Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Artigo

# Síndrome de burnout: incidência em um hospital público

# Burnout syndrome: incidence in a public hospital

Angélica Cecília Nogueira de Queiroz[1]
Ankilma do N. Andrade Feitosa[2]
Milena Nunes Alves de Sousa[3]
Geane Silva Oliveira[4]
José Thiago do Nascimento Pereira[5]
Wyara Ferreira Melo[6]

**RESUMO –** Objetivou-se verificar a incidência da síndrome de Burnout em um hospital público no município de Pau dos Ferros - Rio Grande do Norte, Brasil. Pesquisa exploratória e descritiva de caráter quantitativo. Participaram do estudo 82 profissionais da área de saúde, que responderam ao Inventário de Burnout de Maslach. A coleta dos dados foi realizada em agosto de 2012, no supracitado hospital. Os dados foram agrupados em tabelas e discutidos à luz da literatura revisada neste estudo. O projeto foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria, mediante protocolo nº 04713412.8.0000.5180. Os resultados conferem um total de 82 profissionais divididos em 12 profissões, ocupando cargos que por vezes não conferem ao grau de formação acadêmica, distribuídos por vários setores do hospital. Observou-se, todavia, que a maioria dos profissionais apresentava reduzida realização profissional e que os auxiliares de enfermagem demonstraram a síndrome de Burnout. Esta pode passar despercebidamente em virtude do desconhecimento por parte de profissionais e da população. Assim, é primordial a realização de estudos nessa área para ampliar esclarecimentos sobre o tema e fornecer suporte para pesquisas conseguintes.
**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde do Trabalhador. Esgotamento Profissional. Incidência.

[1] Enfermeira. Graduada pela faculdade Santa Maria.
[2] Enfermeira. Docente da Faculdade Santa Maria. Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC.
[3] Turismóloga, Administradora e Enfermeira. Docente nas Faculdades Integradas de Patos e Faculdade Santa Maria. Doutoranda em Promoção da Saúde, Universidade de Franca/UNIFRAN.
[4] Docente da Faculdade Santa Maria.
[5] Acadêmico do curso de bacharelado em Enfermagem Faculdade Santa Maria.
[6] Graduada em Enfermagem pela Faculdade Santa Maria-FSM.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

**ABSTRACT –** We aimed to verify the incidence of Burnout syndrome in a in a public hospital of the city of Pau dos Ferros-RN, Brazil. This is an exploratory and descriptive study with quantitative approach. The study included 82 health professionals who answered the Maslach Burnout Inventory. Data collection happened in August 2012, in the above hospital. Data were organized in tables and discussed literature reviewed in this study. The project was analyzed by the Research Ethics Committee of the Faculdade Santa Maria, by protocol No. 04713412.8.0000.5180. The results correspond to a total of 82 professionals divided into 12 professions, occupying positions that sometimes do not correspond to their level of academic training, distributed in several hospital departments. However, we observed that most professionals had reduced professional accomplishment and that nursing assistants demonstrated Burnout syndrome. This may go unnoticed due to the lack of knowledge of the professionals and the public. Therefore, there is the need for studies in this area to increase clarification on the issue and provide support for further researches.
**KEYWORDS**: Occupational Health. Burnout, Professional. Incidence.

## INTRODUÇÃO

Usado, inicialmente, por Brandley, em 1969, Burnout, passou a ser conhecido somente a partir de 1974, através de Freudenberger, psiquiatra que trabalhava com toxicodependentes em Nova Iorque e observou que voluntários apresentavam progressiva perda de energia até chegar ao esgotamento e aos sintomas de ansiedade e depressão. Descreveu que eram menos sensíveis e compreensivos, desmotivados e agressivos em relação aos doentes, com tratamento distanciado e cínico e com tendência a culpá-los pelos próprios problemas (BRITO; CRUZ; FIGUEIREDO, 2008).

O termo *burn out* ou *burnout* vem do inglês “queimar até a exaustão”, ou seja, indica o esgotamento que sobrevêm posteriormente à utilização de toda a energia disponível. Logo, entende-se síndrome de Burnout como sinais psicológicos produzidos em resposta aos estressores interpessoais crônicos no trabalho, associado à exaustão de energia decorrente de má adaptação a um trabalho estressante, prolongado e com elevada carga tensional, descrevendo condição de profissionais, cujo trabalho requer elevado grau de contato interpessoal (SANTOS; CARDOSO, 2010).

Caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal, a síndrome da estafa constitui quadro bem definido. A exaustão emocional

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

representa o esgotamento dos recursos emocionais do indivíduo, decorrendo principalmente da sobrecarga e do conflito pessoal nas relações interpessoais. A despersonalização é caracterizada pela insensibilidade emocional do profissional, que passa a tratar clientes e colegas como objetos. Por fim, a redução da realização pessoal revela autoavaliação negativa associada à insatisfação e infelicidade com o trabalho (SOARES; CUNHA, 2007). Os sintomas atribuídos à síndrome podem ser divididos em quatro categorias: físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

A síndrome de Burnout pode ocorrer entre indivíduos cujo trabalho requer contato com pessoas, principalmente quando essa atividade é considerada de ajuda, como nos casos de médicos, enfermeiros, professores e em indivíduos cujas profissões os expõem à tensão e estresse intensos (MOREIRA et al., 2009).

Destacando os profissionais da área de saúde atuantes em hospitais públicos, encontram-se correlação negativa alta entre estilo de gestão da chefia e exaustão emocional, bem como correlação positiva significativa entre sobrecarga no trabalho e dimensões de desumanização e decepção. A sobrecarga está relacionada à baixa realização no trabalho e ao distanciamento contraproducente (FELICIANO; KOVACS; SARINHO, 2011).

Por integrarem profissão com grande parte da carga de trabalho e que tem como essência o cuidado direto com pacientes e familiares, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem encontram-se quase sempre em situações de estresse altíssimo, estando a enfermagem classificada na quarta profissão mais estressante no setor público, como ressalta a *Health Education Authority*. A sobrecarga de trabalho é justificada por falta de pessoal e estimulada pelo pagamento de horas-extras, carência de autonomia e autoridade na tomada de decisões (JODAS; HADDAD, 2009).

A questão do diagnóstico, da avaliação e da importância da entrevista, associada ao instrumento para identificação da síndrome, facilita o entendimento das diversas

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

facetas do fenômeno. No que diz respeito ao tratamento da síndrome de Burnout, são destacados os enfoques organizacional, grupal e individual, em que são apresentadas técnicas que capacitam o profissional a intervir, auxiliando trabalhadores e organização no manejo dos estressores do contexto laboral (CARLOTTO; CÂMARA, 2007).

A problemática em questão vem crescendo de forma gradativa nos últimos anos e envolve a saúde dos trabalhadores, uma vez que cotidianamente eles são expostos a situações de estresse, o que talvez esteja relacionado a um fator importante de morbidade e mortalidade, comprometendo a saúde física e mental do profissional de saúde. Assim, emergiram os questionamentos: a síndrome de Burnout acomete os profissionais de saúde que atuam no hospital escolhido para cenário deste estudo? Qual a classe da área da saúde mais acometida?

O tema em questão foi pensado mediante a relevância em desenvolver estudos nessa área, já que a síndrome de Burnout pode vir a se apresentar como grave problema de saúde pública. Considera-se o estudo importante, uma vez que envolveu intrinsecamente a saúde dos trabalhadores em linhas gerais, causando desgaste físico e mental, que quando não cuidado adequadamente incidirá na síndrome. Por isso, são relevantes estudos nessa área para determinar o perfil de profissionais afetados.

Com a demanda cada vez maior de profissionais de saúde em mercado de trabalho mais exigente e competitivo, surgem problemas como o estresse, desencadeado principalmente pela sobrecarga no emprego, deixando o profissional potencialmente vulnerável a desenvolver problemas físicos e/ou psicológicos, influenciando diretamente na qualidade da assistência prestada à sociedade.

Em virtude do exposto nota-se a importância de trabalhar com temática tão indispensável e pertinente nos dias atuais. O que possibilitará ponderações acerca das atividades realizadas por esses profissionais, organizando horários e funções, não esquecendo as horas de lazer e descanso, trazendo de volta o bem-estar de todos. Sob essa

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

perspectiva, o estudo objetivou verificar a incidência da síndrome de Burnout em hospital regional do interior do Rio Grande do Norte.

## PERCURSO METODOLÓGICO

Pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa. A população do estudo foi composta por profissionais de saúde que atuam em um Hospital Público, localizado na cidade de Pau dos Ferros – RN. A amostra foi composta por 82 profissionais da referida instituição de saúde, selecionados pelo método probabilista intencional.

Como instrumento para coleta de dados, foi utilizado um questionário estruturado em duas partes, a primeira para caracterizar os sujeitos da pesquisa e a segunda o Inventário de *Burnout de* Maslach - MBI para aferir a incidência da síndrome de Burnout. O MBI é um questionário para ser respondido por meio de escala de frequência de sete pontos que vai de zero (nunca) até seis (sempre). Este apresenta três subescalas: exaustão emocional (EE), despersonalização (DE) e reduzida realização profissional (RRP). A exaustão emocional é avaliada por nove itens; a despersonalização, por cinco itens; e a realização pessoal, por oito itens. Desta forma, para altas pontuações em EE e DE associados a baixos valores em RRP, conclui-se que o indivíduo apresenta a síndrome de Burnout (NORO, 2004).

Para coleta dos dados, foi realizado contato prévio com a coordenadora do referido hospital. Assim, os pesquisadores aplicaram os questionários em agosto de 2012. Os participantes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados obtidos foram analisados com base no método quantitativo, o qual tende a enfatizar o raciocínio dedutivo, as regras da lógica e os atributos mensuráveis de experiência humana. Após leitura minuciosa das respostas, os dados foram tabulados e agrupados em tabelas.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

O estudo foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Santa Maria, conforme CAAE nº 04713412.8.0000.5180. Para realização deste estudo, foram observados os pressupostos da Resolução n. 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), do Ministério da Saúde (MS), que dispõe sobre pesquisas com seres humanos (BRASIL, 2000).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção, estão descritos os dados sociodemográficos, seguidos da análise dos dados direcionados ao estudo. Os 82 profissionais participantes do estudo foram divididos em 12 profissões, ocupando cargos que por vezes não conferiram ao grau de formação acadêmica. Os mesmos dividiam-se por vários setores do hospital pesquisado.

Os profissionais com maior quantitativo eram os técnicos de enfermagem que corresponderam a 26,24 (32 %) da amostra, seguidos respectivamente de enfermeiros, 13,12 (16%), médicos, 12,3 (15%), técnicos de análises clínicas, 7,38 (9%), auxiliares de enfermagem, 4,92 (6%) fisioterapeutas, 4,1 (5%) nutricionistas, farmacêuticos, farmacêuticos/bioquímicos e assistentes sociais, com 3,28 (4%) cada, e psicólogo, 0,82 (1%).

Com relação ao cargo ocupado, os participantes estiveram distribuídos da seguinte forma: 27,88 (34%) eram técnicos de enfermagem; 13,12 (16%) médicos; 10,66 (13%) enfermeiros; 7,38 (9%) técnicos de laboratório; 4,1 (5%) fisioterapeutas; 4,1 (5%) auxiliares de enfermagem e bioquímicos; 3,28 (4%) assistentes sociais; 2,46 (3%) nutricionistas; e esterilização (CME), supervisão de UAN e parteira com 0,82 (1%).

Os mesmos subdividiram-se em 14 setores, em que 16,4 (20%) trabalhavam na urgência/emergência; 14,76 (18%) na Unidade de Terapia Intensiva (UTI); Laboratório e clínica médica 9,84 (12%); alojamento conjunto, 7,38 (9%); bloco cirúrgico e clínica cirúrgica, 4,92 (6%); nutrição e serviço social, 2,46 (3%); Serviço de Atendimento

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Hospitalar e Núcleo de Saúde do trabalhador, 0,82 (1%). Quanto ao estado civil, os números foram os seguintes: 59,04 (72%) dos profissionais eram casados; 10,66 (13%) solteiros; 5,74 (7%) divorciados; 4,1 (5%) viúvos; e 2,46 (3%) outros.

O quadro de pessoal conferiu 78,72 (96%) de efetivos e 3,28 (4%) de terceirizados. No que diz respeito à faixa etária, os entrevistados de 41 a 50 anos apresentam-se com 36,9 (45%) da amostragem; os de 51 a 60 anos, 19,68 (24%); os de 31 a 40 anos, 18,04 (22%); e os de 20 a 30 anos, com 7,38 (9%).

Com relação à escolaridade, 46,74 (57%) dos entrevistados concluíram curso de graduação, sendo que 49,2 (60%) terminaram a pós-graduação. A renda salarial total mensal era de até 3 salários mínimos para 41 (50%) dos pesquisados, de 4 a 6 salários mínimos para 13,12 (16%), de 6 a 8 salários mínimos para 5,74 (7%), de 8 a 10 salários mínimos para 18,04 (12%), e acima de 10 salários mínimos para 12,3 (15%), no mês da realização da pesquisa o valor do salário mínimo era de 622,00.

A carga horária de trabalho semanal com maior destaque foi de até 40 horas semanais, com percentual de 54,24 (67%), seguida por 18,86 (23%) com mais de 40 horas, e 8,2 (10%) até 30 horas. O principal turno de trabalho era diurno e noturno, 77,08 (94%), e posteriormente o diurno, com 4,92 (6%). No que se refere ao tempo de serviço prestado na instituição, 50,02 (61%) dos profissionais que trabalhavam há mais de 10 anos, 26,24 (32%) de um a cinco anos, 4,92 (6%) de seis a 10 anos, e 0,82 (1%) de seis meses a um ano.

A carga horária semanal revela dados alarmantes, em que 57,15 (69,7%) dos profissionais têm jornada de até 51 horas, o que é compatível com a pesquisa, uma vez que 54,24 (67%) dos entrevistados trabalhavam mais de 40 horas semanalmente (SOARES; CUNHA, 2007).

Quantos aos dados referentes ao inventario Burnout de Maslach, com base em Noro (2004), foram definidos valores para Exaustão Emocional (EE) que confere os nove primeiros números do questionário, despersonalização (DE) que são os cinco números

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

seguintes e Reduzida Realização Profissional (RRP) que comina nos últimos oito números.

Partindo dessa premissa, os dados de prevalência estão apresentados para cada fator e profissão de forma individual, de maneira a fornecer perspectiva mais abrangente da síndrome de Burnout (MUNHOZ; LOPES, 2009).

**Tabela 1.** Inventário de Burnout de Maslach.

| **Profissões** | **Fatores** | **Burnout** | **Níveis** |
|---|---|---|---|
| | Exaustão Emocional (EE) | 23 | Médio |
| Nutricionista | Desporalização (DP) | 12 | Médio |
| | Reduzida Realização Profissional (RRP) | 33 | Médio |
| | Exaustão Emocional (EE) | 26 | Médio |
| Fisioterapeuta | Desporalização (DP) | 17 | Alto |
| | Reduzida Realização Profissional (RRP) | 31 | Baixo |
| | Exaustão Emocional (EE) | 27 | Alto |
| Psicólogo | Desporalização (DP) | 9 | Médio |
| | Reduzida Realização Profissional (RRP) | 24 | Baixo |
| | Exaustão Emocional (EE) | 24 | Médio |
| Médico | Desporalização (DP) | 12 | Médio |
| | Reduzida Realização Profissional (RRP) | 21 | Baixo |
| | Exaustão Emocional (EE) | 22 | Médio |
| Assistente Social | Desporalização (DP) | 15 | Médio |

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Reduzida Realização Profissional (RRP) | 25 | Baixo |
| | Exaustão Emocional (EE) | 36 | Alto |
| Auxiliar de Enfermagem | Desporalização (DP) | 14 | Alto |
| | Reduzida Realização Profissional (RRP) | 31 | Baixo |
| | Exaustão Emocional (EE) | 17 | Baixo |
| Técnico de Análises Clínicas | Desporalização (DP) | 8 | Médio |
| | Reduzida Realização Profissional (RRP) | 24 | Baixo |
| | Exaustão Emocional (EE) | 14 | Baixo |
| Farmacêutico | Desporalização (DP) | 7 | Baixo |
| | Reduzida Realização Profissional (RRP) | 18 | Baixo |
| | Exaustão Emocional (EE) | 17 | Médio |
| Enfermeiros | Desporalização (DP) | 9 | Médio |
| | Reduzida Realização Profissional (RRP) | 18 | Baixo |
| | Exaustão Emocional (EE) | 18 | Médio |
| Técnicos de Enfermagem | Desporalização (DP) | 9 | Médio |
| | Reduzida Realização Profissional (RRP) | 21 | Baixo |
| | Exaustão Emocional (EE) | 20 | Médio |
| Farmacêutico/Bioquímico | Desporalização (DP) | 10 | Médio |

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Reduzida Realização Profissional (RRP) | 20 | Médio |

Fontes: Dados da pesquisa

Quanto às categorias profissionais que apresentaram maior índice de estressados, têm-se as de serviço social, enfermagem e medicina (CARVALHO; MALAGRIS, 2007). Tal fato assemelha-se aos achados deste estudo, uma vez que a classe de enfermagem apresentou altos índices da síndrome seguidos por médicos, psicólogos e assistentes sociais. É possível supor a razão deste fato ao considerar a prática de cada profissão, ou seja, as atividades características de cada uma.

No que se refere à relação entre estresse e o setor em que trabalha, foram observados dados interessantes, o grupo de profissionais que somavam o trabalho ambulatorial ao trabalho de chefe apresentou alta incidência de estresse (CARVALHO; MALAGRIS, 2007). Supõe-se, com tais resultados, que a prática da assistência, que motiva o profissional ao contato direto com o sofrimento, o torna mais vulnerável ao estresse. O que pode ser ressaltado pelo estudo em questão, uma vez que parte dos profissionais atuava em setores extremamente críticos e estressantes, como urgência/emergência e UTI.

Os resultados indicam que pessoas casadas ou com companheiro (a) estável experimentam sentimentos de responsabilidade familiar e maior resistência à síndrome, por associação com a capacidade de enfrentar problemas emocionais, o que indica que pessoas solteiras são mais propensas a apresentar a síndrome (MOREIRA et al., 2009).

Sucessivas mudanças nos contextos socioeconômicos e busca de melhores remunerações e recursos financeiros, aliados a uma menor aversão à incerteza e maior tolerância à instabilidade, motivam profissionais a apresentarem maior propensão para o risco, a mudança, considerando quase de imediato, outras oportunidades de trabalho,

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

sendo posteriormente recompensados por essa exposição (DIAS; QUEIRÓS; CARLOTTO, 2010).

Ao partir dessa vertente, percebeu-se que o quantitativo de profissionais efetivos era amplamente superior ao de profissionais terceirizados. Porém, os efetivos não exerciam obrigatoriamente o cargo inerente à profissão de origem.

Os trabalhadores com idade acima de 35 anos encontram-se com médio ou baixo nível de cansaço emocional, sendo mais que o dobro em comparação aos indivíduos com idade de 25 anos ou menos (MOREIRA et al., 2009).

O estudo revelou que a maioria dos profissionais trabalhava durante os dois turnos (diurno/noturno). Contrariamente ao que foi encontrado em outro estudo, já que a maioria dos profissionais era do turno da noite, o que pode estar sobrecarregando o trabalho desses profissionais (FASCINA et al., 2007).

Ao contrário de outro estudo realizado que fez a entrevista com trabalhadores relativamente jovens, o que não ocorreu com a população pesquisada, que possui idade de 41 a 50 anos, o tempo de trabalho na instituição foi variante, uma vez que os autores destacaram tempo de trabalho e permanência na instituição relativamente médio, (inferior a 5 anos) (DIAS; QUEIRÓS; CARLOTTO, 2010). A pesquisa demonstrou que a prestação de serviço à instituição foi alta, sendo que 50,02 (61%) dos profissionais trabalhavam há mais de 10 anos, este fato pode estar relacionado à percepção de maior distanciamento do poder característico dos profissionais brasileiros, marcada, possivelmente, pela hierarquização em organizações hospitalares.

Em outro estudo encontrou-se que os profissionais de enfermagem possuíam alta pontuação para reduzida realização profissional, estando, assim, realizados profissionalmente; média pontuação para exaustão emocional; e baixa pontuação para despersonalização (ZANELA; MIGLIORINI, 2008). Tal achado foi contrário ao resultado obtido por esta pesquisa, uma vez que os profissionais de enfermagem apresentaram os resultados discrepantes.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Os nutricionistas e farmacêuticos/bioquímico apresentaram quadro médio de exaustão emocional, desporalização e reduzida realização profissional, o que aponta tendência para desenvolver o Burnout. Para Sobrinho (2010), os nutricionistas são afetados diretamente pelas condições de trabalho, pelo sofrimento e pela morte. Essas experiências de sofrimento intenso que marcam o cotidiano dos profissionais têm impacto na qualidade de vida e da assistência que prestam, tanto ao paciente quanto aos familiares.

Os dados encontrados em outra pesquisa demonstraram que os profissionais médicos apresentaram média exaustão emocional e desporalização e baixa reduzida realização profissional, o que foi coerente com o estudo em que os médicos apresentam o Burnout, uma vez que, caracterizam o trabalho como sendo de alta demanda psicológica. Diante dos sintomas psicológicos e físicos, o profissional desenvolve a despersonalização, que se caracteriza por atitudes frias e negativas (TIRONI et al., 2009).

Os mesmos também se sentem ineficientes, com diminuição da autoconfiança e sensação de fracasso, o que acaba decorrendo a redução na realização pessoal no trabalho. A ineficácia durante a realização das atividades médicas foi observada em quase um terço da população estudada (TIRONI et al., 2009).

Bezerra e Beresin (2009) caracterizam os psicólogos com níveis altos de exaustão emocional e despersonalização, e realização profissional baixa, caracteriza a EE como sensação de esgotamento de recursos, em que o indivíduo já não possui condições emocionais de oferecer acolhimento aos pacientes e/ou às pessoas ao seu redor, a DE se constitui da indiferença emocional - que faz com que o profissional trate os outros de forma desumanizada, enquanto os psicólogos pluriempregados foram os que apresentaram alta realização profissional caracterizada pela autoavaliação positiva e satisfação com o desenvolvimento e o êxito profissional.

O resultado da pesquisa foi discrepante em relação ao estudo de Bezerra e Beresin (2009), quando comparado à outra pesquisa, no que diz respeito à média desporalização

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

e baixa reduzida realização profissional e similar, no que se refere à alta exaustão emocional.

Pinteus (2001) revela que os fisioterapeutas apresentam elevada pontuação na realização pessoal, o que indica que estão a fazer com dignidade o seu trabalho, revela ainda pontuação muito baixa na despersonalização, o que faz com que eles considerem os outros como objetos; e com relação à exaustão emocional, a pontuação também é baixa, o que significa que os sujeitos estão dispostos a suportar tensão mais elevada do que os seus limites. A partir dessa analise, verificou-se incompatibilidade com o estudo, pois os fisioterapeutas pesquisados apresentaram média exaustão emocional, alta desporalização e baixa reduzida realização profissional.

Os assistentes sociais lidam diretamente com as políticas públicas e as dificuldades encontradas pelos indivíduos em que se inserem. A carga de responsabilidade depositada neste profissional é por vezes demasiada, pois dele depende, em muitos casos, a continuação do tratamento pelo paciente, o que causa desgaste físico e emocional. Com base em outra investigação, encontraram-se similaridades nas respostas ao longo dos questionamentos deste estudo, o que torna compreensível o resultado apresentado pelos assistentes sociais pesquisados, já que os mesmos dispuseram de média exaustão emocional e desporalização e baixa reduzida realização profissional, o que resulta do desgaste físico e mental (CARVALHO; MALAGRIS, 2007).

Com relação aos técnicos de análises clínicas, estes apresentaram baixa exaustão emocional, média desporalização e baixa reduzida realização profissional, o que aponta que os mesmos possuíam comportamento frio e insatisfeito, além da baixa realização profissional.

Os farmacêuticos apresentaram baixa exaustão emocional, desporalização e reduzida realização profissional, o que confere a esses profissionais pouca exaustão emocional e desporalização, porém a realização profissional é apresentada em níveis baixos. Kovaleski e Bressan (2012) explicam que as dimensões da síndrome como

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional explicitam que os profissionais se sentem infelizes com eles próprios e insatisfeitos com seu desenvolvimento no trabalho.

A exaustão emocional é, geralmente, relacionada às excessivas demandas provenientes do exercício do trabalho, dificultando a conciliação destas com aspectos importantes da vida pessoal. E a reduzida realização profissional faz com que o trabalhador perca o interesse pelo trabalho, permaneça desanimado e qualquer esforço lhe parecerá inútil.

Trigo, TungTeng e Hall (2007) afirmam que no Brasil a literatura encontrada nos bancos de dados utilizados não é vasta em relação ao burnout e sua prevalência. No Rio Grande do Norte, estudo realizado com 205 profissionais de três hospitais universitários constatou que (93%) dos participantes de um dos hospitais apresentavam burnout de níveis moderado e elevado. Sendo coeso com o estudo em destaque, cuja maioria dos profissionais apresentava altos índices de exaustão emocional e desporalização e baixos níveis de reduzida realização profissional, com isso denota-se a presença da síndrome entre os profissionais estudados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estresse é, atualmente, um dos principais problemas enfrentados pelos profissionais de forma geral. O mercado de trabalho, mais exigente e competitivo, motiva problemas como o estresse, desencadeado principalmente pela sobrecarga no emprego, acarretando grande vulnerabilidade a desenvolver problemas físicos e/ou psicológicos, influenciando diretamente na qualidade da assistência prestada À sociedade.

O estudo em questão se propôs a verificar a incidência da síndrome de Burnout em hospital do Rio Grande do Norte, Brasil, utilizando-se tanto de questionário

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

sociodemográfico, como do inventário de burnout de Maslach para identificar a classe profissional mais acometida, que nesse caso foram os auxiliares de enfermagem.

Assim, o estilo de vida, as condições inóspitas do hospital fazem com que os profissionais se tornem hostis com o passar do tempo, as baixas remunerações, as altas cargas horárias, o setor em que trabalham, o tempo de trabalho e a forma como esses indivíduos lidam com os problemas enfrentados no âmbito hospitalar e a maneira que os mesmos atendem a sua clientela (pacientes), bem como as situações cotidianas, acabam impulsionando ou não para que eles consigam sobressair-se dessas condições desfavoráveis.

Reitera-se que estudo é extremamente relevante, por ser temática recente e pertinente aos dias atuais. Ademais, a síndrome de Burnout pode passar despercebidamente, justamente pelo desconhecimento de profissionais e da população. Assim, são primordiais estudos nessa área, ampliando os esclarecimentos sobre o tema e servindo de base para que possam ser desenvolvidas pesquisas conseguintes.

## REFERÊNCIAS

BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T. O processo de adoecer pelo trabalho. In: BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T. (Org.). **Burnout:** quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. p. 154-181.

BEZERRA, R. P.; BERESIN, R. A síndrome de burnout em enfermeiros da equipe de resgate pré-hospitalar. **Einstein**, v. 7, n. 3, p. 351-356, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 196/96**. Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: CNS, 1996.

BRITO, C. N.; CRUZ, C.; FIGUEIREDO, J. F. **Fatores preponderantes na ocorrência e manifestação da síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem.** 2008. 62f. Monografia (Graduação) - Faculdade de Ciências da Saúde de Campos Gerais Curso de Enfermagem. Campos Gerais, 2008.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Síndrome de Burnout: uma doença do trabalho na sociedade de bem-estar. **Aletheia**, n. 25, p. 203-205, 2007.

CARVALHO, L.; MALAGRIS, L. E. N. Avaliação do nível de stress em profissionais de saúde. **Est Pesq Psicol.**, n. 7, n. 3, p. 210-221, 2007.

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

FARIAS, S. M. C. et al. Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento. **Rev Esc Enferm USP**, v. 45, n.3, p. 722-729, 2011.

FASCINA, L.P. et al. **Avaliação do nível da Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem da UTI-adulto** [Internet]. São Paulo, 2007. Disponível em: <http://www.psicocare.net/psicologia/arquivos/sindrome_burnout.pdf>. Acesso em: 15 set. 2011.

FELICIANO, K. V. O.; KOVACS, M. H.; SARINHO, S. W. Burnout entre médicos da Saúde da Família: os desafios da transformação do trabalho. **Ciênc Saúde Colet.**, v.16, n. 8, p. 3373-3382, 2011.

JODAS, D. A.; HADDAD, M. C. L. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. **Acta Paul Enferm**., v. 22, n. 2, p. 192-197, 2009.

KOVALESKI, D. F.; BRESSAN, A. A síndrome de Burnout em profissionais de saúde**. Sau. &Transf. Soc**., v.3, n.2, p.107-113, 2012.

MOREIRA, D. S. et al. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. **Cad Saúde Pública**, v. 25, n.7, p. 1559-1568, 2009.

SANTOS, A. F. O.; CARDOSO, C. L. Profissionais de saúde mental: manifestação de *stress* e burnout. **Estud Psicol**, v.27, n.1, p. 67-74, 2010.

SOARES, H. L. R.; CUNHA, C. E. C. A síndrome do "burn-out": sofrimento psíquico nos profissionais de saúde. **Rev Dep Psicol UFF**., v.19, n. 2, p. 505-506, 2007.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

SOBRINHO, C. L. N. et al. Médicos de UTI: prevalência da Síndrome de Burnout, características sociodemográficas e condições de trabalho. **Rev Bras Educ Med.**, v. 34, n.1, p. 106-115, 2010.

TIRONI, M. O. S. et al. Trabalho e síndrome da estafa profissional (síndrome de burnout) em médico s intensivistas de salvador. **Rev Assoc Med Bras**., v. 55, n. 6, p. 656-662, 2009.

TRIGO, T. R. T.; TENG, C.; HALLAK, J. E. C. Síndrome de *burnout* ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Psiq. Clín**, v. 34, n. 5, p. 223 - 233, 2007.

ZANELA, J. P. L.; MIGLIORINI, L. A. M. **A incidência de sintomas característicos para o desenvolvimento da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem**. 2008. 31f. Monografia [Graduação] - Faculdade Assis Gurgacz, Curso de Enfermagem, Cascavel, 2008.