

SÍNDROME DE BURNOUT E OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Daniele de Lima Campos

Graduanda em Enfermagem,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Jaqueline Tiburtino Correa

Graduanda em Enfermagem,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Juliana de Carvalho Apolinário Coêlho

Fisioterapeuta; Doutora em Ciências Fisiológicas – UNESP;
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

RESUMO

A síndrome de *Burnout* é um transtorno adaptativo crônico que acomete trabalhadores e caracteriza-se por três expressões de sofrimento psíquico: esgotamento emocional, despersonalização e baixa realização pessoal, devido a conflitos no ambiente de trabalho, falta de motivação e de valorização do profissional de saúde. A fadiga emocional impede os trabalhadores de exercer o seu trabalho devido a sua aparente falta de energia, que leva à falta de entusiasmo, frustração e tensão. A princípio, a doença é mais frequente em profissões de assistência ou serviço, e tem sido observada em todos os tipos de ocupações, apresentando-se como redução da realização profissional no trabalho e despersonalização do outro. Por meio de uma revisão literária, o objetivo consiste investigar a síndrome no Brasil, considerando sua prevalência, possíveis fatores de risco para seu desenvolvimento, sua associação com outros transtornos psiquiátricos e consequências para o indivíduo e a organização em que trabalha. No ambiente de trabalho da Saúde, a incidência da síndrome pode se agravar, devido às extensas jornadas de trabalho e aos plantões. A predominância das mulheres envolve o contexto histórico do surgimento da enfermagem e o seu reconhecimento como profissão. A percepção de sobrecarga de trabalho é relatada por profissionais de enfermagem, que é uma profissão cuja essência e especificidade é o cuidado ao ser humano, que se dá por meio da tomada de responsabilidade pelo seu conforto, acolhimento e bem-estar

PALAVRAS-CHAVES: Esgotamento emocional; Exaustão profissional; Esgotamento psíquico.

1 INTRODUÇÃO

A síndrome de *Burnout* é um estresse excessivo e crônico provocado por sobrecarga ou excesso de trabalho. Trata-se, portanto, de um esgotamento físico e mental decorrente de uma vida profissional desgastante e sobrecarregada. Seus incluem exaustão física e emocional, ansiedade, desânimo acentuado, dificuldade de sentir prazer, dificuldade de raciocinar, irritabilidade, preocupação, alterações do sono, sentimentos de incapacidade ou inferioridade, falta de motivação e criatividade (FRANÇA et al., 2014).

Doença característica do trabalho, que atinge com maior incidência os profissionais da área de saúde e educação em função de estarem diretamente

ligadas as relações humanas que exigem do trabalhador a afetividade (MASLACH; GOLDBERG, 2011 apud PÊGO et al., 2016).

Considera-se que o ser humano é uma dualidade que funciona em uma unidade, o corpo produz mudanças na mente e esta age sobre o corpo. Com a atual vida repleta de estresse, agitação e preocupações é fonte constante de perturbações e doenças psicossomáticas. Para alcançar o equilíbrio entre saúde e bem-estar, o ser humano utiliza recursos protetores. Desse modo, o desenvolvimento dessa síndrome decorre de um processo gradual de desgaste no humor e desmotivação acompanhado de sintomas físicos e psíquicos. O trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho e faz com que as coisas já não tenham mais importância (MENEHINI; PAZ; LAUTERT, 2011).

Os dados acima demonstram a importância em salientar a crescente preocupação com as condições de trabalho da enfermagem em hospitais, o que atrai a atenção de pesquisadores devido aos riscos que este ambiente oferece e as atividades peculiares à assistência de enfermagem. Paralelamente, os trabalhadores de enfermagem devem participar continuamente na identificação dos problemas existentes, bem como reconhecer os agentes estressores próprios da profissão.

2 OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho é descrever a síndrome de *Burnout* desde sua origem, características clínicas (sinais e sintomas), diagnóstico e tratamento. Além disso, discutir o envolvimento do profissional da saúde com essa doença.

3 MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se o estudo bibliográfico de artigos científicos em língua portuguesa indexados nas plataformas de pesquisa ScieLo e Google Acadêmico. Para tanto, utilizaram-se os termos *Burnout*, síndrome de *Burnout* e *Burnout* em trabalhadores da saúde. Procuraram-se principalmente trabalhos publicados recentemente (2010-2018), porém não se descartou artigos anteriores de relevância ao tema.

Após a seleção dos artigos, fez-se busca entre as citações bibliográficas para identificar artigos de relevância que não tivessem aparecido no primeiro

levantamento.

Selecionaram-se artigos científicos com dados epidemiológicos, conceituais, com descrição das características da doença (sinais e sintomas), comorbidades aos trabalhadores da área da saúde, bem como o tratamento, que relacionassem com *Burnout*.

4 A SÍNDROME DE *BURNOUT*

Com tantos afazeres, além de compromissos de formação ou atualização profissional, lides domésticas e, ainda diante da crise econômica pelo qual o Brasil atravessa, trabalhadores se sujeitam a dois ou mais vínculos empregatícios (CARVALHO; MAGALHÃES, 2014; BORGES et al., 2002). Com o mercado competitivo, ter estresse é normal e até nos ajuda a tomar decisões no trabalho e na vida pessoal. Entretanto, se isso é uma constante, a questão pode ser um pouco mais séria. No fim da década de 1960, previu-se que a nova doença, classificada como síndrome de *Burnout* (MAGNABOSCO et al., 2018).

De origem inglesa, *Burnout* se caracteriza pelo esgotamento da força física ou emocional ou motivação geralmente como resultado de estresse prolongado ou frustração. Assim, o termo *Burnout* compreende o desgaste emocional que ocasiona danos aos aspectos físicos e emocionais da pessoa. Embora o assunto seja conhecido há muito tempo, no Brasil as discussões em torno da síndrome tornaram-se mais fortes nos últimos anos (CARVALHO; MAGALHÃES, 2013).

Essa síndrome corresponde à uma situação na qual a pessoa afetada experimenta sentimentos de cansaço emocional, despersonalização e falta de realização pessoal. A fadiga emocional impede os trabalhadores de exercer o seu trabalho devido a sua aparente falta de energia, que leva à falta de entusiasmo, frustração e tensão (CARVALHO; MAGALHÃES, 2013).

A síndrome também pode ser descrita como um conjunto de sintomas caracterizados por sinais de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional em decorrência de uma má adaptação do indivíduo a um trabalho prolongado, altamente estressante e com grande carga tensional (MASLACH; GOLDBERG, 2011 apud PÊGO et al., 2016). Além disso, os cidadãos têm se tornado exigentes e perfeccionistas, almejam as melhores empresas para trabalhar, que remunerem justamente seus colaboradores, buscam pessoas

versáteis, de múltiplas competências e capacitados. Isso gera desgastes aos candidatos, principalmente àqueles que não têm oportunidades para se especializar, assim preferem desistir de concorrer àquelas vagas e se submetem a empregos que não lhe satisfazem.

Corso, Faller e Santos (2011) discorrem claramente sobre a globalização, por fim, foi concebido como o estopim para o desencadeamento de um *stress* que se tornou fonte de cuidado no mundo todo. De acordo com Tamayo (2004), o trabalho passou a ser realizado de forma desfigurada e perversa a partir da revolução industrial, com indivíduos participando de forma fragmentada na produção de produtos ou serviços, e sem o direito de marcar a sua autoria no selo.

De acordo com Carvalho e Magalhães (2013), a síndrome tende a ser mais frequentes em profissões de assistência ou serviço, tem sido observada em todos os tipos de ocupações, apresentando-se como redução da realização profissional no trabalho e despersonalização do outro.

Quando o local de trabalho não reconhece o lado humano do trabalho, é possível que ocorram sérias incompatibilidades entre a natureza do trabalho e a das pessoas (CORSO; FALLER; SANTO, 2008).

Diante dessa patologia, os legisladores brasileiros sancionaram leis que contemplaram a síndrome de *Burnout*, por exemplo, a Portaria nº. 1339/GM/1999 disciplina o termo “Sensação de Estar acabado” (Grupo V da Classificação Internacional das Doenças – CID 10) e a “Síndrome do Esgotamento Profissional” recebe o código Z73.0. Assim, a síndrome de *Burnout* é considerada um problema social que está associada a vários tipos de disfunções pessoais, como o surgimento de problemas psicológicos e físicos e, em alguns casos, pode ocorrer a total capacidade laboral (FRANÇA et al., 2014).

Para o diagnóstico, existem diversas ferramentas para identificar a síndrome, quais sejam o Inventário de *Burnout* para Psicólogos (IBP), destinada à profissionais de psicologia, o Cuestionário Breve de *Burnout* (CBB) de Moreno-Jimenez e o Cuestionário para Professores Revisado (CBP-R), que estão sendo efetuados pelo GEPEB (Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Estresse e *Burnout*) (FRANÇA, et al., 2014).

A interpretação das pontuações se apresenta em níveis baixo, médio e alto. O nível baixo de *Burnout* reproduz-se em scores baixos nas sub-escalas de

exaustão emocional e despersonalização e scores elevados na realização pessoal. Um nível médio de *Burnout* é representado por valores médios nos scores das três sub-escalas e, um nível alto de *Burnout* revela-se em scores altos para as sub-escalas de exaustão emocional e despersonalização e scores baixos na realização pessoal (FRANÇA et al., 2014).

Considera-se de fundamental importância o conhecimento sobre *Burnout*, bem como sua avaliação, uma vez que esses fatores consistem nos primeiros passos para o caminho da manutenção da saúde e da qualidade de vida do trabalhador exposto aos fatores de risco dessa síndrome.

5 BURNOUT E OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

No ambiente de trabalho da saúde, a incidência da síndrome pode se agravar, devido às extensas jornadas de trabalho e aos plantões. Para Oliveira, Lima e Vilela (2017), a prestação de assistência e cuidado intenso aos pacientes caracterizam a profissão de enfermagem, além de “funções de amparo à sobrevivência e proteção dos indivíduos a fim de garantir o bem-estar físico e emocional dos usuários dos serviços de saúde”.

Os profissionais de enfermagem almejam seu reconhecimento perante a sociedade na busca de sua valorização e aumento de sua remuneração, porém nessas buscas tem encontrado dificuldades que fazem com que o exercício de suas funções seja comprometido devido à desmotivação (OLIVEIRA; LIMA; VILELA, 2017).

O indivíduo acometido pelo *Burnout* pode ser visto pelos pacientes e pelos profissionais, frios e indiferentes diante do sofrimento e da morte, o que pode refletir de forma negativa na assistência prestada aos usuários nos serviços de saúde, tendo em vista que atualmente a humanização da assistência é de suma importância e relevância. Desse modo, a atividade laboral hospitalar é caracterizada por excessiva carga de trabalho, contato com situações limitantes, alto nível de tensão e de riscos para si e para outros. Inclui problemas de relacionamento interpessoal aos que prestam assistência direta aos pacientes e preocupações com as demandas institucionais. A equipe de enfermagem, por sua própria natureza e características de seu trabalho, revela-se suscetível ao fenômeno do *stress* ocupacional em decorrência da responsabilidade pela vida e a proximidade com os clientes para os

quais o sofrimento é quase inevitável. Exige-se destes profissionais a dedicação no desempenho de suas funções, o que aumenta a possibilidade de ocorrência de desgastes emocionais em altos níveis de estresse, tornando-os vulneráveis à cronificação do estresse ocupacional ou a síndrome de *Burnout* (OLIVEIRA; LIMA; VILELA, 2017).

Oliveira, Lima e Vilela (2017) concluíram que a enfermagem é uma categoria profissional que exerce suas atividades em ritmos acelerados, na maioria das vezes sobrecarregada devido a altas demandas nos serviços de saúde e que lida diariamente em seu âmbito de trabalho com diversos fatores estressores, como a dor, o sofrimento, a morte, a exposição a pressões por parte por pacientes e seus familiares e até mesmo com os próprios colegas de trabalho.

Profissionais de um hospital com fins lucrativos da Serra Gaúcha se submeteram a uma investigação, que dispõe de 144 leitos privativos e semi-privativos, distribuídos em oito unidades de internação, o que o caracteriza como hospital de médio porte (Meneghini, Paz e Lautert, 2011). A instituição é composta de 328 profissionais nas áreas de enfermagem, nutrição, higienização e administrativa, além de corpo clínico formado por mais de 400 médicos especialistas. A equipe de enfermagem era de 200 profissionais, dos quais 25 são enfermeiros e 175 técnicos de enfermagem. A seleção da amostra foi por conveniência, por demanda espontânea, quanto à participação do estudo. Os critérios de inclusão dos sujeitos da amostra foram: ter a efetivação funcional maior que três meses e concordar em participar da pesquisa.

Identificaram que a maioria dos profissionais demonstrou que a sobrecarga de trabalho que a existência de conflitos entre valores pessoais e laborais como fatores geradores de estresse, e a possibilidade de progresso e recompensas como fator de proteção contra o estresse (MENEGHINI; PAZ; LAUTERT, 2011).

Os dados colhidos, de 2010 a 2011, de um hospital com 130 trabalhadores da saúde (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) da unidade de terapia intensiva e unidade de coronariana de dois hospitais federais da cidade do Rio de Janeiro. O objeto de estudo foi composto por trabalhadores dos setores, no mínimo de 6 meses, foram incluídos os afastados por motivo de doença relacionada ao estresse, participando por telefone. Sua conclusão se mostrou relevante para a saúde do trabalhador, principalmente da enfermagem intensivista. Foram

constatados *scores* elevados de esgotamento emocional e despersonalização, e prevalência de suspeita para a síndrome de *Burnout* expressiva, o que revelou influência da organização e da natureza do trabalho nesses resultados (SILVA et al., 2015).

6 A SINDROME EM NÚMEROS

A pesquisa de Meneghini, Paz e Lautert (2011) se pautou na participação de 164 profissionais de enfermagem e se compuseram da seguinte forma: 93,3% do sexo feminino, idade média de 31,98 anos, 88,4% eram técnicos de enfermagem, média de 72 meses de tempo na atuação na categoria, 56,1% trabalham no turno diurno, 90,9% declararam estar motivados para o trabalho, 47,6% declararam se sentir sobrecarregados, 76,2% possuem autonomia no exercício do trabalho, 40,5% declararam existir conflitos entre valores pessoais e laborais, 59,5% declararam existir a possibilidade de progresso e recompensas, 17,1% trabalham em outra instituição, dos quais 78,6% desempenham a mesma função e 25% afirmaram ter dificuldade para conciliar os empregos (MENEZHINI; PAZ; LAUTERT, 2011).

A predominância das mulheres envolve o contexto histórico do surgimento da enfermagem e o seu reconhecimento como profissão. A percepção de sobrecarga de trabalho foi a categoria que apareceu em maior número de vezes nos depoimentos dos profissionais de enfermagem, que é uma profissão cuja essência e especificidade é o cuidado ao ser humano, que se dá por meio da tomada de responsabilidade pelo seu conforto, acolhimento e bem-estar (MENEZHINI; PAZ; LAUTERT, 2011).

Tabela 1. Componentes da síndrome de *Burnout* dos trabalhadores de enfermagem de um hospital privado, na Serra Gaúcha, 2009.

| Componentes de <i>Burnout</i> | | N(%) | (DP) | à de Cronbach | à de Cronbach |
|--------------------------------|----------|-----------------|-------------|---------------|---------------|
| Exaustão emocional | Baixo | 42(25,6) | | | |
| | Moderado | 89(54,3) | 21,18(6,97) | 0,889 | |
| | Alto | 33(20,1) | | | |
| Despersonalização | Baixo | 53(32,3) | | | |
| | Moderado | 87(53,1) | 8,87(3,56) | 0,689 | 0,704 |
| | Alto | 24(14,6) | | | |
| Realização profissional | Baixo | - | | | |
| | Moderado | 8(4,9) | 17,24(6,46) | 0,836 | |
| | Alto | 156(95,1) | | | |
| Total | | 164(100) | | | |

- Dado numérico não resultante de zero, sem arredondamento.

Fonte: Extraído de DIAS; QUEIRÓS; CARLOTTO, 2010.

De acordo com a Tabela 1, foram identificados nos participantes os *scores* dos componentes da *Burnout*, exaustão emocional, despersonalização e a realização profissional.

O *Alpha de Cronbach* indica a consistência interna de 0,74, o que permite inferir que as repostas obtidas na escala apresentaram confiabilidade (MENEHINI; PAZ; LAUTERT, 2011).

Em dois hospitais federais de grande porte, participaram 130 profissionais de enfermagem. Dentre eles, 58 se declararam pardos, indígenas ou amarelos, sendo classificados como mestiços (44,6%). Eles estavam divididos igualmente em relação ao sexo, 65 homens e 65 mulheres (50%); a média de idade encontrada foi de 35 anos (28 a 41,2), com 68 acima dessa idade (52,3%); no quesito escolaridade, 81 cursaram até o ensino médio (62,3%); quanto ao estado civil, 54,6% viviam com companheiro; 68 não possuíam filhos (52,3%). Desse modo, evidenciaram-se a média dos *scores* para cada componente: esgotamento emocional, com 24,5 pontos; despersonalização, com 9,0; realização pessoal, com 30,3 pontos. Os *scores* encontrados para o esgotamento emocional e despersonalização ficaram entre os valores médios padronizados, enquanto a componente realização pessoal revelou pontuação inferior a médio padrão (Tabela 2) (SILVA et al., 2015).

Tabela 2. Padrão de pontuação dos *scores* da síndrome de *Burnout* pelo *Maslach Burnout Inventory* entre trabalhadores das unidades de terapia intensiva.

| Nível Padrão | | | | | | | |
|------------------------|---------------------|----------------------|-------|-----|------------------|---------------|------------------|
| Dimensões investigadas | Números de questões | Alto – médio - baixo | | | Média encontrada | Desvio padrão | Alfa de Cronbach |
| Esgotamento emocional | 9 | 27 | 19-26 | <19 | 24,5 | 9,3 | 0,992 |
| Despersonalização | 8 | 10 | 6-9 | <6 | 9,0 | 3,4 | 0,649 |
| Realização pessoal | 5 | 33 | 34-39 | >40 | 30,3 | 6,9 | 0,828 |

Fonte: Extraído de SILVA et al., 2015.

Portanto, o estudo de Silva e colegas (2015) se mostrou relevante para a saúde do trabalhador, em especial para os da área da enfermagem intensivista, a julgar pela prevalência apontada em pesquisas no Brasil e no exterior. Foram constatados *scores* elevados de esgotamento e despersonalização, e prevalência de suspeição para a síndrome de *Burnout* expressiva, o que revelou influência da organização e da natureza do trabalho nesses resultados, os quais conduzem a atitudes inadequadas de enfrentamento das situações de conflito.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o estudo realizado, conclui-se que a síndrome de *Burnout* diagnosticada em enfermeiros, está atrelada principalmente ao fator estresse. Constataram-se escores expressivos de esgotamento emocional e despersonalização, além de alto grau de estresse.

A Síndrome de *Burnout* é um fenômeno psicossocial relacionado ao contexto laboral resultante do estresse crônico, típico do cotidiano do trabalho. É caracterizada pela exaustão emocional, despersonalização e falta de realização pessoal.

Os sintomas podem ser subdivididos em físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos e suas consequências podem atingir o indivíduo nos níveis pessoal, organizacional e social. Os índices de *Burnout*, nos diferentes ocupações, podem alterar devido as variáveis individuais, contexto laboral, organização do trabalho e país. Portanto, reconhecer as situações que desencadeiam o estresse ajuda a compreender melhor a necessidade de recursos que possibilitam aos profissionais que cuidam da saúde do trabalhador criam mecanismos para evitar o esgotamento que leva a síndrome de *Burnout*. A principal forma de enfrentar a síndrome é conhecer e aprender a lidar com as emoções, transformada em importante arma de enfrentamento a síndrome de *Burnout*.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, C. G.; MAGALHÃES, S. R. Inteligência emocional como estratégia de prevenção contra a síndrome de *Burnout*. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, v.1, n. 2, p. 540-550, 2013.

CORSO, K. B.; FALEER, L. P.; SANTOS, D. L. Síndrome de *Burnout* nas organizações públicas de saúde e os valores organizacionais. Faces: Revista de Administração. v.11, n. 1, 01 Mar., 2012.

DIAS, S.; QUEIRÓS, C.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de *Burnout* e fatores associados em profissionais da área da saúde: um estudo comparativo entre Brasil e Portugal. Aletheia. v. 32, p. 4-21, 2010.

FRANÇA T. L. B. et al. Síndrome de *Burnout*: características, diagnóstico, fatores de risco e prevenção. Revista de Enfermagem On Line, Recife. v. 8, n. 10, p. 3539-3546, outubro, 2014

LOPE, E.; PÊGO, F.; PÊGO, D. R. Síndrome de *Burnout*. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho. v. 14, n. 2, p. 171-176, 2016.

MEDEIROS-COSTA M. E. et al. Occupational Nurnout Syndrome in the nursing contexto: na integrative literature review. Rev Esc Enferm USP. 2017. e03235. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016023403235>.

MENEGHINI, F.; PAZ, A. A.; LAUTERT, L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de *Burnout* em trabalhadores de enfermagem. Texto & Contexto,. Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, Brasil. v. 20, n. 2, p. 225-233, 2011.

NOGUEIRA L. S.; et al. Burnout and nursing work environment in public health institutions. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2018. v. 71, n. 2. P. 336-342. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0524>.

OLIVEIRA, R. F.; LIMA, G. G.; VILELA, G. S Incidência da Síndrome de *Burnout* nos profissionais de Enfermagem: Uma Revisão Integrativa. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. Vol. 7, ed. 1383, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.1383>

SILVA, J. L. L et al. Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de *Burnout* entre trabalhadores de enfermagem intensivistas. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v.27, n. 2, p.125-133, 2017.