

PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNAUT EM ENFERMEIROS

PEDRO FERREIRA REIS
SOLANGE SBARDELATTI PEREIRA
JEDIAEL MARCOS TEIXEIRA DE CAMARGO
ELTON ANTONIO VALENTINI
GLEISON MIGUEL LISSEMERKI FERREIRA
EVERSON CLAUDIO MARQUETTI
FEFFI – IESFI – CESUFOZ – UDC – FOZ DO IGUAÇU – PARANÁ - BRASIL
IESFI – CESUFOZ – FOZ DO IGUAÇU – PARANÁ – BRASIL
IESFI – CESUFOZ – UNIGUAÇU – FOZ DO IGUAÇU – PARANÁ - BRASIL
UNIGUAÇU – FAG – SÃO MIGUEL DO IGUAÇU – PARANÁ - BRASIL
ergoreis@hotmail.com

Resumo

A Síndrome de Burnout (SB) decorre de um processo gradual de desgaste, gerando esgotamento profissional, afetando os profissionais da saúde em especial a equipe de enfermagem. Aplicou-se uma escala avaliativa da SB na equipe de enfermagem da UTI adulto de um Hospital de Foz do Iguaçu, nos três turnos de trabalho, visando identificar as alterações emocionais dos pesquisados. A mostra foi de por 04 enfermeiros e 24 técnicos de enfermagem distribuídos nos turnos da manhã, tarde, noite. Foi aplicado o Questionário Maslach Burnout Inventory. Após a coleta de dados, realizou-se a análise descritiva dos mesmos utilizando-se o programa estatístico SPSS-14. Os resultados apresentaram que 67% dos trabalhadores estão emocionalmente exausto pelo trabalho e 85% dos sujeitos pesquisados tratam os pacientes como objeto. Conclui-se que os enfermeiros pesquisados apresentam a SB, sendo necessária uma melhoria na organização do trabalho, tornando assim, o ambiente mais seguro, confortável e saudável.

Palavras-chave: Segurança e Saúde no Trabalho, Síndrome de Burnout, prevenção de acidentes

1. Introdução

O ramo da saúde enfrenta diariamente inúmeras situações delicadas e exaustivas no contexto do trabalho, fazendo com que a parcela de tensão do trabalhador aumente, podendo levá-lo a sérios problemas como a Síndrome de Burnout (SB) (CAMPOS, 2012).

Nas organizações do trabalho, é importante que a ergonomia esteja presente em todos os setores, principalmente quando predominam nestes ambientes mulheres, visto que o sexo feminino é o mais prejudicado em função das diferenças fisiológicas (REIS e MORO, 2012).

Segundo Sobrinho et al (2010) e Batista et al., (2010) o termo Burnout surgiu para explicar a associação de sofrimento entre o homem e trabalho e sua relação com a perda de motivação e alto grau de satisfação. Este mesmo autor alerta que os profissionais de enfermagem sofrem uma sobrecarga emocional, podendo ser gerada pelo fato do convívio entre o sofrimento e a morte.

Durante pesquisa investigativa na literatura, observam-se seis áreas de risco organizacional para a SB sendo elas: a sobrecarga de trabalho falta de controle, o sentimento de recompensa insuficiente, a ausência de comunidade, a falta de justiça e o conflito de valores (LORENZ; BENATTI; SABINO, 2010).

A resposta de um estado duradouro de estresse dá-se o nome de Burnout, que segundo Pereira (2002), ocorre devido um processo de cronificação quando os meios de enfrentamento falharam ou não foram suficientes. Há anos esta Síndrome vem sendo estudada por profissionais médicos psiquiatras, como forma de propiciar meios que ajudem na identificação dos sintomas antes que a doença se agrave (MUROFUSE; ABRANCHES e NAPOLEÃO, 2005).

O objetivo deste estudo foi avaliar o risco de SB em uma equipe de enfermagem da UTI Geral Adulto. Justifica-se o trabalho pelo alto grau de desenvolvimento de SB aos profissionais de setores fechados, já que este local contribui para o aumento do nível de estresse, relacionado ao atendimento à pacientes críticos que exigem maiores cuidados na conduta e nos procedimentos realizados, tornando o trabalho desgastante à toda equipe.

Procedimentos metodológicos

Tratou-se de um estudo de campo de caráter quanti-qualitativo e exploratório, realizado com 28 colaboradores da área de enfermagem atuantes Unidade de Terapia Intensiva Adulto de um hospital localizado no oeste do Paraná na cidade de Foz do Iguaçu que é composta por 311 mil habitantes, em diferentes turnos de trabalho, a coleta de dados ocorreu em dezembro de 2012 à fevereiro de 2013. A SB foi diagnosticada através do Questionário Maslach Burnout Inventory (MBI). O MBI é um instrumento de auto-avaliação, construído por Maslach e Jackson (1981), sendo constituído na versão atual por 22 questões tipo *likert*, com sete níveis que vai de 0 (nunca) a 6 (todos os dias), evidenciando os fatores: **exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal no trabalho** aplicada no final de cada turno de trabalho. Após a coleta de dados, realizou-se a análise descritiva dos mesmos, para tanto foi utilizado o programa estatístico SPSS-14.

O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), através do parecer 271/2012 – CEP, com o nº 08083712.7.0000.0107.

2. Resultados e discussão

Para análise da pesquisa, utilizou-se um questionário de Questionário Maslach Burnout Inventory (MBI), contendo 22 questões, divididas em três etapas, sendo representadas da seguinte forma: Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DE), e a Realização Profissional (RP).

Conforme a Tabela 01, é importante destacar que 67% dos trabalhadores estão emocionalmente exausto pelo trabalho, 52% ficam esgotado ao final de um dia de trabalho e 59% apresentam um alto índice de desconforto emocional. Vindo ao encontro de Smeltzer (2009), o qual alerta para uma possível alteração no ambiente, sendo percebida como uma ameaça, deixando-a impossibilitada de uma reação positiva. Nesta mesma linha de pensamento, destaca-se que a falta de um relacionamento adequado entre os colaboradores, o excesso de tarefas e cansaço mental contribui para a exaustão emocional (MAZON; CARLOTTO; CAMARA, 2008). Assim Viera (2010) afirma que avaliar a SB, contribui muito para dados epidemiológicos, sendo que a exaustão foca mais no trabalho, já a Despersonalização verifica as questões de subjetividade, as quais estão muito presente. Neste sentido a autora relata a importância do método para uma posterior contribuição da humanização do trabalho.

É importante destacar que fatores organizacionais contribuem para a ocorrência da SB, visto que a baixa participação nas tomadas de decisão, atrelado aos conflitos internos e organização do trabalho que não oferece um reconhecimento e retribuição compatível, contribui

para a baixa estima do profissional, favorecendo o surgimento de patologias ocupacionais (REIS e MORO, 2012).

Tabela 01: Percentual da análise das questões de Exaustão Emocional (EE)

EE	01	02	03	04	05	06	07	08	09
Baixo	0	30	48	11	37	11	41	37	7
Médio	33	18	22	59	37	59	0	37	93
Alto	67	52	30	30	26	30	59	26	0

Com relação à frustração pelo trabalho identificou-se que 59% apresentam o nível médio e 30% estão no nível alto. Este é um fator preocupante, uma vez que a assistência começa a ficar prejudicada pela falta de qualidade, pois a frustração leva à desmotivação pelo trabalho. Dos participantes, 59% consideram que estão trabalhando demais no seu emprego, isso gera um cansaço físico, mental e conseqüentemente um descomprometimento para com suas atribuições. Menos de 30% das pessoas que responderam ao questionário consideram que trabalhar com pessoas o dia inteiro as deixa estressadas. Seguidos de 37% que estão classificadas em nível baixo e médio.

Em análise a questão 9, que considera que no trabalho o funcionário sente que está no seu limite, 93% estão concentrados no nível médio. Esta questão deve ser levada em consideração, uma vez que este índice pode passar deste nível para um nível maior, levando a um stress excessivo. Neste sentido é necessário focar que o profissional de enfermagem está envolvido o tempo todo com situações de estresse, já que a vida de seres humanos fica sob suas responsabilidades, exigindo sempre um resultado positivo da assistência, onde essa pressão psicológica é gerada pelo próprio profissional e quando há uma exigência maior por parte da chefia, a tensão tende a aumentar provocando assim sinais de nervosismo, irritabilidade e conseqüentemente o stress (SOBRINHO et al.,2010; LORENZ, BENATTI, SABINO, 2010).

Dando continuidade na avaliação da SB, foi avaliada a Despersonalização (DE). Assim a tabela 02 apresenta dados preocupantes e ao mesmo tempo interessantes para futuras intervenções no ambiente de trabalho, visto que 85% dos sujeitos pesquisados tratam os pacientes como objeto, 52% acredita que não influencia positivamente as pessoas atendidas e 30% não se mostra preocupado com a situação, porém não sentem que as pessoas o culpam por algum procedimento incorreto. Vindo ao encontro das afirmações de Reis e Moro, (2012) os quais alertam da importância da humanização no trabalho, pois reflete a percepção subjetiva do trabalhador, comportamento importante para uma prevenção efetiva tanto da saúde do trabalhador, como no surgimento de acidentes do trabalho.

Tabela 02: Percentual da análise das questões de Despersonalização (DE)

DE	10	11	12	13	14
Baixo	15	52	30	22	7

Médio	0	0	40	60	93
Alto	85	48	30	18	0

Assim percebe-se que a SB está presente nas atividades mais prósperas, naqueles profissionais que sonham alcançar uma equilibrada situação econômica e uma posição privilegiada perante a sociedade, fazendo com que os profissionais se sintam decepcionados e frustrados. A sensação de que se tornou outro tipo de pessoa, mais descuidada poderá levar a queda da auto-estima e conseqüentemente à depressão (FRANÇA e RODRIGUES, 2009).

Finalizando o questionário, foi avaliado o quesito a Realização Profissional (RP), sendo contatado que a SB afeta profundamente a saúde dos trabalhadores, destacando os profissionais da área de enfermagem, os quais desempenham inúmeras atividades nos hospitais, atuando diretamente junto ao paciente. Assim é importante destacar que está síndrome já considerada um problema de saúde pública (SILVA; LOUREIRO; PERES, 2008).

A fase da realização profissional, foi composta por 8 perguntas, apresentadas no Figura 03 e resultados indicados na Tabela 03.

Tabela 03: Percentual da análise das questões de Realização Profissional (RP)

RP	15	16	17	18	19	20	21	22
Baixo	4	4	0	0	11	7	11	4
Médio	0	0	0	48	0	0	0	18
Alto	96	96	100	52	89	93	89	78

É importante esta etapa que busca a realização profissional, visto que cada ramo de atividade existe qualificações distintas, algumas precisam ser inatas, enquanto outras podem ser adquiridas (GOBE et al., 2008).

A realização profissional aborda aspectos tais como, entender facilmente o que sentem as pessoas que precisa ser atendida acerca das coisas que acontecem no trabalho, os quais 96% dos participantes afirmam que estão em alto nível, seguido apenas de 4% no nível baixo. Tratar adequadamente os problemas das pessoas que precisa atender é outra determinante da RP, demonstrada pela questão 16, na qual possui resultado idêntico ao da questão 15. Em suma, 100% dos profissionais afirmam influenciar positivamente a vida das pessoas, desde que começaram este trabalho. Com relação à energia para o trabalho, pouco mais de 50% estão no alto nível e 48% em nível médio. O nível baixo não foi pontuado.

Criar um ambiente tranquilo com as pessoas que precisam ser atendidas, não é tarefa fácil, por isso, sentir-se estimulado após trabalhar lado a lado com pessoas que atende é pouco provável. Estas duas questões estão classificadas em alto nível, representando 89% e 93%, respectivamente. Para 89% dos participantes, realizar muitas coisas importantes no trabalho faz parte do alto nível, contrastando apenas com 11% que estão em nível baixo. Lidar com problemas emocionais com calma foi representado por 78% no nível alto contra 18% no nível médio e 4% no nível baixo.

Na ótica de Amorim e Pires (1997) o trabalho acaba sendo uma fonte de sentimentos negativos, atingindo a realização pessoal, o nível de satisfação e influenciando no equilíbrio psicológico do ser humano. Salientam ainda que a instituição ou ambiente possa ser considerado um agente desencadeante de sofrimento e doença.

3. Considerações Finais

Identificou-se que o nível de Exaustão Emocional da equipe encontra-se entre médio e alto. Quanto a dimensão relacionada à Despersonalização, constatou-se um maior índice no nível médio. Na realização profissional ficou evidente que as pessoas sentem-se muito desmotivadas ou muito insatisfeitas com suas atividades, gerando sentimentos de fracasso profissional, bem como falta de motivação. No contexto pesquisado, a SB está presente, o que eleva o índice de insatisfação, desmotivação, exaustão física, psíquica e emocional. Neste sentido, torna-se importante evitar e/ou reduzir os resultados negativos apresentados pelos profissionais seria trabalhar a motivação dos mesmos, proporcionando um ambiente de trabalho agradável e saudável do ponto de vista trabalho *versus* relação interpessoal.

Referências

AMORIM, C. A. A; PIRES, A. P. **Fontes e sintomas de stress em enfermagem**. 1ª ed. São Paulo: PUC, 1997.

BATISTA, J. B. V.; CARLOTTO, M. S.; COUTINHO, A. S. e AUGUSTO, 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**. Rev. bras. Epidemiol. v.13, n.3, p. 502-512, 2010.

CAMPOS, J. A. D. B. e MAROCO, J. **Maslach Burnout Inventory - Student Survey: Portugal-Brazil cross-cultural adaptation**. Rev. Saúde Pública. v.46, n.5, p.816-824, 2012.

FRANÇA, A. C. L.; RODRIGUES. A. L. **Stress e Trabalho**, 4ª ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

GOBE et al. **Administração de Vendas**. 2ª ed., São Paulo: Saraiva, 2008.

LORENZ, V. R.; BENATTI, M. C. C. e SABINO, M. O. **Burnout and Stress Among Nurses in a University Tertiary Hospital**. Rev. Latino-Am. Enfermagem. v.18, n.6, p.1084-1091, 2010.

MASLACH, C., JACKSON, S. **The measurement of experienced burnout**. Journal of Occupational Behavior. v. 2, n. 2, p.99-113, 1981.

MAZON, V.; CARLOTTO, M. S. e CAMARA, S. **Síndrome de Burnout e estratégias de enfrentamento em professores**. Arq. bras. Psicol. v.60, n.1, p. 55-66, 2008.

MOREIRA, D. de S.; MAGNAGO, R. F.; SAKAE, T. M. e MAGAJEWSKI, F. R. L. **Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil**. Cad. Saúde Pública. v.25, n.7, p. 1559-1568, 2009.

MUROFUSE, N. T.; ABRANCHES, S.S.; NAPOLEÃO, A.A. **Reflexões sobre Estresse e Burnout e a relação com a Enfermagem**. Rev Latino-am Enfermagem. v.13, n.2, p.255-261, 2005.

NASCIMENTO SOBRINHO, C. L.; BARROS, D. de S.; TIRONI, M. O. S. e MARQUES FILHO, E. S. **Médicos de UTI: prevalência da Síndrome de Burnout, características sociodemográficas e condições de trabalho**. Rev. bras. educ. med. v.34, n.1, p. 106-115, 2010.

PEREIRA, A. M. T. B. **Burnout: Quando o trabalho Ameaça o Bem Estar do Trabalhador.** 2ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

REIS, P. F. ; MORO, A. R. P. **Preventing RSI/WRULD: Use of esthesiometry to assess hand tactile sensitivity of slaughterhouse workers.** Work (Reading, MA). v. 41, p. 2556-2562, 2012. Acessado em 19.04.2013.

SILVA, D. C. M. S; LOUREIRO, M. F.; PERES, R,S. **Burnout em Profissionais de Enfermagem no Contexto Hospitalar.** Psicologia Hospitalar. v.6, n. 1, p. 39-51, 2008. Acessado em 19.04.2013.

SMELTZER. S. C.; BARE. B. G. et al., **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.** 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara & Koogan, 2009.

SOUZA, I.F.; MENDONÇA, H. **Burnout em Professores Universitários: Impacto de Percepções de Justiça e Comprometimento Afetivo.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, v.25, n.4, p.499-508, 2009.

PEDRO FERREIRA REIS

Rua dos Expedicionários, 425, apartamento 41, centro

Caixa postal 112

CEP: 85.875.000 – Santa Terezinha de Itaipu – Paraná