WFS), Observour-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China, Dos 846 enfermeiros, um total da 359 foram excluídos devido ao não eumprimento dos errierios de inclusão e o estados serem recollidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliaçõos Maior autoestima esteve associada a menor mivel de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor-00,001); c Valor-00,001; c			
um estudo transversal en três hospitais avalidados na avaliação de humout, autoestima, relação esforço recompensa e favorabilidade do local de trabalho da enfermagem; Inventário de Maslach-Burmout (MBI), Autoestima de Rosenberg (RS), Desequilibrio Esforço-Recompensa (IRRI) e questionários Escala de Ambiente de Trabalho (WES). Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total da 359 foram excluídos devidos ao não cumprimento dos critérios de inclusios e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados Maior autoestima esteve associada a menor nivel de exaussão emocional (Coeficiente não padromizado: - 0.579, p-Valor-0.001); e Valor-0.001; e			
transversal em trés hospitais availaigia de burnout, atutostima, relação esforço recompensa e favorabilidade do local de trabalho da enfermagem; Inventário de Maslach- Burnout (MBI), Autoestima de Rosenberg (RS), Desequilibrio Esforço- Recompensa (FRI) e questionários Escala de Ambiente de Trabalho (WES), Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospituis nomeados na China, Dos 846 cnfermeiros, um tolat da 359 foram excluídos devidos or não cumprimento dos critérios de inclusão e o recio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram availados, Maior autoestima esteve associada a menor nivel de exaustão emocional (Coefficiente não padomirado: - 0,579, p- Valor-00,001); c Valor-00,001; c	um estudo		
hospitais burnout, autoestima, relação esforço recompensa e favorabilidade do local de trabalho da enfermagem; Inventairo de Maslach-Burnout (MBI), Autoestima de Rossenberg (RS), Desequilbrio Esforço-Recompensa (FRI) e questionários Escala de Ambiente de Trabalho (WES), Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em rir sis baspituis nomeados na China. Des 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluidos devido ao não eumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados, Maior autoestima esteve associada a menor nivel de exaustão em concoinal (Coeficiente não padromizado: - 0,579, p-Valor-00,001); c	transversal		
hospitais burnout, autoestima, relação esforço recompensa e favorabilidade do local de trabalho da enfermagem; Inventairo de Maslach-Burnout (MBI), Autoestima de Rossenberg (RS), Desequilbrio Esforço-Recompensa (FRI) e questionários Escala de Ambiente de Trabalho (WES), Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em rir sis baspituis nomeados na China. Des 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluidos devido ao não eumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados, Maior autoestima esteve associada a menor nivel de exaustão em concoinal (Coeficiente não padromizado: - 0,579, p-Valor-00,001); c	em três		avaliação de
autoestima, relação esforço recompensa e favorabilidade do local de trabalho da enfermagem; Inventário de Maslach-Burnout (MBI), Autoestima de Rosenberg (RS), Desequilbrio Esforço-Recompensa (ER) e questionários Fscala de Ambiente de Trabalho (WFS), Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem reculhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados Maior autoestima estave sacoiada a menor nível de exaustão em concordade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima estave sacoiada a menor nível de exaustão em concordado emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p-	hospitais		
recompensa e favorabilidade do local de trabalho da enfermagem; Inventário de Masslach-Burnout (MBI), Autoestima de Rosenberg (RS), Desequilibrio Isforço-Recompensa (ERI) e questionário: Isforço-Recompensa (ERI) e questionário: Escala de Ambiente de Trabalho (WES). Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram autoestima esteve associada a menor nivel de exaustato emocional (Coeficiente não padronizado: - 0.579, p-	-		
favorabilidade do local de trabalho da enfermagem; inventário de Maslach-Burnout (MBI), Autoestima de Rosenberg (RS), Desequilibrio Esforço, Recompensa (ERI) e questionários Escala de Ambiente de Trabalho (WES), Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 86 enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devidos ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p-			relação esforço
de local de trabalho da enfermagem; Inventário de Maslach-Burnout (MBI), Autoestima de Rosenberg (RS), Descupilibrio Esforço-Recompensa (ERI) e questionários Escala de Ambiente de Trabalho (WES). Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros que trabalhavam tem três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros que trabalhavam em três de forma excluídos devidos ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avuliados. Maior autoestima esteve associada a menor nivel de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valors-0,001); e			
trabalho da enfermagem; Inventário de Maslach-Burnout (MBI), Autoestima de Rosenberg (RS), Desequilibrio Esforço-Recompensa (ERI) e questionários Escala de Ambiente de Trabalho (WES). Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros que trabalhavam total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nivel de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: -0,579, p. Valor-QuOI); e			
enfermagem; Inventário de Maslach- Burnout (MBI), Autoestima de Rosenberg (RS), Desequilibrio Esforço- Recompensa (ERI) e questionários Escala de Ambiente de Trabalho (WES), Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam ent três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o reccio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nivel de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
Inventário de Maslach-Burnout (MBI), Autoestima de Rosenberg (RS), Desequilibrio Esforço-Recompensa (EII) e questionários Escala de Ambiente de Trabalho (WES). Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros um total de 359 foram excluidos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nivel de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: -0,579, p.			
Maslach-Burnout (MBI), Autoestima de Rosenberg (RS), Desequilibrio Esforço- Recompensa (ERI) e questionários Escala de Ambiente de Trabalho (WES). Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluidos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coefficiente não padronizado: -0,579, p-Valor<0,001); e			
Burnout (MBI), Autoestima de Rosenberg (RS), Desequilibrio Esforço-Recompensa (ERI) e questionários Escala de Ambiente de Trabalho (WES). Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nivel de exaustão emocional (Coefficiente não padronizado: - 0,579, p-Valor-0,001); e			
Autoestima de Rosenberg (RS), Desequilibrio Esforço-Recompensa (ERI) e questionários Escala de Ambiente de Trabalho (WES). Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluidos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coc ficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
Rosenberg (RS), Desequilibrio Esforço- Recompensa (FRI) e questionários Escala de Ambiente de Trabalho (WES). Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluidos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de e casustão emocional (Coefficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
Desequilibrio Esforço- Recompensa (ERI) e questionários Escala de Ambiente de Trabalho (WES). Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nivel de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p-			
Esforço-Recompensa (ERI) e questionários Escala de Ambiente de Trabalho (WES). Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nivel de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor-0,001); e			
Recompensa (ERI) e questionários Escala de Ambiente de Trabalho (WES), Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devido ao não eumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nivel de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p-			
(ERI) e questionários Escala de Ambiente de Trabalho (WES). Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p. Valor-0,001); e			
questionários Escala de Ambiente de Trabalho (WES). Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p-			
Escala de Ambiente de Trabalho (WES). Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nivel de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
Ambiente de Trabalho (WES). Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: -0,579, p-Valor<0,001); e			
Trabalho (WES). Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluidos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: -0,579, p-Valor<0,001); e			
(WES). Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
Observou-se que o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
o estudo envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
envolveu uma discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p-Valor<0,001); e			
discussão com 846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor-0,001); e			
846 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
que trabalhavam em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluidos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: -0,579, p-Valor<0,001); e			
em três hospitais nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
nomeados na China. Dos 846 enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: -0,579, p-Valor<0,001); e			
enfermeiros, um total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
total de 359 foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			China. Dos 846
foram excluídos devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			enfermeiros, um
devido ao não cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
cumprimento dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
dos critérios de inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
inclusão e o receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
receio de os dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
dados serem recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
recolhidos pela autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p-Valor<0,001); e			
autoridade. Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
Todos os 487 restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
restantes foram avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
avaliados. Maior autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
autoestima esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
esteve associada a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
a menor nível de exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
exaustão emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
emocional (Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
(Coeficiente não padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
padronizado: - 0,579, p- Valor<0,001); e			
0,579, p- Valor<0,001); e			
Valor<0,001); e			
			menor nível de



					despersonalizaç ão (Coeficiente não padronizado: - 0,212, valor p = 0,001). A relação entre autoestima e realização pessoal não alcançou significância estatística. Uma relação esforço- recompensa mais elevada foi associada a uma menor probabilidade de os enfermeiros considerarem o seu ambiente de trabalho favorável (estimativa Logit de -0,832, valor p 0,014).
entre enfermeiros : um estudo multicêntric o comparativ o.	Elisabete Maria das Neves Borges Leite Queirós, Margarida da Si Abreu, Maria Pilar Mosteiro Baldonedo Mosteiro, Patricia C Baptista, Vanda Elisa Andres I Cristina dos Santos Almeida, Siln	lva Neves de Dias, Maria campos Pavan Felli, Miriam	2021/Portug al e Espanha/ Pubmed/ Nível IV/ 1052 enfermeiros	Brasil; Esgotamento Profissional; Estudo Multicêntric o; Enfermagem ; Portugal; Espanha.	A partir de um estudo quantitativo, descritivo, correlacional, comparativo e transversal, utilizando o questionário sociodemográfic o e o Maslach Burnout Inventory, obteve-se como resultado que aproximadament e 42% dos enfermeiros apresentaram níveis moderados/altos de burnout, não sendo encontradas diferenças entre os países (Portugal e Brasil com 42%, Espanha com 43%). Apenas a dimensão despersonalizaç ão apresentou diferenças entre



		os países, com
		um nível mais
		elevado na
		Espanha e mais
		baixo em
		Portugal. A
		análise
		comparativa
		mostrou níveis
		mais elevados
		de burnout em
		enfermeiros
		jovens e
		naqueles que
		trabalhavam em
		turnos. Em
		relação às
		escalas de
		trabalho, a
		burnout foi
		associada ao
		trabalho por
		turnos em
		Portugal e aos
		horários fixos na
		Espanha e no
		Brasil.

5 CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados desses estudos, fica claro que é necessário criar estratégias para reduzir o estresse no ambiente de trabalho, para compreender e minimizar o seu impacto na vida das pessoas. Assim, reduz a prevalência da SB entre os trabalhadores de enfermagem.

É necessária uma reforma organizacional que acelere o diálogo entre gestores e especialistas e cujo objetivo seja promover a saúde através de condições de trabalho mais favoráveis e de melhor qualidade de vida. Incluindo relações hierárquicas justas, um ambiente saudável, relações profissionais e salariais positivas, valorizando o trabalho e acolhendo profissionais com problemas de saúde mental.



REFERÊNCIAS

BELAY, Alemayehu *et al.* Prevalence and Associated Factors of Burnout syndrome among Nurses in Public Hospitals, Southwest Ethiopia. Ethiopian Journal of Health Sciences, n. 3, v. 31, 2021. Disponible in: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8365496. Access in: 10 agosto 2023.

BORGES, Elisabete Maria das Neves *et al.* Burnout entre enfermeiros: um estudo multicêntrico comparativo. Rev. Latino-Am. Enfermagem. v.29, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/srgTgz4SrM4vbs3WJKMdWtf/?format=pdf&lang=pt_Acesso em: 10 de agosto de 2023.

BRANDÃO, M. et al. Autoconfiança, conhecimento e habilidade acerca da ressuscitação cardiopulmonar de internos de enfermagem. Revista Cuidarte, n. 11, v. 2, 2020. Disponível em: http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.982 > Acesso em: 16 de fevereiro de 2024.

DOS SANTOS, Bianca Leslie Feitosa *et al.* Síndrome de Burnout entre profissionais de enfermagem. Enferm Foco, n. 13, v. spel, p. e-202240ESP1, 2022. Disponível em: 2357-707X-enfoco-13-spe1-e202240spe1 (1). Acesso em: 24 de agosto de 2023.

FRANCO, Tânia; DRUCK, Graça; SILVA, Edith Seligmann. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. Rev. bras. Saúde ocup. n. 35, v.122, 2010, p. 229-248. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbso/a/TsQSX3zBC8wDt99FryT9nnj/?format=pdf&lang=pt_ Acesso em: 28 de abril de 2023.

GALVÃO Taís Freire, Pansani Thais de Souza Andrade, tradutoras. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. Epidemiol Serv Saúde. 2015;24(2):335-42. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ress/a/TL99XM6YPx3Z4rxn5WmCNCF/?lang=pt#_Acesso em: 15 abril de 2023.

GALVÃO, C.M; SAWADA, N.O; MENDES I.A.C. A busca das melhores evidências. Revista da Escola de Enfermagem da USP, n. 4, v. 37, 2003, p. 43-50, . Disponível em: https://doi.org/10.1590/s0080-62342003000400005. Acesso em: 10 de abril de 2023.

KABAKLEH, Yasira *et al.* Burnout e estresse ocupacional associados entre enfermeiras chinesas: um estudo transversal em três hospitais. PLoS One. 2020 Sep 10;15(9):e0238699. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7482915_ Acesso em 10 de agosto de 2023.

KOINIS, Aristotelis *et al.* The Impact of Healthcare Workers Job Environment on Their Mentalemotional Health. Coping Strategies: The Case of a Local General Hospital. Health Psychol Res., v.3, n. 1, p. 12-17, 2015. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4768542/_. Acesso em: 06 de fevereiro de 2024.

MARCELO, Thays Silva *et al.* Prevalência da síndrome de Burnout em enfermeiros de um hospital público. Rev enferm UERJ., v.30 , n. 1, 2022. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392829/e66860-prevalencia-da-sindrome-de-burnoutdiagramado-port.pdf. Acesso em 10 de agosto de 2023.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA Renata Cristina; GALVÃO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. Texto e Contexto Enfermagem, v. 28, 2019, p. 1-13. Disponível em:



https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?lang=pt_ Acesso em: 20 de abril de 2023.

OKWARAJI, FE; AGUWA, EN. Burnout and psychological distress among nurses in a Nigerian tertiary health institution. Afr Health Sci., v. 14 n. 1p.237-45, 2014. Disponible in: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4449076/_Acess in: 15 de fevereiro de 2024.

PAIVA, Jéssyca Dayana Marques *et al.* Fatores desencadeantes da síndrome de burnout em enfermeiros. Rev Enferm UFPE on line., v. 13, n. 1, 2019, p.483-90. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235894/31370. Acesso em: 16 de Fevereiro de 2024.

PERNICIOTTI, Patrícia *et al.* Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. Rev. SBPH, n.1, vol.23, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script= sci_arttext & pid=S1516-08582020000100005. Acesso em: 24 de abril de 2023.

ROCHA, Luiz Junior *et al.* Burnout and job satisfaction among emergency and intensive care providers in a public hospital. Rev Bras Med Trab., n. 17, v. 3, 2020, p. 300-312. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32368664/ Acesso em: 13 de fevereiro de 2024.

SANTOS, Cristina Mamédio; PIMENTA, Cibele Andrucioli ; NOBRE, Moacyr Robert. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. Rev Latino-am Enfermagem., n. 15, v. 3, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?lang=pt . Acesso em: 16 de outubro de 2023.

SILVA, Felipe Vencato *et al.* Rastreamento do Transtorno de Despersonalização. Revista Brasileira de Educação Médica, n. 40, v. 3, 2016, p. 337-343. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbem/a/8ZQTKhsJ5HPZHQ4Gzg8HGgq/. Acesso em: 16 de fevereiro de 2024.

SOUZA, Rafaella Cristina; SILVA, Silmar Maria; COSTA, Maria Lucia Alves de Sousa. Estresse ocupacional no ambiente hospitalar: revisão das estratégias de enfrentamento dos trabalhadores de enfermagem. Rev Bras Med Trab., n. 16 v. 4, 2018, p. 493-502.Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v16n4a13.pdf. Acesso em: 28 de abril de 2023.

TRIGO, Telma; TENG, Chei; HALLAK, Jaime; Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. Rev. Psiq. Clín., n. 34, v. 5, 2007, p.223-233.Disponível em: https://www.scielo.br/j/rpc/a/6CTppSZ6X5ZZLY5bXPPFB7S/?format=pdf&lang=pt_ Acesso em: 08 de novembro de 2023.