

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO



Revista de Pesquisa:
CUIDADO É FUNDAMENTAL Online
 ISSN 2175-5361



Ministério da Educação

PESQUISA

BURNOUT SYNDROME IN NURSING PROFESSIONALS OF EMERGENCY MEDICAL CARE SERVICE

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE LA ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIA

Márcia Astrês Fernandes¹, Fábio Kleyton de Sousa², Jairo Silva dos Santos³, Joiciane de Andrade Rodrigues⁴, Maria Helena Palucci Marziale⁵

ABSTRACT

Objective: The objective is to identify the presence of burnout syndrome in nursing professionals from SAMU in Teresina, Piauí. **Methods:** This study is a quantitative and descriptive one, where the subjects were 17 Nurses and 33 Assistants/Nursing Technicians. In this study, the methods utilized were the Maslach Burnout Inventory (MBI) and a socio-demographic questionnaire. **Results:** The results indicate that the majority of professionals show low to moderate degrees of symptoms of burnout, yet not necessarily showing presence of the disease. **Conclusion:** It is necessary to adopt preventative measures and strategies to reduce work stress in order to improve the quality of life in the workplace and the health of the worker. **Descriptors:** Burnout, Nursing, Urgency, Emergency.

RESUMO

Objetivo: Identificar a presença da Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Teresina - Piauí. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo. Os sujeitos foram 17 Enfermeiros e 33 Auxiliares/Técnicos de Enfermagem. Utilizou-se o instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI) e um questionário sócio demográfico e profissional. **Resultados:** Os resultados apontaram que a maioria dos profissionais apresenta graus de baixo a moderado em relação às dimensões da Síndrome, não evidenciando a presença da doença. **Conclusão:** Se faz necessária a adoção de medidas preventivas e estratégias de minimização do estresse laboral, para melhorar a qualidade de vida no ambiente de trabalho e a saúde do trabalhador. **Descritores:** Burnout, Enfermagem, Urgência, Emergência.

RESUMEN

Objetivo: Objetivase identificar la presencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de emergencia de SAMU de Teresina- Piauí. **Metodo:** Se trata de un estudio cuantitativo y descriptivo. Los sujetos fueron 17 enfermeros y 33 Auxiliares/Técnicos de enfermería. Se utilizó el instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI) y un cuestionario socio demográfico y profesional. **Resultados:** Los resultados apuntan que la mayoría de los profesionales p'resentan grado de bajo a moderado en relación a las dimensiones del Síndrome, no evidenciando la presencia de la enfermedad. **Conclusión:** Se hace necesaria la adopción de medidas preventivas y estrategias de minimización del estrés laboral, para mejorar la calidad de vida en el ambiente de trabajo y la salud del trabajador. **Descritores:** Burnout, Enfermería, Urgencia, Emergencia.

¹ Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Doutoranda da Universidade de São Paulo - USP. E-mail: m.astres@ufpi.edu.br. ² Enfermeiro graduado pela Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí (NOVAFAPI). Email: fabbiokleyton@yahoo.com.br. ³ Enfermeiro graduado pela Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí (NOVAFAPI). Email: jairo_silsan@hotmail.com. ⁴ Enfermeira graduada pela Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí (NOVAFAPI). Email: ci-any@hotmail.com. ⁵ Professora Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP). Email: marziale@eerp.usp.br.

INTRODUÇÃO

No mundo contemporâneo são cada vez mais dinâmicas as transformações nas esferas econômica, política, técnica e sociocultural o que ocasiona novas influências sobre a saúde dos trabalhadores, exigindo que as tarefas sejam estruturadas sob a ótica de uma maior eficiência e produtividade, sendo necessário que o empregado seja capaz de atender a essa demanda.¹

Alguns tipos de trabalho devido as suas características exigem mais atenção e desgaste emocional relacionada às suas atividades desenvolvidas que é constantemente de interação com as pessoas, como medicina, enfermagem, docência, entre outras. Dessa forma, a enfermagem como uma dessas profissões não ficou de fora dessas novidades inseridas no mundo do trabalho em geral.²

Quando o trabalhador envolvido nestas atividades não consegue manter seu equilíbrio pessoal, poderá apresentar um tipo de doença chamado de síndrome do desgaste profissional, ou *Burnout*.³

Burnout (esgotamento profissional) é uma síndrome psicológica decorrente de tensão emocional crônica no trabalho, composta pelas dimensões: Desumanização ou Cinismo, Decepção, denominada também Diminuição da Realização Pessoal ou Ineficácia e Exaustão Emocional.⁴

Conforme o Ministério da Saúde, 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 pela Portaria n.º 1.864/GM, de 29 de setembro de 2003, o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel às Urgências - SAMU 192, em municípios e regiões de todo o território brasileiro, no âmbito do Sistema Único de Saúde.⁵

Com o crescimento da população brasileira, houve também o aumento dos serviços prestados pelo atendimento pré-hospitalar, sendo que esse tipo de assistência exige muito da equipe de enfermagem, tendo em vista que muitas vezes os profissionais terão que executar suas atividades em diferentes ambientes com certa rapidez e agilidade, com o objetivo de salvar a vida do paciente e/ou evitar seqüelas.⁶

O atendimento pré-hospitalar realizado pelas equipes do SAMU enquadra-se na categoria de urgência/emergência, configuradas como um serviço que enfrenta situações de desgastes tanto físicos como emocionais, e a Síndrome de *Burnout* tem sido documentada como presente nestas profissões. Em virtude da natureza e sobrecarga de trabalho, os profissionais que trabalham no serviço ficam submetidos à constante desgaste físico e emocional, sendo importante uma avaliação sobre o nível de estresse relacionado à atividade laboral (*Burnout*) desses trabalhadores.

Assim, objetivou-se nesse estudo identificar a presença da Síndrome de *Burnout* nos profissionais de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU - Teresina.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa dos dados, que foi desenvolvido com os profissionais de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Teresina - PI, sendo um universo de 78 profissionais, 17 Enfermeiros e 61 auxiliares/técnicos de enfermagem.

Foram selecionados para a entrevista 17 enfermeiros e uma amostra de 34 auxiliares/técnicos de enfermagem numa proporção, portanto de 1:2 respectivamente. A amostragem foi do tipo sistemática com intervalo de 2 em 2, com sorteio de um número entre 1 e 2 para ser o início casual das escolhas. Os

Fernandes MA, Sousa FK, Santos JS *et al.*

profissionais auxiliares/técnicos foram enumerados a priori de 1 a 61, a partir do qual procederam-se os sorteios sistemáticos. Apenas 1 participante recusou a participar, o que corresponde uma amostragem de 98%.

Para coleta de dados foi utilizado um questionário sociodemográfico e profissional com questões fechadas elaborado pelos autores. Para avaliação do *Burnout* foi utilizado o instrumento *Maslach Burnout Inventory* (MBI) elaborado por Cristina Maslach e Susan Jackson em 1981, validado no Brasil por Benevides-Pereira no ano de 2001.

Os questionários foram criticados e processados no programa SPSS 16.0. versão para Windows. A análise estatística foi univariada descritiva com base na leitura dos percentuais estimados para as variáveis categóricas e pela leitura das medidas de posição (média) e de variabilidade (desvio padrão) para as variáveis quantitativas.

O teste não paramétrico de Mann-Whitney comparou o escore de *Burnout* entre as categorias de profissionais. Utilizou-se para efeito de decisão o nível de significância de 5%.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade NOVAFAPI, protocolo CAAE n°0302.0.043.043-11, conforme as normas da Resolução 196/1996 que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Participaram da pesquisa 50 profissionais de enfermagem do SAMU - Teresina, sendo 17 Enfermeiros (100%) e 33 auxiliares/técnicos de enfermagem (97%), o que corresponde a 98% da amostra.

Caracterização da Amostra

A maioria dos entrevistados era do sexo feminino, sendo 41 (82%) mulheres, e apenas 9 (18%) homens. Ao analisar os dados referentes à faixa etária foi encontrado um percentual de 58,93% com idade acima dos 40 anos. A média de idade foi de 43 anos (desvio padrão =7).

Tabela 1. Caracterização sócio-demográfica dos profissionais de Enfermagem do SAMU. Teresina (PI), 2011.

		n	%
Profissão	Enfermeiro	17	34
	Auxiliar/ Técnico de Enfermagem	33	66
Total		50	100
Sexo	Feminino	41	82
	Masculino	9	18
Total		50	100
Estado civil	Tem companheiro/ cônjuge	28	56
	Não tem companheiro/cônjuge	22	44
Total		50	100
Filhos	Sim	36	72
	Não	14	28
Total		50	100
Tempo (anos) que trabalha no SAMU	Até 5	6	12
	Mais de 5	44	88
Total		50	100
Tempo (anos) de conclusão do curso	menos de 10	8	16
	10 ou mais	42	84
Total		50	100
Faixa etária	40 ou menos	17	34
	mais de 40	33	66
Total		50	100
Recebeu treinamento	Sim	50	100
Total		50	100
Trabalha por vocação	Vocação/gosto	48	96
	Escolheria outra área	2	4
Total		50	100

Fonte: Pesquisa direta.

Dos profissionais, 84% referiram ter mais de 10 anos de tempo de conclusão de curso. Quanto ao estado civil, 56% afirmaram ter companheiro ou cônjuge e 72% da amostra estudada referiram ter filhos. Em relação ao tempo de trabalho no SAMU, 88% afirmaram estar há mais de cinco anos. Dos participantes, 96% afirmaram trabalhar por vocação/gosto, enquanto 4% afirmaram que escolheriam outra área para trabalhar. Com relação ao treinamento recebido, todos os profissionais (n=50) realizaram algum treinamento para trabalhar na instituição (Tabela 1).

Síndrome de *Burnout* em relação às dimensões

Para medir as dimensões de *Burnout* estabelecemos os valores limites a fim de medir a incidência em subníveis: baixo, moderado e alto, de acordo com Quadro 1.

Em relação aos níveis de *Burnout*, em Exaustão Emocional (EE) foi encontrado um número de 45 participantes dentro dos limites considerados baixo a moderado (90%). Enquanto cinco participantes apresentaram níveis altos em relação à Exaustão Emocional, o que corresponde a 10% da amostra.

DIMENSÕES	BAIXO	MODERADO	ALTO
Exaustão Emocional	≤16	17-26	≥27
Despersonalização	≤6	07-12	≥13
Realização Pessoal	≤31	32-38	≥39

Dentre aqueles com níveis de Exaustão Emocional considerados de baixo a moderado, a maioria possui mais de 40 anos de idade (n=29) e trabalham há mais de cinco anos no SAMU (n=39). Dos enfermeiros, 15 estão dentro dos limites de baixo/médio indicativo para EE. Já entre os técnicos de enfermagem, 28 possuíam de baixo/médio para exaustão emocional.

Dos participantes considerados de baixo/médio para EE, 38 são do sexo feminino (60%), enquanto sete são homens (40%).

Os participantes que apresentaram valores considerados altos para a dimensão de Exaustão Emocional correspondem a cinco indivíduos, predominantemente com idades maiores que 40 anos (n=4), todos com mais de cinco anos de trabalho no SAMU. Desses ainda, dois são enfermeiros (40%) e três auxiliares/técnicos de enfermagem (60%). Evidenciou-se que três eram do sexo feminino e dois do masculino. Todos aqueles que apresentaram um alto valor para Exaustão Emocional possuem filhos (Tabela 2).

Tabela 2. Exaustão emocional por fatores sócio-demográficos dos profissionais do SAMU. Teresina-PI, 2011.

		Exaustão						Total	
		Baixo		Moderado		Alto		n	%
		n	%	n	%	n	%		
Profissão	Enfermeiro	6	33	9	33	2	40	17	34
	Auxiliar/ Técnico de Enfermagem	12	67	18	67	3	60	33	66
Total		18	100	27	100	5	100	50	100
Sexo	Feminino	17	94	21	78	3	60	41	82
	Masculino	1	6	6	22	2	40	9	18
Total		18	100	27	100	5	100	50	100
Estado civil	Tem companheiro/ cônjuge	12	67	12	44	4	80	28	56
	Não tem companheiro/ cônjuge	6	33	15	56	1	20	22	44
Total		18	100	27	100	5	100	50	100
Filhos	Sim	10	56	21	78	5	100	36	72
	Não	8	44	6	22			14	28
Total		18	100	27	100	5	100	50	100
Faixa etária	40 ou menos	6	33	10	37	1	20	17	34
	mais de 40	12	67	17	63	4	80	33	66
Total		18	100	27	100	5	100	50	100
Tempo (anos) que trabalha no SAMU	Até 5	2	11	4	15			6	12
	Mais de 5	16	89	23	85	5	100	44	88
Total		18	100	27	100	5	100	50	100
Tempo (anos) de conclusão do curso	menos de 10	3	17	5	19			8	16
	10 ou mais	15	83	22	81	5	100	42	84
Total		18	100	27	100	5	100	50	100

Fonte: Pesquisa direta.

A Dimensão Despersonalização caracteriza-se pela presença de certa insensibilidade em relação aos clientes ou colegas de trabalho. Neste estudo, verificamos que a maioria dos participantes possui níveis de baixo a moderado para esta dimensão (n= 40), sendo que 10 apresentaram altos valores para despersonalização.

Dos considerados de valores altos para despersonalização, 90% possuem mais de 40 anos, todos são auxiliares/técnicos de enfermagem, e possuem mais de cinco anos de trabalho no SAMU. Em relação ao sexo, 70% são do sexo feminino e

90% dos que indicam alto valor para despersonalização possuem filhos (Tabela 3).

A análise dos dados demonstrou que 12 profissionais encontram-se com alto grau de Realização Pessoal, sendo que cinco desses profissionais possuem 40 ou menos anos de idade, o que representa uma taxa de 29% e sete possuem mais de 40 anos, representando 21%. A pesquisa ainda aponta que 31 (62%) profissionais apresentam um grau moderado e apenas sete (14%) possuem um baixo grau de Realização Pessoal.

Tabela 3. Despersonalização por fatores sócio-demográficos dos profissionais do SAMU. Teresina-PI, 2011.

		Despersonalização						Total	
		Baixo		Moderado		Alto		n	%
		n	%	n	%	n	%		
Profissão	Enfermeiro	9	47	8	38			17	34
	Auxiliar/ Técnico de Enfermagem	10	53	13	62	10	100	33	66
Total		19	100	21	100	10	100	50	100
Sexo	Feminino	17	89	17	81	7	70	41	82
	Masculino	2	11	4	19	3	30	9	18
Total		19	100	21	100	10	100	50	100
Estado civil	Tem companheiro/ cônjuge	11	58	11	52	6	60	28	56
	Não tem companheiro/cônjuge	8	42	10	48	4	40	22	44
Total		19	100	21	100	10	100	50	100
Filhos	Sim	11	58	16	76	9	90	36	72
	Não	8	42	5	24	1	10	14	28
Total		19	100	21	100	10	100	50	100
Faixa etária	40 ou menos	9	47	7	33	1	10	17	34
	mais de 40	10	53	14	67	9	90	33	66
Total		19	100	21	100	10	100	50	100
Tempo (anos) que trabalha no SAMU	Até 5	4	21	2	10			6	12
	Mais de 5	15	79	19	90	10	100	44	88
Total		19	100	21	100	10	100	50	100
Tempo (anos) de conclusão do curso	menos de 10	4	21	3	14	1	10	8	16
	10 ou mais	15	79	18	86	9	90	42	84
Total		19	100	21	100	10	100	50	100

Fonte: Pesquisa direta.

O percentual de enfermeiros que apresentam um alto grau de Realização Pessoal é maior do que os de auxiliares/técnicos em Enfermagem, sendo sete (41%) e cinco (15%), respectivamente.

No que diz respeito ao sexo, a maioria, tanto do sexo masculino, quanto do sexo feminino, possui um grau moderado de Realização Pessoal, sendo 24 (77%) do sexo feminino e sete (23%) do R. pesq.: cuid. fundam. online 2012. out./dez. 4(4):3125-35

sexo masculino. Possuem um alto grau de Realização Pessoal onze (26%) profissionais do sexo feminino e um (11%) profissional do sexo masculino. Apenas seis (14%) profissionais do sexo feminino apontaram baixo grau e apenas um (11%) do sexo masculino.

Tabela 4. Realização pessoal por fatores sócio-demográficos dos profissionais do SAMU. Teresina-PI, 2011.

		Realização pessoal						Total	
		Baixo		Moderado		Alto		n	%
		n	%	n	%	n	%		
Profissão	Enfermeiro	1	14	9	29	7	58	17	34
	Auxiliar/ Técnico de Enfermagem.	6	86	22	71	5	42	33	66
Total		7	100	31	100	12	100	50	100
Sexo	Feminino	6	86	24	77	11	92	41	82
	Masculino	1	14	7	23	1	8	9	18
Total		7	100	31	100	12	100	50	100
Estado civil	Tem companheiro/ cônjuge	4	57	18	58	6	50	28	56
	Não tem companheiro/cônjuge	3	43	13	42	6	50	22	44
Total		7	100	31	100	12	100	50	100
Filhos	Sim	4	57	23	74	9	75	36	72
	Não	3	43	8	26	3	25	14	28
Total		7	100	31	100	12	100	50	100
Faixa etária	40 ou menos	2	29	10	32	5	42	17	34
	mais de 40	5	71	21	68	7	58	33	66
Total		7	100	31	100	12	100	50	100
Tempo (anos) que trabalha no SAMU	Até 5	1	14	3	10	2	17	6	12
	Mais de 5	6	86	28	90	10	83	44	88
Total		7	100	31	100	12	100	50	100
Tempo (anos) de conclusão do curso	menos de 10	3	43	5	16			8	16
	10 ou mais	4	57	26	84	12	100	42	84
Total		7	100	31	100	12	100	50	100

Fonte: Pesquisa direta.

Com relação ao tempo de serviço, a maioria dos profissionais que trabalham no local há mais de cinco anos possui grau moderado de Realização Pessoal, correspondendo a 28 (63%). Apresentou alto grau 10 (22%) e apenas 06 (13%), baixo grau. Dos seis profissionais com menos de cinco anos de serviços três (50%) possuíam um grau moderado, dois (33%) um alto grau e um (16%) baixo grau.

Quanto aos níveis médios para cada dimensão da Síndrome de *Burnout* por categoria profissional foram encontradas em enfermeiros uma média de 19 para Exaustão Emocional (dp=6), indicando nível moderado, 32 para Realização Pessoal (dp=5), indicando um nível alto, e um valor moderado de sete para Despersonalização (dp=2) considerado um nível baixo. Nos

auxiliares/técnicos de enfermagem em Exaustão Emocional o valor médio foi 19 (dp=6), indicando um nível moderado, em Realização Pessoal 35 (dp=4), alto, e em Despersonalização 10 (dp=4), moderado (Tabela 5).

Após a realização do teste não paramétrico de Mann-Whitney verificou-se um nível de igualdade em todas as categorias estudadas, comprovando que o escore de *Burnout* foi igual em todas as dimensões, exceto em Realização Pessoal (U=142,5, com valor de significância de 0,005), indicando uma diferença nos níveis de satisfação entre a profissão e essa dimensão da Síndrome.

Tabela 5. Média e desvio padrão dos profissionais do Samu por cada dimensão. Teresina (PI), 2011.

	Profissão			
	Enfermeiro		Auxiliar/ Técnico de Enfermagem.	
	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão
Despersonalização	7	2	10	4
Exaustão emocional	19	6	19	6
Realização pessoal	32	5	35	4

Fonte: Pesquisa direta.

Fernandes MA, Sousa FK, Santos JS *et al.*

Burnout syndrome in...

Para identificar a Síndrome de *Burnout* foi utilizado o MBI (*Maslach Burnout Inventory*) e as dimensões agrupadas. Os autores consideram *Burnout* quando aparecem altas pontuações em Exaustão Emocional e Despersonalização e baixas pontuações em Realização Pessoal, ou seja, as três dimensões em nível grave.⁷⁻⁸

Neste estudo o perfil médio dos profissionais foi: sexo feminino, auxiliares/técnicos de enfermagem, idade média de 43 anos, possuem companheiro/cônjuge e filhos, trabalham há mais de cinco anos no serviço, trabalham por vocação/gosto e têm mais de dez anos de conclusão de curso.

Houve um escore de baixo-moderado em EE, em relação ao sexo, fato este que pode ser explicado pela amostra ser constituída predominantemente por mulheres (82%) comparando aos homens (18%). Em outro estudo o mesmo fenômeno pode ser observado numa instituição hospitalar de Cascavel, no Estado do Paraná, onde a maioria dos profissionais de enfermagem era constituída por mulheres (82%).⁹

A mulher representa, historicamente, a maioria da força de trabalho na área de enfermagem devido, sobretudo, ao seu surgimento de atividades religiosas, e tende a apresentar uma maior EE por conta de uma dupla jornada (responsabilidade do trabalho e lar), por outro lado, pode-se observar um crescimento do número de homens, nos últimos anos.¹⁰ Segundo o Ministério do Trabalho e Emprego as mulheres representam 73% dos empregos formais da área da saúde, e na área da enfermagem a predominância de mulheres essa sempre foi e continua presente.¹¹

No que se refere ao estado civil, pessoas solteiras têm uma maior predisposição a desenvolver a síndrome apesar de não haver unanimidade quanto a essa analogia. Em nossa pesquisa os solteiros foram os que mostraram menos em relação à EE compondo a metade do grupo que apontou uma prevalência de

baixo/moderado nessa dimensão. Dentre os participantes que apresentaram uma maior prevalência alta em EE foram os que obtiveram companheiros/cônjuge. Neste contexto contraria a literatura, que garante que pessoas com companheiros/cônjuge são menos propensas, tendo em vista experimentam emoção no contexto familiar com maior resistência à síndrome diante de experiências vivenciadas.¹²

Do mesmo modo a variável relacionada à essência familiar, profissionais que afirmaram ter filhos obtiveram prevalência bem maior de baixo/moderado para EE em relação aos que não tem filhos, sendo que dos 36 profissionais que afirmaram ter filhos, cinco tiveram prevalência alta a EE. Porém, outros estudos apontam que a maternidade/paternidade traz uma maior experiência ao indivíduo, passando por problemas com maior maturidade, tendo então uma menor propensão ao *Burnout*.¹³

A faixa etária dos profissionais predominou em média 43 anos de idade, obtendo uma média de baixo a moderado em EE. Estudos realizados com estudantes universitários da área da saúde, constataram que, quanto mais jovens, maior é a tendência a EE.¹⁴ Ao contrário dos achados de outra pesquisa, em que as pessoas mais experientes têm uma maior capacidade de enfrentamento e lidam melhor aos estressores externos do dia-a-dia.¹⁵

Na pesquisa, sobre o tempo de atuação profissional, 88% trabalham a mais de cinco anos obtendo baixo a média para EE. Este dado também foi detectado no estudo que descreveu 45,5% que trabalhavam na instituição de saúde entre um e cinco anos. Essa ocorrência de permanência desses trabalhadores pode ser explicada pelas boas condições do ambiente de trabalho, pelo nível de estabilidade alcançado por meio do concurso público, e pela própria organização do serviço.¹⁶

Na dimensão Despersonalização a maioria dos profissionais apresentou um nível de baixo a

Fernandes MA, Sousa FK, Santos JS *et al.*

moderado, estando de acordo com um estudo realizado com enfermeiros da equipe de resgate pré-hospitalar em que 76,47% dos entrevistados também apresentaram os resultados satisfatórios, estando na mesma faixa do presente estudo, tendo apenas 23,53% apresentado alto nível nesta dimensão.¹⁷

Um estudo mostrou que as médias mais altas em despersonalização corresponderam aos profissionais do setor de emergência, diferentemente dos dados encontrados pelo presente estudo, em que a maior parte ficou entre o grau baixo e moderado.⁴ Foi observado que os profissionais de enfermagem do SAMU - Teresina possuem um bom preparo, fato este observado por 100% desses profissionais afirmarem ter recebido treinamento ao iniciar suas atividades neste órgão.

O fato dos resultados possuírem, na maioria, um baixo ou moderado grau de despersonalização pode ser explicado pela satisfação dos profissionais em enfermagem do SAMU na execução de suas atividades diárias. Essa dimensão ocorre em níveis altos quando o trabalhador adota uma atitude negativa especialmente com os beneficiários de seu próprio trabalho, sendo acompanhada por ansiedade, irritabilidade e falta de motivação, o que não foi observado neste estudo.⁹

Na despersonalização se avalia a presença de atitudes negativas de dureza e distanciamento excessivo dos profissionais em relação às pessoas usuárias dos seus serviços.¹⁸

Com relação à variável sexo, tanto no masculino, quanto no feminino, foi possível observar que os profissionais estão entre o grau baixo a moderado. As mulheres demonstraram maiores pontuações para exaustão emocional enquanto que os homens para despersonalização.⁴

O trabalhador, ao estar insatisfeito com suas atribuições, não responde às exigências do trabalho e, geralmente, encontra-se irritável e deprimido, gerando conflitos com sua chefia e

equipe, e tende a se afastar da sua clientela como uma forma de enfrentamento da situação estressante.⁹

A Despersonalização (DE) não significa que o indivíduo deixou de ter sua personalidade, mas que esta sofreu ou vem sofrendo alterações, levando o profissional a um contato frio e impessoal com os usuários de seus serviços, passando a denotar atitudes de cinismo e ironia em relação às pessoas e indiferença ao que pode vir a acontecer aos demais.¹⁹

A Dimensão Realização Pessoal sugere sensações de avaliação que podem ser negativas ou positivas em relação ao trabalho, demonstrando, quando a níveis baixos, sentimentos de baixa autoestima, insatisfação em relação ao trabalho realizado ou desmotivação.³

Os níveis encontrados nesta dimensão devem ser avaliados de forma invertida, em relação à pontuação, onde para a análise da Síndrome, a Realização Pessoal é tida como alta quando a somatória das questões relativas a essa dimensão for alta. Já quando o somatório para a mesma for baixo, é considerado um nível baixo para Realização pessoal. Qualitativamente valores baixos representam uma situação grave, enquanto os valores altos denotam uma Realização Pessoal satisfatória.¹⁹

Em relação à faixa etária, a literatura aponta que os trabalhadores com a Realização Pessoal reduzida (baixa) encontram-se na faixa etária menor que 26 anos, em comparação com os mais velhos, fato não confirmado pelo presente estudo, onde os que apresentaram Realização Pessoal baixa estão em sua maioria acima dessa faixa etária.²⁰

Quanto ao sexo, a pesquisa demonstrou valores muito próximos para os dois sexos, contrariando a literatura que aponta uma maior vulnerabilidade feminina.¹⁰

Em relação à categoria profissional, os dados apontam que existe um número maior de auxiliares/técnicos de enfermagem (n=6) com

Fernandes MA, Sousa FK, Santos JS *et al.*

níveis baixos de realização pessoal em comparação com o número de enfermeiros (n=1) na mesma categoria. Tal achado foi confirmado pelo teste U de Mann-Whitney, que apontou nesta dimensão uma diferenciação dos resultados em relação à profissão. Apontando que os enfermeiros apresentam-se em maior quantidade (n=7) para realização a nível alto que os auxiliares/técnicos.

Outros autores, porém, afirmam que os profissionais com maior nível de escolaridade tendem a apresentar maiores graus de realização, fato confirmado neste estudo.²¹

As características pessoais não são fatores desencadeantes do *Burnout*, mas facilitadores ou inibidores dos agentes estressores, ou seja, é mais seguro afirmar que o conteúdo do trabalho possui mais importância para o aparecimento da Síndrome do que as características pessoais.²²

Os valores médios encontrados neste estudo em Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Profissional em relação às categorias profissionais não apontam a presença da Síndrome de *Burnout*. Resultados semelhantes foram encontrados em outras pesquisas envolvendo profissionais do setor pré-hospitalar e no ambiente hospitalar.¹⁷⁻²⁰⁻²²⁻²⁴

Apesar dos valores isolados apontarem uma Realização Pessoal de alta a moderada quando comparados em relação à profissão, a média desta dimensão apontam um nível considerado moderado, o que indica que estes trabalhadores apresentam relativa Realização Pessoal com a profissão que exercem. Contudo, é importante considerar os resultados que apontam valores baixos para Realização Pessoal, pois indicam um possível risco de vulnerabilidade para o desenvolvimento da Síndrome.²²

O SAMU é o componente pré-hospitalar móvel do Sistema Único de Saúde, destinado a atender a população em um primeiro nível de atenção, com quadros agudos, de natureza traumática, clínica ou psiquiátrica, podendo acarretar sofrimento, sequelas ou morte do

Burnout syndrome in...

paciente. Neste contexto, a complexidade dos atendimentos e a natureza do serviço, expõem os profissionais a vários estressores, contudo a população deste estudo indica que, apesar desse panorama, estão conseguindo desenvolver estratégias de enfrentamento para diminuir os riscos de aparecimento da Síndrome, seja pela organização da instituição, ou pela maior experiência e capacitação profissional, enfim, novos estudos seriam necessários para uma melhor compreensão e conhecimento sobre esta questão.⁵

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura mostra que os trabalhadores de enfermagem enfrentam situações de trabalho estressantes que podem associar-se a Síndrome de estar e *Burnout*. No entanto os resultados desta pesquisa mostram que a maioria dos profissionais apresenta grau de baixo a moderado em relação às dimensões da Síndrome de *Burnout*, não sendo evidenciada a presença da doença. Muitos trabalhadores afirmaram gostar do trabalho que executam e que trabalham por vocação, apenas uma minoria de profissionais referiu que escolheria outra área para trabalhar demonstrando assim satisfação, além de segurança no que fazem.

Vale destacar que, o fato do trabalhador estar em grau médio não significa que o mesmo apresenta uma boa, ou má característica, tendo em vista que essa é uma fase intermediária e que devem ser adotadas medidas que minimizem esse grau, afastando o risco do desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* e suas consequências deletérias.

Estudos como esse são de grande importância, pois auxiliam no planejamento e adoção de medidas preventivas e de minimização do estresse laboral nos serviços de urgência. A adoção de medidas preventivas e estratégias de minimização do estresse laboral são necessárias

Fernandes MA, Sousa FK, Santos JS *et al.*
para preservar a saúde dos trabalhadores e
prevenir a Síndrome de *Burnout*.

Burnout syndrome in...

hospital de Madrid. Rev esp salud pública.
78(4): 505-516, 2004. [acesso em: 01 ago
2011]. Disponível em:

http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000400008&lng=en.

9. Meneghini F, Paz AA, Lautert L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. Texto & contexto enferm. Florianópolis, 2011. [acesso em: 01 ago 2011]; 20(2): 225-233. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000200002&lng=en&nrm=iso.

10. Gil-Monte, PR. Influencia del género sobre el proceso de desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en profesionales de enfermería. Psicol estud. 2002. Maringá, v. 7, n.1. [acesso em: 01 ago 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141373722002000100003&lang=pt&lng=es.

11. Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP, Laus AM. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. Texto & contexto enferm. 2009. [Acesso em: 28 nov 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072009000200017&lng=en&nrm=iso.

12. Bianchini MM. El Síndrome del Burnout en personal profesional de la salud. Med. leg. Costa Rica [periódico na Internet]. 1997. [acesso em: 01 ago 2011]; 13-14(2-1-2): 189-192. Disponível em: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140900151997000200017&lng=pt.

13. Martínez JCA. Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en personal sanitario. Rev esp salud pública [periódico na Internet].

REFERÊNCIAS

1. 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.
2. Oliveira, NS. Agentes estressores no trabalho do enfermeiro no ambiente hospitalar: uma revisão da literatura. 2010. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Teresina: Novafapi, 2010.
3. Benevides AMTP. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002.
4. Tamayo, MR. Burnout: implicações das fontes organizacionais de desajuste indivíduo-trabalho em profissionais da enfermagem. Psicol reflex crit. Porto Alegre, v. 22, n. 3, 2009. [acesso em: 23 mar 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010279722009000300019&lng=en&nrm=iso.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção às urgências. 3ªed. ampliada. Brasília; 2006.
6. Dutra GO, Nogueira MM, Ávila LC, Sousa BM, Dias LG. Characterization and Ways to Fight Stress in Professional Nursing Care Pre-hospital. Rev pesqui cuid fundam (Online). 2011. [acesso em: 28 nov 2011]. Disponível em <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1047>.
7. Ramirez AJ, Graham J, Richards MA, Cull A, Gregory WM. Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work. Lancet. 1996; 347:724-8.
8. Albaladejo R, Villanueva R, Ortega P, Astasio P, Calle ME, Domínguez V. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un

Fernandes MA, Sousa FK, Santos JS *et al.*

Burnout syndrome in...

1997. [acesso em 01 ago 2011]; 71(3): 293-303. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557271997000300008&lng=pt&nrm=iso.
14. Martínez IMM, Pinto AM, Silva AL. Burnout em estudantes do ensino superior. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 35, 151-167. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 2002. [acesso em: 05 ago 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692010000600007&lng=en&nrm=iso.
15. Franco GP, Barros ALBL, Nogueira-Martins LA, Zeitoun SS. Burnout em residentes de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [serial on the Internet]. 2011. [acesso em 01 ago 2011]; 45(1): 12-18. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342011000100002&ang=pt&tlng=pt.
16. Müller DVK. A Síndrome de Burnout no trabalho de assistência à saúde: estudo junto aos profissionais da equipe de enfermagem do Hospital Santa Casa Misericórdia de Porto Alegre [dissertação]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Pós-graduação Engenharia da Produção e Transportes; 2004.
17. Bezerra R, Beresin R. A síndrome de burnout em enfermeiros da equipe de resgate pré-hospitalar. Instituto de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, São Paulo, 2009. [acesso em: 23 mar 2011]. Disponível em: http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1186-Einstein%20v7n3p351-6_port.pdf.
18. Tironi, MOS. A síndrome de burnout em médicos pediatras: um estudo em duas organizações hospitalares. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas [Dissertação de mestrado]; 2005 [acesso em 01 ago 2011]. Disponível em: http://www.pospsi.ufba.br/Marcia_Tironi.pdf.
19. Fascina LP, Guimarães CPA, Hidaka KS, Mekler PL, Rezende F. Avaliação do nível da Síndrome de *Burnout* na equipe de enfermagem da UTI adulto [relatório de pesquisa]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2007 [acesso em 08 ago 2011]. Disponível em: http://www.psicocare.net/psicologia/arquivos/sindrome_burnout.pdf.
20. 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 Jul; 25(7):1559-68. [acesso em 08 ago 2011]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n7/14.pdf>.
21. Maslach C, Leiter MP. Trabalho: fonte de prazer ou desgaste. Campinas: Papyrus, 1997.
22. Ruviaro M, Bardagi MP. Síndrome de burnout e satisfação no trabalho em profissionais da área de enfermagem do interior do RS. *Barbarói (UNISC. Impresso)*, v.33, p. 194-216, 2010. [acesso em: 01 ago 2011]. Disponível em: <http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/viewFile/1555/1317>.
23. Rodríguez MA, Pedreros CM, Merino JM. Burnout en Profesionales de Enfermería que Trabajan en Centros Asistenciales de la Octava Región, Chile. *Cienc enferm*. [revista en la Internet]. 2008 [acesso em: 05 ago 2011]; 14(2): 75-85. Disponível em: <http://www.scielo.cl/scielo.php?>

Recebido em: 16/03/2012

Aprovado em: 03/09/2012