



## Trabalho 82

### 1. Introdução

As exigências da vida moderna e do mercado de trabalho nas últimas décadas vêm consumindo a energia física e mental dos trabalhadores, comprometendo seu compromisso, sua dedicação e tornando-os descrentes quanto às suas conquistas e ao sucesso no trabalho (Maslach e Leiter, 1999). O trabalho pode causar tanto sofrimentos psíquicos quanto físicos, causando marcas no corpo e na mente. Sugando as energias vitais e demandando grande esforço psíquico.

Dentre as características do trabalho em saúde que podem levar ao estresse ocupacional, e conseqüentemente o *Burnout*, pode-se citar o contato assistencial direto, o lidar com o sofrimento dor e morte, a sobrecarga de trabalho, o trabalho fragmentado, diferentes turnos de trabalho, o gerenciamento da equipe de enfermagem, as relações conflituosas com outros profissionais, familiares e chefias dentre outros (Lautert, 1997; Benevides-Pereira, 2002). Na saúde o objeto de trabalho é o próprio homem: o paciente, o usuário dos serviços de saúde. O processo de trabalho em saúde, que corresponde ao próprio cuidado em saúde.

*Burnout* tem sido descrito principalmente em profissionais que trabalham na prestação de cuidados a pessoas doentes, grupos sociais carentes e crianças, como exemplo, enfermeiros, médicos, assistentes sociais e professores, sendo que nas profissões em que a atividade é dispensar cuidados ou ensinar tem sido descrita a instalação de verdadeira intolerância, por parte dos trabalhadores, ao contato com aqueles que antes eram o seu alvo de atenção e dedicação, como se tivesse atingido um estado de saturação emocional (Seligman-Silva, 2007).

O *Burnout* é uma síndrome tridimensional, que decorre da resposta inadequada do indivíduo, a um estresse emocional crônico, decorrente ambiente do e trabalho, tendo como traços principais: exaustão emocional (EE), distanciamento afetivo (despersonalização - DE), baixa realização profissional (RP).

As conseqüências do *Burnout* são potencialmente muito graves para o pessoal e clientes nas instituições hospitalares. O *Burnout* também pode levar a uma deterioração da qualidade do cuidado ou serviço que é fornecido pela equipe, bem como, um fator de rotatividade, absenteísmo e baixa moral na equipe. O *Burnout* parece estar relacionado com vários índices autorelatados de angústia pessoal, incluindo a exaustão física, insônia, aumento do uso de álcool e drogas, e problemas conjugais e familiares (Maslach, 1981).

Dentro dessa perspectiva a pesquisa direcionou-se à equipe de saúde (médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem) que atuam em nível de um hospital onco-hematológico infantil. A natureza deste trabalho consistiu na exposição contínua a fatores de sofrimento, angústia pesar e não raras vezes a morte. Lidar com esses sentimentos de impotência perante a cura, a vida e a morte, sentimentos de frustração, muitas vezes sensação de culpa e de

**Trabalho 82**

responsabilidade pelo sucesso do tratamento do paciente, torna os profissionais, principalmente os que trabalham com oncologia infantil, vulneráveis e muitas vezes pode desencadear um processo de desgaste físico e principalmente mental.

**2. Objetivo**

Determinar a prevalência da Síndrome de *Burnout* em médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem em um hospital oncohematológico infantil na cidade de Campinas/SP;

**3. Método**

O estudo é observacional com delineamento transversal e abordagem quantitativa. A investigação foi desenvolvida no Centro Infantil Dr. Domingos A. Boldrini, que é um hospital oncohematológico infantil localizado na cidade de Campinas/SP.

A amostra elegível para a presente pesquisa foi à população total de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem que estivessem trabalhando no hospital no momento da coleta de dados. Conforme a listagem de funcionários fornecida, o hospital conta com 265 funcionários: 67 médicos; 65 enfermeiros e 133 técnicos. Do total de 65 médicos, apenas 45 eram elegíveis para participar da pesquisa, pois trabalhavam pelo menos 20 horas semanais na Instituição.

Para atender os objetivos da pesquisa, foram utilizados dois instrumentos de coleta de dados de autopreenchimento: o questionário sócio demográfico, e o Inventário de *Burnout* para trabalhadores de saúde (MBI HSS), validado para o português por Lautert, (1995).

**4. Resultados****4.1.1. Características sociodemográficas.**

Como observado na tabela 1, dos profissionais estudados, 50,5% eram técnicos de enfermagem, 30,3% eram enfermeiros e 19,1% eram médicos.

Tabela 1 - Total de trabalhadores de saúde entrevistados. Hospital Boldrini, Campinas-SP, 2012.

	Frequência	Percentual
Técnicos	95	50,5
Enfermeiros	57	30,3
Médicos	36	19,2
Total	188	100



## Trabalho 82

Como observado na tabela 1, dos profissionais estudados, 50,5% eram técnicos de enfermagem, 30,3% eram enfermeiros e 19,1% eram médicos.

Com base no observado na tabela 1 percebeu-se que em todas as categorias profissionais há predominância do gênero feminino na amostra, sendo que o gênero masculino está em maior quantidade entre os médicos quando comparado à equipe de enfermagem.

Com base no observado na tabela 2 evidencia-se que em todas as categorias profissionais há predominância do gênero feminino na amostra, sendo que o gênero masculino está em maior quantidade entre os médicos quando comparado à equipe de enfermagem.

Tabela - Características sociodemográficas dos profissionais da saúde. Hospital Boldrini. Campinas-SP, 2012.

	Técnicos n=95	Enfermeiros n=57	Médicos n=36
<b>Gênero</b>			
Feminino	71,6	78,9	58,3
Masculino	28,4	21,1	41,7
<b>Estado civil</b>			
Solteiro	36,8	36,8	33,3
Casado	35,8	38,6	44,4
Divorciado ou separado	8,4	5,3	2,8
Vivendo como casado	16,8	19,3	19,4
Viúvo	2,1		
<b>Filhos</b>			
Sim	40,0	47,4	47,2
Não	60,0	52,6	52,8

No que diz respeito às características profissionais, podemos observar na tabela 3 que a média da idade foi maior na profissão médica, sendo que os TE alcançaram a menor média. Os médicos também obtiveram a maior média no tempo de formado (14,9 anos) sendo que os enfermeiros obtiveram a menor média.

Quando o tempo institucional os médicos apresentaram a média de 8,7 anos de Boldrini, sendo a maior média, seguido dos enfermeiros e técnicos. Quanto à carga horária semanal os percebeu-se que os enfermeiros trabalham em média 39 horas semanais na



## Trabalho 82

instituição, sendo esta a maior média, seguida dos Técnicos de Enfermagem e dos médicos.

Tabela 3- Características profissionais da população. Hospital Boldrini. Campinas SP, 2012.

Variáveis Intervalares	Média TE	Media enfermeiros	Media médicos
<b>Idade (anos)</b>	34,5	35,9	39,5
<b>Tempo de Formação (anos)</b>	11,7	9,3	14,9
<b>Tempo de Profissão (anos)</b>	11,6	13,1	14,2
<b>Tempo Institucional (anos)</b>	5,6	7,6	8,7
<b>Carga Horária Semanal (horas)</b>	37,1	39	32,3

Com relação à Síndrome de Burnout, observa-se na tabela 4 que ao compararmos as três categorias profissionais em cada domínio e pelos pontos de corte dos quartis, os médicos apresentaram os maiores percentuais em alto desgaste emocional, os TE apresentaram o maior percentual no item desgaste moderado e os enfermeiros tiveram mais pessoas com menor desgaste ao comparar as três profissões.

No que diz respeito à dimensão despersonalização os enfermeiros obtiveram os maiores percentuais do que as outras profissões, sendo que os médicos apresentaram as maiores taxas no item moderado desgaste emocional.

Na dimensão Realização profissional os médicos apresentaram os maiores percentuais para baixa RP quando comparado às outras profissões, os médicos também apresentaram maiores percentuais no item moderada RP. A profissão que tem maiores sentimentos de realização profissional foram os técnicos de enfermagem seguido dos enfermeiros.

Tabela 4- Distribuição das três dimensões da Síndrome de Burnout, com os respectivos percentuais em cada categoria profissional.

	Técnicos %	Enfermeiros %	Médicos %
<b>Desgaste emocional</b>			
<b>Alto</b>	<b>21,1</b>	<b>24,6</b>	<b>25,0</b>
Moderado	54,7	49,1	52,8
Baixo	23,2	26,3	22,2
<b>Despersonalização</b>			
<b>Alta</b>	<b>20</b>	<b>29,8</b>	<b>25,0</b>
Moderada	52,6	43,9	55,6
Baixa	27,4	26,3	19,4



## Trabalho 82

<b>Realização profissional</b>			
<b>Baixa</b>	<b>25,5</b>	<b>24,6</b>	<b>27,8</b>
Moderada	44,2	52,6	52,8
<b>Alta</b>	<b>30,5</b>	<b>22,8</b>	<b>19,4</b>

### Conclusões

Da amostra total de profissionais estudados (188) foram observados 50,5% de técnicos de enfermagem, 30,3% de enfermeiros e 19,1% de médicos.

Quanto o perfil sociodemográfico em todas as categorias profissionais há predominância do gênero feminino, de meia idade com companheiro e que possuem filhos. A maioria é contratada via CLT, trabalha em turnos e possui um emprego. Foi observado que a média do tempo na instituição varia de cinco há quase nove anos. Considerou-se como elevado o índice de satisfação com a profissão e com o hospital.

Verificou-se que nove profissionais estavam com os três domínios sugestivos, ou seja, uma prevalência de 4,8% da síndrome de *Burnout* considerando o total da população estudada.

Constatou-se que cinco dos técnicos de enfermagem apresentaram os três domínios sugestivos de *Burnout*, ou seja, prevalência de 5,3% na população estudada. Contabilizando, 16 TE apresentaram 2 domínios com alta pontuação sugestiva de *Burnout* (16,8%).

Verificou-se que dois dos enfermeiros (3,5%) apresentaram os três domínios sugestivos de *Burnout*. Contabilizando, 11 Enfermeiros apresentaram 2 domínios com alta pontuação sugestiva de *Burnout* (19,2%).

O presente estudo encontrou dois médicos com os três domínios sugestivos de *Burnout* (5,6%). Contabilizando, seis médicos apresentaram 2 domínios com alta pontuação sugestiva de *Burnout* (16,6%).

Salienta-se que embora o diagnóstico preciso de *Burnout* seja clínico e individual, os achados do presente estudo demonstram a presença sugestiva da síndrome de *Burnout* na população estudada. Estes achados podem auxiliar na tomada de decisões em favor da melhoria das condições de trabalho, além de servir como fator de conscientização sobre a saúde mental dos trabalhadores.

### Referencia Bibliograficas

Benevides-Pereira, AMT. (2002a). *Burnout*, por quê? Uma introdução. In.: Benevides-Pereira, AMT. (org.). *Burnout: quando o trabalho ameaça bem-estar do trabalhador*. S.Paulo:Casa do Psicólogo.



## Trabalho 82

Lautert L. O desgaste profissional do enfermeiro [Doutorado]. Salamanca: Universidad Pontificia de Salamanca; 1995.

Lorenz, Vera Regina. A síndrome do esgotamento profissional e os fatores de estresse em enfermeiros de um hospital universitário. [Dissertação de mestrado] Campinas, SP : Universidade Estadual de Campinas; 2009.

Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced *Burnout*. Journal of Occupational Behavior 1981; 2:99-113

Maslach, C. & Jackson, S. (1986). Maslach *Burnout* Inventory, Manual. Palo Alto, University of California. Consulting Psychologists.

Maslach C, Leiter MP. Trabalho: fonte de prazer ou desgaste? Guia para vencer o estresse na empresa. Trad. de Mônica Saddy Matins. Campinas: Papirus; 1999. Cap. 2.

Seligmann\_Silva E. Psicopatologia e saúde mental no trabalho. Mendes, R (Org) Patologia do Trabalho (2 Vols) 2ª reimpressão 2ª edição revista e ampliada. São Paulo (SP): Atheneu; 2007. p. 1.141-1.82.