Temas em Saúde
Volume 20, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

SÍNDROME DE BURNOUT E FATORES PREDITORES: ESTUDO COM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

BURNOUT SYNDROME AND PREDICTING FACTORS: STUDY WITH NURSING PROFESSIONALS FROM THE MOBILE EMERGENCY CARE SERVICE

Rafaelly Ramalho Fragoso Alves[1]
Leila de Cássia Tavares da Fonsêca[2]
Ericka Holmes Amorim[3]
Dayanna Rufino Frutuoso Marques[4]
Andrea Karla Costa de Lima[5]
Jaqueline Brito Vidal Batista[6]

RESUMO - A Síndrome de *Burnout* é uma doença desencadeada pelo exercício do trabalho que afeta a saúde física e mental do trabalhador. Objetivo: Analisar a Síndrome de *Burnout* e os fatores preditores em profissionais de Enfermagem que trabalham no SAMU de um município da Paraíba. Os dados foram coletados por meio de um questionário contendo dados sociodemográficos, um instrumento de avaliação da pré-disposição à SB, o *Síndrome de Quemarse por el Trabajo* - CESQT e um instrumento

[1] Enfermeira, Pós graduanda em Auditoria em Saúde pelo Instituto Prominas. E-mail: rafaellyfragoso@hotmail.com;
[2] Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. E-mail: leilafonsecarr@hotmail.com;
[3] Enfermeira, Doutoranda em Modelos de Decisão e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba. E-mail: ericka_holmes@hotmail.com;
[4] Enfermeira, Pós-graduada em Terapia Intensiva pela Especializa Saúde. E-mail: dayannafrutuoso@gmail.com;
[5] Enfermeira, Pós graduanda em Auditoria em Saúde pela Especializa Saúde. E-mail: andrea-karla21@hotmail.com;
[6] Psicóloga, Doutora em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz. E-mail: jaquebvb@gmail.com.

DOI: 10.29327/213319.20.2-13
Páginas 231 a 250

Temas em Saúde
Volume 20, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

para avaliação Fatores Preditores e Sintomas Somáticos de Burnout em Trabalhadores de Enfermagem. A pesquisa foi realizada levando em consideração os aspectos éticos preconizados pela Resolução CNS 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Podendo-se concluir que os resultados encontrados nesse estudo confirmaram que há ocorrência de características para pré-disposição à Síndrome de *Burnout* entre a equipe de enfermagem do SAMU do Patos-PB. Chamando atenção no resultado elevado do número de profissionais com características da síndrome, principalmente, os casos classificados como Perfil 2, necessitando de afastamento para tratamento.

Palavras-chave: Enfermagem; Síndrome de *Burnout*; Serviços Médicos de Emergência.

ABSTRACT - Burnout syndrome is a work-related illness that affects the physical and mental health of the worker. The main goal is to analyze the Burnout syndrome and the predictive factors in Nursing professionals working at SAMU of a city in the State of Paraíba. Data were collected through a questionnaire containing sociodemographic data, an instrument for assessing the predisposition to the Syndrome, Quemarse por el Trabajo Syndrome - CESQT, and an instrument for assessing predictors and somatic symptoms of Burnout in nursing workers. The research was conducted taking into consideration the ethical aspects recommended by Resolution CNS 466/2012 of the Brazilian National Health Council. In conclusion the results confirm that there are Burnout syndrome characteristics among the nursing professionals of SAMU in the city of Patos – PB. Furthermore there is a high number of nurses with the syndrome characteristics, especially the cases classified as Profile 2, requiring them to temporary quit their jobs for treatment.

Keywords: Nursing, Burnout syndrome, Emergency Medical Services

INTRODUÇÃO

Vivemos numa dinâmica de transformações onde a preocupação com a saúde do trabalhador vem aumentando notavelmente, devido a processos organizacionais,

Temas em Saúde
Volume 20, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

desenvolvimento tecnológico, acréscimo na carga horária de trabalho e jornada dupla, deste modo, exigindo do profissional máximo produtividade e eficiência (BATISTA, 2016).

A área de Urgência e Emergência constitui-se em um importante componente da assistência à saúde. Na tentativa de aperfeiçoar o atendimento no Serviço de Urgência e Emergência foi criado o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) pela Portaria n.º 1.864/GM, de 29 de setembro de 2003, em municípios e regiões de todo o território brasileiro, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS (BRASIL, 2003).

Considerando o modo de vida acelerado e as pressões que permeiam o dia a dia desses profissionais, remetemo-nos a pensar nos agentes estressores que afetam esses indivíduos em todo o contexto biopsicossocial, como a elevada tensão emocional advinda do cuidado direto de pessoas fisicamente lesadas, associada às longas jornadas de trabalho, à baixa remuneração, ao frequente emprego duplo, que geram danos à saúde ou até mesmo o encurtamento de vida desses trabalhadores. Dentre esses aspectos maléficos, pode-se citar uma síndrome que está intimamente ligada ao trabalho e atua em níveis de estresse ocupacional crônico, a Síndrome de *Burnout* - SB (HOPPE, 2012).

O conceito de *Burnout* surgiu através de Hebert Freudenberger, psicanalista nova-iorquino, que em meados da década de 1970, nos Estados Unidos, explica o processo de deterioração nos cuidados e na atenção profissional dos trabalhadores. O termo *burnout* é definido, segundo um jargão inglês, como aquilo que deixou de funcionar por absoluta falta de energia (TRIGO, TENG, HALLAK, 2007). Também conhecida como *Síndrome do Esgotamento Profissional* pelo Ministério da Saúde, esta síndrome está relacionada às grandes exigências laborais que têm desenvolvimento lentamente, negativamente e que por muitas vezes, não é reconhecida pela pessoa acometida (HOLMES, 2014a).

Refere-se como sendo uma síndrome multidimensional, caracterizada inicialmente por três componentes: Exaustão Emocional, Diminuição da Realização Pessoal e Despersonalização. O primeiro trata-se de sentimentos referentes ao esgotamento mental e a falta de energia. O segundo é considerado como uma percepção de diminuição da auto competência e insatisfação com as realizações pessoais, relacionada à prática profissional; e o terceiro componente trata-se de atitudes negativas e sentimentos de indiferença aos problemas dos outros. Todos os fatores são

DOI: 10.29327/213319.20.2-13
Páginas 231 a 250

Temas em Saúde
Volume 20, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

preocupantes e suscetíveis a causar danos, tanto nos indivíduos acometidos, quanto nos que recebem cuidados daqueles (BORGES et al., 2002; LORENZ, BENATTI, SABINO, 2010).

No Brasil, o Decreto no 3.048, de 6 de maio de 1999, aprovou o Regulamento da Previdência Social e, em seu Anexo II, trata dos Agentes Patogênicos causadores de Doenças Profissionais, conforme previsto no instituto do artigo de nº 20 da Lei nº 8.213 de 1991, alterada pelo Decreto nº 6.957, de 9 de setembro de 2009, Inciso XII – *Sensação de Estar Acabado, Síndrome de Burnout, Síndrome do Esgotamento Profissional* (CID 10 Z73.0)" (BRASIL, 2009).

Do ponto de vista organizacional, a Síndrome de *Burnout* está altamente relacionada com a baixa moral dos trabalhadores, absenteísmo e rotatividade de pessoal, resultados organizacionais negativos e baixo nível de comprometimento com o trabalho. O baixo envolvimento e comprometimento com os resultados grupais e organizacionais afetam a qualidade no atendimento ao cliente (CARLOTTO, 2010).

Segundo os autores Santos, Sousa e Rueda (2015), os pesquisadores Maslach e Jackson apresentaram três dimensões para a SB como já foi citado acima que são: Exaustão Emocional, Despersonalização e Baixa Realização Profissional. Porém, Gil-Monte (2005), mais recentemente, desenvolveu um modelo de dimensões da síndrome baseado em estudos qualitativos, semelhante ao já desenvolvido por Maslach e Jackson (1981), tendo como diferencial a inclusão da dimensão culpa. Ou seja, nesse modelo, a Síndrome de *Burnout* é representado por quatro dimensões: Ilusão pelo Trabalho, Desgaste Psíquico, Indolência e Culpa (DIEHL, CARLOTTO, 2014).

Este estudo justifica-se pela lacuna em pesquisas no que tange ao desgaste físico e emocional dos trabalhadores do SAMU, uma vez que cotidianamente trabalham em situações de estresse e apresentam probabilidade em desenvolver características relacionadas à Síndrome de *Burnout.* Logo, visa responder as seguintes questões norteadoras: Qual o perfil dos profissionais de Enfermagem que trabalham no SAMU de Patos-PB? Os trabalhadores da área da Enfermagem que atuam no SAMU de Patos-PB, apresentam pré-disposição à Síndrome de *Burnout*? Quais os fatores preditores da Síndrome de *Burnout* que afetam os profissionais de enfermagem do SAMU de Patos-PB?

Assim, essa pesquisa teve por objetivo geral: Analisar os fatores preditores da Síndrome de *Burnout* em profissionais de Enfermagem que trabalham no SAMU de

DOI: 10.29327/213319.20.2-13
Páginas 231 a 250

Temas em Saúde
Volume 20, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

Patos-PB. E por objetivo específico: caracterizar as condições sociodemográficas dos profissionais de Enfermagem que trabalham no SAMU de Patos-PB.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter exploratório descritivo, com abordagem quantitativa. Para a seleção da amostra foram considerados os seguintes critérios de inclusão: estar trabalhando no SAMU de Patos há mais de um ano, estar de plantão nos momentos da coleta de dados e aceitar participar da pesquisa, através da assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Foram excluídos do estudo àqueles que estiveram de férias ou licença maternidade e não aceitaram participar da pesquisa.

Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário contendo dados de caracterização da amostra, composto pelas variáveis referentes ao perfil dos profissionais como (sexo, a idade, o estado civil, a categoria que pertencem, a qualificação acadêmica, a carga horária semanal de trabalho, o vínculo empregatício, a renda mensal, outros vínculos empregatícios). O instrumento de avaliação da Síndrome de *Burnout* utilizado foi o CESQT-PE (*Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo*). O mesmo foi adaptado e validado no Brasil por Gil-Monte, Carlotto e Câmara, no ano de 2010. O terceiro instrumento foi o de Fatores Preditores e Sintomas da Síndrome de *Burnout* em trabalhadores de Enfermagem. O mesmo foi validado no Brasil por Jodas e Haddad em 2009.

No momento das entrevistas os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa, sua importância e tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assinado pelo responsável da pesquisa e seu participante.

Os dados provenientes dos questionários foram analisados de acordo com as recomendações. O CESQT apresenta 20 itens, distribuídos em quatro dimensões ou subescalas, a saber: a) Ilusão pelo trabalho, formada por 5 itens; b) Desgaste psíquico, por 4 itens; c) Indolência, 6 itens; e d) Culpa, por 5. Para responder os itens presentes em cada subescala, o questionário traz uma escala de frequência que varia de 0 (Nunca), 1 (Raramente), 2 (Às vezes: algumas vezes por mês), 3 (Frequentemente), e 4 (Diariamente).

DOI: 10.29327/213319.20.2-13
Páginas 231 a 250

Temas em Saúde
Volume 20, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

O modelo teórico que fundamenta o CESQT apresenta, na quarta dimensão, o sentimento de *culpa*, que aparece posteriormente às outras dimensões e não necessariamente se desenvolve em todos os indivíduos. Essa característica faz gerar dois perfis. O perfil 1, que origina uma forma moderada de mal-estar, mas não incapacita a pessoa para o exercício do trabalho, sem culpa; e o perfil 2, inclui o sentimento de culpa (GIL-MONTE; CARLOTTO; CÂMARA, 2010).

Salienta-se, que para a identificação da Síndrome de *Burnout* ou SQT, foram calculadas as pontuações diretas (PD) para cada subescala (obtidas pelo somatório das respostas da escala de Likert e em seguida divididas pelo número correspondente ao total de questões da dimensão) e outra pontuação para o SQT total. Em seguida, as PD foram comparadas com valores dispostos em um "*barema*" disponível no Manual de CESQT por Gil-Monte (2011), onde foram levantados os Percentis Correspondentes (Pc). Logo, para a identificação de sintomas da síndrome de *burnout* considerados como caso crítico, foram considerados os Pc do SQT total e comparados a seguinte escala: crítico > 89; alto entre 67 e 89; médio de 34 a 66; baixo de 11 a 33; e, muito baixo <11. Ou ainda, puderam ser considerados os valores das PD calculadas, onde as baixas pontuações no componente "ilusão pelo trabalho" (< 2) e altas pontuações para "desgaste psíquico" (≥ 2), pressupõe altos níveis de *burnout.*

Para a classificação dos avaliados em perfil 1 ou perfil 2, foram considerados aqueles que apresentassem o percentil de SQT (*Síndrome de Quemarse por el Trabajo*) total, valor calculado segundo o manual, classificado como *alto* ou *crítico* e o componente *culpa* alto, como perfil 2. Ao passo que aqueles que apresentassem o SQT total *alto* ou *crítico*, mas não obtiveram o componente *culpa* alto, como perfil 1 (GIL-MONTE, 2011).

É oportuno esclarecer que esta pesquisa obedeceu aos princípios éticos inerentes às pesquisas envolvendo seres humanos, conforme determina a Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, em vigor no país (BRASIL, 2013). A coleta de dados teve início somente após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética (CEP/CCS/UFPB), com CAEE nº 65321817.6.0000.5188.

Temas em Saúde
Volume 20, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

RESULTADOS

A pesquisa foi realizada dentro da base do SAMU, durante o horário de trabalho dos profissionais, no período de 05 a 10 de junho de 2017. A população do estudo foi composta por todos os profissionais de Enfermagem do SAMU de Patos, PB, sendo 30 enfermeiros e 12 técnicos. Dessa forma a amostra foi composta por 42 profissionais, equivalendo a 100% do universo do estudo. Desses, 38 responderam os questionários, 01 se encontrava de licença maternidade, 01 de férias e 02 não quiseram responder.

As maiores porcentagens encontradas caracterizaram o perfil de indivíduos do sexo feminino, casados, sem filhos e com a renda salarial superior a 5 Salários Mínimos (SM) (Tabela 01). Com mais de sete anos de atuação na profissão, trabalhando em mais de um local e com carga horária semanal média de mais de 45 horas. Com relação à faixa etária esta oscilou entre 25 e 45 anos, com média de 32,4 anos.

Tabela 01 – Caracterização sociodemográfica da equipe de Enfermagem do SAMU de PATOS-PB, participantes do estudo. João Pessoa – PB, Brasil, 2017.

SAMU	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Sexo	**Feminino**		**Masculino**		**----**		**----**		**----**	
	33	86,8%	05	13,2%	**----**		**----**		**----**	
Estado civil	**Solteiro**		**Casado**		**União Estável**		**Separado**		**Viúvo**	
	14	36,8%	21	55,3%	01	2,6%	01	2,6%	01	2,6%
Filhos	**Sim**		**Não**							
	18	47,4%	20	52,6%						
Renda (SM)	**1 SM**		**1 a 2 SM**		**3 a 4 SM**		**4 a 5 SM**		**< de 5 SM**	
	02	5,3%	03	7,9%	08	21,0%	10	26,3%	15	39,5%

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Dos 38 profissionais que responderam Aos questionários, 28 (73,7%) são enfermeiros e 10 (26,3%) são Técnicos em Enfermagem. No que se refere à titulação, a maioria possui especialização, correspondendo a 24 (63,2%), o que caracteriza bom nível de escolaridade e excelente qualificação, já que 100% informou possuir capacitação na área, sendo a maioria em Atendimento Pré-hospitalar – Básico (78,9%).

Temas em Saúde
Volume 20, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Quanto ao regime de trabalho, 32 (84,2%) dos profissionais possui outro vínculo empregatício, aumentando consequentemente a carga horária semanal (Tabela 02). A média de atuação profissional foi de 7,2 anos, variando entre 2 e 22 anos na Enfermagem.

Com relação ao conhecimento sobre a *SB,* observou-se que há um conhecimento ainda inicial sobre a doença, declarado por meio de um senso comum, 37 (97,4%), através de artigos 24 (64,9%), internet 16 (43,2%), originado de conversas entre colegas de trabalho no cotidiano 15 (40,5%), revistas 5 (13,5%) e outros 5 pela televisão (13,5%).

Tabela 02 – Caracterização profissional da equipe de Enfermagem do SAMU de PATOS-PB, participantes do estudo por categoria, qualificação e outro vínculo empregatício. João Pessoa – PB, Brasil, 2017.

VARIÁVEIS	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Categoria	**Enfermeiro**		**Técnico de Enfermagem**		**----**		**----**		**----**	
	28	73,7%	10	26,3%	**----**		**----**		**----**	
Titulação	**Técnico**		**Graduação**		**Especialização**		**Mestrado**		**Doutorado**	
	10	26,3%	29	76,3%	24	63,2%	03	7,9%	**----**	
Outro emprego	**SIM**		**NÃO**		**----**		**----**		**----**	
	32	84,2%	06	15,8%	**----**		**----**		**----**	
Capacitação	**SIM**		**NÃO**		**----**		**----**		**----**	
	38	100%	00	0%	**----**		**----**		**----**	

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Com relação à pré-disposição à Síndrome de *Burnout*, predominou a classificação *média* nos profissionais de Enfermagem do SAMU de Patos-PB. É importante destacar que os indivíduos classificados como *nível médio,* podem evoluir para *nível alto* (Tabela 03).

DOI: 10.29327/213319.20.2-13
Páginas 231 a 250

Temas em Saúde
Volume 20, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

Tabela 03 – Frequência das quatro dimensões da *SB* identificadas na equipe de enfermagem do SAMU de Patos-PB, participantes do estudo. João Pessoa-PB, Brasil, 2017.

Classificação	Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Crítico
	P≤11	*P11-33*	*P34-66*	*P67-89*	*P≥90*
Ilusão pelo trabalho	01 (3%)	10 (26%)	16 (42%)	11 (29%)	00 (0%)
Desgaste psíquico	02 (5%)	05 (13%)	20 (53%)	07 (18%)	04 (11%)
Indolência	00 (0%)	03 (8%)	24 (62%)	08 (20%)	04 (10%)
Culpa	02 (5%)	05 (13%)	12 (32%)	16 (42%)	03 (8%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

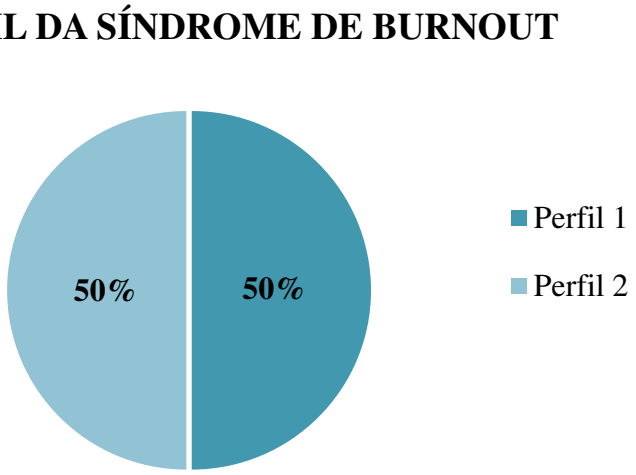
Levando em consideração a necessidade de conhecer o estado de saúde quanto às características dessa síndrome, foi realizada uma investigação acerca da ocorrência dos sintomas. Foi identificado uma similaridade no resultado, 19 (50%) dos profissionais apresentaram ter o perfil 1 e outros 19 (50%) ao perfil 2 (Figura 01).

DOI: 10.29327/213319.20.2-13
Páginas 231 a 250

Temas em Saúde
Volume 20, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

Figura 01 – Perfil da Síndrome de *Burnout* na equipe de enfermagem do SAMU de Patos-PB, participantes do estudo. João Pessoa – PB, Brasil, 2017.



Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Referente ao instrumento de coleta para os Fatores Preditores (FP), os mais evidenciados dos seis itens foram: FP5 - "Percebo de forma evidente que existe respeito nas relações internas da instituição (na equipe de trabalho e entre a coordenação de seus funcionários)" onde 50% dos participantes responderam *todos os dias* e 15,8% *algumas vezes ao mês*; e FP6 - "Na instituição onde atuo, tenho oportunidade de realizar um trabalho que considero importante", onde 57,9% responderam *todos os dias* e 15,8% como *algumas vezes ao mês* (Tabela 04).

DOI: 10.29327/213319.20.2-13
Páginas 231 a 250

Temas em Saúde
Volume 20, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

Tabela 04 - Distribuição dos Fatores Preditores relacionado à variável organizacional da equipe de enfermagem do SAMU de Patos-PB, participantes do estudo. João Pessoa – PB, Brasil, 2017.

Fatores	Nunca	Uma vez ao ano ou menos	Uma vez ao mês ou menos	Algumas vezes ao mês	Uma vez por semana	Algumas vezes por semana	Todos os dias
FP1	14 (36,8%)	07 (18,4%)	05 (13,2%)	05 (13,2%)	03 (7,9%)	04 (10,5%)	00 (0%)
FP2	01 (2,6%)	02 (5,7%)	03 (7,9%)	03 (7,9%)	03 (7,9%)	11 (28,9%)	15 (39,5%)
FP3	04 (10,5%)	10 (26,3%)	06 (15,8%)	03 (7,9%)	02 (5,7%)	06 (15,8%)	07 (18,4%)
FP4	02 (5,7%)	13 (34,2%)	05 (13,2%)	06 (15,8%)	02 (5,7%)	01 (2,6%)	09 (23,7%)
FP5	01 (2,6%)	03 (7,9%)	02 (5,7%)	06 (15,8%)	05 (13,2%)	02 (5,7%)	19 (50%)
FP6	00 (0%)	05 (13,2%)	00 (0%)	06 (15,8%)	02 (5,7%)	03 (7,9%)	22 (57,9%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Legenda: FP1- As atividades que desempenho exigem mais tempo do que posso fazer em um dia de trabalho. FP2- Sinto que posso controlar os procedimentos e atendimentos para os quais sou designado na instituição que trabalho. FP3- A instituição onde atuo reconhece e recompensa os diagnósticos precisos, atendimentos e procedimentos realizados pelos seus funcionários. FP4- Percebo que na instituição onde atuo é sensível aos funcionários, isto é, valoriza e reconhece o trabalho desenvolvido, assim como investe e incentiva o desenvolvimento profissional de seus funcionários. FP5- Percebo de forma evidente que existe respeito nas relações internas da instituição (na equipe de trabalho e entre a coordenação de seus funcionários). FP6- Na instituição onde atuo, tenho oportunidade de realizar um trabalho que considero importante.

Observa-se que os sinais e sintomas mais decorrentes entre os profissionais são *cefaleia* com 18,4%, *pouco tempo pra si mes*mo com 18,4%, seguido de *dores nos ombros ou nuca* com 13,2% e *sentimento de cansaço mental com 13,2%*. Todos com a classificação que apresentam *todos os dias.*

Relacionando os sintomas somáticos, houve variação entre os itens "*fadiga generalizada"*, "*dores nos ombros ou nuca"*, "*sentimento de cansaço mental"*, "*dificuldades com o sono"*, sendo "*pouco tempo para si mesmo*" e "*cefaleia*" os sintomas mais significativos para o estudo. O acúmulo de vínculos pode ser destacado,

DOI: 10.29327/213319.20.2-13
Páginas 231 a 250

Temas em Saúde
Volume 20, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

por permitir ao profissional uma renda salarial mais digna, constatando-se outra vez um problema de ordem organizacional.

DOI: 10.29327/213319.20.2-13
Páginas 231 a 250

Temas em Saúde
Volume 20, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

Tabela 05 - Distribuição dos sinais e sintomas decorrente do trabalho da equipe de enfermagem do SAMU de Patos-PB, participantes do estudo. João Pessoa – PB, Brasil, 2017.

	VARIÁVEIS	N.	U.V.A menos	U.V.M menos	A.V.M	U.V.S	A.V.S	T.D
1	Cefaleia	15,8%	10,5%	21,1%	15,8%	7,9%	10,5%	18,4%
2	Irritabilidade fácil	31,6%	13,2%	21,1%	15,8%	7,9%	10,5%	0,0%
3	Perda ou excesso de apetite	42,1%	10,5%	7,9%	13,2%	10,5%	5,3%	10,5%
4	Pressão arterial alta	81,6%	2,6%	0,0%	5,3%	5,3%	2,6%	2,6%
5	Dores nos ombros ou nuca	34,2%	5,3%	15,8%	7,9%	7,9%	15,8%	13,2%
6	Dor no peito	81,6%	7,9%	2,6%	5,3%	0,0%	0,0%	0,0%
7	Dificuldades com o sono	26,3%	7,9%	5,3%	23,7%	15,8%	13,2%	7,9%
8	Sentimento de cansaço mental	21,1%	7,9%	10,5%	23,7%	15,8%	7,9%	13,2%
9	Dificuldades sexuais	68,4%	7,9%	2,6%	13,2%	2,6%	2,6%	2,6%
10	Pouco tempo para si mesmo	28,9%	13,2%	5,3%	15,8%	0,0%	18,4%	18,4%
11	Fadiga generalizada	23,7%	15,8%	15,8%	15,8%	10,5%	15,8%	2,6%
12	Pequenas infecções	39,5%	26,3%	23,7%	10,5%	0,0%	0,0%	0,0%
13	Aumento no consumo de bebida, cigarro ou substâncias químicas	76,3%	5,3%	5,3%	5,3%	7,9%	0,0%	0,0%
14	Dificuldade de memória e concentração	18,4%	28,9%	18,4%	7,9%	7,9%	10,5%	7,9%
15	Problemas gastrointestinais	36,8%	13,2%	21,1%	15,8%	7,9%	2,6%	2,6%
16	Problemas alérgicos	47,4%	13,2%	15,8%	15,8%	5,3%	0,0%	2,6%
17	Estado de aceleração contínuo	50%	23,7%	15,8%	13,2%	2,6%	5,3%	2,6%
18	Sentir-se sem vontade de começar nada	39,5%	10,5%	21,1%	10,5%	2,6%	5,3%	10,5%
19	Perda do senso de humor	36,8%	18,4%	28,9%	10,5%	2,6%	2,6%	0,0%
20	Gripes e resfriados	23,7%	47,4%	18,4%	7,9%	2,6%	0,0%	0,0%

DOI: 10.29327/213319.20.2-13
Páginas 231 a 250

Temas em Saúde
Volume 20, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

21	Perda do desejo sexual	60,5%	10,5%	10,5%	13,2%	0,0%	2,6%	2,6%

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Legenda: N - Nunca. U.V.A menos - Uma vez ao ano ou menos. U.V.M menos - Uma vez ao mês ou menos. A.V.M - Algumas vezes ao mês. U.V.S - Uma vez por semana. A.V.S - Algumas vezes na semana. T.D - Todos os dias.

DISCUSSÃO

Para França et al. (2012), a maior incidência da Síndrome de Burnout está presente em profissionais jovens, sobretudo nos que ainda não atingiram 30 anos. A falta de autoconfiança e uma inadequada base de conhecimentos seriam fatores que contribuem com a tensão a mais em uma tomada de decisão, o que sugere que estes indivíduos não possuem a experiência profissional necessária tornando-os mais predispostos à *SB*.

Pesquisas mostram que o fato de ser casado ou ter companheiro estável aumentam a exaustão no trabalho, isso pode ocorrer devido à instabilidade emocional gerada pelos relacionamentos conflituosos e acompanham o indivíduo até o trabalho. Já os solteiros podem sentir o vazio da ausência de laços afetivos e a necessidade de um relacionamento familiar que traga estabilidade e companheirismo (LUZ, TORRES, SARMENTO, 2017).

As variáveis referentes ao salário estão relacionadas devido a sobrecarga de trabalho, já que há a necessidade do profissional em buscar complementar a renda, trabalhando em outras instituições. Isso vem a exigir que o profissional, semanalmente, se desdobre em várias funções, por vezes diferentes, dependendo das exigências dos outros locais de trabalho (LUZ, TORRES, SARMENTO, 2017).

As jornadas de trabalho dos profissionais de enfermagem são, em sua maioria, exaustivas, dado ao grande número de pacientes, e a reposição de energia desses trabalhadores nem sempre é adequada. São submetidos a plantões que, especialmente no noturno, alteram o sono, alimentação e atividades sociais. Além disso, ainda possuem mais de um emprego, visto que os salários são baixos e o ritmo de trabalho na emergência são os mais acelerados (FRANÇA et al., 2012).

DOI: 10.29327/213319.20.2-13
Páginas 231 a 250

Temas em Saúde
Volume 20, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

Nesse contexto, o impacto do trabalho na saúde física e mental dos profissionais tem sido bem relevante nos últimos anos. A atividade laboral ocupa grande parte do tempo e da vida desses profissionais que, em geral, dedicam oito horas por dia por um período médio de trinta e cinco anos ao trabalho (BENEVIDES-PEREIRA, 2010).

Quando analisada a frequência e a porcentagem da *SB* para o componente *Ilusão Pelo Trabalho* na tabela 03, nota-se predominância na classificação *média* e *alta* para os profissionais citados. Tal situação é preocupante, por que casos classificados como médio, podem evoluir para níveis altos e críticos.

O aumento da *Exaustão Emocional* é o aspecto fundamental da síndrome e acontece quando o sentimento de estar sobrecarregado esgota os recursos emocionais e físicos do indivíduo; já a *Despersonalização* está relacionada a respostas negativas que o indivíduo passa a desenvolver no trabalho; por fim, na *Realização Profissional*, o indivíduo tende a desenvolver sentimentos de incompetência diante da atividade laboral (SANTOS; SOUSA; RUEDA, 2015).

O mesmo se pode observar quanto à dimensão *Desgaste Psíquico*, com predominância dos casos classificados em *médio* a *alto,* além da presença de alguns casos classificados como *críticos.* O desgaste físico, emocional e mental vindos do ambiente de trabalho, pode produzir apatia, desânimo, hipersensibilidade emotiva, irritabilidade e despersonalização, levando o profissional a uma queda na produtividade. Com isso, problemas relacionados à saúde mental do trabalhador podem levar uma série de sintomas como a insônia, ansiedade, depressão, dificuldade de concentração, fadiga constante, lapsos de esquecimento e várias queixas somáticas que demonstram ruptura do funcionamento normal do profissional (RODRIGUES, BARBOSA, CHIAVONE, 2013).

Outro aspecto a ser considerada, a *Indolência*, que obteve predominância entre os níveis *médio* e *alto.* Esta dimensão é entendida como uma postura negativa, típica de cinismo. E por fim a C*ulpa,* também se encontra entre os *níveis médio e alto*, é avaliada como um dos sentimentos que mais afligem o ser humano, considerada como um dos fatores que prejudicam a qualidade das atividades no ambiente de trabalho, o que acarreta grande sofrimento psicológico, uma autotortura (BATISTA et al, 2010; BATISTA, CARLOTTO, MOREIRA, 2013).

Esses resultados corroboram com os estudos de Diehl e Carlotto (2014) e Gil-Monte (2012), que ratificam a necessidade de cuidados e a importância da prevenção desta síndrome.

DOI: 10.29327/213319.20.2-13
Páginas 231 a 250

Temas em Saúde
Volume 20, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

O sentimento de "culpa" no estudo em questão, conforme Carlotto (2011), representa a diferenciação entre os perfis 1 e 2 da doença. Sendo assim, a caracterização da amostra quanto aos dois perfis é essencial para se conhecer a gravidade do esgotamento emocional dos indivíduos pesquisados (Figura 01). Com isso, pode-se constatar que os resultados expostos na figura 01 revelam uma realidade preocupante.

O trabalho com a saúde é caracteriza-se pela imensa carga laboral, contato com situações limitantes, nível elevado de tensão e de riscos para si e para outros. Também inclui problemas de relacionamento entre os outros profissionais aos que prestam assistência direta aos clientes e preocupações com demandas da instituição (MENEGHINI, PAZ, LAUTERT, 2011).

Com relação aos preditores foram relatados como frequentes apenas aspectos positivos, como a existência do respeito nas relações internas da instituição (50%) e a oportunidade de realizar um trabalho que considera importante (57,9%), observando-se assim, uma não equivalência nas pesquisas. Fabichak e colaboradores (2014) encontraram aspectos organizacionais negativos e preditores para a SB, relatados mais ocasionalmente, como o reconhecimento/valorização do trabalho e incentivo ao desenvolvimento, além de reconhecimento/recompensa pela instituição. Acontece que os profissionais preferem suportar o sofrimento durante as jornadas de trabalho pelo medo da demissão ou receio da discriminação que venham a lidar no retorno às atividades laborais, mesmo que essa conduta possa ocasionar uma piora no processo de adoecimento (FREITAS, LUNARDI FILHO, LUNARDI, FREITAS, 2009).

Assim, a *Burnout* corresponde a um agravo ocupacional com impacto negativo na saúde física e mental dos profissionais, levando prejuízos, como afastamentos e baixa produtividade. Manifestam-se através de quatro classes sintomatológicas características, a física (fadiga, distúrbio do sono, dores musculares); psíquica (ansiedade, falta de atenção, frustração); comportamental (negligência ao trabalho, irritabilidade, incapacidade de concentração, relações conflituosas com colegas, cumprimento para horário); e a defensiva (sentimentos de isolamento) (HOLMES et al, 2014; SANTOS et al, 2016).

Outros sintomas são comuns, a saber: o aparecimento de exaustão; insônia; cefaleia; fadiga crônica; tensão muscular; problemas cardiovasculares; depressão; ansiedade; aumento do consumo de tranquilizantes e antidepressivos; sentimentos de desvalia dos trabalhadores; absenteísmo; rotatividade de pessoal; resultados

Temas em Saúde
Volume 20, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

organizacionais negativos e baixos níveis de comprometimento no trabalho (HOLMES et al., 2014b).

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que os resultados encontrados nesse estudo confirmaram que há ocorrência de pré-disposição para a Síndrome de *Burnout* entre a equipe de enfermagem do SAMU do Patos-PB. O que chama atenção nos resultados é o elevado número de profissionais com características da síndrome, principalmente, os casos classificados como perfil 2, sendo considerados casos mais graves, que necessitam de afastamento para tratamento.

Assim, nota-se a importância da transmissão do conhecimento acerca da *SB* e o resultado obtido nesse estudo, com o intuito de promover a saúde desses trabalhadores que estão expostos aos agentes causadores da *Burnout,* já que notou-se que os profissionais sabem o que é a síndrome, porém não sabem a gravidade da mesma e que metade da equipe se encontra no perfil 2.

Na tentativa de prevenir o desenvolvimento da *Burnout* sugerem-se medidas que proporcionem ao enfermeiro desempenhar suas atividades laborais de forma sistematizada. Propõe-se que seja desenvolvido um plano de cuidados à saúde desses profissionais, como momentos de interação, prática de atividades de relaxamento, oferta de ambientes confortáveis, como forma de minimizar os resultados encontrados neste estudo.

REFERÊNCIAS

BATISTA, J. B. V et al. Prevalência da síndrome de burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v. 13, n. 3, p. 502-512, 2010.

BATISTA, J. B. V.; CARLOTTO, M. S.; MOREIRA, A. M. Depressão como Causa de Afastamento do Trabalho: Um Estudo com Professores do Ensino Fundamental. **Psico**, v. 44, n. 2, p. 257-262, 2013.

DOI: 10.29327/213319.20.2-13
Páginas 231 a 250

Temas em Saúde
Volume 20, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

BATISTA, L. M. A et al. Síndrome de Burnout em enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgência. **Rev. Temas Saúde.**, v. 16, n. 3, p. 147-62, 2016.

BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T., BURNOUT: Quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador. Casa do Psicólogo. SP. 2010.

BORGES, L. O. et al. A síndrome de burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. **Psicol. Reflex. Crit**., Porto Alegre, v. 15, n. 1, p. 189-200, 2002.

BRASIL. C. N. S.. Publicada resolução 466 do CNS que trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção às urgências / Ministério da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 6.957, de 9 de setembro de 2009. Altera o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto no 3.048, de 6 de maio de 1999, no tocante à aplicação, acompanhamento e avaliação do Fator Acidentário de Prevenção - FAP. Brasília, DF, 9 set. 2009.

CARLOTTO, M. S. Fatores de risco da síndrome de burnout em técnicos de enfermagem**. Rev. SBPH** vol.14 no.2 Rio de Janeiro dez, 2011.

CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout: O estresse ocupacional do professor. Canoas: Editora ULBRA, 2010.

DIEHL, L.; CARLOTTO, M. S. Conhecimento de professores sobre a Síndrome de Burnout: processo, fatores de risco e consequências. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.19, n.4, p. 741-752, 2014.

Temas em Saúde
Volume 20, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

Fabichak C, et al. Síndrome de burnout em médicos residentes e preditores organizacionais do trabalho. **Rev Bras Med Trab.**2014;12(2):79-84.

FRANÇA, S.P.S.; MARTINO, M.M.F.; ANICETO, E.V.S.; SILVA, L.L. Preditores da Síndrome de Burnout em enfermeiros de serviços de urgência pré-hospitalar. **Revista Acta paulista de enfermagem.** vol.25 no.1. SP. 2012.

Freitas JRS, Lunardi Filho WD, Lunardi VL, Freitas KSS. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem de um hospital universitário. **Rev. eletrônica enferm.** [Internet]. 2009.

GIL-MONTE, P. R. CESQT. Cuestionario para la evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo. Manual. Madrid, España: TEA, 2011.

GIL-MONTE, P. R. El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Una enfermidad laboral en la sociedad del bienestar. Madrid: Pirâmide. 2005.

GIL-MONTE, P. R. The influence of guilt on the relationship between burnout and depression. **European Psychologist**, v. 17, n. 3, p. 231-236, 2012.

GIL-MONTE, Pedro R; CARLOTTO, Mary Sandra; CAMARA, Sheila Gonçalves. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 140-147, Feb. 2010.

HOLMES, E. S. et al. Síndrome de burnout em enfermeiros da estratégia saúde da família. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v. 8, n. 7, p. 1841-7, jul. 2014.

HOLMES, E. S. et al. Síndrome de burnout em enfermeiros da estratégia saúde da família.Rev **enferm UFPE on line**, Recife, v. 8, n. 7, p. 1841-7, jul. 2014b.

HOLMES, E. S. et al.Síndrome de burnout em enfermeiros na atenção básica: repercussão na qualidade de vida. **Rev.fundam. care. Online**,v. 6, n. 4, p. 1384-1395, out./dez. 2014a.

Temas em Saúde
Volume 20, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

HOPPE, T. N. Estresse ocupacional: Percepções de colaboradores de uma instituição de ensino superior. 2012. 73 f. Monografia. Centro Universitário UNIVATES, Lajeado.

JODAS, D. A.; HADDAD, M. C. L. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**; 22(2):192-7. 2009.

Luz LM; Torres RRB; Sarmento KMVQ; et al. Síndrome de Burnout em profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência. Rev Fund Care Online. 2017 jan/mar; 9(1):238-246. DOI: http://dx.doi. org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.238-246
MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. Journal of Occuppational Behavior. New Jersey, v.2, n.1, p. 99-113, 1981.

MENEGHINI, Fernanda; PAZ, Adriana Aparecida; LAUTERT, Liana. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. **Texto contexto - enferm**., Florianópolis , v. 20, n. 2, p. 225-233, June 2011.

RODRIGUES, R. T. S., BARBOSA, G. S., CHIAVONE, P.A. (2013). Personalidade e resiliência como proteção contra o burnout em médicos residentes**. Revista Brasileira de Educação Médica**, 2013, vol. 37, n.2, pp.245-253.

SANTOS, S. M. P.; SOUSA, V.; RUEDA, F. J. M. Burnout e sua relação com o clima organizacional em funcionários de um hospital. **ABCS Health Sciences**, São Paulo, v.40, n. 1, p. 11-15, 2015.

SANTOS, S.R. et al. Burnout Syndrome and Quality of Life in Nursing Professors of a Public University.International Archives of Medicine, [S.l.], v. 9, june 2016. ISSN 1755-7682.

TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C.o. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Rev. psiquiatr. clín**. São Paulo , v. 34, n. 5, p. 223-233, 2007.