

ESTRESSE E SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Deuerling, Liliane
Dallacosta, Fabiana M.

RESUMO

Este estudo objetivou identificar o nível global de estresse e as principais fontes estressoras, bem como investigar a existência da Síndrome de Burnout, em profissionais da estratégia saúde da família do município de Catanduvas-SC. Trata-se de um estudo transversal, quantitativo. Foi utilizado *Maslach Inventory Burnout* (MBI) para análise de burnout, e para análise do estresse foi utilizado o Questionário de Stress nos Profissionais de Saúde (QSPS). Participaram 38 profissionais, desses, 34% encontram-se muito estressados, 61% com estresse moderado e 5% com pouco estresse. A carreira e remuneração foram os estressores mais relevantes, seguida de lidar com clientes. O favoritismo e/ou discriminação no trabalho foi considerada por 84% dos profissionais a fonte de estresse geradora de maior pressão. Resultados mostraram que 34,2% apresentaram valores altos para despersonalização e exaustão emocional, e reduzida realização pessoal, qualificando-os em burnout e 8% estão com estresse elevado. Considerando o número de profissionais acometidos pelo estresse e burnout, ressalta-se a importância da implantação de atividades preventivas, que melhorem o bem estar no trabalho e reforça-se a necessidade de acompanhamento psicológico para aqueles profissionais mais acometidos pela síndrome.

Palavras-chave: Estresse ocupacional. Profissional da Saúde. Síndrome de burnout.

ABSTRACT

The objective of this study was to identify the overall level of stress and the main stressors sources, as well as investigate the existence of the Burnout syndrome in professionals working at family health strategy in Catanduvas/SC. This cross-sectional study assessed 38 health professionals that answered the Maslach Burnout Inventory and the Occupational stress in health professionals questionnaire. Results show that 34% are very stressed, 61% with moderate stress and 5% with little stress. The career and remuneration were the most relevant stressors, followed by dealing with customers. The favoritism and/or discrimination at work was considered by 84% professionals as the greater generating source of stress and pressure. Data show that 34.2% presented high values to emotional exhaustion and depersonalization, and lack of personal accomplishment, qualifying them in burnout and 8% are with high stress. Considering the number of professionals affected by stress and burnout, emphasized the importance of the implementation of preventive activities that improve the well-being at work and reinforces the need for psychological monitoring to those more affected by the syndrome.

Key words: Occupational Stress. Health professional. Burnout syndrome.

INTRODUÇÃO

O termo Stress ou Estresse surgiu do estudo das reações do corpo às pressões exercidas pelas situações vivenciadas, pode-se dizer que é uma reação do organismo que ocorre quando ele precisa enfrentar situações que exijam um grande esforço emocional. O estresse pode contribuir para a etiologia de inúmeras patologias graves e afetar profundamente a qualidade de vida, uma vez que o trabalho dos profissionais da saúde é complexo, desgastante, desenvolvido em um ambiente onde se lida com diferentes situações que implicam na manutenção da vida e a sensação de impotência diante de determinadas circunstâncias. Esse conjunto de fatores tem influência direta no emocional destes profissionais (LIPP, 1996).

Hans Seyle, na década de 1930, verificou que diferentes doenças pareciam ser causadas pelo mesmo conjunto de sintomas e formulou a Teoria da Síndrome de Adaptação, defendendo que o corpo tem uma resposta geral quando reage a um fator estressor importante. Esta teoria compreende três fases: reação de alarme que é o momento em que a pessoa é exposta a uma situação que gera tensão e seu corpo se prepara para uma reação. Na segunda fase, a “fase da resistência”, a pessoa tenta lidar com os seus estressores de modo a manter seu equilíbrio interno, porém se os fatores estressantes persistirem em frequência ou intensidade há uma quebra na resistência da pessoa passa a fase de exaustão. Na fase de exaustão, a capacidade de adaptação e de resposta ao ambiente já não existe mais e as doenças graves podem ocorrer nos órgãos mais vulneráveis, como enfarte, úlceras, psoríase, depressão e outros (LIPP, 1996).

Estudos apontam uma percentagem considerável de profissionais de saúde evidenciando reações adversas ao stress, que afetam a sua saúde física e mental e põem em risco o seu bem-estar pessoal e a sua capacidade de oferecer cuidados adequados. Não são apenas os fatores organizacionais ou o local de trabalho que contribuem para o estresse e o adoecimento dos profissionais de saúde, mas também os aspectos relacionados ao tipo de trabalho dos mesmos, pois estão em contato constante com a morte, a vida e o sofrimento humano (LAGO, CODO, 2010).

O ambiente insalubre, os baixos salários, o contato muito próximo com os pacientes, mobilizando emoções e conflitos inconscientes tornam esses trabalhadores

particularmente suscetíveis ao sofrimento psíquico e ao adoecimento devido ao trabalho (RIOS, 2008).

Campos (2010) define o profissional de saúde como um cuidador sob constante tensão, pois lida com pessoas doentes e os sentimentos de impotência, frustração e fracasso são constantes no dia-a-dia de trabalho, podendo levar ao esgotamento e doença.

Os profissionais de saúde, sobretudo os que atuam na Estratégia saúde da família, se deparam diariamente com várias situações, aliadas à necessidade de saber lidar, de forma efetiva, com as necessidades do usuário (FERRARI, FRANÇA, MAGALHÃES, 2012). Para Maslach e Jackson, o envolvimento emocional excessivo do profissional com seus clientes, pode gerar um desgaste crescente, que quando chega num extremo, faz com que o profissional entre em burnout (LAGO, CODO, 2010).

Muitas vezes a síndrome de burnout em profissionais da saúde é desencadeada pelo contato diário com o sofrimento, a dor e a morte, pela sobrecarga de trabalho, pela carência de recursos para desempenhar o seu trabalho adequadamente; pela falta de recompensas e estímulos em sua atividade; pela intimidação de sofrer críticas por mau desempenho de seu trabalho e encarar problemas éticos resultantes do avanço tecnológico, muitas vezes fazendo com que o profissional passe a ver o ser humano apenas como ferramenta de trabalho (OLIVEIRA, 2013)

Partindo deste contexto e buscando identificar como estão os profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF) do município, este estudo objetivou avaliar os níveis de estresse e síndrome de burnout entre os profissionais de saúde que atuam na Estratégia Saúde da Família do município de Catanduvas/SC, bem como identificar as principais fontes estressoras.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa transversal, realizada em Catanduvas, região Meio Oeste do Estado de Santa Catarina. O município possui aproximadamente 10.000 habitantes e é atendido por três equipes de ESFs, compostas por médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem, agentes comunitários, odontólogos, psicólogo, fonoaudiólogo, farmacêutico e auxiliares de serviços gerais, lotados em Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), totalizando 49 profissionais.

Para análise de burnout, utilizou-se o *Maslach Inventory Burnout* (MBI). Trata-se de uma avaliação em escala do tipo *Likert*, de sete pontos, com 22 questões: nove avaliam o desgaste emocional, cinco a despersonalização e oito a realização profissional, tendo esta última subescala o escore inverso.

Para análise do estresse foi utilizado o Questionário de Stress nos Profissionais de Saúde (QSPS). Esta escala pretende avaliar as potenciais fontes de estresse no exercício da atividade laboral de profissionais da área da saúde (independentemente do contexto, área e/ou domínio de atividade). O questionário compreende duas partes distintas. Numa fase inicial, é proposto aos profissionais a avaliação do nível global de estresse que experienciam na sua atividade, através de um único item (0= Nenhum stress; 4= Elevado stress). Na segunda seção, são indicados 25 itens relativos às potenciais fontes de estresse associados à atividade profissional. Os itens distribuem-se por seis subescalas, sendo respondidos numa escala tipo *Likert* de 5 pontos (1= Nenhum stress; 5= Elevado stress). A pontuação é obtida através da soma dos itens de cada dimensão, dividindo-se depois os valores encontrados pelo total de itens da subescala respectiva. Assim, valores mais elevados significam menor percepção de estresse em cada um dos domínios avaliados. As dimensões avaliadas são:

1. Lidar com clientes: refere-se aos sentimentos negativos dos profissionais relacionados para com o paciente.
2. Excesso de trabalho: diz respeito à excessiva carga de trabalho e a falta de tempo para realizar adequadamente as tarefas.
3. Carreira e remuneração: indica os sentimentos de mal-estar relacionados com a falta de perspectivas de desenvolvimento da carreira profissional e de insatisfação com o salário recebido.
4. Relações profissionais: descreve o mal-estar dos profissionais relativamente ao ambiente de trabalho bem como a relação mantida com os colegas de trabalho e superiores hierárquicos.
5. Ações de formação: reporta as experiências negativas dos profissionais em situações onde devem elaborar e conduzir ações de formação e efetuar apresentações públicas;

6. Problemas familiares: descreve os problemas de relacionamento familiar e a falta de apoio por parte de pessoas significativas.

A coleta de dados foi realizada após aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Oeste de Santa Catarina e autorização da Secretária municipal de saúde de Catanduvas. Os sujeitos da amostra estudada assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e participaram da pesquisa preenchendo os dois instrumentos (QSPS e MBI) em horário que lhes fosse mais conveniente. Foram excluídos do estudo os profissionais que não responderam ao questionário e aqueles que estavam em férias ou licença para tratamento de saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram 38 profissionais (77,5%), houve predomínio do sexo feminino (97%), e a maioria está na faixa etária entre 36 e 45 anos (Gráfico 1).

O grande número de mulheres na amostra reforça o conceito de que Enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e algumas profissões da área da saúde ainda são predominantemente femininas (MEDEIROS, 2005; KAWAKAME, MIYADAHIRA, 2005). Dados semelhantes a esse já haviam sido encontrados por Ferrari (2013), em que na pesquisa realizada, 87,27% era do sexo feminino, Mota e David (2010), ao avaliar o agente comunitário de saúde também referiram que quase toda a população amostrada era feminina.

Em relação à idade, esta variou de 25 a 55 anos, com predomínio da faixa de 36 a 45 anos (67%). Dados semelhantes a estes foram encontrados no estudo de Ferrari (2013) onde a maioria pesquisada apresentava idade entre 36 e 40 anos, um pouco acima do perfil pesquisado por Malagris e Fiorito (2006) no qual foi verificado que a maior parte da amostra encontrava-se com menos de 39 anos.

Em outros estudos com ACS os autores também encontraram uma concentração maior de indivíduos entre 30 e 45 anos (FERRAZ, AERTZ, 2005; DAVID, 2001 apud MOTA, DAVID, 2010). Em comparação aos achados de Mota e David (2010) observou-se uma mudança no perfil de idade entre os ACS no qual 63% dos ACS têm idade entre 26 e 40 anos, isto é, adultos jovens.

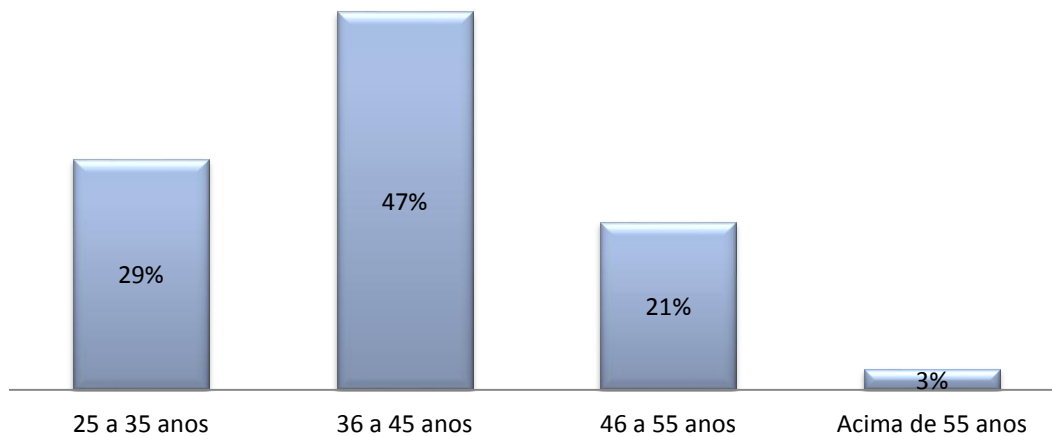


Gráfico 1: Faixa etária dos profissionais das ESF de Catanduvas/SC.

Fonte: Os autores (2015).

Em relação às categorias profissionais pesquisadas (Gráfico 2), observa-se predominância de ACS, como já esperado pela proporção de profissionais designadas a cada equipe, seguido de Técnicos em Enfermagem, e a porcentagem menor de outros profissionais refere-se ao fato que em cada ESF do município de Catanduvas ter sua equipe multiprofissional formada por um médico generalista, um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem e seis ACSs, conforme a portaria nº 648/2006/GM que determina o número máximo de 750 habitantes por Agente Comunitário de Saúde, sendo que os profissionais: fonoaudiólogo, psicólogo, odontólogo, auxiliar de saúde bucal, assistente social e auxiliar administrativo atuam concomitantemente nos três ESFs do município.

Este dado também aparece em outras pesquisas, como menciona Ferrari (2013), pesquisando os profissionais de saúde constatou que 60% dos profissionais que aderiram à pesquisa eram Agentes Comunitários de saúde, possivelmente por serem a categoria profissional com maior número de profissionais nos ESFs.

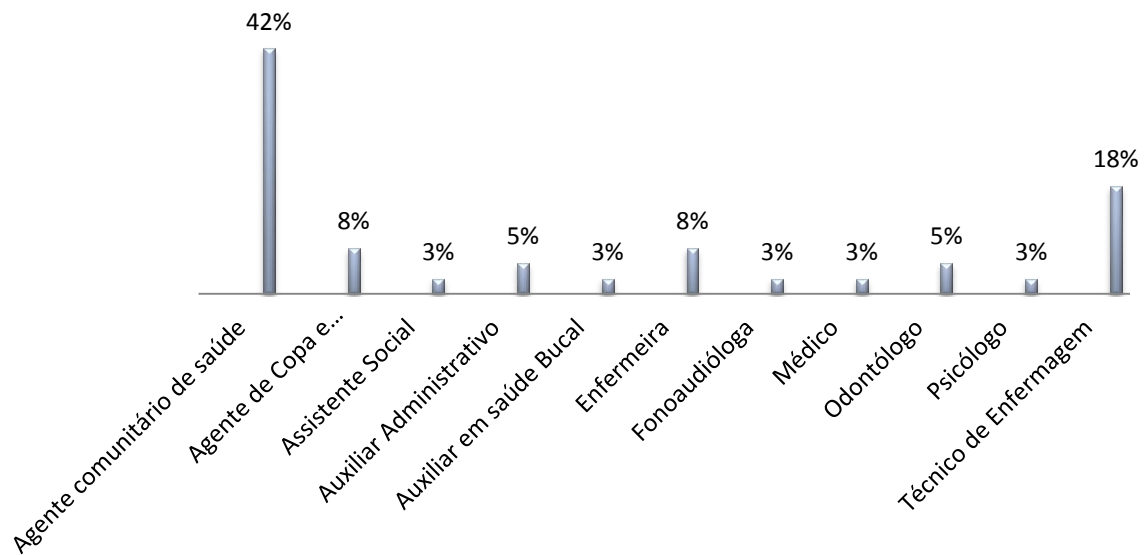


Gráfico 02: Categorias Profissionais dos participantes do estudo.
 Fonte: Os autores (2015)

No que refere ao nível global de estresse que os profissionais sentem no exercício da sua profissão (primeira parte do QSPS), cabe realçar que 8% dos participantes neste estudo referiram *elevado estresse* associados à profissão, 26% referiram *bastante estresse*, 61% referiram *moderado estresse* e apenas 5% referiram *pouco estresse* (Gráfico 3).

Muitos profissionais descreveram a sua atividade como sendo muito estressante (soma dos valores "*bastante*" e "*elevado stress*"), totalizando 34%. No estudo de Gomes (2009), para 15% dos participantes a sua profissão foi sentida como muito estressante, e outro estudo de Gomes, Cruz e Cabanelas (2009), 30% dos psicólogos apontaram níveis globais elevados de stress.

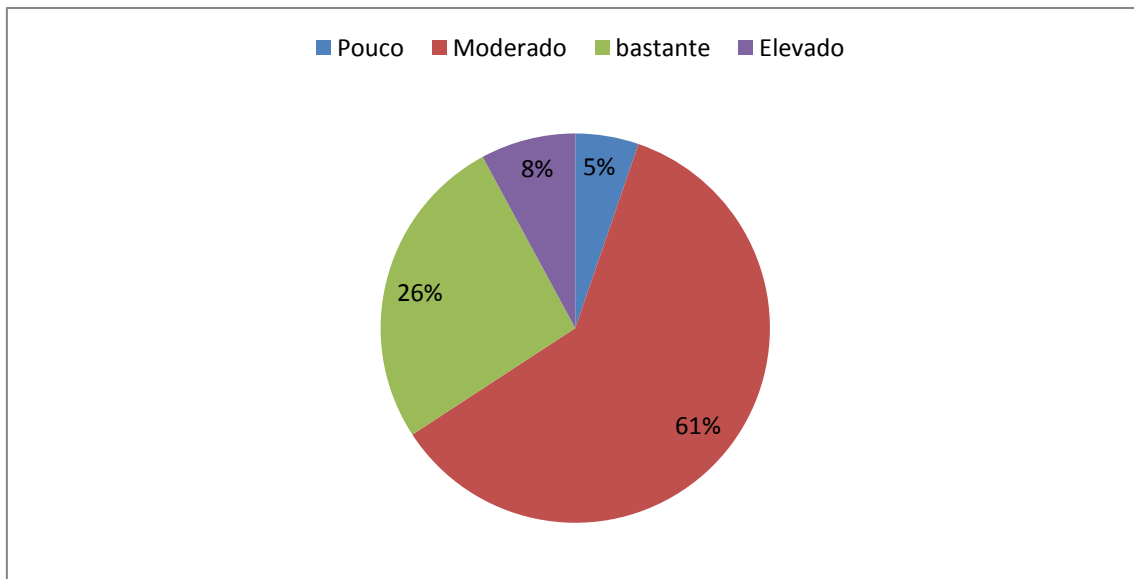


Gráfico 03: Nível global de stress auto-referido pelos profissionais dos ESFs de Catanduvas/SC.

Fonte: Os autores (2015).

Esses valores de stress demonstram a exigência emocional dos profissionais da saúde. Nesse estudo 61% referiram moderado estresse, este resultado corrobora com o encontrado por Lentine, Sonoda e Biazin (2003) no qual 62% dos enfermeiros, 61% dos médicos e 62% dos auxiliares de enfermagem referiram nível médio de estresse em seu local de trabalho.

Se associarmos os níveis *elevado*, *bastante* e *moderado stress*, teremos 95% de profissionais estressados, valor bem acima do estudo realizado por Camelo e Angerami (2004), onde 62% dos profissionais de saúde encontravam-se estressados. O fato de grande parte dos profissionais de saúde se encontrar estressada gera preocupação quanto à qualidade dos atendimentos prestados e quanto à sua própria qualidade de vida. Além disso, sugere que a qualidade do trabalho desses profissionais pode estar prejudicada, pois o cansaço e o desgaste físico podem estar interferindo no desempenho profissional.

Camelo e Angerami (2004) ressaltam que a profissão de enfermagem vive uma realidade de trabalho cansativa e desgastante, por estar diretamente vinculado a situações como depressão, dor e mortes.

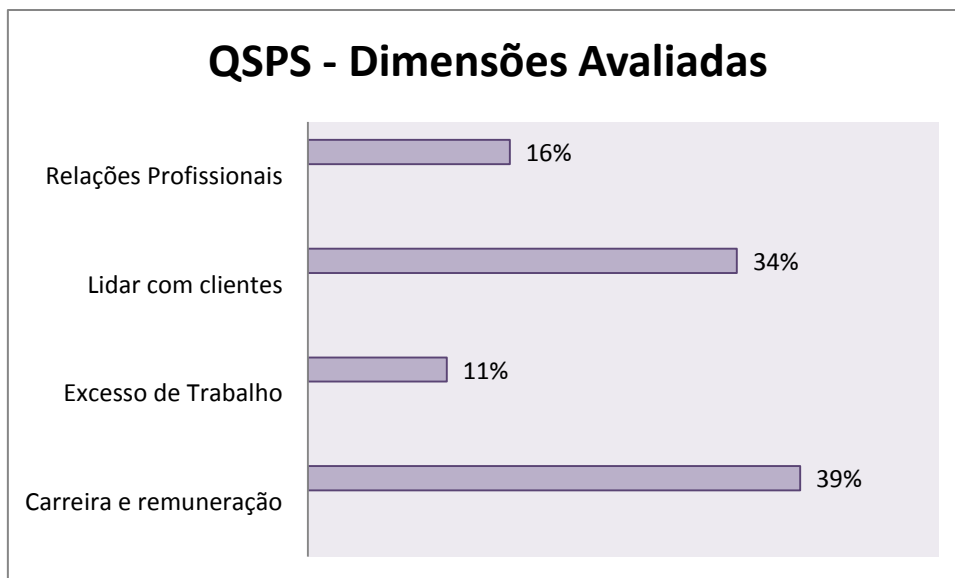


Gráfico 04: QSPS – Fontes de Estresse segundo as dimensões avaliadas pelo QSPS.
 Fonte: Os autores (2015)

As dimensões que foram mencionadas como mais geradoras de stress foram *carreira e remuneração*, seguindo-se às questões relacionadas com *lidar com clientes*. Os participantes referiram ainda que as questões relacionadas com *relações profissionais*, como favorecimento ou discriminação encoberta no local de trabalho, e o *excesso de trabalho* são fontes geradoras de grande mal-estar.

Dentre os profissionais de saúde pesquisados, 39% responderam que o fator que gera stress é a *remuneração*, indicando que a amostra em estudo pode apresentar falta de perspectivas de progressão, baixo salário e a falta de infraestruturas para realizar adequadamente as suas funções, fato também relatado por Gomes (2014), na interpretação dos resultados obtidos no seu estudo.

Para Barbosa (2012), o salário insuficiente gera sentimentos de insatisfação e desânimo, e a fim de aumentar a renda os profissionais podem optar por aumentar a jornada de trabalho, associando mais de um emprego, o que contribui para mais cansaço e risco de problemas de saúde. Dados semelhantes a esse já haviam sido descritos por Schmidt e Dantas (2006) ao avaliar a qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação verificou que os baixos salários das categorias da enfermagem foram apontados como uma das causas de maior insatisfação.

Em outros estudos, sobre satisfação profissional, também ficou evidente a insatisfação dos trabalhadores com relação a esse aspecto. Estudo de Suehiro (2008) sobre a Vulnerabilidade ao estresse e satisfação no trabalho em profissionais do Programa de Saúde da Família indicou que as questões relacionadas ao ganho financeiro e a perspectiva de crescimento dentro da unidade de saúde focalizada foram as que despertam insatisfações nos profissionais pesquisados. O salário e a possibilidade de ascensão no trabalho também foram as variáveis que produziram maior insatisfação nos profissionais de enfermagem em estudo citado por Suehiro (2008).

Paiva, Rocha e Cardoso (2011) realizaram um estudo com 34 enfermeiros para conhecer o nível de satisfação desta classe profissional entre enfermeiros que atuam na assistência domiciliar, e encontraram em seu estudo que 73,53% dos enfermeiros discordaram com o item “Meu salário atual é satisfatório”, e no estudo de Ferraz e Aerts (2005), os ACS também se queixaram da questão salarial. Esse contexto pode influir negativamente na esfera psicológica dos profissionais, gerando sofrimento e adoecimento.

A dimensão *lidar com os clientes* emergiu como uma das fontes de pressão mais evidentes (34%), o que pode ser motivado pelo nível de exigência que os profissionais da saúde enfrentam, tendo que lidar com pacientes e familiares, muitas vezes enfrentando sentimentos de impotência frente a dor, doenças e a morte.

Martins (2003) relata que estudos realizados sobre stress em profissionais de saúde têm demonstrado que o trabalho com pessoas e as relações com elas, especialmente se estas apresentam problemas pessoais e familiares, pode levar a experiências de stress. A dificuldade para lidar com estas questões tem contribuído para gerar situações de estresse de difícil resolução. O sentimento gerado por estas situações, muitas vezes, se traduz em exaustão, frustração e revolta (KOVÁCS, 2010). No estudo de Seemann e Garcez (2012), 11,36% dos entrevistados relataram que este fator também é um desencadeador de estresse no trabalho.

Os profissionais referem ainda que as questões relacionadas com *relações profissionais* (16%), como relações com colegas e chefia, são geradoras de estresse. O bom relacionamento entre colegas de trabalho fundamentado na compreensão, tolerância e espírito de autoajuda, pode ser muito gratificante e contribuir, significativamente, para um bom ambiente de trabalho favorecendo a saúde individual e

organizacional. No entanto, os relacionamentos incertos, pautados pela desconfiança, pouco cooperativos e destrutivos, podem originar elevados níveis de tensão e de stress entre os membros de uma equipe de trabalho e ser altamente nocivo para a saúde mental (MARTINS, 2003).

Dados semelhantes a esse já haviam sido encontrados anteriormente ao avaliar o tipo de relações no trabalho, e revelou que os indivíduos que diziam ter pelo menos um colega de trabalho seu amigo, dentro e fora do contexto do trabalho, apresentavam significativamente menos experiências de stress (HENDERSON, ARGYLE, 1985 apud MARTINS, 2003).

Seemann e Garcez (2012) em seu estudo relatam que para 32,95% dos participantes este é um dos maiores problemas da unidade, pois é realmente muito difícil conviver com as relações conflituosas. Ainda Beehr (1981 apud MARTINS, 2003) aponta como principais fatores de stress nas relações interpessoais entre os membros de uma equipe de trabalho a competição e rivalidade, a falta de apoio em situações difíceis e a falta de relações entre iguais.

As relações com superiores hierárquicos podem contribuir para o bem estar psicológico ou, pelo contrário, ser fonte de stress, pois é uma fonte de promoções, aumento salarial, condições melhores de trabalho, como também de punições. Segundo McLean (1979 apud MARTINS, 2003), um tratamento pautado pela desconsideração e os favoritismos, por parte do superior, relacionam-se positivamente com a tensão e a pressão no trabalho. Além disso, uma liderança muito estreita e demasiado rígida sobre o trabalho dos subordinados também pode resultar em stress.

Os profissionais de saúde deste estudo trabalham em equipe, e no trabalho em equipe se encontram alguns estressores, como a falta de coesão, as pressões da equipe, o clima grupal e os conflitos entre as pessoas. Desta forma, uma fraca motivação entre os membros da equipe reflete no clima da equipe dando origem a problemas emocionais, que se manifestam por: depressão, desinteresse, apatia e insatisfação, podendo, em casos extremos, chegar a estados de agressividade.

O *excesso de trabalho* é o responsável pelo estresse em 11% dos profissionais pesquisados, este valor está abaixo dos valores encontrados no estudo de Lentine e Sonoda (2003) onde para 19% dos enfermeiros, o que causa mais estresse no local de trabalho é a alta demanda, assim como para 18% dos médicos.

Nas dimensões *ações de formação e relações familiares* não foram observados valores significativos, o que sugere que os profissionais estudados encontram-se habilitados para suas atividades laborais e matem um bom relacionamento familiar.

Numa análise mais detalhada dos possíveis problemas que podem contribuir para essa situação, a Tabela 01 ilustra as 10 fontes de estresse incluídas na segunda parte do QSPS que foram consideradas como geradoras de maior pressão.

Salienta-se o “favoritismo e/ou discriminação ‘encobertos’ no meu local de trabalho”, mencionado por 84% dos profissionais, a partir do que se observa que os profissionais estudados sentem a necessidade de serem valorizados no seu trabalho e que não admitem ser discriminados ou preteridos. Segundo McLean (1979 apud MARTINS, 2003), um tratamento pautado pela desconsideração e os favoritismos, por parte do superior, relacionam-se com a tensão e a pressão no trabalho.

Para 82% dos profissionais a “falta de encorajamento e apoio por parte dos superiores” contribui para o estresse. No estudo de Lentine e Sonoda (2003), apenas 8% dos enfermeiros mencionaram falta de apoio, motivação e cobrança da chefia, como fatores geradores de estresse.

Para 79% dos entrevistados, “tomar decisões onde os erros podem ter consequências graves para os meus clientes” foi mencionado como causa de stress, demonstrando que o profissional compreende que suas atividades de trabalho requerem atenção constante, e que erros não são admitidos. Isso pode ser uma fonte constante de estresse, pois o profissional precisa estar sempre atento e concentrado em suas tarefas, para evitar imprudências e erros que podem trazer malefícios para os pacientes.

Verifica-se que o mau ambiente de trabalho, o cometer erros e lidar com os insucessos, e as questões salariais são as áreas de estresse que englobam, em grande parte, as 10 principais fontes de estresse relatadas pelos profissionais de saúde e estão associadas a perturbações da saúde psicológica, dados estes também referidos por Gomes, Cruz e Cabanelas (2009). Estes dados podem ser explicados pelo fato destes profissionais terem uma boa percepção das exigências da sua profissão, pela má política salarial das administrações públicas, pelas expectativas relativamente ao salário auferido e pelo aumento da exigência de qualidade por parte dos clientes.

Tabela 1: Aspectos sentidos pelos profissionais de saúde como geradores de bastante ou muito estresse.

Fonte de Estresse	N	%
O favoritismo e/ou discriminação “encobertos” no meu local de trabalho	32	84%
A falta de encorajamento e apoio por parte dos meus superiores	31	82%
Tomar decisões onde os erros podem ter consequências graves para os meus clientes	30	79%
Sentir que não há nada a fazer para resolver os problemas dos meus clientes	28	74%
A falta de perspectivas de desenvolvimento na carreira	27	71%
Salário inadequado/insuficiente	25	66%
Falta de possibilidades de progressão na carreira	23	61%
Receber um salário baixo	23	61%
Não poder ou não ser capaz de corresponder àquilo que os clientes esperam de mim	20	53%
A sobrecarga ou excesso de trabalho	20	53%

Fonte: Os autores (2015)

De maneira geral, questões relacionadas com ações de formação e problemas familiares parecem não afetar tanto os profissionais, pois dos cinco aspectos geradores de pouco estresse, três são referentes a relações familiares e dois a ações de formação, o que talvez se explique por possuírem uma boa estrutura familiar confirmando com o MBI no item realização pessoal e pelo fato dos profissionais não desenvolverem atividades enquanto formadores (Tabela 02).

Tabela 2: Ranking dos aspectos sentidos pelos profissionais de saúde como geradores de pouco estresse.

Fonte de Estresse	N	%
A falta de estabilidade e segurança na minha vida conjugal e/ou pessoal devido às minhas responsabilidades profissionais	4	10%
A falta de apoio social e emocional fora do local de trabalho (família, amigos)	6	16%
Problemas interpessoais com pessoas significativas/familiares devido às minhas responsabilidades profissionais	8	21%
Realizar atividades de formação sob a minha responsabilidade	9	24%
Preparar ações de formação para realizar no meu local de trabalho	10	26%

Fonte: Os autores (2015)

Um dado importante foi a menor pontuação obtida pelo QSPS que se refere à questão “a falta de estabilidade e segurança na minha vida conjugal e/ou pessoal devido

as minhas responsabilidades profissionais”, confirmando mais uma vez a pontuação de 100% na realização pessoal do Teste MBI.

Dos 38 profissionais participantes do estudo, 13 possuem elevada exaustão emocional e despersonalização e baixa realização pessoal, configurando-os em burnout (34,2%). Trata-se de um número expressivo e preocupante, pois a síndrome afeta as relações de trabalho e o bem-estar do trabalhador, podendo trazer consequências graves tanto para o profissional quanto para o paciente atendido.

Estes dados apontaram para níveis mais elevados de burnout nestes profissionais em comparação com outros estudos envolvendo profissionais de saúde, conforme relatado por Trindade e Lautert (2010), ao investigar o estresse laboral vivenciado pelos trabalhadores das equipes da ESF de Santa Maria (RS) identificou 6,97% acometidos pela síndrome, entretanto encontra-se abaixo do estudo realizado por Martins (2014), que apontou 41,6% dos profissionais com a síndrome.

O Gráfico 5 mostra o número de profissionais em burnout distribuídos pelos ESF participantes, sendo no ESF 1 50% dos profissionais estão em burnout, no ESF 2 30% e no ESF 3 16,6% apresentam a síndrome. Estes valores encontram correspondência com os valores do Nível Global do QSPS, no qual no ESF1 a junção dos níveis “elevado stress” (18%) e “bastante stress” (37,5%), resultam em 55,5% dos profissionais estressados, no ESF 2 houve uma discrepância nos valores achados entre o QSPS e MBI de 10% e no ESF 3 os valores do MBI e QSPS são idênticos.

O alto índice de stress na amostra do ESF 1 pode estar associado ao fato de que nesta equipe além de agentes de saúde, técnicos de enfermagem, enfermeira e médico, houve a colaboração de outros profissionais; fonoaudiólogo, psicólogo, odontólogo, assistente social, auxiliar administrativo e auxiliar de saúde bucal, provavelmente alguns desses profissionais se dedicam ao atendimento na ESF e em consultório particular, pela flexibilidade de horários, pois vários trabalham somente 20 horas no ESF.

Este comportamento pode acarretar o comprometimento do trabalhador em seu trabalho, como descrito em alguns estudos (BORGES, 2005 apud TRINDADE, LAUTERT, 2010), também pode estar associado a este ESF estar situado anexo a Secretaria Municipal de Saúde, onde há grande movimentação de pacientes em busca de autorização para exames, consultas com especialistas, tratamento fora do domicílio, entre outras demandas.

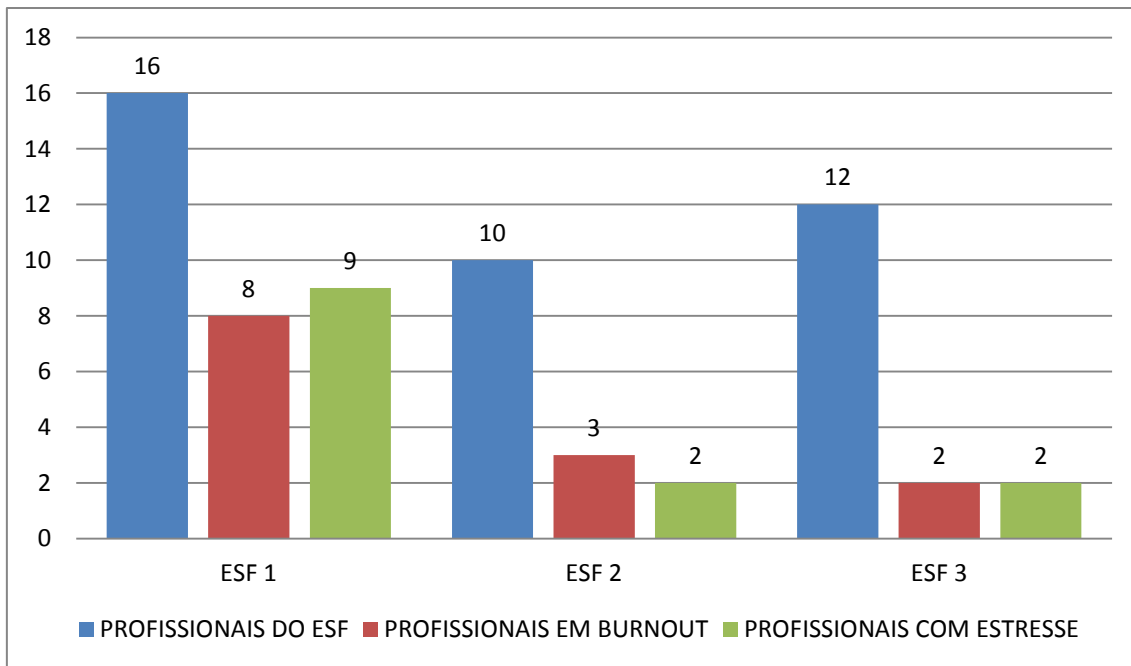


Gráfico 5: Número de profissionais em burnout distribuídos conforme o ESF de origem.

Fonte: Os autores (2015)

Diante dos dados apresentados, percebe-se que é necessária uma intervenção nos profissionais de saúde, pois a síndrome de burnout pode ser prevenida, através de atividades, como treinamento, capacitação e a inclusão de práticas saudáveis que aumentem a qualidade de vida dos profissionais, reduzem os danos à sua saúde, refletindo na qualidade dos serviços prestados à população (FERRARI, 2013).

É preciso considerar que o profissional acometido pelo estresse e pelo burnout, além de ter prejuízos na qualidade do seu trabalho, também está sofrendo, pois perde o interesse pelo trabalho, não se dedica no desempenho das suas atividades e pode, inclusive, apresentar comprometimento da sua saúde física.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo constatou alta incidência da síndrome de burnout e estresse nos profissionais pesquisados, e identificou-se como maiores fontes de estresse os problemas relacionados com a carreira e remuneração, seguida de lidar com clientes, relações profissionais e excesso de trabalho. Como fonte de estresse geradora de maior

pressão, destacou-se o favoritismo e/ou discriminação “encobertos” no local de trabalho.

A expectativa de todo profissional é receber um bom salário, ser reconhecido e manter um bom relacionamento com superiores e colegas, ou seja, trabalhar num ambiente tranquilo e saudável, entretanto, quando o ambiente de trabalho é gerador de insatisfação, propicia o aparecimento de estresse, o qual, sendo constante e permanente, termina por desencadear a síndrome de burnout. Nesse estágio o profissional encontra-se desmotivado, exausto, com sentimentos negativos em relação à sua profissão, e tem dificuldades de lidar com os pacientes, que são o objeto do seu trabalho.

Desta forma, é importante a implantação de atividades que amenizem o estresse e burnout com as equipes de ESF, a fim de esclarecer os conceitos básicos da síndrome, seus sintomas, possíveis causas e estilos de vida que podem ser adotados para evitar seu aparecimento e diminuir seus sintomas. Atividades que favoreçam o trabalho em equipe, o respeito e a ética no ambiente profissional também auxiliam no enfrentamento do estresse e burnout.

REFERÊNCIAS

1. BARBOSA, Andreza. Implicações dos baixos salários para o trabalho dos professores brasileiros. **Revista Educação e Políticas em Debate – UNIARARAS** v.2, n.2 – jul./dez. 2012. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/revistaeducaopoliticas/article/view/21902/121> Acesso em: 06 set.2015.
2. CAMELO, Silvia H. Henriques; ANGERAMI, Emília L. S. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, São Paulo, v.12, n 1, p. 14-21, jan./fev. 2004. Disponível em: < <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/1841/1892>>. Acesso em: 06 ago. 2015.
3. CAMPOS, Eugenio Paes, et al. Equipes do programa saúde da família: estresse profissional e dinâmica de trabalho **Rev. APS**, Juiz de Fora, v. 13, n. 1, p. 46-54, jan./mar. 2010 Disponível em: <<http://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/viewFile/386/296>>. Acesso em 20 mar.2015
4. FERRAZ, Lucimare; AERTS, Denise Rangel Ganzo de Castro. O cotidiano de trabalho do agente comunitário de saúde no PSF em Porto Alegre. **Ciência &**

- Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 347-355 abr/jun, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000200012. Acesso em: 06 ago. 2015.
- 12 FERRARI, Rogério; FRANÇA, Flavia Maria de; MAGALHÃES, Josiane. Avaliação da síndrome de burnout em profissionais de saúde. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, São Paulo, Vol.03, Nº. 03, p. 1150-165. 2012. Disponível em: <file:///H:/185-1535-1-PB.pdf>. Acesso em 20 mar. 2015
- 13 FERRARI, Rogério, et al. Estresse crônico ocupacional em profissionais da estratégia de saúde da família. **Em Extensão**, Uberlândia, v. 12, n. 2, p. 83-92, jul. / dez. 2013. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/revextensao/article/view/20855> Acesso em 06. Ago. 2015
- 14 GOMES, Antônio. Rui Silva. Stress Ocupacional em Profissionais de Saúde: Um estudo comparativo entre médicos e enfermeiros. **Revista interamericana de psicologia**, Portugal, n. 48, n. 1, p.129-141, 2014. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/31651/1/6-Artigo-SO-M%C3%A9dicos%20e%20Enfermeiros-R%20Gomes-Revista%20Interamer%20de%20Psicologia.pdf>. Acesso em: 26. Ago. 2015.
- 15 GOMES, Antônio. Rui; CRUZ, José Fernando; CABANELAS, Susana. Estresse ocupacional em profissionais de saúde: Um estudo com enfermeiros portugueses. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.25, n. 3, p. 307-318. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v25n3/a04v25n3.pdf> Acesso em 02. Jan. 2015
- 16 KAWAKAME, Patrícia M.G.; MIYADAHIRA, Ana Maria K. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** São Paulo, v. 39, n.2, p. 164-72, 2005. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/19.pdf>. Acesso em 28 ago. 2015.
- 17 KOVÁCS, Maria Júlia. Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 420-429, 2010. Disponível em: http://saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/79/420.pdf. Acesso em: 22 ago. 2015.
- 18 LAGO, Kennyston Costa; CODO, Wanderley. **Fadiga por Compaixão: O Sofrimento dos profissionais em saúde**. 1ª ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

- 19 LENTINE, Edvilson Cristiano; SONODA, Tereza Kiomi; BIAZIN, Damares Tomasin. Estresse de profissionais de saúde das unidades básicas do município de Londrina. **Revista Terra e Cultura**, n. 37: p. 103-112, 2003. Disponível em: <http://web.unifil.br/docs/revista_eletronica/terra_cultura/37/Terra%20e%20Cultura_37-10.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2015.
- 20 LIPP, Marilda Emmanuel Novaes (org.) **Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco**. 2ª ed. Campinas, SP: Papirus; 1996.
- 21 MALAGRIS, Lúcia Emmanoel Novaes; FIORITO, Aurineide Canuto Cabaíba. Avaliação do nível de *stress* de técnicos da área de saúde. **Estudos de psicologia**. Campinas, v.23, n.4, p.391-398, out/ dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v23n4/v23n4a07.pdf>. Acesso em: 28. Ago. 2015
- 22 MARTINS, Maria da Conceição de Almeida. Situações Indutoras de Stress no Trabalho dos Enfermeiros em ambiente hospitalar. **MILLENIUM – Revista Instituto Superior Politécnico de Viseu**, periódico de Internet, v.28. 2003. Disponível em: < <http://www.ipv.pt/millennium/Millennium28/18.htm> > . Acesso em 12 ago 2015.
- 23 MEDEIROS, Soraya Maria de. et al.. **Condições de trabalho, riscos ocupacionais e trabalho precarizado: o olhar dos trabalhadores de enfermagem**. 2005. Pesquisa integrante do plano diretor 2004/2005 ROREHS/MS/OPAS. – Universidade FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE. Natal-RN: 2005. Disponível em: <http://www.observarh.org.br/observarh/repertorio/Repertorio_ObservaRH/NESC-RN/Condicoes_trabalho_riscos.pdf>. Acesso em 28 mai. 2015.
- 24 MOTA, Roberta Rodrigues de Alencar; DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal. A crescente escolarização do agente comunitário de saúde: uma indução do processo de trabalho? **Revista Trabalho educação e saúde**, Rio de Janeiro, RJ, v.8, n.2, p. 229-248. 2010.
- 25 OLIVEIRA, Alex Henrique de “Profissão estresse”: a síndrome de burnout na enfermagem. **Revista Letrando**, Bahia, v. 3 jul./dez. 2013. Disponível em: <<http://www.revistaletrando.com/revista/volume3/16.Alex.pdf>>. Acesso em: 07 set. 2015.
- 26 PAIVA, Flávia Feliciano Silva; ROCHA, Adelaide de Mattia; CARDOSO, Luciana Dalva Ferreira. Satisfação profissional entre enfermeiros que atuam na assistência domiciliar. **Revista escola de enfermagem**. USP. São Paulo, v.45,

- n.6, p. 1452-1458. Dez. 2011. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342011000600025&script=sci_arttext> Acesso em: 20. Ago.2015.
- 27 RIOS, Izabel Cristina. Humanização e Ambiente de Trabalho na Visão de Profissionais da Saúde. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.17, n.4, p.151-160, 2008. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n4/15.pdf>>Acesso em 13 mar.2015
- 28 SCHMIDT, Denise Rodrigues Costa; DANTAS, Rosana Aparecida Spadoti. Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. São Paulo. v.14, n.1, p. 54-60.Jan/Fev 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a08.pdf>.> Acesso em: 08. jul.2015.
- 29 SEEMANN, Simone; GARCEZ, Eliane Maria Stuart. O ADOECIMENTO PSÍQUICO EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM. **Revista Saúde Pública Santa Catarina**, Florianópolis, v. 5, n. 2, p. 46-71, maio/ago. 2012. Disponível em:< <http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/viewFile/141/167>>. Acesso em: 23 ago.2015.
- 30 SUEHIRO, Adriana Cristina Boulhoça, et al. Vulnerabilidade ao estresse e satisfação no trabalho em profissionais do Programa de Saúde da Família. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, vol.58, n.129, pp. 205- 218, 2008.Disponível em:< http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0006-59432008000200008&script=sci_arttext>. Acesso em 21. Ago.2015.
- 31 TRINDADE, Letícia de Lima; LAUTERT, Liana. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v.44, n.2, p. 274-279. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/05.pdf>> Acesso em: 24 mai. 2015.