

III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.

# **Avaliação da Síndrome de Burnout em profissionais da estratégia saúde da família em João Pessoa.**

Melo, Cynthia.

Cita:

Melo, Cynthia (2011). *Avaliação da Síndrome de Burnout em profissionais da estratégia saúde da família em João Pessoa. III Congresso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-052/304>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# AVALIAÇÃO DA SINDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM JOÃO PESSOA

Melo, Cynthia

Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte. Brasil

## RESUMEN

O presente trabalho avaliou se os profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF) apresentam síndrome de burnout. Foi utilizada uma amostra probabilística, de 337 profissionais e aplicada a Escala de Caracterização do Burnout (ECB), que investiga os seguintes fatores: 1) Exaustão emocional ( $\alpha=0,94$ ); 2) Desumanização ( $\alpha=0,70$ ); 3) Decepção ( $\alpha=0,70$ ). Nas análises dos dados foram realizadas análises fatoriais, estatísticas descritivas nos dados biodemográficos, análises de Clusters e testes de comparação de amostra. Os resultados apresentaram que 37,09% dos profissionais pontuaram índices altos e médios (síndrome de burnout desenvolvida) e 5,04% apresentaram índices altos, médios e baixos (burnout em desenvolvimento). Indicando a necessidade de se investir nas políticas de saúde mental do trabalhador.

### Palabras clave

ESF Burnout Profissionais

## ABSTRACT

EVALUATION OF BURNOUT SYNDROME IN PROFESSIONAL FAMILY HEALTH STRATEGY IN JOAO PESSOA

This study evaluated if the professionals working in the Family Health Strategy (ESF) have burnout syndrome. It was developed with a random sample of 337 professionals by applying the Burnout Characterization Scale (ECB), which investigates the following factors: 1) Emotional exhaustion ( $\alpha = 0.94$ ), 2) Dehumanization ( $\alpha = 0,70$ ), 3) Deception ( $\alpha = 0.70$ ). In the analysis of data, it has been made factors analysis, descriptive statistics and comparison tests of the sample. The results showed low scores in the 3 factors of burnout: emotional exhaustion:  $M = 1.66$ ,  $SD = 0.56$ ; Dehumanization:  $M = 1.80$ ,  $SD = 0.39$ ; Deception:  $M = 1.56$ ,  $SD = 0.57$ . In the analysis by Clusters, however, it was found that 37.09% of the professionals scored high and medium rates (burnout syndrome developed). Noting the need to develop mental health policies for these professionals.

### Key words

ESF Burnout Professionals

## INTRODUÇÃO

O presente estudo é uma pesquisa entre participantes que objetivou avaliar se os profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF) em João Pessoa, Paraíba, Brasil, apresentam a síndrome de *burnout*.

A crise do sistema de saúde no Brasil está presente no dia a dia, podendo ser constatada através de fatos amplamente divulgados pela mídia, como filas frequentes de pacientes nos serviços de saúde; a falta de leitos hospitalares para atender a demanda da população; e a escassez de recursos financeiros, materiais e humanos para manter os serviços de saúde operando com eficácia e eficiência.

Cresce a demanda de atendimentos, e o serviço torna-se de difícil acesso para as pessoas que dele necessitam e a ele têm direito. E para estes, não lhes interessa de qual esfera do governo provém, e sim, na hora da necessidade, se é atendido como cidadão, de forma eficiente, e, se não ocorre tudo como esperado, os profissionais que atuam na ESF, porta principal da atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, tornam-se os únicos alvos visíveis para que os usuários despejem suas queixas e críticas (Melo, 2009).

Provavelmente esta carga emocional diária de lidar com problemas deste tipo, repercutem sobre a saúde mental dos profissionais. E, sem risco de menosprezar as características individuais do trabalhador, pode-se afirmar que a organização, a política e a prática de gestão de pessoas, assumem um papel preponderante na forma como este se relaciona com o trabalho, já que ela atua como um palco onde se desenrolam todas as questões vinculadas ao exercício profissional, tais como, relações e estrutura de poder, condições de trabalho e valores (Tironi, 2005). E como colocam Maslach e Leiter (1999), os gestores não devem ser indiferentes ao surgimento de problemas na saúde mental destes profissionais, alertando ainda que a melhor forma de prevenilo é considerá-lo como um problema coletivo e organizacional, e não como individual.

Dentro desse contexto, um termo que tem ganhado espaço nas discussões dos psicólogos é o *burnout*. A sensação de estar acabado, estafado, ou síndrome do esgotamento profissional é uma resposta prolongada a estressores emocionais e interpessoais crônicos no trabalho. O trabalhador desgasta-se e desiste, perde a energia ou se "queima" completamente, perdendo o sentido de sua relação com o trabalho, demonstrando desinteresse e apatia (Brasil, 2001).

E os riscos de *burnout* são ainda maiores entre as categorias profissionais em que o trabalho exige o contato

direto com o público, tais como professores, profissionais de saúde, motoristas e policiais (Tironi, 2005). E dentre os profissionais de saúde, mais especificamente, em que sempre se reconheceu a ajuda aos outros como um objetivo nobre, tem se reconhecido os custos emocionais desse exercício, que implica numa relação com o paciente permeada de ambigüidades, como a de conviver com a tênue distinção entre envolver-se profissional e não pessoalmente (Borges et al.), ambigüidade esta que pesa ainda mais sobre os trabalhadores da ESF por estarem expostos a reclamações e queixas de seus usuários, sobre sua saúde e sobre o sistema.

Diante desse contexto, principalmente no que concerne à prevenção de riscos do trabalho e da análise de condições laborais, os estudos sobre *burnout* vêm ganhando relevância, sendo crucial contemplar os profissionais que trabalham na saúde pública, que lidam diretamente com as carências do sistema.

## MÉTODOS

### Objetivo

A presente pesquisa objetivou-se avaliar se os profissionais da Estratégia Saúde da Família em João Pessoa, Paraíba, apresentam a síndrome de *burnout*.

### Delineamento

O presente estudo trata de uma pesquisa entre participantes onde as variáveis antecedentes referem-se às condições de trabalho na ESF e ao perfil dos participantes da pesquisa, e as variáveis consequentes referem-se aos índices de *burnout* apresentados pelos profissionais.

### Amostra

Foi utilizada uma amostragem probabilística estratificada, por categoria profissional e por Distrito Sanitário, composta por 337 profissionais (médico, dentistas, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, auxiliares de consultório dentário - ACD e agentes comunitários de saúde - ACS), de forma que estes fossem efetivamente representantes dos 2095 profissionais da ESF na cidade.

### Instrumento

Foram utilizados dois instrumentos: um questionário biodemográfico e a Escala de Caracterização do *Burnout* (ECB) (Tamayo & Trocólí, 2000). Esta, na sua 2ª versão, é composta por 46 itens distribuídos em três dimensões: 1) Exaustão emocional ( $\alpha=0,93$ ), 2) Desumanização ( $\alpha=0,84$ ) e 3) Decepção ( $\alpha=0,90$ ).

A Exaustão emocional transmite a idéia de esgotamento e desgaste no trabalho. A Desumanização sugere dureza emocional e atitudes negativas no trato com o outro. E a Decepção denota desânimo e frustração (Gianasi, 2004).

A preferência por este instrumento se deu pelo fato dele ser adaptado ao contexto brasileiro, e seus fatores evidenciarem uma notável melhoria psicométrica da dimensão Desumanização, que no MBI apresenta  $\alpha=0,71$ . **Procedimentos de Coleta de Dados e Éticos**

O instrumento foi aplicado de forma individual, auto-aplicável, dentro das USFs, respeitando os procedimentos e aspectos éticos referentes a pesquisas com seres humanos, e sob aprovação de comitê de ética

(protocolo de nº 0298).

## Análise dos Dados

Utilizando o pacote estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Science*) for Windows versão 15.0, a análise de dados aconteceu em cinco etapas: na primeira, foi feita análise fatorial, para verificar a adequação dos itens aos fatores; em seguida, foram utilizadas estatísticas descritivas nos dados biodemográficos; na terceira, foram feitas análises por *cluster*, pois, como os escores brutos de *burnout* ainda dizem pouco sobre o desenvolvimento da síndrome, grupos diferentes podem ter padrões distintos nos três fatores (Gianasi, 2004). Por fim, comparou-se o grupo de profissionais com *burnout* desenvolvida com o restante da amostra, a partir das características biodemográficas.

## RESULTADOS

### O Perfil Biodemográfico dos Participantes

Na análise do perfil biodemográfico dos participantes, verificou-se que estes atuam, em média, há apenas 3,9 anos ( $DP=2,60$ ) na ESF, demonstrando sua alta rotatividade. Observa-se que 60,5% destes são concursados e que 80% dos médicos e enfermeiras serem prestadores de serviço, ou seja contratos temporários, sem estabilidade funcional, verificando-se ainda que 13,1% dos profissionais da ESF possuem outro trabalho.

### Análise descritiva dos fatores da ECB: a avaliação do burnout

Para avaliação da ocorrência e desenvolvimento do *burnout* serão apresentados os resultados de cada fator, após validação fatorial: 1) Exaustão emocional ( $\alpha=0,94$ ); 2) Desumanização ( $\alpha=0,70$ ); 3) Decepção ( $\alpha=0,70$ ).

Como não há uma normatização da ECB, escolheu-se um critério de análise mais detalhado dos dados levantados. Seguindo a sugestão dos autores da ECB, conforme realizado em Tironi (2005), optou-se por realizar dois pontos de corte na escala, identificando-se os dois percentis referentes aos pontos que dividem a distribuição dos escores dos participantes, por fator, em três partes iguais, resultando em valores nos níveis baixo, médio e alto de *burnout*.

E como a vivência da síndrome de *burnout* caracteriza-se pelo desenvolvimento de três fatores, em três níveis de distribuição dos escores nesses fatores, ocorrem 27 possibilidades de combinação. Para identificação destas combinações apresentará-se as análises por Cluster.

Nas combinações onde o *burnout* encontra-se mais avançado, em que coexistem níveis altos e médios, observou-se 37,09% dos participantes ( $f= 125$ ), onde 19,88% ( $f= 67$ ) apresentaram nível acentuado de *burnout*, com escores médios; e três participantes com escores máximos em todos os fatores.

As interações do tipo dois, onde se encontram as combinações de altos, médios e baixos, são menos representativas, com apenas 5,04% da amostra. Esses sujeitos já apresentam características de sofrimento no trabalho, entretanto, não as remetem ao *burnout*, já que

ainda está em caráter processual.

Por fim, as combinações do tipo três, com níveis médios e baixos, apresentaram 57,86% da amostra ( $f=195$ ). Inferindo-se que estes têm usado estratégias para lidar com o estresse, tornando-os mais imunes à síndrome.

Os resultados das análises de *Clusters* mostraram, portanto, que há uma heterogeneidade nos índices de *burnout* dos profissionais da ESF em João Pessoa. Verificando-se 37,09% de profissionais com índices altos e médios de *burnout* (tipo 1), e 5,04% com níveis alto, médio e baixo (tipo 1). Mostrando um total de 42,13% profissionais que apresentam a síndrome desenvolvida (combinações do tipo 1) ou em desenvolvimento (tipo 2).

Para melhor compreensão do perfil desses profissionais que apresentam a síndrome de *burnout* desenvolvida, 37,09% ( $f=125$ ), comparando-os à amostra geral, a partir dos dados biodemográficos. Verificou-se que apenas 29,55% ( $f=13$ ) dos que possuem outro trabalho apresentam *burnout*, provavelmente porque, apesar da maior sobrecarga de trabalho, estes possuem maior satisfação com sua renda mensal ( $M=2.113$ ;  $DP=1.461,85$ ) do que os demais ( $M=1.097,51$ ;  $DP=1.183,19$ ) e/ou que o outro trabalho pode ser mais gratificante em termos psicológicos.

### Considerações Finais

As constatações do presente estudo mostram que as falhas operacionais da ESF geram consequências sobre a saúde mental dos seus profissionais, enfatizando a necessidade de que sejam desenvolvidas mais pesquisas nessa área de estudo, contemplando também a importância de se trabalhar a prevenção em saúde não apenas na direção profissionais-usuários, mas que também se criem ações de cuidado à saúde mental dos profissionais.

Já existe no SUS uma Política Nacional de Saúde Mental e uma Política Nacional de Saúde do Trabalhador. Estas, entretanto, não deveriam ocorrer de forma isolada, ou paralela, e sim de forma entrelaçada no cuidado da saúde mental dos profissionais. É necessário falar em política pública para a prevenção, proteção social, tratamento e reabilitação da saúde mental do trabalhador.

### BIBLIOGRAFÍA

Brasil. Ministério da Saúde. (2001). Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde.

Borges, L. ° et. al (2002). A síndrome de burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 15, n. 1. p.189-200.

Gianasi, L. B. S. (2004). As fontes de desgaste físico e emocional e a síndrome de Burnout no setor de transporte Coletivo urbano de Natal. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

Maslach, C. & Leiter, M. P. (1999). Trabalho: Fonte de prazer ou desgaste? Guia para vencer o estresse na empresa. Campinas: Papirus.

Melo, C.F. (2009). Avaliação da Estratégia Saúde da Família (ESF) a partir das crenças de seus profissionais. Dissertação de Mestrado não publicada, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Tamayo, M.R. & Troccoli, B.T. (2000). Construção e validação da Escala de Caracterização de Burnout. [Resumos]. Em Sociedade Brasileira de Psicologia (Org). XXX Reunião Anual de Psicologia, resumos (p.283). Brasília: SBP.

Tironi, M.O.S. (2005). A síndrome de burnout em médicos pediatras: um estudo em duas organizações hospitalares. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.