

## Síndrome de *Burnout* em profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência

Burnout Syndrome in urgency mobile service professionals

Síndrome de Burnout en profesionales del servicio móvil de urgencia

Laiana Maria Luz<sup>1</sup>; Rhanna Ravena Barbosa Torres<sup>2</sup>; Karen Mickaele Vale de Queiroga Sarmiento<sup>3</sup>; Joana Maria Rocha Sales<sup>4</sup>; Karliana Nascimento Farias<sup>5</sup>; Marília Braga Marques<sup>6</sup>

Artigo proveniente da Monografia intitulada Síndrome de Burnout em Profissionais do Serviço Móvel de Urgência apresentada no curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí em 2011.

### Como citar este artigo:

Luz LM; Torres RRB; Sarmiento KMQ; 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>

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the prevalence of Burnout Syndrome in professionals of the Mobile Urgency Service.

**Methods:** Descriptive, transversal and quantitative research, in which 32 professionals participated. The data were collected through the Maslach *Burnout* Inventory and analyzed using SPSS for Windows. The Research Ethics Committee under the CAAE No. 0040.0.045.000-11 approved the study. **Results:** For the team as a whole, there were high scores for Emotional Exhaustion (28.1%), Depersonalization (21.9%) and Professional Incompetence (28.1%) (reverse score). Among doctors, the Emotional Exhaustion and Depersonalization were higher when compared to the nursing staff; and Professional Incompetence scores were higher for nursing technicians. **Conclusion:** The increase in knowledge on the subject can contribute to the daily life of these professionals, since the syndrome was found among professionals of this study.

**Descriptors:** Occupational Health, Burnout Professional, Emergency Medical Services.

<sup>1</sup> Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí.

<sup>2</sup> Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí.

<sup>3</sup> Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí.

<sup>4</sup> Discente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

<sup>5</sup> Discente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar a prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Métodos:** Pesquisa descritiva, transversal e quantitativa, da qual participaram 32 profissionais. Os dados foram coletados por meio do Inventário Maslach de *Burnout* e analisados no SPSS for Windows. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE nº 0040.0.045.000-11. **Resultados:** Para a equipe como um todo, houve escores altos para Desgaste Emocional (28,1%), Despersonalização (21,9%) e Incompetência Profissional (28,1%) (escore reverso). Na equipe médica, o Desgaste Emocional e Despersonalização foram maiores quando comparado a equipe de enfermagem; e em Incompetência Profissional os escores foram mais elevados para os técnicos de enfermagem. **Conclusão:** A produção de maior conhecimento sobre a temática pode contribuir no cotidiano destes profissionais, visto que a síndrome manifestou-se entre os profissionais do presente estudo.

**Descritores:** Saúde do Trabalhador, Esgotamento Profissional, Serviços Médicos de Emergência.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales del Servicio de Atención Móvil de Urgencia. **Métodos:** Estudio descriptivo, transversal y de investigación cuantitativa, a lo que asistieron 32 profesionales. Los datos fueron recolectados a través del Inventario *Maslach* de Burnout y fueron analizados a través del programa SPSS para Windows. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación en el CAAE Nº 0040.0.045.000-11. **Resultados:** Para el equipo en su conjunto, hubo altas puntuaciones de desgaste emocional (28,1%), despersonalización (21,9%) e incompetencia profesional (28,1%) (puntuación inversa). En el personal médico, el agotamiento emocional y despersonalización fueron más altos en comparación con el personal de enfermería; mientras las notas en incompetencia profesional fueron mayores para los técnicos de enfermería. **Conclusión:** La producción de más conocimientos sobre el tema puede contribuir a la vida diaria de estos profesionales, ya que el síndrome se manifestó entre los profesionales de este estudio.

**Descriptorios:** Salud Laboral, Agotamiento profesional, Servicios Médicos de Urgencia.

## INTRODUÇÃO

As transformações ocorridas nas últimas décadas no mundo do trabalho têm repercutido na saúde dos indivíduos e no coletivo de trabalhadores. O trabalho sempre esteve presente em todas as sociedades desde os primórdios da humanidade, mas com o passar dos séculos seu papel foi sofrendo modificações no contexto social: deixou-se o trabalho destinado à mera subsistência pelo trabalho atualmente concebido como forma de tornar o homem humano, acumular riquezas, ascensão social e status.

De uma perspectiva sociológica, o trabalho é uma ação realizada por seres humanos em determinado fim, conscientemente desejado, implementado através da participação na energia física e inteligência, geralmente com o apoio instrumental, que produz um efeito sobre o agente.<sup>1</sup>

Muitas vezes, o trabalho desprovido de significado condiciona o surgimento de efeitos desfavoráveis ao sujeito e termina por ocasionar o aparecimento de doenças relacionadas ao trabalho. Dentre os determinantes da saúde do trabalhador estão compreendidos os condicionantes sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais, além dos condicionantes de riscos ocupacionais – físicos, químicos, biológicos, mecânicos e aqueles decorrentes da organização laboral – presentes nos processos de trabalho.

Uma das doenças relacionadas diretamente ao processo de trabalho recebe a denominação de Síndrome de *Burnout*. Segundo o Ministério da Saúde,<sup>2</sup> a Síndrome de *Burnout* tem sido descrita como resultante da vivência profissional em um contexto de relações sociais complexas, envolvendo a representação que a pessoa tem de si e dos outros. O trabalhador, que antes se apresentava muito envolvido afetivamente com os seus clientes, com os seus pacientes ou com o trabalho em si, desgasta-se e em um dado momento desiste, perde a energia ou se “queima” completamente.

*Burn* significa queimar, *out* significa exterior, esgotamento. *Burnout* indica que o esgotamento do profissional já extrapolou os limites admissíveis. De forma geral, traduz algo que se queimou completamente, deixando de funcionar por absoluta falta de energia. O *burnout* é uma resposta de defesa, mesmo que imprópria, à cronificação do estresse ocupacional que chegou a limites intoleráveis.<sup>3</sup>

No Brasil, de acordo com o Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999<sup>4</sup> que versa sobre agentes patogênicos causadores de doenças profissionais ou do trabalho, a Síndrome de *Burnout* está classificada junto aos Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados com o Trabalho (Grupo V da CID-10, código Z73.0), manifestando-se como uma sensação de estar acabado, e aparecendo como sinônimo de Síndrome do Esgotamento Profissional.

O Ministério da Saúde do Brasil<sup>2</sup> aponta a predominância da síndrome, preponderantemente, em profissionais da área de prestação de serviços ou cuidadores, quando em contato direto com os usuários, como médicos, enfermeiros, assistentes sociais, professores, policiais, agentes penitenciários, entre outros.

Todo profissional em contato direto com a clientela está suscetível ao estresse no trabalho. Há, portanto, imperiosa necessidade de que os profissionais de saúde tenham o conhecimento suficiente para poderem distinguir e lidar com as doenças relacionadas ao trabalho como o *burnout*. Isso está irremediavelmente ligado à manutenção da saúde do trabalhador no seu próprio ambiente laboral.

Tendo em vista que os profissionais de saúde do serviço pré-hospitalar – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) constituem uma classe potencialmente suscetível aos riscos do desgaste laboral, considera-se importante analisar a prevalência da Síndrome de *Burnout* nestes profissionais aprofundando o conhecimento acerca dos riscos ocupacionais desta classe profissional em desenvolver a síndrome. Por consequência, contribui-se para alargar os conhecimen-

tos dos profissionais de saúde, principalmente dos enfermeiros como prestadores de cuidados diretos aos usuários do sistema de saúde, visando direcionar um cuidado personalizado ao cliente afetado e mesmo reconhecer e evitar o adoecimento de si mesmo.

O presente estudo tem como objetivo identificar a ocorrência da Síndrome de *Burnout* em profissionais de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

## MÉTODOS

Estudo descritivo, exploratório e transversal realizado junto aos profissionais de saúde do SAMU no município de Picos-Piauí, no período de agosto de 2010 a junho de 2011.

O SAMU do referido Município é composto por uma população de 40 profissionais: 15 médicos, 9 enfermeiros, 6 técnicos de enfermagem, 2 auxiliares de enfermagem e 8 condutores.

Para seleção da amostra foi utilizado como critério de inclusão exercer atividade de cuidados pré-hospitalares nas ambulâncias do SAMU, de suporte básico ou de suporte avançado de vida, e como critérios de exclusão estar de férias, de licença maternidade ou de licença médica.

Os dados foram coletados no mês de maio de 2011, mediante a utilização de dois instrumentos de coleta de dados. Utilizou-se um formulário com itens sobre os aspectos sociodemográficos dos participantes composto por 14 (quatorze) questões sobre sexo, idade, estado civil, número de filhos, grau de escolaridade, profissão, renda, tempo na profissão e carga horária semanal de trabalho, elaborado exclusivamente para esse estudo. Já para avaliar a presença da Síndrome de *Burnout*, utilizou-se o Inventário *Maslach de Burnout* ou *MBI – Maslach Burnout Inventory* (versão dirigida aos profissionais de saúde, denominada *MBI-Human Services Survey* (MBI-HSS), constituída por 22 itens).<sup>5-6</sup> O referido instrumento é destinado exclusivamente para detecção da Síndrome de *Burnout*, questionário autoaplicável e do tipo *likert* no qual o indivíduo assinala uma das alternativas: “nunca”, “algumas vezes ao ano”, “algumas vezes no mês”, “algumas vezes na semana” e “diariamente” (com valores que variam de zero a quatro) que melhor retrata a sua experiência diária no trabalho. Este instrumento aborda aspectos sobre Desgaste Emocional, Despersonalização e Incompetência Profissional.

Para classificação do *Burnout*, foram utilizados pontos de corte conforme estudo realizado por Lautert,<sup>6</sup> assim, para as dimensões Desgaste Emocional (DE) e Despersonalização (DP) foi usado o percentual 75 e para a dimensão Incompetência Profissional (IP), que tem escore reverso, foi usado o percentual 25. Como o *burnout* reflete alto nível em suas dimensões, foi necessário classificar os escores de cada dimensão em nível baixo/moderado ou alto. Utilizou-se o escore 14 como nota de corte, os profissionais que obtiveram escores entre 0 e 14 apresentaram nível baixo/moderado e já

aqueles que obtiveram escores entre 16 e 28 apresentaram alto nível de desgaste.<sup>6-7-8</sup>

Os resultados foram analisados por estatística descritiva dos dados (frequência, média, desvio padrão e porcentagens), pelo programa Excel<sup>®</sup>, aplicativo do Office, versão 2007, do sistema operacional Windows<sup>®</sup> 7 Starter da Microsoft Corporation<sup>®</sup>, e apresentados sob a forma de tabelas, posteriormente importadas para análise através do software *Statistical Package for Social Science* (SPSS<sup>®</sup>) na versão 17.0.

A pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CEP-UFPI) para análise dos preceitos ético-legais recomendados na Resolução n.º 196/96<sup>9</sup> do Conselho Nacional de Saúde do Brasil sobre pesquisas envolvendo seres humanos e foi aprovado sob o protocolo CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética) n.º 0040.0.045.000-11.

## RESULTADOS

### Dados sócio-demográficos

A amostra foi composta por 32 profissionais, 8 (25%) médicos, 8 (25%) enfermeiros, 6 (18,8%) técnicos de enfermagem, 2 (6,3%) auxiliares de enfermagem e 8 (25%) condutores. Quanto ao sexo, 24 (75%) eram do sexo masculino, a faixa etária predominante foi de 20 até 30 anos 14 (43,8%), seguida de 16 (40,6%) com idade entre 31 e 40 anos; 15 (46,9%) eram casados e 18 (56,3%) possuíam filhos. Com relação ao grau de escolaridade, 12 (37,6%) possuíam pós-graduação, destes, 7 (21%) possuíam curso de especialização na área de urgência/emergência.

Com relação aos dados ocupacionais, 13 (40,6%) possuíam menos de 5 anos de formação, 27 (84,4%) trabalhavam no SAMU de 1 a 5 anos. No que diz respeito à carga horária no SAMU, 12 (37,5%) trabalhavam mais de 40 horas; 25 (78,1%) trabalhavam em outros serviços de saúde, a carga horária semanal acumulada foi de 40 a 60 horas semanais 10 (31,3%) e 12 (37,5%) trabalhavam mais de 60 horas semanais. A remuneração variou de 1 a 2 salários mínimos 13 (40,6%), seguido de 10 (31,3%) que ganhavam acima de 5 salários mínimos.

### Dados do Inventário Maslach de Burnout – MBI

Verificou-se que os profissionais apresentaram médias de 10,9 (Dp=7,3) para desgaste emocional, 4,6 (Dp=3,5) para despersonalização e 26,8 (Dp=5,8) para incompetência profissional.

Nas dimensões avaliadas, houve prevalência no nível baixo/moderado, no desgaste emocional 23 (71,9%), na dimensão despersonalização 25 (78,1%) e para incompetência profissional 23 (71,9%).

Relacionando as dimensões do *burnout* e o sexo dos participantes, observou-se, que na subescala desgaste emocional, em ambos os sexos houve prevalência do nível baixo/moderado, no sexo feminino 6 (75%) e no sexo masculino 17 (70,8%).

No quesito despersonalização, 7 (87,5%) do sexo feminino apresentaram nível baixo/moderado, já no grupo masculino, 18 (75%) sujeitos apresentaram nível baixo/moderado. No que diz respeito à incompetência profissional, 7 (87,5%) obtiveram nível baixo/moderado no sexo feminino e no masculino, 16 (66,7%) (Tabela 1).

**Tabela 1** - Frequências e percentuais dos profissionais das equipes SAMU em cada uma das três dimensões do *Burnout* e seus respectivos níveis relacionados ao sexo dos sujeitos da amostra

Nível	Desgaste Emocional		Despersonalização		Incompetência profissional	
	Feminino n (%)	Masculino n (%)	Feminino n (%)	Masculino n (%)	Feminino n (%)	Masculino n (%)
Baixo/moderado	6 (75,0%)	17 (70,8%)	7 (87,5%)	18 (75,0%)	7 (87,5%)	16 (66,7%)
Alto	2 (25,0%)	7 (29,2%)	1 (12,5%)	6 (25,0%)	1 (12,5%)	8 (33,3%)

Fonte: Dados da pesquisa coletados durante o mês de maio/2011 em Picos/PI.

Quando correlacionadas à categoria profissional e os níveis das subescalas, observa-se que 7 (87,5%) dos médicos apresentou nível alto em desgaste emocional. Na categoria dos enfermeiros, 6 (75%) apresentaram nível baixo/moderado nessa mesma dimensão. Os sujeitos da categoria dos técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e condutores, ocuparam em sua totalidade o nível baixo/moderado em desgaste emocional.

Na dimensão despersonalização, a categoria dos médicos apresentou 6 (75%) sujeitos em nível alto. Na categoria dos enfermeiros, 7 (87,5%) sujeitos apresentaram nível baixo/moderado. Os sujeitos das categorias dos técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e condutores, ocuparam em sua totalidade o nível baixo/moderado em despersonalização, não apresentando níveis altos nessa subescala.

A dimensão incompetência profissional teve um maior número de sujeitos 6 (75%) no nível baixo/moderado. Quanto aos enfermeiros, a grande maioria se apresentou com escores para os níveis baixo/moderado 7 (87,5%). Dos técnicos de enfermagem, 4 (66,7%) apresentaram nível alto e 2 (33,3%) apresentaram nível baixo/moderado. Os auxiliares de enfermagem, em sua totalidade 2 (100%), apresentaram nível baixo/moderado nessa dimensão. Dos condutores, 6 (75%), apresentaram nível baixo/moderado.

Os profissionais médicos e enfermeiros foram os que obtiveram os percentuais mais significativos em nível alto nas três subescalas em comparação com as demais categorias. Contudo, grande parte dos técnicos de enfermagem obtiveram nível elevado na dimensão incompetência profissional (Tabela 2).

**Tabela 2** - Frequências e percentuais dos profissionais das equipes SAMU em cada uma das três dimensões do *Burnout* e seus respectivos níveis relacionados às categorias profissionais da amostra

Categoria Profissional	Desgaste Emocional		Despersonalização		Incompetência profissional	
	Baixo/moderado n (%)	Alto n (%)	Baixo/moderado n (%)	Alto n (%)	Baixo/moderado n (%)	Alto n (%)
Médico	1 (12,5%)	7(87,5)	2 (25,0%)	6 (75,0%)	6 (75,0%)	2 (25,0%)
Enfermeiro	6 (75,0%)	2 (25,0%)	7 (87,5%)	1 (12,5%)	7 (87,5%)	1 (12,5%)
Técnico de enfermagem	6 (100%)	-	6 (100%)	-	2 (33,3%)	4 (66,7%)
Auxiliar de enfermagem	2 (100%)	-	2 (100%)	-	2 (100%)	-
Condutor	8 (100%)	-	8 (100%)	-	6 (75,0%)	2 (25,0%)

Fonte: Dados da pesquisa coletados durante o mês de maio/2011 em Picos/PI.

Quando relacionados os dados das três dimensões do *Burnout* com o trabalho dos profissionais que mantém vínculo empregatício, em outras instituições além do SAMU, é possível observar que 8 (32%) apresentaram altos níveis nas subescalas de desgaste emocional, 8 (32,0%) na incompetência profissional e 7 (21,9%) apresentaram níveis altos em despersonalização (Tabela 3).

No que diz respeito aos locais de trabalho, 7 (21,9%) trabalhavam exclusivamente no SAMU, desses, a grande maioria apresentou níveis baixo/moderado nas dimensões desgaste emocional 6 (85,7%) e incompetência profissional 6 (85,7%). Na dimensão despersonalização, a totalidade da amostra manteve-se no nível baixo/moderado.

Observa-se que a contribuição de outro emprego para aumento dos níveis de Burnout nas subescalas é bastante significativo, mas não é fator decisivo, pois em nenhum grupo os valores altos superaram a metade da amostra.

**Tabela 3** - Frequências e percentuais dos profissionais das equipes SAMU em cada uma das três dimensões do *Burnout* e seus respectivos níveis relacionados ao vínculo empregatício

Trabalho em outras instituições	Desgaste Emocional		Despersonalização		Incompetência profissional	
	Baixo/moderado n (%)	Alto n (%)	Baixo/moderado n (%)	Alto n (%)	Baixo/moderado n (%)	Alto n (%)
<b>Sim</b>	17 (68%)	8 (32%)	18 (78.1%)	7(21.9%)	17 (68.0%)	8 (32.0%)
<b>Não</b>	6 (85.7%)	1(14.3%)	7 (100%)	-	6 (85.7%)	1 (14.3%)

Fonte: Dados da pesquisa coletados durante o mês de maio/2011 em Picos/PI.

Quando correlacionada a carga horária de trabalho semanal e os níveis das três dimensões avaliadas, destacou-se baixo/moderado, dos participantes que indicaram trabalhar até 40 horas totais por semana. Quase a metade 5 (41,7%) dos sujeitos que trabalhavam mais de 60 horas por semana apresentaram nível alto em desgaste emocional.

Na subescala incompetência profissional, houve prevalência de baixo/moderado 9 (90%) nos que trabalhavam até 40 horas seguido 8 (66,7%) que trabalhavam mais de 60 horas, já no nível alto destacou-se 4 (40%) entre os que trabalhavam de 41 a 60 horas (Tabela 4).

As pontuações mais altas e significativas para as três dimensões do burnout ficaram concentradas nos grupos que trabalhavam de 41 horas a 60 horas e mais de 60 horas por semana.

**Tabela 4** - Frequências e percentuais dos profissionais das equipes SAMU em cada uma das três dimensões do *Burnout* e seus respectivos níveis relacionados à carga horária semanal de trabalho total

Carga horária semanal total	Desgaste Emocional		Despersonalização		Incompetência profissional	
	Baixo/moderado n (%)	Alto n (%)	Baixo/moderado n (%)	Alto n (%)	Baixo/moderado n (%)	Alto n (%)
Até 40 horas	8 (75,0%)	2 (25,0%)	9 (90,0%)	1 (10,0%)	9 (90,0%)	1 (10,0%)
Entre 41 e 60 horas	8 (75,0%)	2 (25,0%)	8 (80,0%)	2 (20,0%)	6 (60,0%)	4 (40%)
Mais de 60 horas	7 (58,3%)	5 (41,7%)	8 (66,7%)	4 (33,3%)	8 (66,7%)	4 (33,3%)

Fonte: Dados da pesquisa coletados durante o mês de maio/2011 em Picos/PI.

## DISCUSSÃO

Diante dos resultados apresentados, no que tange às características sociodemográficas dos profissionais de saúde do SAMU deste estudo, pode-se perceber que há semelhanças em relação aos percentuais encontrados para algumas variáveis sociodemográficas como idade, estado civil e quantidade de filhos. Entretanto, as maiores porcentagens encontradas caracterizaram o perfil de indivíduos adultos jovens, do sexo masculino, casados, com um ou mais filhos, com mais de seis anos de atuação na profissão, experientes no trabalho SAMU com mais de um ano, trabalhando em mais de um local e com carga horária semanal total de mais de 40 horas.

A pesquisa não revelou similaridade de percentual entre os gêneros feminino (25,0%) e masculino (75,0%), já que a maior participação de homens neste estudo pode ser explicada pela própria composição desse tipo de trabalho que, em muitas vezes, exige força física dos profissionais durante os atendimentos, demandando uma maior participação de homens nas equipes.<sup>10</sup>

Este estudo encontra semelhanças de gênero com outras pesquisas que envolviam grupos de médicos, por serem em sua maioria homens, mas difere dos estudos que enfocava-

vam a Enfermagem, com predominância do sexo feminino. Dessa forma, o paralelo entre sexo e presença de Síndrome de *Burnout* não parece ser substancial, tendo em vista a desproporção significativa (8/24) entre mulheres e homens do serviço pré-hospitalar nesta pesquisa.<sup>11-2</sup>

As mulheres conseguem verbalizar melhor seus sentimentos e problemas vivenciados no dia-a-dia e, embora notoriamente mais sobrecarregadas do que os homens devido ao cotidiano família-trabalho, em consequência à adaptação gerada pela forma clássica de educação feminina que já as prepara para essas situações, elas sabem lidar melhor com o estresse. Os homens, entretanto, são educados desde cedo a suportar adversidades e resguardar-se de qualquer comunicação sobre seus problemas que possam vir a ser interpretados como fragilidade.<sup>13</sup>

A maior presença feminina em estudos com a enfermagem pode influenciar substancialmente o processo do *Burnout* de forma camuflada, atribuindo-se, assim, ao gênero feminino, uma maior propensão a desenvolver a síndrome.<sup>14</sup>

Quanto à variável estado civil, 46,9% são casados e 56,3% tem um filho ou mais. Deduz-se que uma possível estabilidade gerada pela satisfação emocional de ser pai, mãe ou res-

ponsável por uma família podem ser possíveis fatores externos para menores índices de estresse em pessoas casadas.<sup>14</sup>

Destaca-se aqui, que não basta apenas ter um relacionamento afetivo estável, há que se atentar para a qualidade desse relacionamento, pois, do contrário, este pode funcionar inversamente como fator estressor. Nesse contexto, variáveis como a idade e questões psicossociais são inerentes a cada ser e, portanto, também sofrem esse tipo de controvérsia.<sup>15</sup>

Os solteiros apresentam uma maior disposição ao *Burnout*,<sup>14</sup> porém outras pesquisas atribuem o fato de ser casado ou ter companheiro estável à presença de mais exaustão no trabalho.<sup>5,16</sup> Isso pode ocorrer devido à instabilidade emocional gerada pelos relacionamentos familiares conflituosos que extrapolam os limites domésticos e acompanham o indivíduo até mesmo durante o exercício profissional. Já os solteiros podem sentir o vazio da ausência de laços afetivos e a necessidade de um relacionamento familiar que traga estabilidade e companheirismo.

Na análise do nível de escolaridade da amostra, 59,5% tem ensino superior ou algum curso de pós-graduação, o que traduz um alto nível de escolaridade do grupo da pesquisa, fator que pode apresentar-se como colaborador do estresse devido à grande expectativa do desempenho que paira em torno desses profissionais, acarretando maiores exigências de responsabilidade na liderança das equipes.

Um pequeno percentual para o grupo em geral de profissionais, mas bastante significativo, para os profissionais de nível superior, diz respeito àqueles que têm especialização em área semelhante ao tipo do trabalho exercido. Dos 19 (dezenove) profissionais (59,5%) que tem titulação de nível superior ou pós-graduação, sete tem especialização na área de urgência ou emergência, o que denota uma preocupação dos profissionais em adquirir maior conhecimento e segurança para o embasamento de suas ações.

Analisando o tempo de atuação dos profissionais, 59,4% atuam em média há mais de seis anos na profissão e 84,4% há mais de um ano no serviço do SAMU, o que se traduz em profissionais mais familiarizados e experientes no serviço. Quando se analisa a variável que mensura o tempo de trabalho semanal dentro do serviço pré-hospitalar do SAMU, 62% dos profissionais trabalham semanalmente menos de 40 horas semanais.

Esse ponto pode conduzir a interpretações errôneas de que menor carga horária não gera condições para estabelecimento da propensão ao *Burnout*, entretanto, a carga horária desses profissionais é normatizada para o serviço de atendimento de urgência dessa natureza. Neste caso, há menor carga horária, porém existe uma maior sobrecarga de exigência desses profissionais no direcionamento das ações da equipe.

Com relação ao tempo de exercício na profissão, os profissionais com formação recente tendem a apresentar-se mais suscetíveis aos estressores devido a pouca experiência e ao idealismo inicial no trabalho, seguido da decepção pela realidade vivida.<sup>17</sup> Os profissionais com mais tempo de carreira são considerados como mais experientes, apresentando-se

mais adaptados ao estresse causado pelo trabalho, o que, possivelmente os tornaria mais autoconfiantes em sua prática.<sup>18</sup> Em contrapartida, os longos anos submetidos às exigências do trabalho poderiam propiciar o surgimento da síndrome.

Destaca-se, que a Síndrome de *Burnout* pode surgir como consequência de um desgaste crônico pelo tempo de atuação. Quanto maior o tempo de serviço em uma determinada área, maior o nível de estresse, existindo, portanto, uma correlação significativamente elevada entre estresse e tempo de atuação na área.<sup>19</sup>

Nesse contexto, as variáveis relacionadas à sobrecarga de trabalho dos profissionais do presente estudo evidenciam não somente o número significativo de profissionais que trabalham em outros locais além do SAMU (78,1%), como também a quantidade de carga horária total acima de que 40 horas trabalhadas pelos profissionais durante a semana quando somadas as cargas horárias dos outros locais (68,8%).

Em complemento à sobrecarga de trabalho, o salário mensal pode ser um fator significativo para a necessidade do profissional em buscar complementar a renda trabalhando em outras instituições, prática bastante comum entre os trabalhadores da saúde. Isso vem a exigir que o profissional, semanalmente, se desdobre em várias funções, por vezes diferentes, dependendo das exigências dos outros locais de trabalho.

A relação ou a influência da profissão para o desenvolvimento do *Burnout* têm sido descritas em diversos estudos. Os resultados aqui apresentados são contrários ao que a literatura tem demonstrado de que, em sua maioria, os enfermeiros apresentam maiores níveis em desgaste emocional e despersonalização.<sup>20-1</sup>

Na relação entre a profissão e os níveis apresentados nas três dimensões, observa-se uma maior prevalência de alto nível para a presença da Síndrome de *Burnout* nos médicos, compatível com estudo realizado com profissionais da saúde na Espanha e na Argentina.<sup>22</sup> A responsabilidade proveniente da condição de lidar com a vida alheia e as consequências de suas decisões representam constante entrave para um desempenho mais tranquilo da profissão.

Em estudo desenvolvido em Salvador,<sup>23</sup> verificou-se altos níveis de desgaste emocional em médicos, sendo a principal dimensão afetada e considerada a primeira reação ao estresse gerado pela exigência de trabalho. Quando exaustas, as pessoas com desgaste emocional sentem dificuldade em relaxar. Esse desgaste pode estar atrelado à sobrecarga gerada pela visão da sociedade de que a pessoa do médico é infalível, seja em questões de aspecto profissional, ético, moral ou mesmo familiar.<sup>15</sup>

O presente estudo contradiz estudo realizado com profissionais da enfermagem de serviços de urgência em Cartagena, Colômbia<sup>24</sup>, onde houve prevalência do nível alto na dimensão desgaste emocional nesse grupo. Entretanto, os achados de alto nível em alguma dimensão, mesmo que em número pequeno, corroboram com o presente estudo em associação significativa com o desgaste profissional.

Ressalte-se que esta pesquisa enfocou os profissionais do serviço pré-hospitalar de urgência, diferentemente dos outros estudos que, majoritariamente, abordam os profissionais que trabalham no ambiente hospitalar. Nestes estudos, a enfermagem apresentou-se mais suscetível ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout devido ao papel de desgaste pela condução da equipe de saúde e por passar mais tempo com os pacientes do que os médicos.<sup>5,14,25</sup>

Os profissionais da enfermagem obtiveram porcentagens praticamente idênticas para as três dimensões, havendo uma pequena oscilação apenas no fator desgaste emocional com uma maior porcentagem de sujeitos em alto nível.

Os fatores relacionados ao *Burnout* em enfermeiros parecem ser numerosos. Cabe salientar que, além das características sociodemográficas, ocupacionais e comportamentais, há variabilidade e a susceptibilidade individual dos sujeitos frente a determinadas situações que muitas vezes influenciam e determinam as mudanças de comportamento e atitudes.

Os técnicos de enfermagem obtiveram uma única frequência de nível alto na dimensão incompetência profissional, nesta dimensão, os achados em alto nível superaram os de nível baixo/moderado. A falta de autonomia no trabalho ressaltada por Silva, Loureiro e Peres<sup>26</sup> em seu estudo quando apontam que tais cargos permitem pouca liberdade de ação, pois os referidos profissionais são praticamente impossibilitados de tomar decisões sem consultar ou obter autorização de um enfermeiro ou médico.

A categoria dos condutores foi a que obteve as menores frequências de alto nível em duas das três dimensões. A totalidade da amostra de condutores apresentou-se no nível baixo/moderado nas dimensões desgaste emocional e despersonalização. Apenas na dimensão incompetência profissional 25% dos condutores apresentaram alto nível.

A função desempenhada pelos condutores é sobremaneira de apoio assistencial à equipe, principalmente quando em ocorrências que necessitam da ambulância de suporte avançado, onde o médico, seguido de enfermeiro e técnico de enfermagem, tem a maior responsabilidade na liderança da equipe. A hierarquia de funções termina por diluir a responsabilidade a cada nível, contudo, a necessidade de bom desempenho de função desse profissional é aumentada quando nas ocorrências em ambulâncias de suporte básico, quando presta assistência em equipe apenas com o técnico de enfermagem.

A exaustão emocional é considerada a primeira etapa do fator central da Síndrome de *Burnout*.<sup>27</sup> É a dimensão aceita com facilidade pelo profissional que expressa um aspecto consciente de *Burnout*, pois ele procura demonstrar um ambiente positivo para o paciente que atende, favorecendo o esgotamento físico e emocional em evitar transparecer as dificuldades presentes no ambiente de trabalho. A dimensão do desgaste emocional é a mais afetada na maioria dos profissionais que são suscetíveis ou sofrem da síndrome.<sup>28</sup>

Quando o profissional desenvolve a despersonalização, ele apresenta atitudes frias e negativas, ocorrendo um tratamento depreciativo com relação às pessoas envolvidas

diretamente com o trabalho, chegando mesmo a ser cínico e irônico.<sup>15</sup> No presente estudo, entretanto, esta dimensão teve menor prevalência em relação desgaste emocional e à incompetência profissional.

Como num seguimento de eventos, quando o profissional encontra-se ineficiente e com sensação de fracasso, ocorre a incompetência profissional. Essa dimensão é considerada como sendo a última reação gerada pelo estresse laboral.<sup>23</sup> A pessoa passa, então, a questionar o seu próprio desempenho profissional.

Quanto aos profissionais que trabalham em funções de ajuda, diferente dos demais, estes encontram-se mais suscetíveis a desenvolver a Síndrome de Burnout por se encontrarem diante de três patamares: as doenças da sociedade, as necessidades dos indivíduos que procuram por estes profissionais e as necessidades de si próprio.<sup>15,29</sup>

Não há na literatura um consenso para a definição da síndrome da estafa profissional a partir dos valores encontrados no questionário Maslach. A maior parte dos autores descreve os níveis obtidos nas três diferentes dimensões, porém sem um critério definido para agrupá-las. Desta forma, a definição de estafa profissional é confundida com as próprias dimensões.<sup>30</sup>

Segundo Grunfeld et al.,<sup>31</sup> a síndrome é caracterizada pela presença de cansaço emocional ou despersonalização altos ou competência profissional baixa. De acordo com Ramirez et al.,<sup>32</sup> apenas os indivíduos que apresentam as três dimensões características do desgaste profissional podem ser considerados portadores da síndrome. Desta forma, mesmo sendo o inventário de Maslach o instrumento mais utilizado para a avaliação do *Burnout*, a falta de padronização para avaliação dificulta a interpretação dos resultados.

As análises de prevalência ou não da Síndrome de *Burnout* variam de acordo com o enfoque selecionado para a pesquisa. Em nosso estudo, depois de abranger a análise para os grupos de profissionais do SAMU, definimos o enfoque do objetivo da pesquisa de forma a analisar as equipes como um todo.

Encontrou-se 28,1% de desgaste emocional em nível alto na amostra com todos os profissionais, valor intermediário aos da literatura.<sup>25</sup> A despersonalização grave obtida em nossa amostra (21,9%) encontra-se no parâmetro de outros estudos<sup>5,14,25</sup> nos quais variou de 15% a 22,1%. Quanto à dimensão incompetência profissional, 28,1% da amostra apresentou nível alto nessa dimensão.

A Síndrome de *Burnout* não é um problema do indivíduo, mas do ambiente social no qual desempenha suas atividades laborais. Tem-se conhecimento de que muitas transformações têm ocorrido no mundo do trabalho, como por exemplo, as referentes à tecnologia, gestão organizacional, transitoriedade do emprego, dentre outras. Neste cenário, constroem-se novas maneiras de organizar o trabalho e as relações dos indivíduos com o mesmo, incluindo cargos, ambiguidade de funções, exigências de qualidade na execução das tarefas, qualificação e competência do trabalhador.<sup>33</sup>

## CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou o delineamento do perfil sociodemográfico e profissional dos profissionais do serviço pré-hospitalar de urgência, traçar possíveis parâmetros para a manifestação do *Burnout*, além da detecção da prevalência da síndrome nos participantes da pesquisa. A temática aqui abordada é ampla no que diz respeito ao conhecimento dessa entidade patológica, porém, é restrita no âmbito da população investigada.

Os principais achados deste estudo dizem respeito à confirmação da presença da Síndrome de *Burnout* nos profissionais do SAMU. Entretanto esse parâmetro não é prevalente para a equipe como um todo, tendo em vista que os achados são diluídos por categoria profissional, onde o grupo de profissionais médicos apresentou frequência maior em níveis altos para desgaste emocional e despersonalização, e os técnicos de enfermagem apresentaram porcentagem acima da metade em nível alto para a dimensão incompetência profissional.

Consideram-se como limitações deste estudo os fatos do mesmo ter sido realizado em um único centro e o tamanho reduzido da amostra, além das perdas amostrais, decorrentes da desistência e da inexistência de fator de inclusão no estudo para alguns sujeitos. Não foi possível estabelecer fiéis comparações dos resultados com os de outras investigações porque, na maioria delas, foram utilizados critérios e pontos de corte relativamente distintos dos utilizados neste estudo; porém, há certa uniformidade no que diz respeito à incidência e prevalência do *Burnout* quando analisados profissionais que trabalham em serviços de urgência.

A investigação na área pré-hospitalar ainda é pouco abordada sobre a Síndrome de *Burnout*, pois a maioria dos estudos se pauta no campo hospitalar e docente, impossibilitando melhores comparações nesse estudo, de forma que determinadas categorias profissionais enquadradas dentro do SAMU, como a dos condutores, não puderam ser devidamente estudadas nas situações apresentadas.

Para avaliar e identificar os agentes preponderantes à ocorrência da Síndrome de *Burnout* é necessário conhecer as suas manifestações. Assim, é preciso que todos os profissionais tenham conhecimentos sobre a síndrome, sendo de fundamental importância que as organizações de saúde implementem medidas de prevenção e tratamento em nível individual, grupal e organizacional.

Na medida em que se entende melhor este fenômeno psicossocial como processo, identificando suas etapas, dimensões e seus estressores mais importantes, pode-se vislumbrar ações que permitam prevenir, atenuar ou impedir o *Burnout*. Assim, fica clara a importância do bem-estar e da saúde do indivíduo no trabalho, pois é no trabalho que se passa a maior parte do tempo. A qualidade de vida está diretamente relacionada com as carências e expectativas humanas e com a devida satisfação destas.

Todo profissional em contato direto com a clientela está mais suscetível ao estresse no trabalho, há, portanto, imperiosa necessidade de que os profissionais de saúde tenham o conhecimento suficiente para poderem distinguir e lidar com as doenças relacionadas ao trabalho como o *Burnout*. Isso está irremediavelmente ligado à manutenção da saúde do trabalhador no seu próprio ambiente laboral.

Pode-se dizer que a Síndrome de *Burnout* está se tornando um problema de saúde pública e deve estar em constante investigação. Se os próprios cuidadores estão esgotados, é lógico pensar que a sociedade inteira perde. Por conseguinte, deve-se considerar o bem-estar de todos os profissionais, não apenas os de saúde, mas de todos em geral, como prioridade social.

Estudos como este ultrapassam seus objetivos e servem como parâmetro de alerta à presença de enfermidades que ocasionem desvios de conduta psicológica no trabalho. Por isso, sugere-se o desenvolvimento de novas pesquisas na temática em questão visando elucidar lacunas que são deixadas pelas pesquisas, para que se possa ter um melhor enfoque da ocorrência da Síndrome de *Burnout* nas mais diversas áreas e categorias profissionais.

Quanto ao ambiente de trabalho dos profissionais, como possíveis medidas preventivas e de apoio, sugere-se a instalação de serviço de atendimento psicológico e social, o incentivo ao desenvolvimento de atividades de lazer que envolvam os profissionais do ambiente de trabalho, além de melhoria nas condições de trabalho e criação de equipes multidisciplinares e aptas a tratar das doenças do trabalho com a conscientização das vulnerabilidades e limitações de cada profissional.

Por se acreditar ser o enfermeiro um dos profissionais que tem extenso contato com pacientes e demais profissionais de saúde desde a atenção primária até a terciária, faz-se necessário que esse profissional tenha conhecimento apropriado para poder distinguir a Síndrome de *Burnout* bem como outras doenças do trabalho, visando direcionar um cuidado personalizado ao cliente afetado e mesmo poder reconhecer seu próprio estresse laboral e evitar o adoecimento de si mesmo.



## REFERÊNCIAS

1. Silva MJ, Marques MB, Bruno CTS. Evaluación de la presencia del síndrome de burnout en cuidadores de ancianos. *Enferm glob*. 2009 jun; 16(1): 01-11.
2. Ministério da saúde (BR), Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
3. Sousa MVH. Síndrome de *Burnout* em profissionais da saúde: Estudo Bibliográfico [trabalho de conclusão de curso]. Picos: Universidade Federal do Piauí, Curso de Enfermagem, Departamento de Enfermagem; 2012.
4. Brasil. Decreto nº 3048, de 6 de maio de 1999. Aprova o regulamento da previdência social, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, 07 mai 2013; Seção 1, p. 50.
5. 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.
6. Lautert L. O desgaste profissional do enfermeiro [tese]. Salamanca: Universidad Pontificia de Salamanca, Espanha; 1995.
7. Bezerra RP, Beresin RA. Síndrome de Burnout em enfermeiros da equipe de resgate pré-hospitalar. *Einstein*. 2009; 7(3):351-6.
8. Grazziano ES. Estratégia para redução do stress e burnout entre enfermeiros hospitalares [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2008.
9. Ministério da Saúde (BR). Resolução n.º 196, de 10 de outubro de 1996. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília, 1996 out; Seção 1, p.21.082-85.
10. Campos RM. Satisfação da equipe de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU) no ambiente de trabalho [dissertação de mestrado]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2005.
11. Vegian CFL, Monteiro MI. Living and working conditions of the professionals of the a Mobile Emergency Service. *Rev Latinoam Enferm*. 2011; 19(4): 1018-24.
12. Galindo RH, Feliciano KVO, Lima RAS, Souza AI de. Síndrome de Burnout entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife. *Rev Esc Enferm USP*. 2012; 46(2): 420-7.
13. Formiga NS. Diferença de gênero nos antecedentes das emoções de raiva, alegria e tristeza. *Rev Científica Eletrônica de Psicologia*. 2006 mai; Ano iv (06).
14. Jodas DA, Haddad MCL. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(2): 192-7.
15. Benevides-Pereira AMT. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. 3ª ed. São Paulo(SP): Casa do Psicólogo, 2010.
16. Lautert L. O desgaste profissional: estudo empírico com enfermeiras que trabalham em hospitais. *Rev gaúch enferm*. 1997 jul; 18(2): 133-44.
17. Trindade LL, Lautert L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. *Rev Esc Enferm*. 2010; 44(2): 274-9.
18. Mallar SC, Capitão CG. Burnout e hardiness: um estudo de evidência de validade. *Psico USF*. 2004 jan-jun; 9(1): 19-29.
19. Caregnato RCA, Lautert L. O estresse da equipe multiprofissional na Sala de Cirurgia. *Rev Bras Enferm*. 2005 set-out; 58(5): 545-50.
20. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Rev Latinoam Enferm*. 2005 mar-abr; 13(2): 255-61.
21. Gil-Monte PR. El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de *Burnout*) en profesionales de enfermería. *Rev Electrónica InterAcção Psy*. 2003 ago; (1): 19-33.
22. Grau A, Flichtentrei D, Suñer R, Prats M, Braga F. Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el Síndrome de Burnout en personal sanitario hispanoamericano y español. *Rev Esp Salud Pública*. 2009 mar-abr; 83(2):215-30.
23. Barros DS, Tironi MOS, Nascimento SCL, Neves FS, Bitencourt AGV, Almeida AM, et al. Médicos plantonistas de unidade de terapia intensiva: perfil sócio-demográfico, condições de trabalho e fatores associados à Síndrome de Burnout. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2008; 20(3): 235-40.
24. Cogollo-Milanés Z, Batista E, Cantillo C, Jaramillo A, Rodelo D, Meriño G. Desgaste profesional y factores asociados em personal de enfermería de servicios de urgencias de Cartagena, Colombia. *Aquichan*. 2010 abr;10(1): 43-51.
25. Kitze S, Rodrigues AB. Burnout em Oncologia: um estudo com profissionais de Enfermagem. *Einstein*. 2008; 6(2): 128-33.
26. Silva DCM, Loureiro M F, Peres R S. Burnout em profissionais de enfermagem no contexto hospitalar. *Psicol Hosp*. 2008; 6(1): 39-51.
27. Tamayo MR, Tróccoli BT. Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de *coping* no trabalho. *Estud Psicol*. 2002; 7(1): 37-46.
28. Escobar MCA, Lima GH, Alfonso LJA, Torres ÁA, Torres ÁAY. Síndrome de Burnout y personal de enfermería de cuidados intensivos. *Rev Medica Electron [Internet]*. 2009 [Acesso em 10 abr 2011]; 31(3). Disponível em: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/año%202009/vol3%202009/tema9.htm>.
29. Freudemberger HJ. The staff burn-out syndrome. *Psychotherapy: theory, research and practice*. 1975; 12: 73-82.
30. Tucunduva LTCM, Garcia AP, Prudente FVB, Centofanti G, Souza CM, Monteiro TA, et al. A síndrome da estafa profissional em médicos cancerologistas brasileiros. *Rev Assoc Med Bras*. 2006; 52(2): 108-12.
31. Grunfeld E, Whelan TJ, Zitzelsberger L, Willan AR, Montesanto B, Evans WK. Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction. *CMAJ*. 2000; 163(2): 166-9.
32. Ramirez AJ, Graham J, Richards MA, Cull A, Gregory WM, Leaning MS, et al. Burnout and psychiatric disorder among cancer clinicians. *Br J Cancer*. 1995; 71: 1263-9.
33. Ritter RS, Stumm EMF, Kircher RM. Análise de Burnout em profissionais de uma unidade de emergência de um hospital geral. *Rev Eletr Enf [Internet]*. 2009 [Acesso em 11 abr 2011]; 11(2): 236-48. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a02.htm>.

Recebido em:19/04/2016  
Revisões requeridas: Não  
Aprovado em: 15/06/2016  
Publicado em: 08/01/2017

**Autor responsável pela correspondência:**

Marília Braga Marques  
Rua Alexandre Baraúna, 1115, Sala 13  
Bairro: Rodolfo Teófilo, Fortaleza/CE  
CEP: 60430-160