



ARTIGO DE PESQUISA

SÍNDROME DE BURNOUT EM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA INFANTIL DA REGIÃO CENTRO-OESTE DE MINAS GERAIS

BURNOUT SYNDROME IN THE INTENSIVE CARE UNIT CHILDREN'S CENTER-WEST REGION OF MINAS GERAIS

AGOTAMIENTO PROFESIONAL EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE NIÑOS DE LA REGIÓN CENTRO-OESTE DE MINAS GERAIS

Richardson Miranda Machado¹, Sanya Pedrosa Oliveira², Taciana Caldas Ferreira², Cecília Godoi Campos³, Nadja Cristiane Lappann Botti⁴, Regina da Consolação dos Santos⁵

RESUMO

Estudo prospectivo e exploratório, realizado no centro de terapia intensiva infantil de um hospital de grande porte da região centro-oeste de Minas Gerais, com os objetivos de caracterizar os profissionais de enfermagem, identificar a presença da síndrome de Burnout e avaliar os fatores de risco relacionados à sua ocorrência. A amostra foi constituída de 36 profissionais de enfermagem, divididos em enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem. Perfazendo os turnos de trabalho diurno e noturno. A amostra apresentou 01 profissional (2,7%) com diagnóstico de Síndrome de Burnout, 09 (25%) apresentaram uma dimensão da Burnout alterada e 26 (72,3%) não apresentaram nenhuma dimensão alterada. Sendo considerados como possíveis fatores de risco para a ocorrência da Síndrome de Burnout, a idade ente 20 e 30 anos, solteiros, sem filhos, com poucos anos de atuação, turno de trabalho diurno e sedentarismo. **Descritores:** Esgotamento profissional, Enfermagem; Unidades de terapia intensiva; Epidemiologia.

ABSTRACT

Prospective and exploratory study, performed at the center for pediatric intensive care of a large hospital in the center-west region of Minas Gerais, with the objective of characterizing the nurses, to identify the presence of burnout syndrome and assess the risk factors related to its occurrence. The sample consisted of 36 nurses, divided in nursing, nursing technicians and nursing assistants, covering the day and night. The sample had 01 professional (2.7%) diagnosed with burnout syndrome, 09 (25%) had an altered dimension of burnout and 26 (72.3%) showed no size change. Being considered as possible risk factors for the occurrence of burnout syndrome: age between 20 and 30 years, unmarried, without children, with few years of work, shift work and daytime, sedentary lifestyle. **Descriptors:** Professional burnout; Nursing; Intensive care units; Epidemiology.

RESUMEN

Estudio prospectivo y exploratorio, realizado en el centro de cuidados intensivos pediátricos de un gran hospital de la región centro-oeste de Minas Gerais, con el objetivo de caracterizar las enfermeras, identificar la presencia del agotamiento profesional y evaluar los factores de riesgo relacionados con su aparición. La muestra estuvo constituida por 36 enfermeras, divididos en enfermería, técnicos y auxiliares de enfermería. Cubriendo los turnos de trabajo del día y de noche. La muestra había 01 profesionales (2,7%) con diagnóstico de agotamiento profesional, 09 (25%) tenían una dimensión alterada de agotamiento y 26 (72,3%) no presentaron ningún dimensión alterada. Fueram considerados como posibles factores de riesgo para la aparición del agotamiento profesional, edad entre 20 y 30 años, soltero, sin hijos, con pocos años de trabajo, trabajo nel turno del día y la inactividad física. **Descriptor:** Agotamiento profesional; Enfermería; Unidad de terapia intensiva; Epidemiología.

¹Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Doutor em Psiquiatria pela Universidade de São Paulo. Professor Adjunto I da Universidade Federal de São João del Rei, Campus Centro Oeste Dona Lindu, Divinópolis/MG. ²Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del Rei - Campus Centro Oeste Dona Lindu. ³Supervisora de Enfermagem do Centro Mineiro de Toxicomania - CMT. Mestre em Enfermagem Psiquiátrica - USP. ⁴Professor Adjunto I da Universidade Federal de São João del Rei, Campus Centro Oeste Dona Lindu, Divinópolis/MG. ⁵Enfermeira Executiva do Hospital São João de Deus.

INTRODUÇÃO

O termo saúde do trabalhador refere-se a um campo do saber que visa compreender as relações entre trabalho e processo saúde-doença. Nesta acepção considera-se a saúde e a doença como processos dinâmicos, estreitamente articulados com os modos de desenvolvimento produtivo da humanidade em determinado momento histórico. Parte-se do princípio de que a forma de inserção dos indivíduos nos espaços de trabalho contribui decisivamente para formas específicas de adoecer e morrer⁽¹⁾.

Neste sentido, reportando a política pública de humanização do Ministério da Saúde, ressalta-se que para que o trabalho em saúde e o cuidado prestado aos clientes sejam adequados são necessários ambientes, recursos e condições dignas de trabalho. Possibilitando assim que os profissionais de enfermagem desenvolvam com qualidade suas atividades laborais sem comprometer a sua própria saúde⁽²⁻³⁾.

Autores^(1,4) ressaltam que os setores hospitalares classificados como fechados, são os setores onde a circulação de familiares, visitantes e profissionais é limitada pois, encontram-se nestas unidades pacientes em estado grave de saúde e/ou sendo submetidos a procedimentos delicados. O cuidado de enfermagem prestado nestas unidades é considerado mais exaustivo e tenso, transformando-se em desgaste físico e mental. Assim, podendo repercutir em adoecimento do trabalhador, absenteísmo laboral, licenças médicas e risco de acidentes de trabalho.

A saúde mental do trabalhador de enfermagem é fundamental para a eficácia do seu trabalho. Sabe-se que dentre os possíveis acometimentos psicológicos e biológicos, destaca-se a Síndrome de Burnout. Esta síndrome é caracterizada pelo esgotamento,

decepção e perda do interesse pela atividade do trabalho. É encontrada em profissionais que, em geral, trabalham em contato direto com o paciente, sendo consequência do cotidiano desta rotina⁽⁵⁻⁶⁾.

Partindo destes pressupostos teóricos este estudo teve como objetivo investigar as dimensões da Síndrome de Burnout dos profissionais de enfermagem do centro de terapia intensiva infantil (CTIi) de um hospital de grande porte da região centro-oeste de Minas Gerais. Assim, reconhecendo-se a importância da qualidade de vida no trabalho para que os profissionais de enfermagem exerçam o cuidado humanizado e consigam atuar com qualidade nos serviços de saúde sem prejuízo para a sua própria qualidade de vida.

MÉTODOS

Tratou-se de um estudo prospectivo e exploratório realizado em um CTIi de um hospital de cuidado terciário, filantrópico e de grande porte. Tal hospital apresenta capacidade total instalada de 300 leitos e está localizado na cidade de Divinópolis/Minas Gerais, atendendo a uma clientela diversificada, sendo 75% dos seus pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e em sua grande maioria provenientes dos 54 municípios da região centro-oeste de Minas Gerais.

Dos 285 leitos ativos atualmente na instituição estudada, 11 são do CTIi, sendo 2 destes destinados para cuidados semi-intensivos localizados em um setor anexo ao CTIi denominado como Unidade II. A população do estudo foi composta por 36 profissionais de enfermagem do CTIi, divididos em auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e enfermeiros. Perfazendo os turnos de trabalho diurno e noturno. Os critérios de inclusão para participar da

pesquisa foram: aceite preliminar do profissional para participação no estudo, preenchimento e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido e ser funcionário do CTli há no mínimo três meses. Tendo como critérios de exclusão: preenchimento errôneo e/ou incompleto dos questionários de avaliação; estar de férias, afastamento ou de licença médica do trabalho.

Para o levantamento dos dados, foram utilizados dois instrumentos, sendo um deles elaborado pelos autores da pesquisa contendo duas partes: a 1ª aborda dados demográficos, como sexo, idade, estado civil e filhos; e a 2ª parte aborda características profissionais como titulação, turno de trabalho, tempo de experiência profissional, tempo de experiência na instituição hospitalar, carga horária semanal no trabalho e se trabalha exclusivamente na instituição. O outro instrumento é o Maslach Burnout Inventory (MBI - versão HSS - Human Services Survey) desenvolvido por Maslach e Jackson para avaliar a Síndrome de Burnout em suas três dimensões⁽⁷⁾.

No Brasil, o inventário MBI-HSS foi traduzido e validado por Liana Lautert⁽⁷⁾. Nesse estudo a autora verificou os escores de Burnout em relação aos sentimentos pessoais e atitudes do profissional em seu trabalho e frente aos pacientes e demais profissionais da equipe de saúde. Esse inventário contém 22 questões, sendo nove itens relacionados à exaustão emocional; cinco relacionados com a despersonalização e oito itens relacionados à baixa realização pessoal no trabalho. Cada item indica a frequência das respostas em uma escala de pontuação que vai de zero (0) a quatro (4). Sendo (0) para “nunca”, (1) para “algumas vezes ao ano”, (2) para “algumas vezes ao mês”, (3) para indicar “algumas vezes na semana” e (4) para indicar “diariamente”⁽⁷⁾.

Para a interpretação da pontuação do inventário MBI-HSS foram utilizados tanto os segmentos teóricos que definem Burnout pela presença das três dimensões em níveis altos, quanto os que aceitam apenas uma, independente de qual seja, para fazer o diagnóstico de Síndrome de Burnout⁽⁷⁻⁹⁾.

Os dados foram coletados no decorrer do segundo semestre do ano de 2010, tendo a aprovação do comitê de ética em pesquisa (nº 34/2010), onde após a confirmação e o preenchimento do termo de consentimento livre e esclarecido pelos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, os mesmos responderam o questionário de caracterização da amostra e o inventário MBI-HSS, respectivamente.

Os instrumentos foram aplicados por um único pesquisador em todos os 36 profissionais de enfermagem do CTli, sendo preenchidos em uma sala reservada anexa ao setor e recolhidos em seguida, garantindo assim maior número e maior confiabilidade.

Após o término da aplicação dos questionários as informações foram extraídas dos mesmos e inseridas nos softwares Microsoft Excel - versão 2003 e *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* - versão 13.0. Os quais permitiram o tratamento das variáveis coletadas e a apresentação dos resultados por meio de tabelas descritivas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudos⁽¹⁰⁻¹¹⁾ demonstram que a maior causa do absenteísmo dos trabalhadores de enfermagem dos setores fechados deve-se a frequente exposição a fatores estressantes que predispõem ao surgimento da Síndrome de Burnout, a qual é caracterizada por três dimensões, as quais são avaliadas em índices baixos e altos.

A primeira refere-se à exaustão emocional (EE), a qual apresenta sinais e sintomas como cansaço físico e mental,

gastrite, insônia, cefaléia, dores musculares, uso abusivo de substâncias psicoativas, entre outros. A segunda caracteriza-se pela despersonalização (DP) que se manifesta com insensibilidade emocional para com os pacientes, colegas e instituição, tratando-os como objetos e com indiferença. A terceira dimensão, a realização profissional (RP), caracteriza-se por insatisfação pessoal e profissional, a qual gera a sensação de incompetência e desânimo no trabalho⁽¹¹⁻¹²⁾.

Dado que se caracteriza como Síndrome de Burnout o índice alto nas três dimensões citadas acima. Cabe ressaltar que a síndrome é encontrada em profissionais que, em geral, trabalham em contato direto com pacientes em estado crítico de saúde⁽¹³⁾.

De acordo com a Tabela 1 há predominância do sexo feminino, com 35 profissionais (97%), sendo 06 auxiliares e 23 técnicos de enfermagem e 06 enfermeiras e o sexo masculino com um enfermeiro (3%).

Tabela 1- Caracterização dos profissionais de enfermagem nas dimensões da Síndrome de Burnout segundo o gênero. Divinópolis, MG, 2010.

Variável	Exaustão Emocional		Despersonalização		Realização Profissional	
	Alto	Baixo	Alto	Baixo	Alto	Baixo
Masculino	0 (0%)	1 (2,7%)	1 (2,7%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (2,7%)
Feminino	4 (11,1%)	31 (86,6%)	4 (11,1%)	31(86,6%)	4 (11,1%)	31 (86,6)

Fonte: questionário de caracterização da amostra e inventário MBI-HSS

Observa-se no profissional do sexo masculino, baixos índices para Exaustão Emocional e Realização Profissional, já para Despersonalização índice alto.

Entretanto no sexo feminino 31 profissionais apresentaram baixo índice para Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Profissional e somente 04 profissionais com índice alto nas três dimensões.

Pode-se verificar na Tabela 2 a distribuição das variáveis de acordo com a faixa etária, sendo 21 profissionais entre 20 a 30 anos, 06 entre 31 a 40 anos, 07 entre 41 e 50 anos e 02 acima de 50 anos. Destes profissionais 58,3% (21) encontram-se entre 20 e 30 anos, divididos em 02 auxiliares de enfermagem, 15 técnicos de enfermagem e 04 enfermeiros.

Tabela 2- Caracterização dos profissionais de enfermagem nas dimensões da Síndrome de Burnout segundo faixa etária. Divinópolis, MG, 2010.

Variável	Exaustão Emocional		Despersonalização		Realização Profissional	
	Alto	Baixo	Alto	Baixo	Alto	Baixo
20 a 30	3 (8,3%)	18 (50%)	4 (11,1%)	17 (47,2%)	3 (8,3%)	18 (50%)
31 a 40	0 (0%)	6 (16,6%)	2 (5,5%)	4 (11,1%)	0 (0%)	6 (16,6%)
41 a 50	0 (0%)	7 (19,4%)	0 (0%)	7 (19,4%)	1 (2,7%)	6 (16,6%)
> 50 anos	0 (0%)	2 (5,5%)	0 (0%)	2 (5,5%)	0 (0%)	2 (5,5%)

Fonte: questionário de caracterização da amostra e inventário MBI-HSS

Identificam-se na Exaustão Emocional, 03 profissionais com índice alto, sendo estes de 20 a 30 anos e 33 profissionais com índice baixo, conseqüentemente 18 de 20 a 30 anos, 06 de 31 a 40 anos, 07 de 41 a 50 anos e 02 acima de 50 anos.

Na Despersonalização, 06 profissionais obtiveram índice alto, dentre estes 04 tem entre 20 a 30 anos e 02 entre 31 a 40 anos; enquanto na Realização Profissional 04 alcançaram índice alto, ou seja, 03 de 20 a 30 anos e 01 de 41 a 50 anos. Entre os 34

profissionais com índice baixo, 18 encontram-se entre 20 a 30 anos, 06 entre 31 a 40 anos, 06 entre 41 a 50 anos e 02 acima de 50 anos.

Verifica-se na Tabela 3 que se refere ao estado civil que 55,5% dos profissionais são solteiros, sendo 03 auxiliares, 14 técnicos de enfermagem e 03 enfermeiros; os casados representam 38,8%, com 01 auxiliar, 08

técnicos e 04 enfermeiros. Quanto aos dois divorciados 01 é auxiliar e 01 é técnico de enfermagem.

Tabela 3 - Caracterização dos profissionais de enfermagem nas dimensões da Síndrome de Burnout segundo estado civil. Divinópolis, MG, 2010.

Variável	Exaustão Emocional		Despersonalização		Realização Profissional	
	Alto	Baixo	Alto	Baixo	Alto	Baixo
Solteiro	3 (8,3%)	17 (47,2%)	3 (8,3%)	17 (47,2%)	3 (8,3%)	17 (47,2)
Casado	1 (2,7%)	13 (36,1%)	2 (5,5%)	12 (33,3%)	1 (2,7%)	13 (36,1)
Divorciado	0 (0%)	2 (5,5%)	0 (0%)	2 (5,5%)	0 (0%)	2 (5,5%)
Viúvo	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Fonte: questionário de caracterização da amostra e inventário MBI-HSS

Ao analisar a Exaustão Emocional, constata-se que 04 profissionais tiveram índice alto, sendo 03 solteiros e 01 casado, entre os 32 com índice baixo, 17 são solteiros, 13 casados e 02 divorciados.

Na dimensão Despersonalização, observa-se que 05 profissionais tiveram índice alto, 03 solteiros e 02 casados; e 31 índice baixo, sendo 17 solteiros, 12 casados e divorciados.

Já a Realização Profissional 04 profissionais tiveram índice alto, 03 solteiros e 01 casado, e 32 com índice baixo, sendo 17 solteiros, 13 casados e 02 divorciados.

Nota-se que não há nenhum profissional viúvo neste setor. Neste estudo visualiza-se que 16 (44,4%) dos profissionais possuem filhos, dentre estes, 03 são auxiliares

de enfermagem, 11 técnicos de enfermagem e 2 enfermeiros; e 20 não possuem filhos (65,6%), sendo 03 auxiliares, 12 técnicos e 05 enfermeiros.

Ao analisar as dimensões da Burnout observa-se na Exaustão Emocional que 04 profissionais têm índice alto e 32 índice baixo; na Despersonalização 05 atingiram índice alto contra 31 de índice baixo; já na Realização Profissional, 04 obtiveram índice alto e 32 índice baixo.

No que se refere ao turno de trabalho os profissionais se dividem em dois turnos, uma vez que a equipe do setor se reveza a cada 12 horas de trabalho. A Tabela 4 apresenta a c Caracterização dos profissionais de enfermagem nas dimensões da Síndrome de Burnout segundo o turno de trabalho.

Tabela 4 - Caracterização dos profissionais de enfermagem nas dimensões da Síndrome de Burnout segundo o turno de trabalho. Divinópolis, MG, 2010.

Variável	Exaustão Emocional		Despersonalização		Realização Profissional	
	Alto	Baixo	Alto	Baixo	Alto	Baixo
Diurno	3 (8,3)	16 (44,4%)	2 (5,5%)	17 (47,2%)	3 (8,3%)	16 (44,4%)
Noturno	1 (2,7)	16 (44,4%)	3 (8,3%)	14 (38,8%)	0 (0%)	17 (47,2%)

Fonte: questionário de caracterização da amostra e inventário MBI-HSS

No turno diurno, que totaliza 19 profissionais, 03 alcançaram o índice alto e 16 o índice baixo para Exaustão Emocional; 02 alcançaram índice alto e 17 índice baixo para Despersonalização e na Realização Profissional 03 obtiveram índice alto e 16 índice baixo.

No turno noturno registra-se 17 profissionais, tendo na Exaustão Emocional 01 com índice alto e 16 com índice baixo, na Despersonalização, 03 com índice alto e 14 com índice baixo; enquanto na Realização Profissional todos atingiram índice baixo.

Ao analisar a titulação dos profissionais de Enfermagem observa-se em sua maioria o Ensino Médio (69,4%), visto que 04 são auxiliares e 21 técnicos de Enfermagem.

Entre os profissionais que possuem graduação, além dos 07 enfermeiros da unidade, somam-se 02 auxiliares e 02 técnicos

de Enfermagem que possuem nível superior, mas não trabalham nas respectivas áreas de graduação. Quanto aos enfermeiros 04 (57%) possuem pós-graduação.

Diante dos dados, nota-se que na dimensão Exaustão Emocional 04 Enfermeiros e 29 profissionais de nível médio (auxiliares/técnicos) com índices alto. Na Despersonalização, o índice alto foi encontrado em 07 Enfermeiros e o índice baixo em 23 auxiliares/técnicos de Enfermagem. Já na Realização Profissional observa-se índice alto em 32 profissionais (4 Enfermeiros e 28 auxiliares/técnicos).

As Tabelas 5 e 6 apresentam a caracterização dos profissionais de Enfermagem nas dimensões da Síndrome de Burnout segundo o tempo de trabalho no CTI e se possui outro vínculo empregatício.

Tabela 5- Caracterização dos profissionais de enfermagem nas dimensões da Síndrome de Burnout segundo o tempo de trabalho. Divinópolis, MG, 2010.

Variável	Exaustão Emocional		Despersonalização		Realização Profissional	
	Alto	Baixo	Alto	Baixo	Alto	Baixo
Tempo de Trabalho						
0 a 5 anos	3 (8,3%)	17 (47,2%)	3 (8,3%)	17 (47,2%)	3 (8,3%)	17 (47,2%)
6 a 10 anos	0 (0%)	9 (25%)	2 (5,5%)	7 (19,4%)	1 (2,7%)	8 (22,2%)
11 a 15 anos	1 (2,7%)	3 (8,3%)	0 (0%)	4 (11,1%)	0 (0%)	4 (11,1%)
16 a 20 anos	0 (0%)	1 (2,7%)	0 (0%)	1 (2,7%)	0 (0%)	1 (2,7%)
> 20 anos	0 (0%)	2 (5,5%)	0 (0%)	2 (5,5%)	0 (0%)	2 (5,5%)

Fonte: questionário de caracterização da amostra e inventário MBI-HSS

Tabela 6- Caracterização dos profissionais de enfermagem nas dimensões da Síndrome de Burnout segundo possuir outro vínculo empregatício. Divinópolis, MG, 2010.

Variável	Exaustão Emocional		Despersonalização		Realização Profissional	
	Alto	Baixo	Alto	Baixo	Alto	Baixo
Possui outro emprego						
Não	4 (11,1%)	28 (77,7%)	3 (8,3%)	29 (80,5%)	3 (8,3%)	29 (80,5%)
Sim	1 (2,7%)	3 (8,3%)	2 (5,5%)	2 (5,5%)	0 (0%)	4 (11,1%)

Fonte: questionário de caracterização da amostra e inventário MBI-HSS

Pode-se verificar na Tabela 6 que 32 (88,8%) profissionais de Enfermagem não possuem outro emprego, sendo 06 auxiliares, 22 técnicos e 04 enfermeiros. Entre os que possuem outro vínculo empregatício, 01 é técnico de enfermagem e 03 são enfermeiros.

Assim podemos identificar na Exaustão Emocional 05 profissionais com índice alto e 31 com índice baixo, já na Despersonalização,

05 apresentam índice alto e 31 índice baixo, e na Realização Profissional, 03 com índice alto e 33 com índice baixo. Destaca-se que na última dimensão citada, não há índice alto entre os que possuem outro emprego.

O estudo demonstra que entre os 36 profissionais, 23 (63,9%) não praticam atividade física, enquanto 13 (36,1%) praticam

alguma atividade física, tais como: dança; natação; corrida; caminhada e musculação.

Constata-se, entre os profissionais não praticantes de atividade física, que na Exaustão Emocional, 02 alcançaram índice alto e 21 índice baixo. Na Despersonalização, 05 com índice alto e 18 com índice baixo e na Realização Profissional obtiveram índice alto 03 profissionais e índice baixo 20.

Ao analisar os profissionais adeptos a alguma atividade física, nota-se 03 com índice alto e 10 com índice baixo na Exaustão Emocional. Já na Despersonalização e Realização Profissional, 13 e 14 com índice baixo respectivamente. Ressalta-se que os praticantes de atividade física, não possuem índices altos para Despersonalização e Realização Profissional, o que pode indicar um fator de proteção.

Algumas características devem ser consideradas em relação à amostra estudada. Profissionais de Enfermagem de especialidades que demandam cuidados intensivos e complexos, que desenvolvem suas atribuições no limiar entre a vida e morte, estão mais predispostos ao estresse psicológico⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Detectou-se que a maioria dos profissionais de enfermagem é do sexo feminino, o que é considerado por diversos estudos⁽¹³⁻¹⁵⁾ como fator contribuinte para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout, uma vez que este gênero, atua em diversas atividades, que vão além das laborativas, como as tarefas domésticas e educacionais de seus filhos.

Com relação à faixa etária, vale ressaltar que a maioria dos profissionais de enfermagem, com dimensões de Burnout alteradas, encontra-se entre 20 e 30 anos, ou seja, profissionais jovens, fator este considerado predisponente à Burnout^(1,3,5) devido às expectativas, desejos de ascensão e desempenho profissionais presentes neste

público, geralmente recém-formados e/ou em formação.

No que se refere ao estado civil, os solteiros obtiveram as alterações mais consideráveis nas três dimensões da Burnout. Este estado civil também foi comprovado em outros estudos⁽¹⁴⁻¹⁵⁾ como fator positivo ao desenvolvimento desta síndrome, enquanto as relações estáveis, como os casamentos, são considerados fatores de proteção. Nota-se que alguns dos profissionais casados estão com níveis de Burnout alterados, o que demonstra a necessidade de uma futura investigação.

Quanto ao turno de trabalho, os profissionais diurnos tiveram mais dimensões altas para Burnout quando comparados com os noturnos, o que difere de resultados encontrados em outros estudos^(1,6,11), pois o sono perdido no período noturno nunca é substituído por um de mesmo tempo e qualidade no turno diurno. Essa troca de horários pode gerar cansaço, desânimo e mudança do ciclo circadiano do profissional.

Ao analisar a titulação grande parte dos profissionais possui nível médio, ou seja, a maioria são auxiliares e técnicos em enfermagem. Ressalta-se que as instituições de saúde necessitam desta mão-de-obra para oferecerem os cuidados em saúde tendo em vista a maior oferta de profissionais e o menor custo da renumeração salarial. De acordo com um estudo⁽¹⁾ estes profissionais apresentam índices de Burnout mais alterados quando comparados aos enfermeiros, devido ao maior contato com os pacientes e familiares, maior sobrecarga de trabalho e em muitos casos por possuírem mais de um vínculo empregatício para obter uma melhor renda salarial.

Quanto ao tempo de trabalho destacam-se os profissionais com 1 a 10 anos de serviço para a alteração nas dimensões da síndrome, o que condiz com diversos estudos⁽⁸⁻¹⁰⁾, o que de fato denota-se que com a exposição prolongada às condições

ocupacionais e organizacionais os profissionais de enfermagem estão mais sujeitos ao desenvolvimento da Burnout.

Sabe-se que estes profissionais, em sua maioria, atuam em diversas áreas e instituições ao mesmo tempo, visto a não valorização salarial e falta de oportunidades, o que favorece a sobrecarga física, mental e conseqüentemente a síndrome de Burnout. Nesta pesquisa, os achados demonstram que os profissionais em sua maioria atuam em apenas um vínculo empregatício, o que se pode considerar como um fator preventivo para o desenvolvimento da Burnout e outras patologias oriundas do excesso de trabalho.

Com relação à prática de atividades físicas, observa-se que mesmo sendo conhecida e recomendada pelos profissionais de Enfermagem como uma medida de promoção da saúde e de prevenção para diversas patologias, inclusive a Síndrome de Burnout. Os profissionais do CTI não possuem como rotina diária a prática de exercícios físicos, tendo apenas um reduzido número de profissionais o hábito esporádico de se exercitarem. Estes dados diferem de um estudo⁽¹²⁾ realizado em 2009, no qual a maioria dos profissionais realizavam atividades físicas regulares, assim identificadas como fator de proteção para a Burnout.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A amostra apresentou os seguintes achados: houve 01 (2,7%) diagnóstico da síndrome de Burnout, sendo este do gênero feminino, entre 20 e 30 anos, solteira, sem filhos, sem outro vínculo empregatício, do turno diurno e sem prática de atividades físicas.

Ao analisar os dados 09 (25%) dos profissionais de enfermagem entrevistados apresentaram uma dimensão da Burnout alterada, o que sugere uma atenção

ocupacional e organizacional preventiva de qualidade para esta classe profissional, a qual lida com saúde e doença em tempo integral.

Podemos dizer que como a Síndrome de Burnout acarreta irritabilidade, perda de interesse e energia, sentimentos de culpa, associados à uma experiência de grande sofrimento, além de causar incapacidade. Isto dificulta e/ou resulta em déficits no seu diagnóstico, fazendo com que muitos profissionais sofram desta patologia sem obter um diagnóstico conclusivo. Assim, há uma necessidade urgente de que os profissionais de saúde busquem por conhecimentos acerca deste transtorno mental, que com o passar dos anos aumenta cada vez mais o número de pessoas acometidas.

O estudo demonstrou ainda que a Burnout é uma patologia cada vez mais frequente em nossa sociedade e que carece de maior divulgação de informações sobre a doença, principalmente no que se refere aos seus sintomas e a necessidade de tratamento.

É importante ressaltar que as informações acerca do diagnóstico, etiologia e características principais da doença devem ser continuamente revistas e atualizadas pelos profissionais da saúde, pois tornam o diagnóstico e a propedêutica mais específica e eficaz. Reduzindo assim o grande sofrimento gerado pela doença e o impacto econômico gerado para as instituições de saúde decorrentes das licenças médicas e afastamentos dos profissionais das atividades laborativas.

Por fim, espera-se que como este trabalho surja novos estudos a respeito da Síndrome de Burnout. Uma vez que ela está inserida dentre os transtornos psiquiátricos que mais acometem os profissionais de saúde e que ainda necessita de estudos mais aprofundados visando a promoção de ações preventivas e de tratamento mais eficaz.

REFERÊNCIAS

- 1- Moreira DS. Prevalência da Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2009;25(7):1559-1568.
- 2- Deslandes SF. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. *Ciênc. saúde coletiva* 2004;9(1):07-14.
- 3- Rosa C, Carlotto MS. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. *Rev. SBPH [online]* 2005;8(2):1-15.
- 4- Machado RM, Carvalho DV, Oliveira AC de. Aspectos epidemiológicos das infecções hospitalares no centro de terapia Intensiva de um hospital universitário. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2011;1(1):9-16.
- 5- Botti NCL, Barbosa FRF. Estudo sobre a Síndrome de Burnout e Coping nos Profissionais das Unidades de Suporte Avançado. *Enferm. atual* 2008;45(1):09-13.
- 6- Santos FE, Alves JA, Rodrigues AB. Síndrome de Burnout em enfermeiros atuantes em uma Unidade de Terapia Intensiva. *Einstein*. 2009;7(1):58-63.
- 7- Gil-Monte PR, Carlotto MS, Câmara SG. Validação da versão brasileira do questionário para a avaliação da Síndrome de Burnout em trabalhadores. *Rev. Saúde Pública*. 2010;44(1):140-147.
- 8- Fogaça MC, Carvalho WB, Cítero VA, Nogueira-Martins LA. Fatores que tornam estressante o trabalho de médicos e enfermeiros em terapia intensiva pediátrica e neonatal: estudo de revisão bibliográfica. *Rev. Bras. Ter. Intensiva*. 2008;20(3):261-266.
- 9- Jodas DA, Haddad MCL. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Acta paul. enferm.* 2009;22(2):192-197.
- 10- Ezaias GM, Gouveia PB, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Sardinha DSS. Síndrome de burnout em trabalhadores de saúde em um hospital de média complexidade. *Rev. enferm. UERJ*. 2010;18(4):524-529.
- 11- Fogaça MC, Carvalho WB, Cítero VA, Nogueira-Martins LA. Fatores que tornam estressante o trabalho de médicos e enfermeiros em terapia intensiva pediátrica e neonatal: estudo de revisão bibliográfica. *Rev. Bras. Ter. Intensiva*. 2008; 20(3):261-266.
- 12- Palfine SI. The characteristics of nurses' and caregivers' behaviour in different clinical settings with special attention to Burnout Syndrome. *Orv Hetil*. 2008;149(31):1463-1469.
- 13- Salomé GM, Espósito VHC. Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que trabalham em uma UTI. *Nursing (São Paulo)* 2011;13(153):92-98.
- 14- Trigo TR, Teng CT, Hallak JEC. Síndrome de Burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. *Rev. psiquiatr. clín.* 2007;34(5):223-233.
- 15- Franco GP, Barros ALBL, Nogueira-Martins LA, Zeitoun SS. Burnout em residentes de enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP* 2011;45(1):12-18.

Recebido em: 14/06/2011

Versão final reapresentada em: 20/06/2011

Aprovado em: 05/07/2011

Endereço de correspondência

Richardson Miranda Machado

Rua São Paulo, nº 1080, apto 301, bairro Centro, Divinópolis/Minas Gerais. CEP: 35.500-006.

E-mail: richardson@usp.br