

MANIFESTAÇÕES PSICO-COMPORTAMENTAIS DO BURNOUT EM TRABALHADORES DE UM HOSPITAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE*

PSYCHO-BEHAVIORAL MANIFESTATIONS OF BURNOUT IN WORKERS OF AN AVERAGE COMPLEXITY HOSPITAL

MANIFESTACIONES PSICO-CONDUCTUALES DE BURNOUT EN TRABAJADORES DE UN HOSPITAL DE MEDIA COMPLEJIDAD

Gabriela Machado Ezaias¹, Maria do Carmo Lourenço Haddad², Marli Terezinha Oliveira Vannuchi³

Burnout é uma síndrome psicológica que ocorre devido à tensão emocional crônica no processo de trabalho, podendo ser manifestada por diversos tipos de sinais e sintomas. Este é um estudo descritivo de natureza quantitativa, que teve como objetivo relacionar sintomas psíquicos e comportamentais com as dimensões positivas da síndrome de Burnout em profissionais de um hospital público de média complexidade. Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento auto-aplicável, constituído das principais variáveis dependentes da síndrome de Burnout, criado por Christine Maslach e validado no Brasil por Benevides-Pereira em 1986; e para a identificação dos sinais e sintomas da síndrome de Burnout, utilizou-se questionário desenvolvido por Menegaz. A análise dos dados permitiu encontrar relações entre as dimensões da síndrome e sintomas pesquisados com valores de p significativos, por meio da aplicação do teste Qui-quadrado, evidenciando a repercussão do sofrimento psíquico na produtividade e qualidade do trabalho.

Descritores: Esgotamento Profissional; Saúde do Trabalhador; Sintomas Comportamentais; Sintomas Psíquicos.

Burnout is a psychological syndrome that occurs due to chronic emotional stress in the work process, and can be expressed by several types of signs and symptoms. This is a quantitative descriptive study that aimed to identify and relate behavioral and psychological symptoms with the positive dimensions of professional burnout syndrome in a public hospital of medium complexity. To collect data we used a self-administered instrument, constituted of the main dependent variables of burnout syndrome, created by Christine Maslach and validated in Brazil by Benevides-Pereira in 1986, and to identify the signs and symptoms of burnout syndrome we used the questionnaire developed by Menegaz. The data analysis to find relationships between the dimensions of the syndrome and symptoms researched with significant values by applying the chi-square test, showing the effect of psychological distress in productivity and quality work.

Descriptors: Burnout, Professional; Occupational Health; Behavioral Symptoms; Psychic Symptoms.

Burnout es un síndrome psicológico que ocurre debido a la tensión emocional crónica en el proceso de trabajo, y puede ser expresado por varios tipos de signos y síntomas. Estudio cuantitativo descriptivo que tuvo como objetivo identificar y relacionar los síntomas conductuales y psicológicos con las dimensiones positivas del síndrome de Burnout en profesionales de un hospital público de media complejidad. Para recolectar los datos, se utilizó un cuestionario autoaplicable, con las principales variables dependientes del síndrome de Burnout, creada por Christine Maslach y validado en Brasil por Benevides-Pereira en 1986; y para identificar los signos y síntomas de síndrome de Burnout, se utilizó el cuestionario desarrollado por Menegaz. El análisis de datos permitió encontrar relaciones entre las dimensiones del síndrome y síntomas investigados con valores de p significativos mediante la aplicación del test chi-cuadrado, que muestra el efecto de los trastornos psicológicos en la productividad y calidad de trabajo.

Descritores: Agotamiento Profesional; Salud Laboral; Síntomas Conductuales, Síntomas Psíquicos.

* Trabalho extraído da monografia de conclusão da Residência em Gerência em Serviços de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), 2009.

¹ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). Brasil. E-mail: gabimez@usp.br

² Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Brasil. E-mail: haddad@sercomtel.com.br.

³ Doutora em Saúde Pública. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Brasil. E-mail: vannuchi@sercomtel.com.br.

INTRODUÇÃO

Burnout é uma síndrome psicológica que ocorre devido à tensão emocional crônica no processo de trabalho e constitui-se em uma experiência subjetiva que gera sentimentos e atitudes relacionados ao trabalho, afetando a atuação do profissional e trazendo consequências para a organização⁽¹⁾. Difere do estresse ocupacional ou profissional, uma vez que, mesmo possuindo agente desencadeante comum, ou seja, a atividade desempenhada, somente no Burnout a qualidade do trabalho acaba por ser afetada, não somente ao nível técnico, mas também no que se refere à relação entre o profissional e seu cliente⁽²⁾.

É constituída por um conjunto de três dimensões independentes, porém relacionadas: a exaustão emocional, manifestada pela sensação de esgotamento de recursos, sentimento de frustração e tensão nos trabalhadores; a despersonalização, com o desenvolvimento de uma insensibilidade emocional e a diminuição da realização profissional, na qual ocorre uma tendência do trabalhador em auto avaliar-se de forma negativa, tornando-se infeliz e insatisfeito com seu desenvolvimento profissional⁽³⁾.

Esta síndrome pode ser manifestada por diversos tipos de sinais e sintomas, como alterações das funções fisiológicas, disfunções psicológicas e mudanças comportamentais. No entanto, o indivíduo com Burnout não apresentará obrigatoriamente todos os tipos de sintomas possíveis, uma vez que a manifestação dos mesmos está relacionada a fatores individuais (como predisposição genética, experiências vivenciadas, expectativas socioeducacionais, idade, sexo, entre outros), ambientais (local e relações de trabalho), organizacionais (normas institucionais, mudanças organizacionais) e a fase de desenvolvimento da síndrome em que o indivíduo se encontra⁽²⁾.

A manifestação destes sintomas interfere diretamente no processo de trabalho, afetando aspectos relativos à qualidade e produtividade. No âmbito hospitalar, as consequências se refletem na organização

e na qualidade da assistência de saúde prestada ao paciente/cliente, comprometendo a recuperação da saúde do mesmo.

Diante disto, vivenciando o processo de trabalho em uma instituição hospitalar de média complexidade, permeado por fatores de risco para o desenvolvimento da síndrome de Burnout, como sobrecarga de trabalho, relacionada ao aumento do grau de dependência e gravidade dos pacientes/clientes; dificuldades estruturais e falta de recursos materiais e humanos, este estudo teve como objetivo relacionar os sintomas psíquicos e comportamentais, classificados por Benevides-Pereira⁽²⁾, com as dimensões da síndrome de Burnout em trabalhadores de um hospital público de média complexidade.

MÉTODO

Realizou-se estudo descritivo de natureza quantitativa, em trabalhadores das diversas categorias profissionais de um hospital público de média complexidade de Londrina, município situado ao norte do Paraná, sendo este referência para o atendimento de uma população de aproximadamente 106 mil pessoas. A instituição possui pronto socorro, centro cirúrgico e setores de internação clínica e cirúrgica, com capacidade para internação de 37 pacientes adultos e 17 pacientes pediátricos, além de um leito reservado para isolamento.

Utilizou-se para a coleta de dados um instrumento auto-aplicável, contendo questões para a caracterização da população e o MBI (*Maslach Burnout Inventory*), um questionário estruturado composto por 22 itens que verificam a presença das três dimensões do Burnout (exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional), criado por Christine Maslach, professora universitária de psicologia da Califórnia – EUA, validado para uso no Brasil em 1986 e com sua consistência interna e validade fatorial testada e comprovada⁽⁴⁾. Para a identificação dos sinais e sintomas da síndrome de Burnout, utilizou-se questionário estruturado que busca identificar a frequência com que

os sintomas somáticos advindos do cotidiano de trabalho são percebidos⁽⁵⁾.

Para a análise dos dados foi realizada a organização dos sintomas da síndrome de Burnout, de acordo com classificação proposta em quatro categorias: físicos (cefaléia, fadiga, distúrbios do sono, distúrbios osteomusculares, alterações gastrointestinais, disfunções sexuais, entre outros), psíquicos (falta de atenção e concentração, alterações de memória, alienação, impaciência, labilidade emocional, desânimo), comportamentais (irritabilidade, aumento do consumo de substâncias, incapacidade de relaxar, hiperatividade) e defensivos (isolamento, absenteísmo, perda de interesse pelo trabalho)⁽²⁾. O presente estudo dá destaque aos sintomas psico-comportamentais e relaciona-os as dimensões positivas para a síndrome de Burnout.

Para a tabulação dos dados foi utilizado o sistema EpiInfo versão 3.3.2 de 2005, e para análise estatística utilizou-se o programa *Statistical Package for Social Science for Windows* (SPSS) versão 13.0.

O projeto de pesquisa segue todas as orientações da Resolução 196/96 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina com o parecer nº 278/07.

RESULTADOS

Para os 281 profissionais que atuam na instituição e que foram convidados a participar da pesquisa, obteve-se uma taxa de resposta de 56,9% (160), sendo as perdas relacionadas a recusas e licenças médicas. Os participantes eram provenientes dos todos os setores da instituição (administrativas, assistenciais e de apoio),

sendo eles: Equipe de enfermagem, Secretaria de Enfermagem, CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar), Raio X, Laboratório, Cozinha/Nutrição, Farmácia, Serviço Social, Internação, Serviço de Registro, Portaria, Serviços Gerais, Costura, Almoarifado, Diretoria e Apoio da Diretoria, CPD (Centro de Processamento de Dados), Departamento Pessoal, Faturamento, Telefonia e Vigilância. A Tabela 1 apresenta a caracterização da população.

Em análise preliminar geral dos dados, referente à prevalência dos sintomas do Burnout, ficou evidenciado por meio da aplicação do MBI que 33,8% dos trabalhadores apresentavam alto grau de exaustão emocional, 26,9% alto grau de despersonalização e 30% demonstraram baixa realização profissional, sendo estes os graus de cada dimensão que caracterizam a presença de síndrome de Burnout. Estes dados mostraram-se potencialmente significativo quando aplicado o teste Qui-quadrado, obtendo-se valor de p de 0,02 e 0,00 para despersonalização e realização profissional, respectivamente. A dimensão exaustão emocional não apresentou valor de p significativo, porém a vivência do processo de trabalho da instituição demonstra indícios de que tal componente pode estar presente nos trabalhadores.

A tabela 2 mostra a relação entre a manifestação de sintomas psíquicos e comportamentais naqueles profissionais que, através da análise feita pelo MBI, demonstraram possuir alguma das dimensões positivas para a síndrome de Burnout, porém, nem todas as relações entre as dimensões e sintomas pesquisados demonstraram-se significativas, como pode ser visto através da análise dos valores de p, conseguidos também pela aplicação do teste Qui-quadrado.

Tabela 1- Distribuição da população segundo aspectos demográficos. Londrina, PR, Brasil, 2009

Características	n	%
Idade		
20 a 30 anos	31	19,4
31 a 50 anos	88	55,0
51 a 65 anos	38	23,7
Mais de 65 anos	3	1,8
Estado civil		
Casado	104	64,4
Solteiro	36	22,5
União estável	1	0,6
Divorciado	13	8,1
Viúvo	7	4,4
Sexo		
Masculino	52	32,5
Feminino	108	67,5
Escolaridade		
Ensino fundamental	39	24,4
Ensino médio	81	50,6
Graduação	21	13,1
Especialização	17	10,6
Mestrado	1	0,6
Doutorado	1	0,6
Outro emprego		
Sim	28	23,7
Não	132	76,3

Tabela 2 – Relação entre as dimensões positivas da síndrome de Burnout e sintomas psíquicos e comportamentais. Londrina, PR, Brasil, 2009

Sintomas	Exaustão Emocional			Despersonalização			Realização Profissional		
	n	Alta %	p	n	Alta %	p	n	Baixa %	p
Comportamentais									
Irritabilidade fácil	47	87,0	0,00	39	90,7	0,00	37	77,1	0,03
Pouco tempo para si	45	83,3	0,00	33	76,7	0,31	37	77,1	0,20
Aumento no consumo de álcool, cigarro e/ou drogas	24	44,4	0,02	18	41,9	0,16	22	45,8	0,00
Perda do senso de humor	45	83,3	0,00	32	74,4	0,29	39	81,3	0,01
Estado de aceleração contínuo	37	68,5	0,00	31	72,1	0,00	33	67,3	0,16
Sem vontade para começar nada	40	74,1	0,00	30	71,4	0,01	38	77,6	0,00
Psíquicos									
Dificuldades de memória e concentração	35	64,8	0,01	28	65,1	0,41	30	61,2	0,11

DISCUSSÃO

O estresse é uma constante no dia-a-dia da maioria dos indivíduos, podendo ou não estar associado à atividade profissional, no entanto, é no trabalho que a exaustão emocional acaba por se ressaltar, podendo ser considerada o fator central do esgotamento profissional e possuindo relação inversa com o desempenho profissional^(4,6).

Os trabalhadores convivem com a precariedade das condições de trabalho, interferindo na forma de realizá-lo de maneira correta, o que gera impacto negativo em sua realização profissional. O processo de trabalho em saúde também impõe aos profissionais, principalmente os de enfermagem, uma intensificação do uso de seus recursos físicos e psíquicos como instrumentos de trabalho, o que está fortemente ligado a insatisfação no ambiente de trabalho⁽⁷⁾.

Alterações de humor são comuns em situações de tensão emocional crônica, sendo que a irritabilidade mostrou-se como manifestação dominante relacionada às dimensões positivas para a síndrome de Burnout, fato que pode ser vivenciado no processo de trabalho da instituição referida como local de pesquisa. Associada a alta exaustão emocional e a baixa realização profissional também foi evidenciada a perda do senso de humor, manifestação consequente às dificuldades enfrentadas no cotidiano de trabalho e causadoras de diversos episódios de conflito entre a equipe.

Ao descrever na literatura as fases da síndrome de Burnout em professores, também foi encontrada a irritabilidade como sintoma do processo de frustração profissional, consequência do cansaço e desilusão posterior a intensificação do trabalho sem sucesso para o alcance dos objetivos. A isto se nomeou quase Burnout, considerando o Burnout total como o momento em que o profissional chega ao estágio de auto-estima corroída e depressão⁽⁸⁾.

A forma como o trabalho se organiza também exerce impacto sobre o trabalhador e seu aparelho psíquico, e este acaba por manifestar seu sofrimento em

certas condições ocupacionais⁽⁷⁾, demonstrando-o com diversos tipos de reações, sendo a irritabilidade e a falta de senso de humor apenas alguns exemplos.

O sentimento de ter pouco tempo para si está relacionado ao sentimento de desvalia, uma vez que o profissional sobrecarregado pelo trabalho deixa de dedicar-se às ações que lhe trazem benefício e prazer. Sabe-se, no entanto que, a prática de atividades físicas, culturais e de lazer são fatores protetores para a síndrome de Burnout, tendo em vista que propiciam fuga em relação ao estresse do ambiente laboral. Trabalho e sofrimento podem estar intrinsecamente ligados, quando as condições do primeiro levam o indivíduo a determinadas situações geradoras do segundo⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Valorizar aspectos pessoais e familiares e incentivar os profissionais a aproveitar dos momentos de convivência familiar pode atenuar os efeitos deletérios relacionados ao estresse laboral, sendo assim é imprescindível a presença de mecanismos de suporte social para o trabalhador, no intuito de contribuir com o desenvolvimento de estratégias pessoais de enfrentamento e superação⁽¹¹⁾.

O uso abusivo de substâncias também foi encontrado como manifestação comportamental quando da presença de dimensões positivas para a síndrome de Burnout, podendo ser entendido como manifestação do sofrimento pelo trabalho. O trabalhador busca com essa atitude a satisfação da necessidade de prazer, não conseguida com a atividade profissional. No caso de consumo de bebidas, este não representa um sintoma de dependência, mas sim uma justificativa para o esquecimento e/ou encontro com outros indivíduos na busca de prazer⁽¹²⁾.

Muitas vezes o uso de medicamentos também constitui em mecanismo de defesa por parte do trabalhador, havendo relatos de que estes são usados com o objetivo de proteger o corpo de situações de grande estresse que podem gerar reações adversas, assim como também são usados como estratégia para

enfrentamento de situações de ansiedade por indivíduos fragilizados, como, por exemplo, pessoas idosas. Isto caracteriza o uso errôneo de psicofármacos como equipamentos de proteção individual⁽¹²⁻¹³⁾.

No que refere ao estado de aceleração contínua ou hiperatividade, este está relacionado às novas exigências do mundo do trabalho em constante mudança, tanto tecnológicas quanto organizacionais, a criação de novos cargos com maiores responsabilidades e, até mesmo, a incorporação de novas atribuições aos profissionais, que muitas vezes não são os mais qualificados para tal, devido ao reduzido capital humano das organizações; sendo assim, esta sobrecarga de trabalho em associação com tempo reduzido para sua realização representa fator de risco para o aumento de estresse e da reatividade fisiológica^(8,14).

Em relação à perda de iniciativa ou falta de vontade de iniciar novas atividades, estudo também mostra a presença de manifestações como cansar-se com facilidade, sentir-se cansado o tempo todo, dificuldade de realizar, com satisfação, as atividades de vida diária e a perda de interesse pelas coisas associadas ao sofrimento no trabalho; corroborando a idéia de que o esgotamento dos recursos pessoais para enfrentamento do estresse laboral leva a repercussões negativas sobre a qualidade de vida e do trabalho⁽¹²⁾.

As dificuldades de memória e concentração muitas vezes acabam por serem associadas a outras causas que não o estresse relacionado a atividade profissional, como por exemplo, a idade, o tempo de serviço, entre outras; no entanto também representam uma manifestação importante do desenvolvimento da síndrome de Burnout. O trabalhador perde a capacidade de se envolver com o trabalho e com as responsabilidades inerentes ao mesmo, podendo gerar erros de gravidade variada, mas que, no entanto possuem impacto na qualidade dos serviços de saúde.

É neste contexto que o sofrimento psíquico emerge como aspecto importante nas organizações de

saúde, visto que repercute na saúde do trabalhador e na assistência prestada a cada membro da sociedade⁽⁷⁾.

Felizmente as organizações têm demonstrado maior interesse no impacto que o processo de trabalho tem sobre o trabalhador e, conseqüentemente, os efeitos disto para a instituição, visto que o desequilíbrio na saúde do profissional compromete o nível de produção e a qualidade do serviço⁽²⁾.

É importante que as organizações e os próprios profissionais fiquem atentos quanto a alterações físicas, psíquicas e comportamentais que se manifestem nos ambientes de trabalho, e busquem conhecer as causas e a relação que estas têm com o processo de trabalho, de forma que as intervenções necessárias sejam realizadas garantindo a saúde do trabalhador e a qualidade da assistência prestada aos pacientes/clientes. Também se faz necessário a utilização de estratégias de enfrentamento efetivas, combinando ações individuais e organizacionais, assim como a implantação de ações preventivas⁽¹⁵⁾.

CONCLUSÃO

A manifestação de diferentes sintomas psíquicos e comportamentais associados à síndrome de Burnout mostrou-se significativa, e dentre eles, destacou-se a presença da irritabilidade fácil, tendo associação estatisticamente relevante com todas as dimensões positivas para o Burnout. Considerando que o sofrimento psíquico possui impacto negativo na produtividade e qualidade do trabalho, fica evidente a necessidade no reconhecimento precoce destas manifestações para a realização de intervenções que visem à interrupção deste processo de adoecimento.

Em resumo, o conhecimento dos sinais e sintomas da síndrome de Burnout constitui-se em um instrumento gerencial importante, no entanto as características do processo de trabalho que estão envolvidas com a manifestação dos mesmos é que possibilita a realização de intervenções adequadas para minimização do impacto na qualidade na assistência de saúde. Desse

modo, vê-se como relevante a ampliação de conhecimento no que se refere a este processo, através de estudos que demonstrem as associações causais da síndrome de Burnout.

REFERÊNCIAS

1. 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.
2. Benevides-Pereira AMT, organizadora. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo; 2002.
3. Carlotto MS, Palazzo LS. Síndrome de Burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. *Cad Saúde Pública.* 2006; 22(5):1017-26.
4. Carlotto MS, Câmara SG. Características psicométricas do Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MBI-SS) em estudantes universitários brasileiros. *Psico-USF.* 2006; 11(2):167-73;
5. Menegaz FDL. Características da incidência de burnout em pediatras de uma organização hospitalar pública [tese]. Florianópolis (SC): Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina; 2004.
6. Silva ATC, Menezes PR. Esgotamento profissional e transtornos mentais comuns em agentes comunitários de saúde. *Rev Saúde Pública.* 2008; 42(5):921-9.
7. Gomes GC, Lunardi Filho WD, Erdmann AL. O sofrimento psíquico em trabalhadores de UTI interferindo no seu modo de viver a enfermagem. *Rev Enferm UERJ.* 2006; 14(1):93-9.
8. Silva MEP. Burnout: por que sofrem os professores? *Est Pesq Psicol.* 2006; 6(1):89-98.
9. Christofoletti G, Trelha CS, Galera RM, Feracin MA. Síndrome de burnout em acadêmicos de fisioterapia. *Fisioter Pesq.* 2007; 14(2):35-9.
10. Mallar SC, Capitão CG. Burnout e hardiness: um estudo de evidência de validade. *Psico-USF.* 2004; 9(1):19-29.
11. Trindade LL, Lautert L, Beck CLC, Amestoy SC, Pires DEP. Estresse e Síndrome de Burnout entre trabalhadores da Equipe de Saúde da Família. *Acta Paul Enferm.* 2010; 23(5): 684-9.
12. Brant LC, Gomes CM. O sofrimento e seus destinos na gestão do trabalho. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2005; 10(4): 939-52.
13. Fernandes MGM, Nascimento NFS, Costa KNFM. Prevalências e determinantes de sintomas depressivos em idosos atendidos na atenção primária de saúde. *Rev Rene.* 2010; 11(1):19-27.
14. Borges LO, Argolo JCT, Pereira ALS, Machado EAP, Silva WS. A Síndrome de Burnout e os Valores Organizacionais: um estudo comparativo em Hospitais Universitários. *Psicol Reflex Crit.* 2002; 15(1):189-200.
15. Moreno FN, Gil GP, Haddad MCL, Vannuchi MTO. Estratégias e intervenções na Síndrome de Burnout. *Rev Enferm UERJ.* 2011; 19(1):140-5.

Recebido: 30/08/2010

Aceito: 07/09/2011