

SÍNDROME DE BURNOUT: SUSCETIBILIDADE EM ENFERMEIROS ATUANTES NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE CAMPINA GRANDE, PB

BURNOUT SYNDROME: SUSCEPTIBILITY IN NURSES WORKING IN THE URGENCY AND EMERGENCY OF A PUBLIC HOSPITAL CAMPINA GRANDE, PB

SÍNDROME DE BURNOUT: SENSIBILIDAD EN ENFERMERAS QUE TRABAJAN EN LA URGENCIA Y EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO CAMPINA GRANDE, PB

Larisse Colares Meira¹, Enyedja Kerlly Martins de Araújo Carvalho², José Ribamar Marques de Carvalho³

RESUMO

A Síndrome de *Burnout* ou esgotamento profissional é característica do meio laboral e surge como resposta ao estresse crônico ocupacional. O *Burnout* é a síndrome da exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização pessoal com o trabalho. Sendo assim, o presente estudo teve por objetivo verificar a existência da Síndrome de *Burnout* nos enfermeiros de um hospital público. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. Foram utilizados dois questionários auto-aplicáveis para 24 enfermeiros do setor de urgência e emergência. O primeiro contendo 15 questões sócio-

demográficas para fins de caracterização do perfil dos profissionais. O segundo questionário foi o MBI- *Maslach Burnout Inventory* que consiste em um questionário auto-informe com 22 questões. As respostas foram codificadas no programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 8.0. A coleta dos dados foi realizada no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, localizado em Campina grande – PB, no período de 14 de outubro de 2011 a 23 de outubro de 2011. Dos 24 enfermeiros, 25% apresentaram *Burnout*, enquanto 75% não apresentaram a síndrome. De modo geral: 45,8% apresentaram níveis elevados de exaustão emocional; 50% estavam com elevada realização profissional e 37,5% mostraram níveis baixos e altos em DE - despersonalização. A pesquisa mostrou que o *Burnout* existe nos enfermeiros da

¹ Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba, Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal de Campina Grande, e-mail: lari.colares@hotmail.com, Rua, Francisco Assis de Oliveira, 75, Palmeira, Campina Grande, PB, CEP: 58.401-110.

² Enfermeira, Mestre e Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Recursos Naturais da UFCG, e-mail: enyedjakm@gmail.com, Rua, Francisco Assis de Oliveira, 75, Palmeira, Campina Grande, PB, CEP: 58.401-110.

³ Professor Adjunto da Universidade Federal de Campina Grande, Doutor pelo PPGRN/UFCG, Programa de Pós-Graduação em Administração Pública em Rede Nacional – PROFIAPI / CCJS / UFCG, e-mail: profribamar@gmail.com, Rua Sinfrônio Nazaré, 38 Centro, Sousa, PB.

urgência e emergência do Hospital pesquisado. Sendo assim, é necessário que a instituição desenvolva condutas preventivas para minimizar os efeitos dos agentes estressores nos profissionais, consultando-os para averiguar quais fatores organizacionais estão interferindo neste processo.

Palavras-chave: Esgotamento profissional. Enfermeiros. Urgência e emergência.

ABSTRACT

The Burnout syndrome or professional exhaustion is characteristic of the working environment and is a response to chronic occupational stress. Burnout is a syndrome of emotional exhaustion, depersonalization and reduced personal accomplishment with the work. Therefore, this study aimed to verify the existence of Burnout syndrome in nurses in a public hospital. It is a descriptive study with quantitative approach. Two self-applicable questionnaires were used to 24 nurses from the urgency and emergency sector. The first, containing 15 socio-demographics questions for the purpose of characterizing the profile of the professionals. The second questionnaire was the MBI-Maslach Burnout Inventory which consists of a self-report

questionnaire with 22 questions. The responses were coded into SPSS (Statistical Package for Social Sciences) version 8.0. The data collection was performed at the Hospital Emergency and Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, located in Campina Grande - PB in the period from October 14, 2011 to October 23, 2011. Of the 24 nurses, 25% had Burnout, while 75% hadn't the syndrome. Overall, 45.8% had high levels of emotional exhaustion, 50% were in high professional accomplishment and 37.5% showed low and high levels of DE-depersonalization. The research has shown that Burnout exists in urgency and emergency nurses from the hospital surveyed. Therefore, it is necessary that the institution develops preventive measures to minimize the effects of stressors on the professionals, consulting them to verify which organizational factors are interfering in this process.

Keywords: Burnout. Nurses. Urgency and emergency.

RESUMEN

El Síndrome de Burnout o burnout es característico del ambiente de trabajo y es una respuesta al estrés crónico en el trabajo. Burnout es un síndrome de

agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo. Por lo tanto, el presente estudio tuvo como objetivo verificar la existencia del síndrome de burnout en enfermeras en un hospital público. Se trata de un estudio descriptivo, con abordaje cuantitativo. Se utilizaron dos cuestionarios autoadministrados a 24 enfermeras y sector de emergencia. Los primero que contienen 15 preguntas socio-demográficos para el propósito de caracterizar el perfil de los profesionales. El segundo cuestionario fue el Inventario de Maslach Burnout MBI consiste en un cuestionario de auto-informe con 22 preguntas. Las respuestas se codificaron en SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versión de software 8.0. La recolección de datos se llevó a cabo en el Hospital de Trauma y Emergencias Dom Luiz Gonzaga Fernandes, situado en Campina gran - PB en el período de 14 octubre 2011 a 23 octubre 2011 De los 24 enfermeros, 25% el desgaste experimentado, mientras que el 75 % tenían el síndrome. En general: 45.8% tenían altos niveles de agotamiento emocional; 50% tuvo un alto rendimiento profesional y el 37,5% mostró niveles bajos y altos en la DE - despersonalización. La investigación ha

demostrado que existe Burnout en personal de enfermería y de emergencia investigado el Hospital. Por lo tanto, es necesario que la institución a desarrollar medidas preventivas para minimizar los efectos de los factores de estrés en el profesional, consultar con ellos para determinar qué factores organizacionales están interfiriendo en este proceso.

Palabras clave: Burnout. Enfermeras. Atención de emergencia.

1 INTRODUÇÃO

A palavra trabalho se originou do latim – *tripalium*, instrumento de tripé formado por três estacas cravadas no chão, cujo propósito era torturar os indivíduos, que ao perderem sua liberdade eram forçados a trabalhar, no final do século XVIII - na Roma antiga. No decorrer da história o termo foi modificado em: Trabalho, *Trabajo* (Espanha), *Travail* (França), *Travaglio* (Itália) e em outros idiomas, sempre com referência ao sofrimento (WALLAU, 2003 *apud* SOARES, 2008).

O Trabalho é essencial na vida de um indivíduo. Grande parte da existência do sujeito é investida na preparação (estudos, estágios) e na dedicação ao trabalho. De forma geral,

em média 8 horas diárias durante 30, 35 anos ou mais. O trabalho, infelizmente, nem sempre possibilita crescimento, independência profissional e reconhecimento. Muitas vezes está atrelado à insatisfação, irritação, desmotivação e exaustão (BENEVIDES-PEREIRA, 2010).

Os trabalhadores de modo geral, têm presenciado transformações intensas no universo do trabalho. Crises financeiras e psíquicas são constantes nos dias atuais. Cada vez mais o desemprego torna-se vigente e de forma injusta os trabalhadores são subjugados às atividades laborais insalubres e extenuantes.

Para Barboza e Beresin (2007), o trabalho é um dos principais constituintes para a formação da identidade do sujeito, pois é a partir daí que se dá uma maior afirmação de si mesmo, uma maior autonomia, assim como possibilita uma maior interatividade social, e isso já pode vir a ser um fator de estresse, pois se trata também de adquirir maiores responsabilidades, esta é acentuada quando se trata de trabalhos que envolvam a vida de outros seres humanos, como é o caso das profissões da área de saúde.

A Unidade de Emergência Hospitalar é repleta de situações

envolvendo conflitos, tensões e fatores geradores de estresse. Isso pode desencadear sinais de frustração, insatisfação, sofrimento psíquico e impotência. Cada vez mais é exigido dos profissionais de enfermagem uma postura dinâmica, ágil e eficiente no ambiente laboral (RITTER, STUMM, KIRCHER, 2009).

O estresse é um estado no qual ocorre desgaste anormal do corpo humano e/ou uma redução da capacidade laboral desencadeado por uma dificuldade do sujeito resistir, dominar ou se adequar às exigências da *psique* existentes na sua vida. Observa-se em todas as idades e geralmente é análogo ao modo de vida do sujeito (COUTO, 1987 *apud* SANTOS, 2005).

Os trabalhadores estão submetidos ao desgaste físico e mental nos ambientes de trabalho. As atividades laborais são fatores determinantes na ocorrência de doenças. Os agentes estressores psicossociais são tão agressivos quanto os microorganismos e a insalubridade no desencadeamento de patologias. O estresse ocupacional tornou-se preocupante e é tido como um dos riscos mais sérios ao bem estar psicossocial do sujeito. O estresse decorrente do trabalho prejudica a saúde dos membros das organizações

causando baixo desempenho, diminuição da moral, alta rotatividade e absenteísmo (ROSSI, 2005 *apud* GRAZZIANO, 2010).

Uma das consequências geradas ao aparelho psíquico dos trabalhadores resulta na *Síndrome de Burnout* que corresponde à resposta emocional às situações de estresse crônico em razão de relações intensas de trabalho com outras pessoas, ou de profissionais que apresentem grandes expectativas com relação a seu desenvolvimento profissional e dedicação à profissão e não alcançam o retorno esperado (GUIMARÃES, 2004 *apud* JODAS, 2009).

Burnout (do inglês: “Burn out”) significa queimar-se o destruir-se pelo fogo. A Síndrome é oriunda da exposição continuada ao estresse trazendo cargas emocionais negativas na vida profissional, familiar ou social do sujeito (BENEVIDES-PEREIRA, 2003).

A Síndrome de *Burnout* é uma experiência individual específica do contexto do trabalho. Era conhecida como a Síndrome do Assistente Desassistido devido à desconsideração e suporte no trabalho aos profissionais. Também era denominada de Síndrome do Cuidador Descuidado relacionado ao

déficit de autocuidado (BENEVIDES-PEREIRA, 2010).

Os profissionais que lidam diretamente com pessoas, geralmente fazem uso de uma carga emocional muito forte, estão expostos a situações de dor e sofrimento. Os enfermeiros estão submetidos à carga horária excessiva e muitas vezes necessitam trabalhar em mais de uma unidade de serviço para que assim possam obter uma melhor qualidade de vida no que se refere à questão financeira (ROSA E CARLOTTO, 2005).

Para responder ao problema proposto foram definidos os seguintes objetivos: **Objetivo geral:** Verificar a existência da Síndrome de *Burnout* nos enfermeiros do setor Urgência e Emergência do Hospital de Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes. **Objetivos específicos:** 1. Caracterizar o perfil dos enfermeiros atuantes no setor de urgência e emergência do Hospital de Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes. 2. Averiguar o conhecimento prévio dos enfermeiros atuantes no setor de urgência e emergência quanto à Síndrome de *Burnout*. 3. Identificar os enfermeiros suscetíveis ao *Burnout*. Partindo-se de tais premissas, o presente trabalho fundamentou-se na seguinte questão: *Os enfermeiros atuantes na urgência e*

emergência do Hospital de Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, Campina Grande, PB, possuem predisposição a Síndrome de Burnout?

Portanto, este trabalho justifica-se pela necessidade de maior investigação e divulgação acerca da Síndrome de *Burnout* na enfermagem, visto que, por lidar diretamente com seres humanos, esse profissional está exposto aos fatores desencadeantes de estresse. Com isso, possui maior probabilidade de desenvolver a Síndrome. Além disso, entender o *Burnout* na dimensão organizacional tornará possível detectar precocemente suas causas, prevenindo a sintomatologia. Isso terá influência positiva na produtividade, desempenho e eficácia do serviço prestado por este profissional.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Urgência e Emergência

A constante necessidade de aperfeiçoamento e a competição submetem o homem moderno a situações extenuantes de trabalho e a um desgaste físico e psíquico. A urgência e a emergência hospitalares fazem com que os enfermeiros sejam conduzidos a cargas excessivas de estresse, provocando um declínio da qualidade de vida (PALMA, 2000 *apud*

CHRISTOFOLETTI; PINTO; VIEIRA, 2008).

Os serviços públicos de urgência e emergência se caracterizam pela superlotação, ritmo acelerado e excessiva carga de trabalho para os enfermeiros (LAUTERT, 2008). Estes aspectos estão intrincados de forma objetiva e subjetiva na maneira como é dada a dinâmica do trabalho (DAL PAI, 2008).

Em várias unidades de urgência e emergência são exigidos do enfermeiro: elevada carga de trabalho e maior especificidade nas suas ações assistenciais. Os maiores estressores citados nesta área são: déficit de funcionários; ausência de respaldo organizacional e profissional; sobrecarga laboral; tempo reduzido para realização das atividades; função do profissional indefinida; desmotivação com o serviço prestado; supervisores inexperientes; dificuldade de comunicação e compreensão por parte das chefias; ambientes físicos inadequados; falta de recursos tecnológicos; assistência ao paciente insatisfatória e situação de alerta constante devido à dinâmica do setor (BATISTA; BIANCHI, 2006 *apud* HARBS; RODRIGUES; QUADROS, 2008).

Diante disso, inúmeros profissionais encontram-se despreparados para atender essa elevada demanda o que pode gerar sinais/sintomas de tensão, angústia, frustração e desgaste. Conseqüentemente, as condições do ambiente laboral influenciam significativamente na saúde do trabalhador. Isso acarreta comprometimento psíquico, reduzido desempenho profissional, em decorrência de uma rotina estressante e exigente (BATISTA; BIANCHI, 2006 *apud* HARBS; RODRIGUES; QUADROS, 2008).

2.2 O estresse nas atividades exercidas pelos enfermeiros

Segundo Benevides-Pereira (2010), os agentes estressores no trabalho de enfermagem podem ser agrupados em:

- *quanto à organização no trabalho*: ausência nas decisões, falta de autonomia, plantões (especialmente os noturnos), excessivas jornadas de trabalho, baixo número de pessoal, falta de recursos, sobrecarga laboral, falta de treinamento quanto a tecnologias, constante mudança de normas e regras, burocracia exagerada, horas extras excessivas, clima tenso no ambiente de trabalho.

- *quanto ao convívio profissional*: relacionamento, geralmente conflitante com a equipe médica, pouco reconhecimento profissional, competitividade exagerada, pressão relacionada à produtividade, ausência de confiança e companheirismo, pouca interação entre os membros da equipe.

- *quanto aos agentes físicos*: ambiente laboral apresenta riscos: químicos, biológicos, físicos, mecânicos/ergonômicos e psicossociais.

- *quanto à vida pessoal*: trabalhos em turnos que dificultam a convivência social e familiar, difícil conciliação entre trabalho e atividades extraprofissionais, falta de tempo para aperfeiçoamento pessoal, conflito entre os valores pessoais e os laborais.

- *quanto à atividade profissional*: relação enfermeiro-paciente muito próxima, aumento do nível de atenção (quanto à administração de medicamentos, horário de procedimentos, etc.), convívio frequente com o sofrimento, dor e morte, alguns procedimentos são complexos, responsabilidade sobre a vida de outrem. Com isso, o profissional de enfermagem pode sofrer da Síndrome de *Burnout*.

2.3 Síndrome de *Burnout*

Burnout é a síndrome da exaustão, despersonalização e baixa realização pessoal com o trabalho. Geralmente vem associada a sentimentos de ansiedade, desmotivação, irritabilidade, incompetência e depressão. O profissional afetado tem baixa produtividade e elevada tendência ao abandono do emprego (MASLACH; JACKSON, 1981 apud RUVIARO, 2010).

Para Souza e Silva (2002) a síndrome de *Burnout* é definida como algo que deixou de funcionar por exaustão de energia. Ao ser acometido pela síndrome, o trabalhador sente-se insatisfeito e desmotivado com o trabalho. Isso provoca diminuição de produtividade. Diante da dificuldade em enfrentar as emoções dos pacientes, o profissional torna-se desumano. Tamayo e Trócoli (2001) definem a síndrome de *Burnout* como uma síndrome de nível psicológico relacionado ao estresse crônico e constante no ambiente laboral. A síndrome é subjetiva e desencadeia sentimentos de insatisfação, atitudes negativas e desgaste emocional.

De acordo com Benevides-Pereira (2010), a síndrome é caracterizada como uma reação ao

estresse crônico por lidar excessivamente com pessoas. É formado por *três dimensões* relacionadas:

- *Exaustão Emocional (EE)*: refere-se à sensação de esgotamento psíquico e físico. Chegando ao limite, sem energia para mais nada.

- *Despersonalização (DE)*: Ocorre quando a personalidade do indivíduo sofre alterações. O sujeito passa a tratar os clientes, colegas e a organização de forma distante e impessoal. Os trabalhadores desenvolvem insensibilidade emocional frente às situações vivenciadas por sua clientela. Tornam-se frios, distantes e irônicos.

- *reduzida Realização Profissional (rRP)*: Caracteriza-se pelo sentimento de insatisfação com as tarefas laborais realizadas. O profissional torna-se insatisfeito com seu desenvolvimento profissional, improdutivo, frustrado, desmotivado e experimenta um declínio no sentimento de competência e êxito, desejando muitas vezes, abandonar o emprego.

Segundo Gil-Monte (2003) com relação às consequências do *Burnout*, descreve que, dentre os custos individuais, pode ocorrer: ansiedade, apatia, agressividade, isolamento, alterações do humor e irritabilidade,

taquicardia, hipertensão e palpitações, crise asmática, dores lombares, entre outros. Dentre as consequências para a organização podem ocorrer: reduzida qualidade assistencial, elevado índice de absenteísmo, falta de interesse e dedicação para realizar atividades laborais, conflitos com colegas de trabalho e tendência ao abandono do emprego.

Segundo Benevides-Pereira (2010), os transtornos provocados pela síndrome de *Burnout* têm alertado tanto o meio científico como o organizacional. Seus efeitos atuam negativamente tanto no aspecto individual (físico, mental, profissional, social), como profissional (negligência no atendimento ao cliente, lentidão nas atividades, cinismo, contato impessoal) e organizacional (absenteísmo, rotatividade, reduzida qualidade do serviço, conflito com a equipe). Os prejuízos ultrapassam o nível pessoal, com o abandono da profissão; nível afetivo, com a ruptura dos laços familiares e de amizade; nível institucional, conforme os efeitos vão refletindo na produção, na imagem da organização, nas despesas com o tratamento dos funcionários, na contratação e no treinamento de novos funcionários.

O Decreto número: 3.048/99, de 06 de maio de 1996, contempla sobre a Síndrome de *Burnout*. Dispõe sobre a Regulamentação da Previdência Social, no anexo II, que trata dos Agentes Patogênicos causadores de Doenças Profissionais, conforme previsto no art.20 da Lei número 8.213/91, ao se referir aos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho (Grupo V – CID-10), no inciso XII: Sensação de Estar Acabado (“Síndrome de *Burn-out*”, “Síndrome do esgotamento profissional”) (BENEVIDES-PEREIRA, 2010).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo se propõe a avaliar a presença e/ou probabilidade dos enfermeiros dos setores de Urgência e Emergência em desenvolver a Síndrome de *Burnout*, visto que essas são as áreas onde os profissionais estão mais expostos a situações desencadeadoras de estresse.

Trata-se de uma pesquisa de cunho quantitativo e exploratório, pois consta de levantamento bibliográfico e aplicação de questionário. Descritiva, pois os dados serão descritos e sintetizados, fazendo uso de valores em porcentagem (POLIT; BECK e HUNGLER, 2004).

A população do estudo consta de 32 enfermeiros que trabalham na urgência e emergência (áreas vermelha e amarela) de uma instituição pública: Hospital de Emergência e Trauma localizado de Campina Grande, PB. Este Hospital é referência na região por atender todas as especialidades médicas, além disso, possui uma estrutura recém-inaugurada no primeiro semestre de 2011. A área vermelha tem por objetivo o atendimento imediato aos pacientes em risco de morte (traumatismos, hemorragias diversas, parada cardiorrespiratória, etc.), possui 13 leitos, cada um com suporte ventilador mecânico. A área amarela tem por objetivo atender os pacientes provenientes da área vermelha, em estado estável. Esta possui 17 leitos (2 isolamentos – 1 adulto e 1 infantil).

Foi utilizada uma amostra por acessibilidade e não probabilística, vez que o critério que se pretende utilizar levará em conta a disponibilidade e presteza dos entrevistados. A amostra do estudo é composta por 24 enfermeiros que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: 11 enfermeiros da área amarela e 13 enfermeiros da área vermelha.

Foram incluídos na pesquisa os profissionais de enfermagem de nível superior que exerciam suas atividades

na emergência do Hospital de Trauma que concordaram em participar. Notadamente é possível observar que o estudo não pretende promover nenhuma inferência generalista a partir dos resultados da pesquisa, em face da limitação obtida quando se utiliza uma amostragem com essa característica. Face a este contexto, entende-se que os resultados alcançados se resumem apenas aos enfermeiros do Hospital analisado.

Foram excluídos da pesquisa os profissionais de enfermagem de nível auxiliar e técnico, os enfermeiros que estavam de licença médica, os profissionais destas categorias que se encontravam de atestado médico, bem como aqueles que não estavam no dia da escala de trabalho ou que trocaram de plantão no dia da coleta, e ainda aqueles que estavam de férias ou que se recusaram a participar da pesquisa.

A coleta dos dados foi realizada no período de 14 de outubro de 2011 a 23 de outubro de 2011 no setor de urgência e emergência do referido Hospital. Para tanto, foi utilizado um questionário estruturado, auto-aplicável, com dados sobre o perfil dos enfermeiros, com 15 questões. Foram elaboradas perguntas a respeito das características pessoais e do trabalho (idade, sexo, nível educacional, estado

civil, filhos, tempo de profissão, tempo na instituição, carga horária, se possui outro vínculo empregatício, setor), já que segundo Benevides-Pereira (2010), essas características podem facilitar o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*. Além disso, foi questionado a prática de atividade física e o conhecimento acerca da Síndrome de *Burnout* entre os enfermeiros.

Foram acrescentadas, ainda, 22 questões do instrumento *Maslach Burnout Inventory* (MBI), que é um questionário que identifica as dimensões da síndrome de *Burnout*, sendo que as questões de 1 a 9 identificam o nível de EE - exaustão emocional, as questões de 10 a 17 estão relacionadas à dimensão rRP - reduzida Realização Profissional e as questões de 18 a 22 à DE - despersonalização. Segundo o MII considera-se em *Burnout*, àquele que apresenta níveis elevados em EE, DE e rRP.

O MBI possui três versões: HSS - *Human Services Survey*, para avaliação do *Burnout* em profissionais

de serviços humanos (enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais); ED - *Educators Survey*, para educadores em geral; GS - *General Survey* para profissionais em geral (BENEVIDES-PEREIRA, 2010).

O MBI (*Maslach Burnout Inventory*) foi criado por *Christina Maslach*, psicóloga e professora universitária na Califórnia - EUA, e validado no Brasil em 2001. A forma de pontuação de todos os itens pesquisados adota a escala do tipo *Likert* que varia de zero a seis, sendo: (0) nunca, (1) uma vez ao ano ou menos, (2) uma vez ao mês ou menos, (3) algumas vezes no mês, (4) uma vez por semana, (5) algumas vezes por semana, (6) todos os dias. Foi utilizado nesta pesquisa o MBI traduzido pelo NEPASB - Núcleo de Estudos em Pesquisas Avançadas sobre a Síndrome de *Burnout* (Tabela 1).

As respostas foram codificadas no programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 8.0. Para a geração dos gráficos e tabelas foi utilizado o programa Excel 2007.

Tabela 1 – Dimensões da Síndrome de *Burnout*

Pontos de Corte	EE	rRP	DE
Baixo	≤ 15	≤ 33	≤ 2
Médio	16 - 25	34 - 42	3 a 8
Alto	≥ 26	≥ 43	≥ 9

Fonte: Benevides-Pereira, 2010.

Para análise dos dados relativos ao instrumento do MBI, foi realizada a

somatória de cada dimensão (exaustão emocional, despersonalização e baixa

realização profissional). Os valores foram comparados com os pontos de corte do NEPASB - Núcleo de Estudos em Pesquisas Avançadas sobre a Síndrome de *Burnout* (BENEVIDES-PEREIRA, 2010).

A participação dos enfermeiros deu-se após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual estavam claros os objetivos, benefícios e consequências da pesquisa. Foram respeitadas as diretrizes referentes à Resolução 196/96, substituída pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS (BRASIL, 1996, 2012), que trata de pesquisas envolvendo seres humanos, a fim de assegurar os direitos e deveres referentes à comunidade científica e aos sujeitos da pesquisa.

O projeto foi de pesquisa foi autorizado pelo Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande – PB e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba, parecer número: 0573.133.000-11.

4. RESULTADOS E ANÁLISE DOS DADOS

Neste estudo foram analisadas as seguintes características pessoais: idade, sexo, estado civil, nível educacional e

filhos. Segundo Benevides - Pereira (2010), além destes, pode-se acrescentar outras características pessoais, como: personalidade, sentido de coerência, motivação e idealismo. Entretanto, estas não foram consideradas neste estudo. Segundo Gil-Monte (2003), as características pessoais não desencadeiam a Síndrome de *Burnout*, entretanto, são *facilitadores ou inibidores* dos agentes estressores. Além disso, foram analisadas as características do trabalho: carga horária, turnos, tempo na profissão, tempo na instituição, etc.

A maioria dos autores concorda que qualquer pessoa pode ser acometida de estresse ocupacional devido às atividades laborais. Entretanto, o *Burnout* tem maior incidência naqueles que atuam na assistência, ajudam, cuidam ou são responsáveis pelo bem-estar do outro. Como por exemplo: médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, dentistas, psicólogos, policiais, bombeiros, agentes penitenciários e cuidadores em geral (BENEVIDES-PEREIRA, 2010).

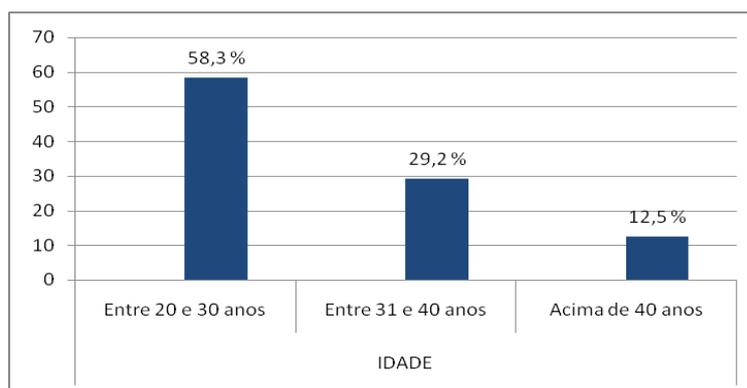


Gráfico 1-Percentagem dos enfermeiros com relação à idade.

Fonte: Pesquisa de Campo, 2011.

Em relação à idade, 58,3% dos entrevistados apresentam idade entre 20 e 30 anos, 29,2% entre 31 e 40 anos e 12,5% acima de 40 anos. Segundo Benevides - Pereira (2010) há maior incidência da síndrome de *Burnout* em pessoas mais jovens. Sendo freqüente nos que ainda não completaram 30 anos. A explicação está na pouca experiência, acarretando insegurança diante da realidade do trabalho. Contudo pode se manifestar no início do trabalho profissional e com o decorrer do tempo, exteriorizar-se em *Burnout*. Sugere-se que os profissionais que obtiveram idades entre 40 anos ou mais, possuem baixo risco para manifestação

de *Burnout* devido à maturidade profissional e maior domínio em situações de estresse (GUIMARÃES, CARDOSO 2004 *apud* JODAS, HADADD 2009).

O estudo da Síndrome de *Burnout* reveste-se de grande importância na medida em que, se cuidadosamente avaliada, permite a possibilidade de, através da conscientização dos profissionais acometidos por esta e da adoção de medidas mais eficazes na organização do trabalho, permitir uma melhor qualidade de vida destes trabalhadores e um atendimento mais humano e adequado aos clientes/usuários de seus serviços (BENEVIDES-PEREIRA 2010, p.163)

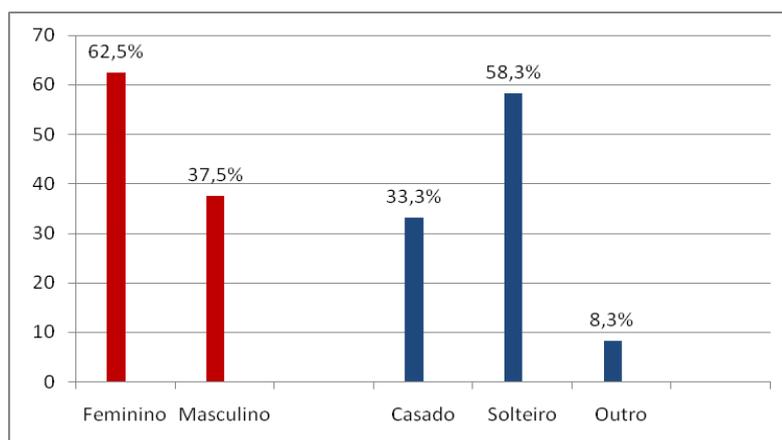


Gráfico 2-Porcentagem dos enfermeiros com relação ao sexo e estado civil
Fonte: Pesquisa de Campo, 2011.

Neste estudo, predomina o sexo feminino com 62,5% e o sexo masculino com 37,5%. Segundo Benevides-Pereira (2010), no que diz respeito ao sexo não existe unanimidade quanto à possibilidade de maior incidência da síndrome de *Burnout*. O que existe é a interferência entre o gênero e as características da profissão. Algumas profissões são essencialmente masculinas, como a de soldados, policiais e bombeiros; e outras femininas como a enfermagem. As mulheres sempre estiveram presentes na área da saúde, e em maioria na prestação formal e informal de cuidados.

A respeito do estado civil da amostra, predominam os solteiros com 58,3%, casados correspondem a 33,3%

e outros com 8,3%. Quem possui relacionamentos estáveis como o casamento tem maior propensão ao *Burnout* (GIL-MONTE, 2003). Outros estudos dizem o contrário, o fato de ter um relacionamento afetivo estável, como o casamento ameniza os efeitos do desenvolvimento da síndrome. Enquanto que os níveis mais elevados foram encontrados nos solteiros, divorciados e viúvos. O importante é qualidade do relacionamento e não somente o fato de ter ou não um parceiro ou parceira (MASLACH, LEITER, 1997 *apud* RUVIARO, BARDAGI, 2010).

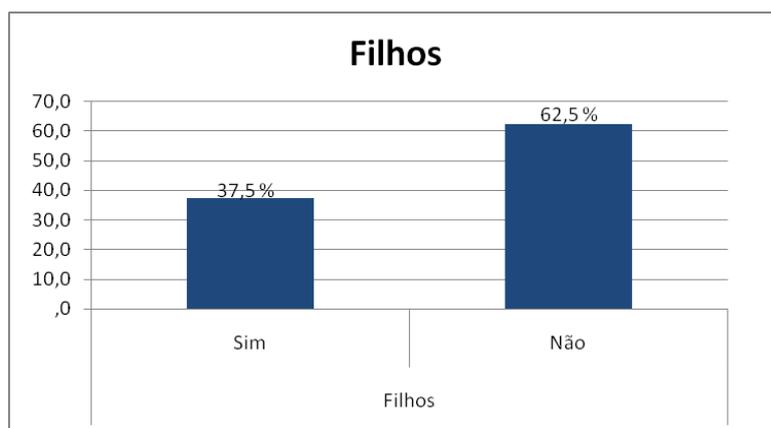


Gráfico 3-Porcentagem dos enfermeiros com filhos

Fonte: Pesquisa de Campo, 2011.

Neste estudo: 62,5% dos profissionais não têm filhos. Enquanto 37,5% têm filhos. Há controvérsia sobre a influência de ter ou não filhos, independente do número destes, no desenvolvimento da síndrome de *Burnout* (MASLACH & LEITER, 1997

apud RUVIARO, BARDAGI 2010). Segundo Benevides-Pereira (2010), a paternidade é um fator que equilibra o profissional, melhora a forma de enfrentamento dos conflitos cognitivos e dos estressores laborais.

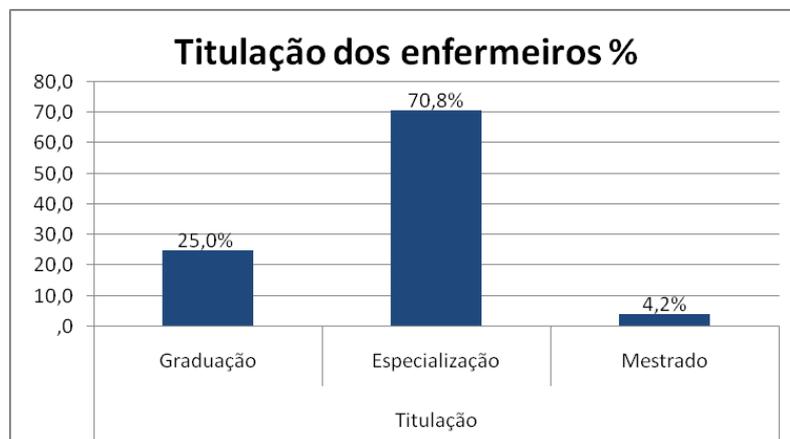


Gráfico 4-Porcentagem da titulação dos enfermeiros

Fonte: Pesquisa de Campo, 2011.

Com base no gráfico 4: a maioria dos enfermeiros, 70,8% possuem especialização, enquanto que 25% possuem somente a graduação e 4,2% possuem mestrado.

Segundo Benevides-Pereira (2010) algumas pesquisas relatam maior

propensão ao *Burnout* nos profissionais que possuem elevado nível educacional em comparação com os profissionais que possuem baixo nível educacional. Existe uma tendência maior do aumento dos níveis de Exaustão Emocional e Despersonalização nos profissionais que

possuem maior grau de instrução do que aqueles que possuem nível mais baixo de instrução. Justifica-se, pela elevada expectativa e responsabilidade no ambiente laboral.

Os profissionais com menor nível educacional sentem-se pouco

realizados profissionalmente. A realização profissional pode relacionar-se com o *status* e o reconhecimento das titulações no currículo (MASLACH & LEITER 1997, apud RUVIARO, BARDAGI 2010).

Tabela 1. Caracterização dos enfermeiros quanto ao vínculo com outro emprego e turno de trabalho

Possui outro emprego	Frequência	%
Sim	18	75,0
Não	6	25,0
Total	24	100,0

Turno	Frequência	%
Diurno	3	12,5
Noturno	4	16,7
Diurno e noturno	17	70,8
Total	24	100,0

Fonte: Pesquisa de Campo, 2011.

De acordo com a tabela 1: 75% dos profissionais possuem outro vínculo empregatício. Enquanto que 25% não possuem outro emprego. É muito comum enfermeiros (a) terem dois ou mais empregos. Isto está relacionado à baixa remuneração da classe. A sobrecarga de trabalho tem sido uma das variáveis mais predisponentes ao *Burnout*. O excesso de trabalho prejudica o desempenho laboral. (BENEVIDES-PEREIRA, 2010).

Com relação ao turno de trabalho: 12,5% dos enfermeiros trabalham durante o dia (diurno), 16,7%

trabalham durante a noite (noturno) e 70,8% trabalham durante o dia e a noite (diurno e noturno), regime de 24 horas semanais na instituição pesquisada. Muitos deles preferem trabalhar no sistema 24 horas por semana porque assim, podem dedicar-se a outro emprego durante a semana. Segundo Carlotto e Rosa (2005), o trabalho noturno ou por turnos prejudica cerca de 20% dos trabalhadores, provoca diversos transtornos físicos e psicológicos. A alternância do plantão diurno para o noturno e vice-versa

acarreta inúmeras complicações no sujeito.

Tabela 2. Caracterização dos enfermeiros quanto setor e carga horária

Setor: Área	Frequência	%
Vermelha	13	54,2
Amarela	11	45,8
Total	24	100,0
Carga Horária	Frequência	%
24 horas	9	37,5
Entre 25 e 40 horas	9	37,5
Acima de 40 horas	6	25,0
Total	24	100,0

Fonte: Pesquisa de Campo, 2011.

De acordo com a tabela 2, o setor urgência e emergência é dividido em área vermelha (mais crítica), na qual encontram-se 54,2% dos enfermeiros pesquisados e área amarela (menos crítica), na qual encontram-se 45,8% dos enfermeiros pesquisados).

As unidades de urgência e emergência convivem com uma grande demanda de usuários dos mais diversos níveis de gravidade, encontram-se casos caracteristicamente urgentes e com risco de vida iminente, bem como quadro de doenças percebidas como urgentes. Toda essa realidade resulta em uma superlotação desses serviços e comprometimento da eficácia do seu atendimento, uma vez que obriga por vezes a equipe de saúde a priorizar o atendimento às emergências mais

visíveis como as hemorragias e as de padrão respiratório (BRASIL, 2006).

Foram observados nestes dois setores da urgência e emergência do Hospital pesquisado que os enfermeiros encontravam-se agitados e estressados com as atividades, pois diversas ocorrências graves aconteciam durante os plantões, além da superlotação no setor.

Quanto à carga horária, 37,5% trabalham até 24h semanais, outros 37,5% trabalham entre 25 e 40h semanais e 25% trabalham mais de 40 horas semanais. Foi observado durante a coleta de dados, que a maioria dos enfermeiros pesquisados respondeu a carga horária trabalhada na instituição e não considerou o tempo trabalhado em outro emprego.

Tabela 3: Caracterização dos enfermeiros quanto ao tempo na profissão e na instituição

Tempo na profissão	Frequência	%
Menos de 1 ano	8	33,3
Entre 1 e 5 anos	10	41,7
Acima de 5 anos	6	25
Total	24	100

Tempo na instituição	Frequência	%
Menos de 1 ano	16	66,7
Entre 1 e 5 anos	7	29,2
Acima de 5 anos	1	4,2
Total	24	100

Fonte: Pesquisa de Campo, 2011.

Com relação ao tempo na profissão de enfermagem: 33,3% tem menos de 1 ano na profissão, outros 41,7% tem entre 1 ano e 5 anos de profissão e 25% tem acima de 5 anos de profissão. Quanto ao tempo de profissão: 66,7% estão a menos de 1 ano na instituição. Outros 29,2% estão entre 1 e 5 anos na instituição e 4,2% estão há mais de 5 anos na instituição pesquisada. Segundo Benevides-Pereira (2010), não há concordância entre o *Burnout* e o tempo na profissão.

Alguns estudiosos descrevem a síndrome como um processo que se incrementa com o passar do tempo. Outros dizem que não, que a síndrome de *Burnout* é desencadeada logo que o profissional entra no mercado de trabalho. Este fato pode estar relacionado com a inexperiência na profissão ou na instituição. Ou seja, o sujeito ainda não desenvolveu

mecanismos de enfrentamento à situação nova. A síndrome começa a se manifestar logo no primeiro ano na instituição. Pode agregar os efeitos do tempo na profissão (FREUDENBERGER, 1974 *apud* BENEVIDES-PEREIRA, 2010).

[...] Os indivíduos que estão nesse processo de desgaste estão sujeitos a largar o emprego, tanto psicológica quanto fisicamente. Eles investem menos tempo e energia no trabalho, só fazem o que é absolutamente necessário e faltam com mais frequência. Além de trabalhar menos, não trabalham tão bem. Trabalho de alta qualidade requer tempo e esforço, compromisso e criatividade, mas o indivíduo desgastado já não está disposto a oferecer isso espontaneamente. A queda na qualidade e na qualidade do trabalho produzido é o resultado profissional do desgaste (Maslach & Leiter 1999,pg: 36 -37 *apud* Benevides-Pereira 2010, pg: 72).

Tabela 4. Caracterização dos enfermeiros quanto a atividade física e ao conhecimento prévio da síndrome de *Burnout*

Atividade Física	Frequência	%
Sim	11	45,8
Não	13	54,2
Total	24	100,0

Conhecimento prévio sobre a síndrome	Frequência	%
Sim	19	79,2
Não	5	20,8
Total	24	100,0

Fonte: Pesquisa de Campo, 2011.

Com relação a atividade física, 45,8% dos enfermeiros praticam exercícios físicos. Enquanto que 54,2% não praticam exercícios físicos. A atividade física é benéfica em muitos aspectos (prevenção de doenças, controle da obesidade, resistência, flexibilidade muscular, etc.) como também melhora a tolerância ao estresse, aumenta a auto-estima, eleva o estado de alerta e autoeficiência, diminui a depressão e a ansiedade. (MARTINS, JESUS, 1999).

A respeito do conhecimento prévio dos enfermeiros sobre a síndrome de *Burnout*, 79,2% sabiam do que se tratava a síndrome antes da pesquisa e 20,8% não tinham conhecimento da síndrome de *Burnout*. Foi observado durante a coleta dos dados, que os enfermeiros que tinham

conhecimento da síndrome a conheceram devido a existência de outra pesquisadora de uma instituição particular em campo que abordou os enfermeiros com a mesma temática antes desta pesquisa. Ainda assim, muitos enfermeiros relataram não lembrar com exatidão do que se tratava a síndrome.

À medida que a sociedade passa a entender e valorizar a relevância de propiciar melhores condições laborais, também começam a brotar investigações que possam embasar as modificações necessárias para que tais condições se instalem. Talvez por isto estejamos tão atrasados neste aspecto e apenas começando a concentrar esforços neste sentido. Faz-se necessário compensarmos o tempo perdido (BENEVIDES-PEREIRA, 2010, pg:18).

Tabela 5. Distribuição dos valores do MBI de acordo com os pontos de corte nos enfermeiros do setor urgência e emergência (área vermelha e amarela)

		Nível	N	%
EE		Baixo	10	41,70
		Médio	3	12,50
		Alto	11	45,80
MBI	rRP	Baixo	12	50,00
		Médio	4	16,70
		Alto	8	33,30
DE		Baixo	9	37,50
		Médio	6	25
		Alto	9	37,50

Fonte: Pesquisa de Campo 2011

MBI- Maslach Burnout Inventory; EE- Exaustão Emocional; DE-Despersonalização, rRP- reduzida Realização Profissional.

Nas respostas do MBI, encontrou-se:

1. EE – Exaustão Emocional:

onze sujeitos (45,80%) apresentavam escore elevado; três apresentavam escore médio (12,50%); dez sujeitos (41,70%) apresentavam escore baixo.

2. DE – Despersonalização: nove sujeitos apresentavam escore elevado (37,50%); seis sujeitos apresentavam escore médio (25%); nove sujeitos apresentavam escore baixo (37,50%).

3. rRP – reduzida Realização Profissional: oito sujeitos (33,30%) afirmaram baixa realização profissional ou reduzida realização profissional elevada; quatro sujeitos (16,70%) demonstraram escore médio e doze sujeitos (50%) responderam que sua satisfação profissional era elevada ou reduzida realização profissional baixa.

Com base nestes dados, os enfermeiros do setor urgência e

emergência (área vermelha e amarela) em sua maioria (45,80%), encontram-se exaustos emocionalmente. Isso tem explicação no fato deles trabalharem em um setor agitado e estressante em um Hospital de Trauma. Além disso, a maioria possui outro vínculo empregatício (75%) e trabalham em regime de plantões (diurno e noturno).

Estes fatores provocam transformações no processo adaptativo do organismo aos agentes estressores, levando o sujeito à exaustão emocional. De acordo com Lautert (2008), na dimensão exaustão emocional, surgem sinais de irritabilidade, impaciência e distanciamento afetivo. Segundo Benevides-Pereira (2010) a exaustão emocional refere-se à sensação de esgotamento psíquico e físico, o indivíduo sente-se “sem energia para

mais nada”, chegando ao seu limite, ao esgotamento.

Quanto à despersonalização, não houve diferença entre o nível alto e baixo, visto que as porcentagens foram as mesmas: (37,5%). Ou seja, alguns enfermeiros da urgência e emergência estão sofrendo alterações na sua personalidade tornando-se frios, agindo de forma impessoal ou indiferente ao cliente/paciente.

A respeito da reduzida Realização Profissional, a maioria dos enfermeiros (50%) afirmaram elevada satisfação profissional. Ou seja, apesar de estarem exaustos, ainda assim sentem-se satisfeitos com o trabalho. Isso talvez tenha explicação no tempo de serviço na instituição: menos de 1 ano (66,7%) e no tempo de profissão: entre 1 e 5 anos (41,7%). Segundo Benevides-Pereira (2010), as características individuais formam complexos padrões, tornando-se difícil mensurar somente por um instrumento de medida.

4.1 Caracterização dos enfermeiros identificados com a Síndrome de *Burnout*.

Com base nas respostas dos enfermeiros ao questionário *MBI-Maslach Burnout Inventory*, $N = 6$ (25%) dos profissionais foram identificados com a Síndrome de *Burnout*. Enquanto $N = 18$ (75%) dos enfermeiros não apresentam a Síndrome. De acordo com o MBI, considera-se em *Burnout* uma pessoa que revele altas pontuações em *EE-Exaustão Emocional*, em *DE-Despersonalização* e em *rRP- reduzida Realização Profissional*.

Ou seja, os enfermeiros identificados com a Síndrome de *Burnout* tiveram níveis elevados nas três dimensões do MBI. Então, os enfermeiros com a Síndrome encontram-se exaustos fisicamente e emocionalmente, possuem comportamento indiferente e frio com seus pacientes /clientes e estão insatisfeitos com a profissão.

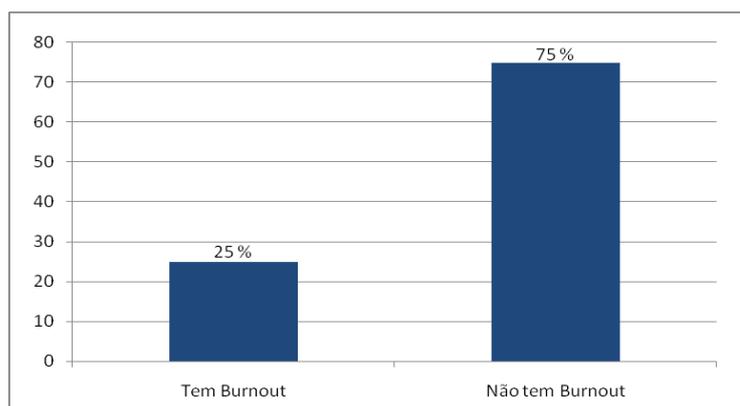


Gráfico 5-Porcentagem de enfermeiros com a Síndrome de Burnout nas áreas amarela e vermelha do setor de urgência e emergência

Fonte: Pesquisa de Campo, 2011.

É importante salientar que todos os enfermeiros pesquisados são suscetíveis ao *Burnout*. Pois a síndrome de *Burnout* acomete profissionais que lidam diretamente com pessoas no ambiente laboral. Na qual a população-alvo muitas vezes são sujeitos carentes, que necessitam de cuidados intensivos e prolongados (BENEVIDES-PEREIRA, 2010).

O fato dos profissionais pesquisados trabalharem na assistência contribui para a suscetibilidade no desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*.

Outros profissionais que não trabalham diretamente na assistência também podem ser acometidos da Síndrome de *Burnout*. Entretanto, a diferença é que aqueles que trabalham em funções de ajuda estão em três frentes de batalha: diante das patologias dos pacientes, das necessidades individuais das pessoas que procuram

esses profissionais e das necessidades de si mesmos (FREUDENBERGER, 1974 *apud* BENEVIDES-PEREIRA, 2010).

Além disso, os profissionais que trabalham na área de saúde apresentam elevado risco ocupacional, por lidar constantemente com situações de estresse, sofrimento, dor e sobrecarga de trabalho. A enfermagem está inserida em uma realidade laboral extenuante e desgastante gerada pela diversidade, intensidade e simultaneidade de exposição aos riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e psíquicos.

Este ambiente de trabalho turbulento, estressante, agitado e conflitante contribui para o surgimento do estresse que geralmente o trabalhador demora em perceber seu adoecimento. (BATISTA; BIANCHI, 2006 *apud* HARBS; RODRIGUES; QUADROS, 2008). Uma das consequências geradas ao aparelho

psíquico devido ao estresse dos profissionais é a síndrome de *Burnout*.

A Síndrome de *Burnout* refere-se à resposta emocional às situações de estresse crônico relacionado ao trabalho com outras pessoas, ou de profissionais que apresentem grandes expectativas com relação a seu desempenho

profissional e dedicação à profissão e não alcançam o êxito desejado.

(GUIMARÃES, 2004 *apud* JODAS, 2009).

Evidencia-se os sentimentos de insatisfação com as atividades laborais que vem realizando, sentimento de insuficiência, baixa auto-estima, fracasso profissional, desmotivação, revelando baixa eficiência no trabalho. Por vezes, o profissional tem ímpetos de abandonar o emprego (BENEVIDES-PEREIRA, 2010, pg: 35).

Tabela 7: Caracterização dos enfermeiros identificados com a Síndrome de Burnout

Setor- Área	N	%
Vermelha	4	66,7
Amarela	2	33,33
Total	6	100
Sexo	N	%
Feminino	3	50
Masculino	3	50
Total	6	100
Estado civil	N	%
Solteiro	2	33,33
Casado	4	66,7
Total	6	100
Idade	N	%
entre 20 - 30 anos	4	66,7
entre 31- 40 anos	2	33,33
Total	6	100
Filhos	N	%
Sim	3	50
Não	3	50
Total	6	100
Titulação	N	%
Graduação	1	16,66
Especialização	5	83,3
Total	6	100
Possui outro emprego	N	%
Sim	5	83,3
Não	1	16,66
Total	6	100

Fonte: Pesquisa de Campo, 2011.

De acordo com os dados, 66,7% dos enfermeiros com *Burnout* trabalham na área vermelha, do setor da urgência e emergência. Foi observado durante a coleta de dados, que esta área é muito crítica, diferindo de uma U.T.I (Unidade de Terapia Intensiva) por ser uma área aberta, mas dispor de todos os recursos que uma U.T.I possui.

Além disso, a área vermelha destina-se ao cuidado imediato de pacientes com diversas patologias em risco iminente de morte (traumatizados, politraumatizados, em parada cardíaca, intoxicados, pacientes com hemorragias diversas, etc). Sendo assim, não é difícil perceber que os profissionais que trabalham neste setor, encontram-se expostos aos agentes estressores. Contribuindo, dessa forma, para o desenvolvimento da Síndrome.

O sexo (50% - feminino e 50% masculino) e a presença de filhos (50% - sim e 50% - não) não tiveram decisão neste estudo, como fator desencadeante da Síndrome de *Burnout*. Segundo Benevides-Pereira (2010), no que diz respeito ao sexo não existe unanimidade quanto à possibilidade de maior incidência da síndrome de *Burnout*. Há controvérsia sobre a influência de ter ou não filhos, independente do número destes, no desenvolvimento da síndrome de *Burnout* (MASLACH & LEITER,

1997 apud RUVIARO, BARDAGI 2010). A elevação da exaustão emocional nas mulheres poderia ser decorrente na dupla jornada de trabalho (profissional e do lar). Além disso, as mulheres expressam mais as suas emoções (BENEVIDES-PEREIRA, 2010).

A maioria dos enfermeiros com *Burnout* possui relacionamento estável 66,7% – casado, enquanto os solteiros somam 33,33%. Quem possui relacionamentos estáveis como o casamento tem maior propensão ao *Burnout* (GIL-MONTE, 2003). A maioria dos enfermeiros (66,7%) detectados com síndrome possuem idades entre 20 – 30 anos, outros 33,33% estão entre 31 – 40 anos. As idades variaram entre 24 anos (menor) e 33 anos (maior). Isto, reafirma o que Benevides - Pereira (2010) diz: há maior incidência da síndrome de *Burnout* em pessoas mais jovens. Sendo frequente nos que ainda não completaram 30 anos.

A maioria dos acometidos pelo *Burnout* possui especialização (83,3%). Segundo Benevides-Pereira (2010) pesquisas revelam maior propensão ao *Burnout* nos profissionais que possuem nível educacional mais elevado. Isso interfere na expectativa e responsabilidade no ambiente laboral.

Os dados mostram que 83,3% possuem outro vínculo empregatício. É muito comum enfermeiros (a) terem dois ou mais empregos. Isto está relacionado à baixa remuneração da classe. A sobrecarga de trabalho tem sido uma das variáveis mais predisponentes ao *Burnout*. O excesso de trabalho prejudica o desempenho

laboral. (BENEVIDES-PEREIRA, 2010).

A Síndrome de *Burnout* é um tipo de estresse ocupacional que acomete profissionais que trabalham com qualquer tipo de cuidado, havendo uma relação direta, contínua e altamente emocional com outras pessoas (BENEVIDES-PEREIRA, 2010, pg:190).

Tabela 8: Caracterização dos enfermeiros identificados com a Síndrome de *Burnout*

Turno	N	%
Diurno e Noturno - 24h	5	83,3
Noturno	1	16,66
Total	6	100
Carga horária semanal	N	%
24 h	1	16,7
entre 25 - 40 h	2	33,3
acima de 40 h	3	50
Total	6	100
Tempo na profissão	N	%
menos de 1 ano	1	16,7
entre 1 e 5 anos	4	66,6
acima de 5 anos	1	16,7
Total	6	100
Tempo na instituição	N	%
menos de 1 ano	4	66,7
entre 1 e 5 anos	2	33,33
Total	6	100
Atividade Física	N	%
Sim	3	50
Não	3	50
Total	6	100
Conhecimento prévio sobre a síndrome	N	%
Sim	5	83,3
Não	1	16,66
Total	6	100

Fonte: Pesquisa de Campo, 2011.

A maioria dos enfermeiros com a síndrome trabalha nos turnos (diurno e noturno (83,3%) e carga horária acima

de 40h semanais (50%). Com relação à carga horária, os valores variaram entre 24h (menor) e 84h (maior). Segundo

Carlotto e Rosa (2005), o trabalho noturno ou por turnos prejudica cerca de 20% dos trabalhadores, provoca diversos transtornos físicos e psicológicos. Ocorrem alterações no organismo, acarretando distúrbios do sono, distúrbios gastrintestinais e alterações do humor. Segundo Benevides – Pereira (2010) o trabalho por turnos ou noturno, prejudica o convívio social e familiar. Visto que os enfermeiros trabalham nos dias de feriados e finais de semana.

Com relação ao tempo na profissão de enfermagem, maioria está entre 1 e 5 anos na profissão (66,6% – N= 4) indivíduos, todos eles com 4 anos de profissão. Isso contradiz o que Lautert (2008) afirmou: à medida que os anos vão passando, o indivíduo adquire maior segurança e fica menos vulnerável às tensões do trabalho.

Quanto ao tempo na instituição, 66,7% dos enfermeiros com *Burnout* apresentam menos de 1 ano na profissão esse número varia de (2 meses a 11 meses de trabalho na instituição). Isso confirma o que disse Freudenberg

(1974): “a síndrome começa a se manifestar no primeiro ano na instituição”. Esse fato está relacionado à inexperiência e insegurança.

Sobre atividade física, 50% dos que possuem *Burnout* praticam exercícios físicos. Isso contradiz o que a literatura diz a respeito da prática de atividade física, como fator contribuinte na redução do estresse. Portanto esta variável não é decisiva para o diagnóstico *Burnout*.

Com relação ao conhecimento sobre a síndrome, 83,3% possuem conhecimento prévio a respeito do *Burnout*.

Conhecer a síndrome e pôr em prática estratégias de prevenção e intervenção faz-se imprescindível, sobretudo no mundo atual, onde as exigências por produtividade, qualidade, lucratividade, associadas à recessão, vem gerando maior competitividade e, conseqüentemente problemas psicossociais (BENEVIDES-PEREIRA,2010, pg:16).

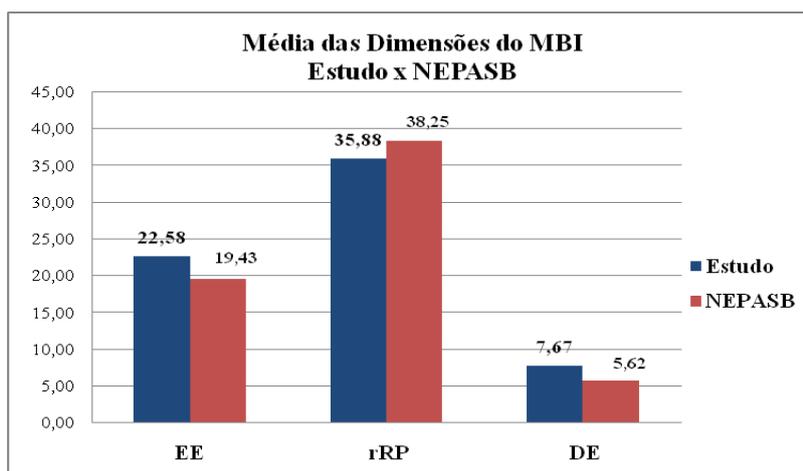


Gráfico 6-Média das dimensões entre dois estudos

MBI- Maslach Burnout Inventory; EE- Exaustão Emocional, rRP- reduzida Realização Profissional, ; DE-Despersonalização.

O NEPASB (Núcleo de Estudos Avançados sobre a Síndrome de *Burnout*) realizou uma pesquisa no norte do Paraná com 228 enfermeiros e auxiliares de enfermagem, para investigar a incidência da Síndrome na região, visto que nenhum estudo tinha sido realizado anteriormente. Foi utilizado o MBI- *Maslach Burnout Inventory* para o dimensionamento. Sendo assim é possível observar no gráfico 6, a comparação entre as médias das dimensões do MBI do presente estudo realizado no Hospital de Emergência e Trauma e as médias do NEPASB.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo objetivou verificar a existência da Síndrome de *Burnout* nos enfermeiros da Urgência e Emergência do Hospital de Trauma. Além disso, foi realizada a caracterização do perfil dos

enfermeiros em geral e daqueles que tinham *Burnout*. Os resultados desta pesquisa mostraram que: 58,3% dos entrevistados apresentam idade entre 20 e 30 anos; o sexo feminino predomina com 62,5% e os solteiros são maioria com 58,3%; a maioria também não tem filhos 62,5%; a especialização é a titulação mais comum 70,8%; quanto à sobrecarga de trabalho, 75% dos profissionais possuem outro vínculo empregatício; 70,8% trabalham nos turnos diurno e noturno; a maioria dos profissionais pesquisados trabalha na área vermelha 54,2%; a maioria 66,7% está há menos de 1 ano na instituição e 41,7% tem entre 1 ano e 5 anos de profissão. Predominam os que não praticam atividade física 54,2% e 79,2% sabiam do que se tratava a síndrome antes da pesquisa.

Quanto às dimensões do *MBI-Maslach Burnout Inventory* os

resultados demonstraram que os enfermeiros estão exaustos emocionalmente 45,80%; mesmo assim, 50% dos profissionais estão satisfeitos com sua profissão e médias de despersonalização iguais para nível baixo e alto 37,5%. Foi realizada também a caracterização dos enfermeiros que apresentaram a síndrome de *Burnout*. Este subgrupo corresponde a 25 % da amostra possuem elevados níveis nas três dimensões do MBI: EE- exaustão emocional, rRP- reduzida Realização Profissional e DE- despersonalização e suas características são na maioria: da área vermelha do setor de urgência, casados, com idade entre 20-30 anos, com titulação de especialista, possuem outro emprego, tem carga horária acima de 50 h semanais, estão na profissão no período que varia de 1 a 5 anos e na instituição há menos de 1 ano, tem conhecimento prévio da síndrome de *Burnout*.

Três variáveis da pesquisa apresentam % de respostas idênticas: gênero, se o participante da pesquisa tem filhos, e se pratica atividade física sinalizando como um fator preponderante para justificar o desencadeamento da síndrome neste grupo. De modo geral, os enfermeiros do setor urgência e emergência (área

vermelha e amarela) da instituição pesquisada possuem perfil suscetível ao *Burnout*. Não somente pelo fato de trabalharem com pessoas no ato de cuidar e estarem expostos a diversos fatores estressantes, mas por possuírem características suscetíveis ao desencadeamento da síndrome como: a maioria é jovem, está há menos de 1 ano na instituição, possui outro vínculo empregatício e trabalha em turnos diurno e noturno. Esses fatores, para esta pesquisa, foram determinantes para o entendimento da Síndrome de *Burnout* no grupo. Portanto, pode-se afirmar que o grupo que se encontra entre os 75% da amostra (não possuem a síndrome de *Burnout*), encontram-se vulneráveis ou suscetíveis a ela. Além disso, deve-se considerar o fato dos enfermeiros das áreas vermelha e amarela, conviverem diariamente com a superlotação, burocracia excessiva, alta movimentação no setor e diversas situações estressantes e críticas com os pacientes.

É importante salientar que o Homem está inserido em um contexto social, familiar e cultural, que o difere uns dos outros. Possui vivência, experiências pessoais, desejos, anseios, medos, traumas, expectativas e frustrações que dificultam uma análise mais apurada da Síndrome nos

indivíduos. Os resultados apresentados mostram a necessidade em modificar a realidade laboral que estes trabalhadores estão inseridos.

Como estratégia para prevenção da síndrome é aconselhável que a instituição realize ações preventivas ou interventivas, com o intuito de minimizar os efeitos do estresse ao se utilizar medidas de enfrentamento. Sendo necessária maior investigação e pesquisa sobre a síndrome de *Burnout* em Campina Grande e demais municípios do Estado da Paraíba, uma vez que, as características dessa síndrome podem variar de cultura para cultura.

Portanto, espera-se que a análise do *Burnout realizada nessa instituição* ultrapasse os limites de um questionário autoaplicável e percorra todo o contexto que o indivíduo está inserido. Uma vez que poderá ser mais eficaz a intervenção no tratamento individual ou organizacional quanto à modificação dos fatores que realmente desencadeiam a síndrome de *Burnout*.

REFERÊNCIAS

1. BARBOZA, J. I. R. A; BERESIN, R. **A síndrome de Burnout em graduandos de enfermagem.** Revista Einstein, São Paulo, p. 225 – 230, 2007.

Disponível em <http://apps.einstein.br/revista/arquivo/PDF/599-einstein.5.3.1.portugues.225-230.pdf>, Acesso em 05/04/2011.

2. BATISTA, K. M.; BIANCHI, R.F. **Estresse do enfermeiro em uma unidade de emergência.** *Rev. Latino-Americana.* Enfermagem, vol.14, n°4. p 534-9. Julho - agosto 2006 apud HARBS, C.T; RODRIGUES, T.S; QUADROS, S.A.V. **Estresse da equipe de enfermagem em um centro de urgência e emergência.** Boletim de enfermagem, ano2, vol, 1; PP. 41-56 2008. Disponível em: http://www.utp.br/enfermagem/boletim_2_ano2_vol1/pdf/art4_estresse.pdf. Acesso em 19/09/2011.
3. BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. **O Estado da Arte do Burnout no Brasil.** *Revista Eletrônica Interação Psy*, 1, 1, 4-11. Ago 2003. Disponível em <http://www.dpi.uem.br/interação/numero%201/-df/Artigos/Artigo1.pdf>. Acesso em 12/06/2011.
4. _____, **Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 4 edição, pgs: 16,18,35,37,163,190; 2010.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Regulação médica das urgências.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

- [rincipia/Revista Principia12.pdf](http://www.principia.com.br/revista/Principia12.pdf)
Acesso em 05/04/2011.
6. _____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/web/comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23_out_versao_final_196_ENCEP2012.pdf. Acesso em: 17 set. 2014.
 7. _____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 17 set. 2014.
 8. CARLOTTO, M. S.; ROSA, C. **Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar.** Revista Sociedade brasileira de pesquisa histórica, v.8, n.2, p. 1-15. Dez, 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/rsbph/v8n2/v8n2a02.pdf> Acesso em 15/07/2011.
 9. COUTO, H. A. **Ergonomia aplicada ao trabalho: o manual técnico da máquina humana.** Belo Horizonte: Ergo Editora, v.2. 1995. p.295-367 apud SANTOS, C.J; SANTOS, C.L.M. **Descrevendo o Estresse.** Revista Principia, João Pessoa; n.12; Abril, 2005. Disponível em: <http://site.ifpb.edu.br/conteudo/P>
 10. FREUDENBERGER, H. J. **Staff Burn-Out.** *Journal of Social Issues*, 30, 159-66, 1974 apud BENEVIDES-PEREIRA, **Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 4 edição, 2010.
 11. GIL-MONTE, P.R. **El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en profesionales de enfermería.** Revista Eletrônica InterAção Psy. Agosto, 2003. Disponível em <http://www.dpi.uem.br/interacao/numero%201/pdf/completo.pdf>. Acesso em 15/06/2011.
 12. GUIMARÃES L. A. M.; CARDOSO, W. L. C. D. **Atualizações da síndrome de Burnout.** São Paulo: Casa do Psicólogo; 2004 apud JODAS, A.D; HADDAD, L.M.C. **Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário.** Acta Paul Enferm 2009; 22 (2):192-7. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n2/a12v22n2.pdf>. Acesso em 10/07/2011.
 13. LAUTERT,L; DAL PAI, D. **O Trabalho em urgência e emergência e a relação com a saúde das profissionais de enfermagem.** Revista Latino - Am. Enfermagem, maio-junho; 16 (3); 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v1>

- [6n3/pt_17.pdf](#). Acesso em 19/09/2011.
14. MARTINS, O. C.; JESUS, F. J. **Estresse, Exercício Físico, Ergonomia e Computador.** Revista Brasileira de Ciências do Esporte, setembro, 21(1), p.807-813, 1999 disponível em:<http://artigosedfisica.br.tripod.com/stress%20ergonomia%20computador%20exercicio%20fisico.pdf>. Acesso em: 20/11/2011.
 15. MASLACH, C.; JACKSON, S. E. **The measurement of experienced Burnout.** *Journal of Occupational Behavior.* New Jersey, v.2, n.1, p. 99-113, 1981 apud RUVIARO, S.F.M; BARDAGI, P.M. **Síndrome de Burnout e Satisfação no Trabalho em profissionais da área de enfermagem do interior do RS.** Barbarói. Santa Cruz do Sul, n. 33, ago./dez. 2010. Disponível em: <http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/viewFile/1555/1317>. Acesso em: 10/08/2011.
 16. MASLACH, C.; LEITER, M. P. **Trabalho: fonte de prazer ou desgaste.** Campinas: Papyrus,1997 apud RUVIARO, S.F.M; BARDAGI, P.M. **Síndrome de Burnout e Satisfação no Trabalho em profissionais da área de enfermagem do interior do RS.** Barbarói. Santa Cruz do Sul, n. 33, ago./dez.2010. Disponível em: <http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/viewFile/1555/1317>. Acesso em: 10/08/2011.
 17. MASLACH, C.; LEITER, M. P. **Trabalho: fonte de prazer ou desgaste.** Campinas: Papyrus,1997 apud BENEVIDES-PEREIRA, **Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 4 edição, cap:2, pg: 72, 2010.
 18. CHRISTOFOLETTI, G; PINTO,S.M.C; VIEIRA, A.N. **Análise das condições físico-mentais de funcionários do setor de Pediatria do Hospital das Clínicas de Goiânia.** Revista Movimenta, Vol. 1; N.1; 2008. Disponível em: <http://www.nee.ueg.br/seer/index.php/movimenta/article/viewFile/33/56>. Acesso em: 19/09/2011.
 19. POLIT, D. F; BECK, C. T; HUNTER, B. P. **Análise dos dados de pesquisa. In: Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização.** 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
 20. RITTER R. S, STUMM, E. M. F., KIRCHER RM. **Análise de Burnout em profissionais de uma unidade de emergência de um hospital geral.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009;11(2):236-48.Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a02.htm>. Acesso em 10/08/2011.
 21. ROSSI, A. M. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional.** São Paulo: Atlas; 2005 apud GRAZZIANO, E.S; FERRAZ, B.E.R. Impacto do stress ocupacional e Burnout

- para enfermeiros. *Enfermería Global*, número 18, fevereiro de 2010. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n18/pt_revision1.pdf. Acesso em: 17/05/2011.
22. SOUZA, C. W.; SILVA, M. M. A. **A influência de fatores de personalidade e de organização do trabalho no Burnout em profissionais de saúde.** *Revista Estudos de Psicologia, PUC-Campinas, Vol. 19, Número 1, pág. 37-48, janeiro/abril, 2002.* Disponível em: [www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=20/06/2011) Acesso em 20/06/2011.
23. TAMAYO, J. M. R.; TRÓCCOLI, B.T.O. **O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro.** *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v.9, n.2, p.17-25, 2001. Disponível em <http://www.revistausp.sibi.usp.br/pdf/rlae/v9n2/11510.pdf>. Acesso em 20/06/2011.
24. SOARES, S. A. *Mobbing: Relações com a Síndrome de Burnout e a qualidade de vida dos trabalhadores de uma instituição universitária de Campo Grande- MS, 2008.* Disponível em http://www.tede.ucdb.br/tde_arquivos/3/TDE-2008-10-30T135003Z-332/Publico/MPADELZIR.pdf. Acesso em: 18/05/2011

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2014-06-24
Last received: 2015-03-17
Accepted: 2015-03-18
Publishing: 2015-05-29