

Avaliação da síndrome de burnout em profissionais de saúde: uma Revisão integrativa da literatura

Evaluation of the syndrome of burnout in health professionals: An integrative review of the literature

Evaluación del burnout en profesionales de la salud: una revisión integradora de la literatura

Rogério Ferrari¹

Flávia Maria de França²

Josiane Magalhães³

Resumo:

Objetivo: Analisar por meio da revisão de literatura a presença da Síndrome de Burnout em profissionais de saúde. **Método:** Conduziu-se uma busca nas bibliotecas virtuais: SciELO e LILACS. A estratégia de busca baseou-se na utilização dos descritores “síndrome de burnout” e “burnout syndrome”. Após a utilização dos critérios empregados na estratégia metodológica como os de exclusão/inclusão, selecionou-se 16 estudos, publicados no período de 2002 a 2010, para compor os resultados. **Resultados:** Com a análise dos estudos ficou evidenciado o destaque dos profissionais de saúde como pré-dispostos a desenvolverem esse tipo de estresse ocupacional de caráter crônico. Por se tratar de profissionais com ocupações assistenciais, focada na prestação de cuidados fundamentados numa filosofia humanística, possuem tendência a apresentarem elevado nível de estresse. **Conclusão:** Assim, faz-se necessário seu reconhecimento e entendimento, bem como que tal temática seja contemplada com medidas de políticas públicas voltadas para a saúde e bem-estar profissional.

Descritores: saúde do trabalhador; estafa profissional; condições de trabalho.

¹ Graduando em Medicina pela Universidade Estácio de Sá, UNESA, Campus Centro V – Arcos da Lapa, Rio de Janeiro-RJ. E-mail: rgrferrari@gmail.com

² Enfermeira, mestre em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília, UNB. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso, UNEMAT. Enfermeira Assistencialista do Hospital Regional de Cáceres/MT. E-mail: flavia43franca@hotmail.com

³ Socióloga. Doutora em Educação pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso, UNEMAT. E-mail: josimag@gmail.com

Abstract:

Objective: This paper examines through review of the literature the presence of burnout syndrome among health professionals. **Method:** We conducted a search of the virtual libraries: SciELO and LILACS. The search strategy was based on the use of descriptors "burnout" and "burnout syndrome". After using the criteria employed in the methodological strategy as the inclusion / exclusion, was selected 16 studies published between 2002 to 2010, to compose the results. **Results:** With the analysis of studies evidenced the highlight of health professionals as a pre-disposed to develop this type of occupational stress is a chronic condition. By being professional occupations with care, focusing on providing care based on a humanistic philosophy, have a tendency to have high levels of stress. **Conclusion:** Thus, it is necessary recognition and understanding, and though that topic is dealt with public policy measures aimed at health and wellness professional.

Descriptors: occupational health; burnout, professional; working conditions.

Resumen:

Objetivo: En este trabajo se examina a través de la revisión de la literatura la presencia del síndrome de burnout entre los profesionales de la salud. **Método:** Se realizó una búsqueda de las bibliotecas virtuales: SciELO y LILACS. La estrategia de búsqueda se basó en el uso de los descriptores "burnout" y "síndrome de burnout". Después de usar los criterios empleados en la estrategia metodológica como la inclusión / exclusión, se seleccionaron 16 estudios publicados entre 2002 y 2010, para componer los resultados. **Resultados:** Con el análisis de los estudios se evidencia lo más destacado de los profesionales de la salud como un predispuestos a desarrollar este tipo de estrés laboral es una condición crónica. Al ser las profesiones liberales, con cuidado, con énfasis en la prestación de atención basado en una filosofía humanista, tienen una tendencia a tener niveles altos de estrés. **Conclusión:** Por lo tanto, es necesario el reconocimiento y la comprensión, y aunque este tema es objeto de medidas de política pública dirigida a profesionales de la salud y el bienestar.

Descriptores: salud ocupacional; desgaste profesional; las condiciones de trabajo.

Introdução

Atualmente, em uma sociedade guiada por valores capitalistas, estar inserido no mercado de trabalho significa fazer parte de uma classe privilegiada. O trabalho atua na formação da identidade dos indivíduos. Ainda por meio dele, ocorre o desenvolvimento mais complexo da interação social. Porém, o que era para ser fonte de prazer, independência e realização pessoal, pode transformar-se

num fator de estresse, de desmotivação, perturbações e em muitos casos acarretar desenvolvimento de doenças.

Considerando que o ser humano é uma dualidade funcionando numa unidade, o corpo produz mudanças na mente e esta age sobre o corpo. Atualmente, a vida repleta de estresse, agitação e preocupações é fonte constante de perturbações e doenças psicossomáticas.¹

Dessa maneira, a saúde mental dos trabalhadores, tem se tornado, entre os pesquisadores, um tema constante. Visto que mudanças no comportamento biopsicossocial do indivíduo geram implicações em sua saúde e conseqüentemente no seu trabalho, trazendo grandes custos organizacionais.

Um agravo ocupacional de caráter psicossocial, na sociedade atual que afeta o mundo do trabalho, é a Síndrome de Burnout. Definida como uma resposta emocional, que emerge das situações de estresse crônico, derivado de relações interpessoais intensas no ambiente de trabalho, gera graves problemas psicológicos e físicos ao trabalhador.

A Síndrome de Burnout é o reflexo do trabalho como forma de desprazer. Em virtude disso, a legislação brasileira, com a Lei nº 3.048/99 (Lei que regulamenta a Previdência Social), contempla a Síndrome de Esgotamento Profissional (Burnout) como doença do trabalho.²

Três dimensões caracterizam a Síndrome de Burnout: Exaustão Emocional, Despersonalização e reduzida Realização Profissional. A Exaustão Emocional diz respeito ao sentimento de esgotamento físico e mental, resultante de um intenso contato diário com problemas de outras pessoas, assim, os indivíduos sentem a energia da qual dispõem se exaurir. A Despersonalização, por sua vez, caracteriza-se pela dissimulação afetiva, desenvolvimento de atitudes negativas, ausência de sensibilidade, tratamento impessoal e frio, direcionadas aos receptores do serviço prestado. Por fim, a reduzida Realização Profissional é caracterizada pela sensação de insuficiência, baixa auto-estima, insatisfação com suas atividades e desmotivação, provocando muitas vezes a vontade de abandonar a profissão.

Em síntese, a Síndrome de Burnout não se reduz à exaustão física e emocional resultante da alta sobrecarga de trabalho. Evidenciam-se, além disso, estressores de ordem interpessoal (falta de suporte) e também estressores relativos às interferências burocráticas (conflitos e ambigüidade de papel e falta de autonomia) que, ao atuarem em conjunto, tiram do indivíduo a sua condição de sujeito capaz de realizar bem seu trabalho, bem como, de realizar-se através do trabalho que executa.³

Dessa maneira, a Síndrome de Burnout tem sido considerada um grave problema e de extrema relevância, visto que, está vinculada a grandes custos organizacionais, devido o alto absenteísmo, além de queda na produtividade e na qualidade dos serviços prestados.

Os profissionais assistenciais são os mais afetados devido ao fato de estarem em constante contato com pessoas que apresentam situações problemáticas e carregadas de emoção.⁴ Além disso, os serviços de atenção à saúde guardam especificidades relativas ao trato com a dor, ao sofrimento e ao mal-estar orgânico, emocional e social das pessoas. Portanto, requer dos profissionais uma carga adicional de competências interpessoais, além das condições inerentes ao exercício profissional que incluem trabalho em turnos e escalas com fortes pressões externas.⁵

Dessa forma, devido toda a demanda exigida nos serviços de atenção à saúde, e ainda pela busca em equacionar preceitos éticos e racionalidade técnica, os profissionais acabam expostos diariamente a estressores que podem desencadear a Síndrome de Burnout.

Quanto à incidência ou prevalência dos sintomas de Burnout, verifica-se que as ocupações assistenciais são as mais afetadas, pois estão fundamentadas na filosofia humanística, e a discrepância entre as expectativas e a realidade contribui para o nível de estresse desses profissionais.⁶

O cuidar exige tensão emocional constante, atenção perene; grandes responsabilidades espreitam o profissional a cada gesto no trabalho. O trabalhador se envolve afetivamente com os seus clientes, se desgasta e, num extremo, desiste, não aguenta mais, entra em Burnout.⁷

A equipe se depara com diversas situações, aliadas à necessidade de saber lidar, de forma eficiente e eficaz, com as necessidades do usuário. As principais causas para a ocorrência de Burnout em profissionais da saúde são: o contato contínuo com o sofrimento, a dor e a morte; a diminuição do valor social do profissional pela sua família; a sobrecarga de trabalho; a carência de recursos para desempenhar o papel adequadamente; a diminuição nos diversos tipos de recompensa e estímulos em sua atividade; a inquietação e ameaça de sofrer críticas por mau desempenho de sua prática laboral e encarar problemas éticos resultantes do avanço tecnológico.⁸

Por ser pouco conhecida pelos profissionais de saúde, ressalta a necessidade de uma maior divulgação sobre a Síndrome de Burnout, visto que quando os profissionais desconhecem as manifestações e causas desse fenômeno, não buscam formas efetivas de prevenção ou intervenção.

Desse modo, considerando a Síndrome de Burnout como um fenômeno psicossocial decorrente de estressores laborais, este estudo tem o objetivo de analisar por meio de uma revisão integrativa, os estudos publicados com enfoque da Síndrome de Burnout associada aos profissionais de saúde, visto que são considerados grupos de risco devido o contexto do ambiente de trabalho.

Metodologia

Estudo de revisão integrativa, operacionalizado mediante busca eletrônica de artigos indexados nas seguintes bibliotecas virtuais: SciELO – Scientific Electronic Library Online (<http://www.scielo.org>) e LILACS – Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (<http://lilacs.bvsalud.org/>).

Em virtude da quantidade crescente e da complexidade de informações na área da saúde, tornou-se imprescindível o desenvolvimento de artifícios, no contexto da pesquisa cientificamente embasada, capazes de delimitar etapas metodológicas mais concisas e de propiciar, aos profissionais, melhor utilização das evidências elucidadas em inúmeros estudos. Nesse cenário, a revisão integrativa emerge como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática.⁹

A estratégia de busca baseou-se na utilização dos descritores “síndrome de burnout” e “burnout syndrome”, respectivamente em português e inglês, juntos ou separados. A fim de restringir a amplitude da pesquisa utilizou-se o operador booleano “AND”, além da utilização das aspas a fim de facilitar a busca aos manuscritos. A revisão da literatura ocorreu no período de outubro a dezembro de 2010.

Os critérios de inclusão utilizados para a seleção dos estudos foram: publicação em periódicos internacionais ou nacionais, independente do ano de publicação, artigos do tipo original, revisão ou relatos indexados em umas das bases anteriormente citadas, publicados na íntegra em língua portuguesa e com aderência ao tema, abrangendo os profissionais de saúde.

Os critérios de exclusão basearam-se nos artigos os quais não continham resumo/abstract, pesquisas/relatos que não atendessem aos pressupostos da presente temática.

Os artigos selecionados foram fichados observando-se as seguintes informações: autor, local da pesquisa, ano de coleta, ano de publicação, título, periódico, região, sujeitos da pesquisa, instrumentos utilizados.

Resultados

O total de artigos pré selecionados, identificados nas bibliotecas virtuais SciELO e LILACS, com os descritores “síndrome de burnout” e “burnout syndrome”, foi igual a 48.

Foram excluídos primeiramente 25 artigos por trazerem no delineamento do estudo outros profissionais que não abrange o tema desta revisão. Restando 23 artigos a serem avaliados.

Com a avaliação dos 23 artigos selecionados, constatou-se 4 deles não continham exatamente avaliação da Síndrome de Burnout em profissionais de saúde, sendo portanto, excluídos. Verificou-se ainda que 3 artigos eram duplicados, pois continham resultados de uma mesma pesquisa, alterando-se apenas o título, resultando na exclusão dos mesmos.

Após avaliação dos estudos utilizando os critérios empregados na estratégia metodológica, restaram 16 artigos, publicados no período de 2002 a 2010, que irão compor os resultados dessa revisão. O processo de seleção dos estudos para a revisão encontra-se retratado no log frame do estudo (Figura 1).

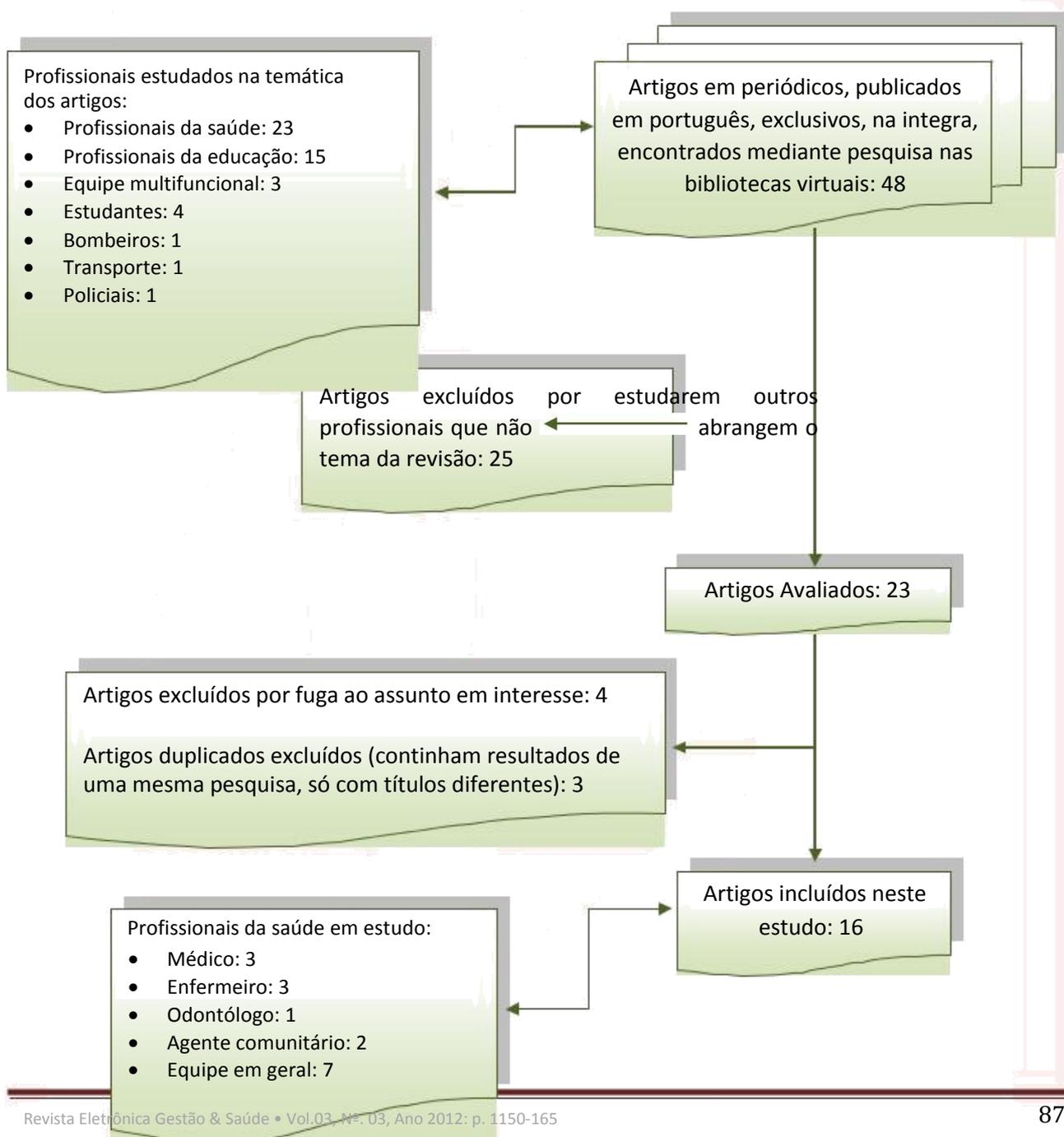


Figura 1. Log frame da seleção dos artigos inclusos na revisão.

A tabela 1 contém a distribuição dos 16 estudos encontrados e selecionados que compõem os resultados desse estudo. Visualiza-se na tabela os autores dos estudos, o local onde se realizou o estudo (Estado), ano da coleta, ainda o ano de publicação e instrumento de coleta utilizado.

Tabela 1. Distribuição dos estudos que abordam a Síndrome de Burnout em profissionais da Saúde, quanto a autores, local de pesquisa, ano de coleta, ano de publicação e instrumento, publicados no período 2002-2010.

Nº	Autores	Local da Pesquisa	Ano da coleta	Ano de publicação	Instrumento
01	Trindade e colaboradores ¹⁰	Rio Grande do Sul – RS	2007	2010	MBI / QG / Entrevista
02	Borges e colaboradores ⁵	Rio Grande do Norte – RN	2000 e 2003	2006	MBI / IVO / QG / Entrevista
03	Bezerra e Beresin ¹²	São Paulo - SP	2008	2009	MBI / QG
04	Telles e Pimenta ⁶	Minas Gerais - MG	2006	2009	MBI / QG / EMEP
05	Ritter e colaboradores ¹³	Rio Grande do Sul - RS	2007	2009	MBI / QG
06	Lima e colaboradores ¹⁴	Minas Gerais - MG	2004	2007	MBI / QG
07	Jodas e Haddad ¹	Paraná - PR	2007	2009	MBI / QG
08	Moreira e colaboradores ¹⁵	Santa Catarina - SC	2007	2009	MBI / QG
09	Souza e Silva ¹⁶	Rio de Janeiro - RJ	-	2002	MBI / IDATE / QPPTA
10	Campos e colaboradores ¹⁷	São Paulo - SP	2009	2010	OLBI / QG
11	Silva e Menezes ¹⁸	São Paulo - SP	2006	2008	MBI / QG / SRQ / 20
12	Borges e colaboradores ¹¹	Rio Grande do Norte - RN	1998 e 2000	2002	MBI / IVO / QG
13	Tucunduva e colaboradores ¹⁹	Todos Estados	2003 e 2004	2006	MBI / QG / QO
14	Goulart e colaboradores ²⁰	Paraná - PR	2008	2010	MBI / QG
15	Barros e colaboradores ²¹	Bahia - BA	2006	2008	MBI / QG
16	Benetti e colaboradores ⁸	Rio Grande do Sul - RS	2007	2009	MBI / QG

MBI = Maslach Burnout Inventory; IVO= Inventário de Valores Organizacionais; QG= Questionário Geral; IDATE = Inventário de Ansiedade Traço-Estado; QPPTA= Questionário do Padrão de Personalidade Tipo A; QO= Questionário de Opinião; SRQ-20= Self Reporting Questionnaire; EMEP= Escala Modos de Enfrentamento de Problemas; OLBI= Inventário de Burnout de Oldenburg.

Verifica-se que 3 pesquisas foram realizadas no Rio Grande do Sul, 2 no Rio Grande do Norte, 3 São Paulo, 2 em Minas Gerais, 2 no Paraná, 1 em Santa Catarina, 1 no Rio de Janeiro, 1 na Bahia e 1 foi realizado em todos os estados brasileiros. O ano de coleta variou de 1998 a 2009 e o ano de publicação na faixa de 2002 a 2010. Os instrumentos foram os mais diversificados como citado, predominando o Maslach Burnout Inventory (MBI).

Na tabela 2 visualiza-se o título dos estudos, o periódico de publicação, a região do periódico, e os sujeitos da pesquisa. Quanto ao periódico, houve diversificação nas publicações, sendo 2 artigos da Acta paulista de enfermagem, 2 da Psicologia: Reflexão e crítica, 1 Einstein, 1

Saúde e Sociedade, 1 Revista Eletrônica de Enfermagem, 1 Revista Brasileira de Educação Médica, 1 Caderno de Saúde Pública, 1 Revista Estudos de Psicologia, 1 Revista de Odontologia da UNESP, 1 Revista de Saúde Pública da USP, 1 Revista da Associação Médica Brasileira, 1 Revista Espaço para a Saúde, 1 Revista de Terapia Intensiva e 1 publicado na Cogitare Enfermagem. Os sujeitos da pesquisa em geral foram médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, auxiliares de consultório dentário, odontólogos, agente comunitários de saúde (ACS), psicólogo, fisioterapeuta e assistentes sociais.

Tabela 2. Distribuição dos estudos que abordam a Síndrome de Burnout em profissionais da Saúde, quanto a título, periódico, região e sujeitos da pesquisa, publicados no período 2002-2010.

Nº	Título	Periódico	Região	Sujeitos da pesquisa
1	Estresse e síndrome de burnout entre trabalhadores da equipe de Saúde da Família	Acta Paulista de Enfermagem	Sudeste	Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, odontólogos, auxiliares de consultório dentário e ACS
2	Os Valores Organizacionais e a Síndrome de Burnout: Dois Momentos em uma Maternidade Pública	Psicologia: Reflexão e Crítica	Sul	Não informado a classe
3	A síndrome de burnout em enfermeiros da equipe de resgate pré-hospitalar	Einstein	Sudeste	Enfermeiros
4	Síndrome de Burnout em Agentes Comunitários de Saúde e Estratégias de Enfrentamento	Saúde e Sociedade	Sudeste	ACS
5	Análise de Burnout em profissionais de uma unidade de emergência de um hospital geral	Revista Eletrônica de Enfermagem	Centro-oeste	Enfermeiros, técnicos em enfermagem, auxiliares de enfermagem e médicos
6	Síndrome de Burnout em Residentes da Universidade Federal de Uberlândia – 2004	Revista Brasileira de Educação Médica	Sudeste	Médicos
7	Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário	Acta Paulista de Enfermagem	Sudeste	Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem
8	Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil	Caderno de Saúde Pública	Sudeste	Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem
9	A influência de fatores de personalidade e de organização do trabalho no burnout em profissionais de saúde	Revista Estudos de Psicologia	Sudeste	Médicos, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, odontólogos e enfermeiros.
10	Burnout em dentistas do serviço público: ter ou não ter, eis a questão!	Revista de Odontologia da UNESP	Sudeste	Dentistas
11	Esgotamento profissional e transtornos mentais comuns em agentes comunitários de saúde	Revista de Saúde Pública da USP	Sudeste	ACS
12	A Síndrome de Burnout e os Valores Organizacionais: Um Estudo Comparativo em Hospitais Universitários	Psicologia: Reflexão e Crítica	Sul	Não informado a classe
13	A síndrome da estafa profissional em médicos cancerologistas brasileiros	Revista da Associação Médica Brasileira	Sudeste	Médicos
14	Fatores predisponentes da síndrome de burnout em trabalhadores de um hospital	Revista Espaço para a Saúde	Sul	Não informado a classe

	público de média complexidade		
15	Médicos plantonistas de unidade de terapia intensiva: perfil sócio-demográfico, condições de trabalho e fatores associados à síndrome de burnout	Revista Brasileira de Terapia Intensiva	Sudeste Médicos
16	Variáveis de Burnout em profissionais de uma unidade de emergência hospitalar	Cogitare Enfermagem	Técnicos em enfermagem, Sul auxiliar de enfermagem, enfermeiros e médicos

O primeiro estudo¹⁰ a compor os resultados dessa revisão visou compreender o estresse laboral vivenciado pelos profissionais das equipes de Saúde da Família (ESF), do município de Santa Maria-RS e as implicações para sua saúde. Foi desenvolvido com 86 trabalhadores das ESF da cidade (12 médicos, 13 enfermeiros, 19 técnicos de enfermagem, 5 odontólogos, 8 auxiliares de consultório dentário e 29 agentes comunitários de saúde).

Na primeira etapa¹⁰, foi aplicado o Maslach Burnout Inventory (MBI) e na segunda, foi aplicada uma entrevista semi-estruturada com os 12 trabalhadores que apresentaram os maiores (seis) e os menores (seis) escores no MBI. Os resultados apontaram que a pouca idade teve associação estatisticamente significativa com os níveis de estresse. Os trabalhadores esgotados utilizavam formas de enfrentamento direcionadas às emoções, ou seja, recursos pessoais, enquanto os não esgotados resolviam os problemas do cotidiano laboral com apoio do grupo de trabalho.

Os autores¹⁰ concluíram que os principais motivos para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout (SB) estavam vinculados a problemas relacionais e organizacionais.

O segundo estudo¹¹, publicado no ano de 2002, analisou o relacionamento entre os valores organizacionais e os níveis da SB, em três hospitais universitários do Rio Grande do Norte. Contou com uma amostra de 205 profissionais de saúde. Os resultados apontam convergência dos escores nos fatores dos valores ideais por organização participante e divergências no que se refere tanto aos escores dos fatores dos valores reais quanto às descompensações axiológicas (diferenças entre ideal e real).

Dessa forma, os autores¹¹ concluíram que os participantes diferem quanto ao avanço do processo de desenvolvimento da SB por organizações. Constataram o papel de mediação das organizações no relacionamento entre valores organizacionais e a SB, de modo que os pólos axiológicos efetivamente relacionados à referida síndrome e/ou aos seus fatores dependem da configuração geral da cultura organizacional de cada uma e dos conflitos que lhe são inerentes.

O terceiro estudo¹² demonstra os níveis da SB em enfermeiros da equipe de resgate pré-hospitalar, em uma amostra de 17 enfermeiros. Dos enfermeiros pesquisados, verificou-se quanto às médias das sub-escalas do MBI, uma média baixa/moderada em reduzida realização profissional, média baixa/moderada em exaustão emocional e média baixa/moderada em despersonalização.

Quanto aos níveis de Burnout em dimensões, verificou-se que 76,47% dos enfermeiros apresentaram baixo/moderado nível de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional.

Assim, os pesquisadores¹² concluíram que na amostra não há presença da SB, pois somente é indicativa quando ocorrem altas pontuações em exaustão emocional, despersonalização e em reduzida realização profissional.

Outro estudo analisado⁶ refere-se a uma pesquisa desenvolvida em um município no interior de Minas Gerais. Onde propuseram verificar a ocorrência da SB em Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Foi aplicado o questionário MBI e a Escala Modos de Enfrentamento de Problemas (EMEP). A amostra constituiu-se por 80 ACS, escolhidos aleatoriamente entre aqueles admitidos há pelo menos dois anos no serviço público municipal.

O MBI revelou um sentimento de deterioração da percepção da própria competência dos profissionais e, também, falta de satisfação com o próprio trabalho. Os profissionais demonstraram estar emocionalmente esgotados e verifica-se o desenvolvimento incipiente de sentimentos e atitudes negativas, além de cinismo para com as pessoas por eles atendidas. O Modo de Enfrentamento mais utilizado são as estratégias focalizadas no problema, seguidas pela busca de práticas religiosas/pensamento fantasioso.

A quinta¹³ publicação selecionada para compor a revisão, teve como objetivo de estudo analisar as variáveis da SB em profissionais de enfermagem e médicos que atuam na Unidade de Emergência de um hospital geral do noroeste/RS. Os resultados apontaram que na equipe médica as médias de Desgaste Emocional e Despersonalização são maiores do que na de enfermagem e a Incompetência, similaridade em ambas. Variáveis relacionadas ao Contexto do Trabalho apresentaram escores elevados nas duas categorias, a equipe médica obteve médias mais altas.

Já a publicação feita por alguns autores¹⁴ em 2007, demonstra a incidência de Burnout em médicos residentes de um hospital público (Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia) por meio do MBI. A amostra constituiu-se de 120 residentes. Os resultados principais indicam a incidência de Burnout em 20,8% da amostra. A manifestação da síndrome foi caracterizada por apresentar 65,0% de classificação alta na dimensão exaustão emocional (EE), 61,7% de classificação alta na dimensão despersonalização (DE) e 30,0% de classificação baixa na dimensão realização profissional (RP). Burnout esteve presente em 78,4% da amostra e ausente em 0,8% da amostra.

Os resultados¹⁴ demonstraram que a maior frequência de casos de manifestação da síndrome foi observada nas áreas de Ortopedia, seguida das áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia.

Outra referência¹ identificada nas bases e inclusa nessa revisão trata-se de uma pesquisa realizada com 61 trabalhadores de enfermagem de um Pronto Socorro de Hospital Universitário. O objetivo foi investigar sinais e sintomas de Burnout nesses profissionais, correlacionando-os com fatores preditores. Os resultados apontaram que dos 61 trabalhadores que participaram do estudo, 8,2% apresentavam manifestações de Burnout, todos do sexo feminino, 54,1% possuíam alto risco para manifestação de Burnout e 37,7% eram de baixo risco de manifestação da doença. Os autores elucidaram que fatores como o não reconhecimento e incentivo ao desenvolvimento profissional estão relacionados com tal diagnóstico.

Alguns autores¹⁵ publicaram em 2009 um estudo demonstrando a prevalência da SB em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte localizado em Tubarão – SC. A amostra foi de 151 trabalhadores do serviço de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares), correspondendo a 54,1% desta categoria profissional do hospital em estudo. Foram encontradas pontuações médias em cansaço emocional, despersonalização e em realização pessoal.

Publicado em 2002, o nono estudo¹⁶ selecionado, demonstra a influência de fatores de personalidade e de organização do trabalho no Burnout em profissionais de saúde. As características de personalidade examinadas foram padrão tipo A de personalidade e traço de ansiedade.

O padrão tipo A de personalidade tem como característica marcante traço para a ação e emoção, resultando numa atitude de contínua e vigorosa luta em direção aos objetivos. Parece ser um complexo ação/emoção caracterizado por uma luta contínua, crônica e incessante na tentativa de atingir mais em menos tempo, abrigando uma hostilidade dissimulada e constante. O sentido de urgência no tempo e a hostilidade manifesta ou dissimulada dão origem a aborrecimentos, irritação, rancor e impaciência.²²

Os fatores da organização do trabalho investigados envolveram o significado do trabalho, a percepção de controle e o suporte da chefia imediata. A amostra foi constituída por 239 profissionais de saúde. Os resultados apresentados¹⁶ indicaram que as variáveis traço de ansiedade, suporte da chefia e tipo A de personalidade foram preditores significativos do Burnout total e da exaustão emocional, enquanto as variáveis traço de ansiedade e tipo A de personalidade predisseram significativamente a despersonalização. E ainda que nenhuma das variáveis do estudo predisse significativamente a dimensão realização pessoal com o trabalho.

O estudo de outros autores¹⁷, publicado em 2010, buscou demonstrar a prevalência da SB em dentistas do serviço público do município de Araraquara - SP e sua associação com variáveis de interesse. A amostra foi constituída por 60 profissionais. Utilizou-se o Inventário de Burnout de Oldenburg (OLBI).

Dos indivíduos estudados¹⁷, 63,3% sentem-se cansados antes mesmo de chegar ao trabalho; 58,3% precisam de mais tempo para relaxar e sentir-se melhor; 70,0% não conseguem suportar bem as pressões do trabalho; 50,0% não se sentem com energia durante ou após o trabalho, e 86,7% não consideram o trabalho um desafio positivo. Dos profissionais, 48,3% apresentaram a SB, 11,7% Distanciamento e 13,3% Exaustão. Constataram ainda, que há associação significativa entre Burnout e gênero e instalações de trabalho, sendo mais acometidos os homens e aqueles que consideram as instalações de trabalho ruins.

O décimo primeiro estudo¹⁸ selecionado demonstrou a prevalência da síndrome do esgotamento profissional e de transtornos mentais comuns em agentes comunitários de saúde (ACS), identificando fatores associados. Participou 141 ACS atuantes há pelo menos seis meses em unidades básicas de saúde do município de São Paulo.

Os pesquisadores¹⁸ constataram que no total, 24,1% dos entrevistados apresentaram síndrome do esgotamento profissional. Níveis moderados ou altos de esgotamento profissional foram observados em 70,9% dos participantes para exaustão emocional, em 34% para despersonalização e em 47,5% para decepção. A prevalência de transtornos mentais comuns foi 43,3%. Foram observadas associações positivas entre as dimensões de esgotamento profissional. Presença de transtorno mental comum associou-se independentemente com maiores níveis de exaustão emocional e decepção.

A décima segunda publicação⁵ foi realizada em 2006 e trouxe um estudo demonstrando os Valores Organizacionais e a SB em dois momentos em uma maternidade pública. A pesquisa desenvolvida replicava uma pesquisa anterior realizada em 2000, objetivando comparar os resultados. A amostra foi constituída por 48 profissionais de saúde.

Os resultados⁵ levantados indicaram ocorrer uma redução nas diferenças entre níveis de análise ideais e reais dos valores organizacionais, principalmente no pólo de igualitarismo. Esses resultados associam-se às mudanças na gestão organizacional. Os níveis de Burnout entre os profissionais de saúde apresentaram-se estáveis. A associação entre os valores organizacionais da maternidade e a SB muda, porém é contraposta pela tensão oriunda no aumento da carga de trabalho e nos salários.

O décimo terceiro estudo¹⁹ demonstra a prevalência da SB entre cancerologistas brasileiros, identificando fatores associados. Três questionários foram enviados aos 645 membros da Sociedade Brasileira de Cancerologia, por correio, e, após dez semanas, foram recebidas 136 respostas. A síndrome foi observada em níveis moderados ou graves nas três dimensões em 15,7% dos médicos. Para Exaustão Emocional (EE), 55,8% apresentaram os níveis moderado ou grave. Para Despersonalização (DP), esse número foi de 96,1% e, para Realização Profissional, 23,4%.

Correlacionando o MBI com os dados demográficos, os autores¹⁹ encontraram significância estatística entre prática de atividade física ou hobby e menores níveis de EE e trabalhar apenas em instituições privadas com maiores níveis de DP. Os cancerologistas apontaram como alternativas mais relevantes na prevenção da síndrome menos burocracia (73,5%) e limitação do número de pacientes atendidos (72,7%).

Publicado em 2010, outro estudo incluso²⁰, buscou demonstrar os agentes estressores e fatores predisponentes da síndrome em trabalhadores de um hospital público de média complexidade da cidade de Londrina- PR e foi realizado com 187 trabalhadores. A análise dos dados apontou que os trabalhadores de todas as categorias encontram-se sob efeito de fatores predisponentes da SB, englobando aspectos pessoais, organizacionais, de trabalho e sociais. A combinação dos fatores produz baixa valorização profissional, resultando na manifestação da Síndrome de Burnout com prejuízos pessoais, sociais e organizacionais.

O décimo quinto²¹ selecionado teve por o objetivo descrever o perfil de médicos plantonistas de unidades de terapia intensiva adulto de Salvador-BA com carga mínima de 12 horas de plantão semanal e avaliar os fatores associados à presença de síndrome de Burnout. Foram avaliados 297 plantonistas dos quais encontrou-se níveis elevados de exaustão emocional (47,5%), despersonalização (24,6%) e ineficácia (28,3%).

A prevalência da síndrome de Burnout, no estudo²¹, considerada como nível elevado em pelo menos uma dimensão, foi de 63,3%. Esta prevalência foi significativamente menor nos médicos que possuíam título de especialista em medicina intensiva, com mais de nove anos de formados e que ainda pretendem trabalhar por mais de 10 anos em unidades de terapia intensiva. A prevalência foi maior nos médicos com mais de 24 horas de plantão ininterruptas em terapia intensiva por semana.

Por fim, no último estudo analisado, os autores⁸ buscaram identificar e comparar variáveis que caracterizam a SB, presentes nos profissionais de uma Unidade de Emergência de um hospital da região noroeste do RS. Fez parte da amostra 31 profissionais, sendo 14 técnicos em enfermagem, 1 auxiliar de enfermagem, 6 enfermeiros e 12 médicos.

Verificaram⁸ que os profissionais apresentaram baixo nível de Burnout. Comparativamente, a equipe médica apresentou média mais alta no Desgaste Emocional do que a enfermagem.

Conclusão

Como vimos, são vários os aspectos ligados ao trabalho do profissional de saúde que geram uma sobrecarga de tensão, estresse e ansiedade e os tornam mais suscetíveis a transtornos mentais, elevando assim a taxa de morbidade em trabalhadores dessa área. Os estudos nos remetem a aspectos que ultimamente tem assumido papel significativo como fatores de risco psicossociais na saúde laboral.

As consequências observadas no ambiente de trabalho relacionadas à Síndrome de Burnout são em sua maioria: o absenteísmo, a baixa produtividade, acidentes de trabalho, afetando consequentemente a qualidade de assistência prestada.

Dessa maneira, espera-se que o presente estudo, por meio dos resultados apresentados, possa configurar um importante objeto de reflexão aos profissionais de saúde. Servindo como alerta, acerca das causas do desenvolvimento desse tipo de estresse ocupacional de caráter crônico.

É imprescindível, a elaboração de ações específicas voltadas para modificações na esfera de trabalho, de forma a minimizar os danos à saúde, diminuir o estresse laboral, melhorando a qualidade nos serviços prestados. Dessa maneira, faz-se necessário que sejam executadas no ambiente de trabalho, atividades preventivas do estresse crônico, com a participação em equipes multidisciplinares, buscando resgatar a afetividade e um ambiente agradável serviço.

A partir dessas estratégias, busca-se contribuir na prevenção de novos casos da Síndrome de Burnout, e ainda na recuperação dos já acometidos. Assim como atuar na promoção de condições de vida e trabalho saudáveis, garantindo ao trabalhador saúde física e mental.

Portanto, é vital a busca e o desenvolvimento de atitudes que visem às transformações organizacionais, de maneira que o trabalho não contribua para o desgaste e adoecimento. Essas transformações tende a buscar o crescimento da satisfação da equipe, de forma a solucionar as situações de insatisfação.

REFERÊNCIAS

1. Jodas DA, Haddad MCL. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. Acta paul. enferm. 2009; 22 (2): 192-197.

2. Lopes AP, Pontes EAS. Síndrome de Burnout: um estudo comparativo entre professores das redes pública estadual e particular. *Psicol. Esc. Educ.* 2009; 13 (2): 275-281.
3. Castro FG, Zanelli JC. Síndrome de Burnout e projeto de ser. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho.* 2007; 10 (2): 17-33.
4. Barboza JIRA, Beresin R. A síndrome de Burnout em graduandos de enfermagem. *Einstein.* 2007; 5(3): 225-230.
5. Borges LO, Argolo JCT, Baker MCS. Os valores organizacionais e a Síndrome de Burnout: dois momentos em uma maternidade pública. *Psicol. Reflex. Crit.* 2006; 19 (1): 34-43.
6. Telles H, Pimenta AMC. Síndrome de Burnout em Agentes comunitários de saúde e estratégias de enfrentamento. *Saude soc.* 2009; 18 (3): 467-478.
7. Ferrari R, Magalhães J. Síndrome de Burnout no ambiente de trabalho: Estudo avaliativo entre professores de um colégio particular na cidade de Cáceres-MT. In: 3ª Jornada Científica da Unemat, 3. (JC), 2010, Cáceres/MT. *Anais... Cáceres/MT: Unemat, 2010. Cód. 1049 CDROM.*
8. Benetti ERR, Stumm EMF, Izolan F, Ramos LP, Kirchner RM. Variáveis de burnout em profissionais de uma unidade de emergência hospitalar. *Cogitare Enferm.* 2009; 14(2):269-77.
9. Silveira RCCP, Galvao CM. O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências. *Acta paul. Enferm.* 2005; 18 (3): 276-284.
10. Trindade LL, Lautert L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. *Rev. esc. enferm. USP.* 2010; 44 (2): 274-279.
11. Borges LO, Argolo JCT, Pereira ALS, Machado EAP, Silva WS. A síndrome de burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. *Psicologia: Reflexão e Crítica.* 2002; 15(1): 189-200.
12. Bezerra RP, Beresin R. A síndrome de burnout em enfermeiros da equipe de resgate pré-hospitalar. *Einstein.* 2009; 7 (3 Pt 1):351-6.
13. Ritter RS, Stumm EMF, Kircher RM. Análise de Burnout em profissionais de uma unidade de emergência de um hospital geral. *Rev. Eletr. Enf.* 2009; 11(2):236-48.
14. Lima FD, Buunk AP, Araújo MJB, Chaves JGM, Muniz DLO, Queiroz LB. Síndrome de Burnout em residentes da Universidade Federal de Uberlândia - 2004. *Rev. bras. educ. med.* 2007; 31 (2): 137-146.

15. Moreira DS, Magnago RF, Sakae TM, Magajewski FRL. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2009; 25 (7): 1559-1568.
16. Souza WC, Silva AMM. A influência de fatores de personalidade e de organização do trabalho no burnout em profissionais de saúde. *Estud. psicol.* 2002; 19 (1): 37-48.
17. Campos JADB, Trotta OST, Bonafe FSS, Maroco J. Burnout em dentistas do serviço público: ter ou não ter, eis a questão! *Rev Odontol UNESP*. 2010; 39(2): 109-114.
18. Silva ATC, Menezes PR. Esgotamento profissional e transtornos mentais comuns em agentes comunitários de saúde. *Rev. Saúde Pública*. 2008; 42 (5): 921-929.
19. Tucunduva LTCM, Garcia AP, Prudente FVB, Centofanti G, Souza CM, Monteiro TA, et al. A síndrome da estafa profissional em médicos cancerologistas brasileiros. *Rev. Assoc. Med. Bras*. 2006, 52 (2): 108-112.
20. Goulart CB, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Dalmas JC. Fatores predisponentes da síndrome de burnout em trabalhadores de um hospital público de média complexidade. *Revista Espaço para a Saúde*. 2010; 11 (2): 48-55.
21. Barros DS, Tironi MOS, Sobrinho CLN, Neves FS, Bitencourt AGV, Almeida AM, et al. Médicos plantonistas de unidade de terapia intensiva: perfil sócio-demográfico, condições de trabalho e fatores associados à síndrome de burnout. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2008; 20(3): 235-240.
22. Ballone GJ. Personalidade Tipo A e Cardiologia. *PsiquWeb [Internet]*. 2001 [citado 2011 fev. 28]. Disponível em: <http://gballone.sites.uol.com.br/psicossomatica/cardiologia3.html>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2012-05-01

Last received: 2012-07-20

Accepted: 2012-07-21

Publishing: 2012-09-24