

Incidência da Síndrome de *Burnout* em profissionais de saúde mental de um hospital geral

Burnout Syndrome incidence in mental health professionals from a general hospital

La incidencia de Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud mental de un hospital general

Thaís Moreira Torres: Estudante de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde. Rua Jean Emile Favre, 422. Imbiribeira, Recife, PE, 51.200-060. E-mail: thaismoreiratorres@gmail.com

Juliana Lyra Vilela Barbosa: Estudante de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde. Rua Jean Emile Favre, 422. Imbiribeira, Recife, PE, 51.200-060. E-mail: julyravb@hotmail.com

Maria Gabriela Gomes Freitas de Barros: Estudante de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde. Rua Jean Emile Favre, 422. Imbiribeira, Recife, PE, 51.200-060. E-mail: gabriela.1405@gmail.com

Juliana Ramalho Fernandes: Estudante de psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde. Rua Jean Emile Favre, 422. Imbiribeira, Recife, PE, 51.200-060. E-mail: julianafernandes@yahoo.com.br

Maria do Carmo Vieira da Cunha: Médica psiquiatra. Mestre em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE. Preceptora da Residência de Psiquiatria do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP e do curso de medicina Faculdade Pernambucana de Saúde. Rua Jean

Emile Favre, 422. Imbiribeira, Recife, PE, 51.200-060. E-mail:

mcvieiracunha@gmail.com

Leopoldo Barbosa: Psicólogo. Doutor em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE. Tutor da graduação e pós-graduação da Faculdade Pernambucana de Saúde. Preceptor do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. Rua Jean Emile Favre, 422. Imbiribeira, Recife, PE, 51.200-060. Email: leopoldopsi@gmail.com.

Incidência da Síndrome de *Burnout* em profissionais de saúde mental de um hospital geral

Com o aumento de profissionais acometidos por esgotamento ocupacional, intensificou-se a preocupação com a saúde dos trabalhadores. Foi realizado estudo transversal profissionais que trabalham em saúde mental em um hospital geral, com o objetivo de verificar a frequência de *Burnout* em profissionais de saúde mental. Na coleta de dados, utilizou-se questionário sociodemográfico para caracterização da população e o Inventário de Burnout de Maslach. Foram entrevistados 36 profissionais. Dos indicadores de *Burnout*, 44,44% apontaram nível médio de despersonalização, 13,89% alto para exaustão emocional e apenas 22,22% apresentam indicativos para baixa realização pessoal.

Palavras chave: *Burnout*, saúde mental, profissionais de saúde.

Burnout Syndrome incidence in mental health professionals from a general hospital

With the increase of professionals affected by occupational exhaustion, intensified concern about the mental health professionals. In order to check the frequency of burnout in mental

health professionals was conducted cross-sectional study with professionals working in mental health in a general hospital. For data collection, we used sociodemographic questionnaire to characterize the population and the Inventory Maslach Burnout. We interviewed 36 professionals. Burnout indicators showed the presence of 44,44% average level of depersonalization, high level for emotional exhaustion of 13,89% and only 22,22 % are indicative of low personal accomplishment.

Keywords: Burnout, mental health, health professionals.

La incidencia de Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud mental de un hospital general

Con el aumento de los profesionales afectados por el agotamiento ocupacional, intensificado la preocupación por los profesionales de la salud mental. Con el fin de comprobar la frecuencia de *Burnout* en los profesionales de la salud mental se realizó estudio transversal con los profesionales que trabajan en salud mental en un hospital general. Para la recogida de datos, se utilizó el cuestionario sociodemográfico y el *Burnout* Maslach Inventario. Entrevistamos a 36 profesionales. Las dimensiones del cuestionario mostraron presencia de nivel medio el 44,44% de la despersonalización, alto nivel de agotamiento emocional del 13,89% y sólo el 22,22 % son indicativos de la baja realización personal.

Palabras clave : *Burnout*, salud mental, profesionales de la salud.

Introdução

As grandes demandas advindas dos setores organizacionais e ocupacionais fizeram surgir novas exigências em relação ao trabalho. O processo de adaptação a essa realidade provocou sucessivas mudanças no ambiente laboral, o que têm interferido na saúde do trabalhador que passou a desenvolver mecanismos de defesa manifestados através de reações físicas e psíquicas, acarretando o surgimento de novas enfermidades (Carvalho & Magalhães, 2011; Gouvêa *et al*, 2014). Nesse contexto, é possível afirmar que a saúde mental dos profissionais pode estar relacionada a diversos aspectos do trabalho (Rebouças *et al*, 2007).

Na persistência dessas dificuldades, de estresse ocupacional, o profissional de saúde pode ser acometido por uma síndrome que vem sendo bastante discutida nos últimos tempos, conhecida por Síndrome de *Burnout* (SB). A SB é originada da interação de componentes do ambiente de trabalho e características pessoais, definida, principalmente, pela sensação de esgotamento e exaustão física e mental (Borges *et al*, 2002). O termo “*burn*” significa queimar e “*out*” sugere desgaste físico e emocional (Gouvêa *et al*, 2014). A síndrome tem sido associada a resultados organizacionais negativos e vários tipos de disfunções pessoais, podendo acarretar séria deterioração do desempenho do indivíduo no trabalho (Carlotto & Camara, 2007).

Entre as reações do estresse ligado ao trabalho estão a sensação de exaustão, esgotamento, sobrecarga física e mental, e dificuldades de relacionamento (Lima *et al*, 2007). A SB surge como uma resposta ao estresse laboral crônico considerando que o indivíduo não consegue elaborar estratégias de enfrentamento aos agentes estressores (Gil-Monte & Marucco, 2008). A perspectiva sociopsicológica mais utilizada e aceita para

definição da síndrome é constituída por três dimensões: Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DE) e Baixa Realização Profissional (BRP) (Maslach & Jackson, 1985).

Uma revisão da literatura aponta o aumento do número de profissionais que se sentem acometidos por esgotamento ocupacional em prestadores de serviço da área de saúde, tanto no cenário internacional, quanto na realidade brasileira (Pereira, 2011). Pesquisa realizada na cidade de São Paulo com trabalhadores da área de saúde mental encontrou a incidência SB em até 60% em profissionais de saúde mental (Santos & Cardoso, 2010). Pesquisas mostraram que profissionais de saúde afetados pela SB muitas vezes apresentam insônia, doença ulcerativa, dores de cabeça, problemas relacionados à pressão sanguínea, tensão muscular e fadiga crônica (Carvalho & Magalhães, 2011; Jodas & Haddad, 2009). Assim, os resultados convergem para a incidência e para prevalência da síndrome nesses profissionais, alertando para o estado de vulnerabilidade dessa categoria ao estresse e categorizando-o como um grupo de risco para o *Burnout* (Oliveira & Chaves-Maia, 2008; Santos & Cardoso, 2010).

Além disso, a preocupação se intensifica em relação aos profissionais que trabalham na área de saúde, pois o espaço hospitalar é um importante fator de risco à saúde ocupacional. Dessa forma, indivíduos que atuam nesse contexto estão expostos a múltiplos estressores ocupacionais, aumentando as necessidades de controle emocional, quando comparadas com outras profissões (Benevides-Pereira, 2002), como por exemplo, a necessidade de lidar com pacientes graves e seus familiares e todo o processo de angústia e medo do padecimento do enfermo (Pando *et al*, 2000; Aranda-Beltran *et al*, 2004).

Os principais sinais apresentados no processo do *Burnout* se mostram como sintomas físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos. Os sintomas físicos são descritos como fadiga constante, dores musculares, distúrbios do sono, cefaléias, enxaquecas, problemas

gastrointestinais, transtornos cardiovasculares, desordens do sistema respiratório, disfunções sexuais e alterações menstruais nas mulheres. Já os psíquicos são: falta de atenção, alterações de memória, lentificação do pensamento, alienação, sentimento de solidão, impaciência, depressão, baixa auto estima, desconfiança, paranóia, dentre outros. Os sintomas comportamentais são assinalados pela negligência, irritabilidade, agressividade, falta de adaptação a mudanças, falta de iniciativa e comportamentos de risco. Por fim, os sintomas defensivos são caracterizados pela tendência ao isolamento, perda do interesse, absenteísmo, ironia e cinismo (Pereira *et al*, 2011).

Segundo dados do Ministério da Previdência Social, desde 2007, 4,2 milhões de profissionais foram afastados do trabalho, com mais de 3800 indivíduos diagnosticados com SB (Golçalves E., 2008). Enfermidade reconhecida, na atualidade, como um grande desafio em várias áreas profissionais, como de educação, saúde, serviços em geral (Fleck, *et al*, 1999). Em estudo de equipe pertencente à Organização Mundial de Saúde, a SB foi apontada como uma das principais doenças em europeus e americanos, junto ao diabetes e as doenças cardiovasculares (Akerstedt, T, 2004). O *Burnout* é um problema real, silencioso, cosmopolita e uma das vias para a depressão, e pode ser catastrófica para o profissional de saúde (Salanova & Lolens, 2008).

O objetivo deste artigo foi determinar a frequência da Síndrome de *Burnout* caracterizada através dos domínios de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal em profissionais de saúde mental em um hospital geral que atende a população do sistema único de saúde.

III. MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, do tipo descritivo. O estudo foi realizado em um hospital geral que atende, exclusivamente, ao sistema único de saúde em Pernambuco no período de novembro de 2015 a março de 2016, com profissionais da área de saúde mental. Foram incluídos todos os profissionais que participavam da equipe de saúde mental durante o período da coleta que incluiu: médicos psiquiatras, psicólogos, residentes de psiquiatria e de psicologia. O estudo atende a resolução 466/12 e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos vide número do CAE: 39556114.2.0000.5569.

Para coleta de dados foram utilizados um questionário sociodemográfico para caracterização da população e o Inventário de Burnout de Maslach. Validado no Brasil desde 1986, o Maslach Burnout Inventory (MBI), composto por 22 itens, verifica a presença de sintomas relacionados às três dimensões que compõem a SB: Exaustão Emocional, Despersonalização e Baixa Realização Profissional (Maslach & Jackson, 1986). A EE se refere à fadiga, independentemente de sua causa; a DE reflete uma atitude indiferente e distante com relação ao trabalho e não em relação às pessoas envolvidas diretamente com esse trabalho; e a BRP envolve aspectos tanto sociais quanto não sociais da realização ocupacional. Segundo literatura, a primeira reação de estresse que marca a síndrome é a Exaustão Emocional (Maslach *et al*, 2001).

RESULTADOS

Foram entrevistados um total de 36 profissionais da área de saúde, sendo 15 do sexo masculino e 21 do sexo feminino, correspondendo percentualmente a 41,67% e 58,33% respectivamente. A idade variou de a 25 a 52 anos com média de 35,6 anos. Entre os

entrevistados 12 (33,33%) eram psicólogos, 6 (16,67%) eram residentes em psicologia, 15 (41,67%) eram residentes em psiquiatria e 3(8,33%) eram psiquiatras.

Em relação ao questionário de Maslach e suas dimensões, 16 (44,44%) entrevistados apresentaram Despersonalização de médio índice, 20 (55,56%) representou baixo e nenhum participante apresentou alto índice. Quanto à dimensão Exaustão Emocional, 5 (13,89%) apresentam níveis elevados, 11(30,56%) índice médio e 20 (55,56%) baixo. E, por último, a dimensão Realização Profissional obteve 20 (55,56%) participantes apresentando índice médio e 8 (22,22%) representaram baixo índice.

DISCUSSÃO

Os aspectos sociodemográficos não são indicativos de possível desenvolvimento da Síndrome de Burnout, mas podem ser facilitadoras ou inibidoras da SB, considerando que *Burnout* não representa um problema pessoal e único do trabalhador, destaca-se a necessidade de se considerar o ambiente social no qual o trabalhador está inserido (Maslach & Jackson, 1986; Rebouças *et al*, 2007; Silva *et al*, 2010)

Estudo sobre as manifestações de *stress* e *burnout* nos profissionais de saúde mental em serviços substitutivos no interior de São Paulo, relacionou o estresse no contexto ocupacional ao *Burnout*, e caracterizou este como uma síndrome psicológica produzida em resposta aos estressores interpessoais crônicos no trabalho. O estudo ainda considerou o conceito de SB associada à exaustão de energia e consequente da má adaptação a profissão com carga estressora e tensional prolongada. De modo geral, a síndrome foi associada a uma condição de trabalhadores cujo emprego requer alto nível de interação social (Santos e Cardoso, 2010).

Ainda em relação aos profissionais com indicativo de SB, uma característica importante é a existência de mais de um vínculo trabalhista. O aumento das horas de trabalho em múltiplos empregos existe como compensação das perdas salariais, e essa jornada exaustiva acaba por comprometer a saúde física e mental desses profissionais (Feliciano *et al*, 2005). Por exemplo, muitos dos profissionais têm em comum uma história anterior de um grande envolvimento no trabalho, tendo este como prioridade ou missão (Jardim & Silva Filho, 2001).

Mais recentemente, outros aspectos psicológicos têm sido discutidos e apontada a importância da personalidade e do temperamento no risco de desenvolvimento de SB (Thoresen *et al*, 2003). As pessoas acometidas pela síndrome se sentem infelizes e insatisfeitos em relação ao seu empenho profissional, com sensação de decaimento no êxito e na competência, como também na sua capacidade de interação interpessoal (Carlotto & Câmara, 2007). Um estudo transversal realizado com profissionais de cuidados primários da Suíça que investigou as características psicossociais e profissionais desses médicos com *Burnout*, evidenciou que as expectativas dos pacientes e a dificuldade no equilíbrio entre a vida profissional e pessoal são também grandes preditores de *Burnout* (Goehringa *et al*, 2005).

A categoria trabalho vem apresentando uma carga significativa na saúde mental dos profissionais de saúde, diretamente na relação saúde-doença. Segundo Santos e Cardoso (2010) o trabalho com elevada demanda emocional consiste em um fator importante na manutenção do stress e desenvolvimento da síndrome de *burnout*. O psicólogo é um profissional atuante na saúde mental que presta cuidado ao outro. Essas características fazem com que sua rotina tenha demandas emocionais altas e, às vezes, excessivas, predispondo ao *Burnout* (Moreno-Jimenez *et al*, 2006). Estudos variados mostram prevalência de SB de até

20% em psicólogos (Rupert & Baird, 2004). Devido a sua alta complexidade do serviço, os profissionais que atuam em saúde mental estão mais susceptíveis à sobrecarga emocional (Santos e Cardoso, 2010; Moreno-Jimenez *et al* , 2006).

Há uma crescente necessidade de criação de programas de prevenção do *Burnout*, a fim de evitar que mais profissionais sejam acometidos. Investigar as manifestações psicossomáticas associadas à síndrome de *Burnout*, nos faz perceber que ao estudar os sintomas do *Burnout* entre os profissionais de saúde, torna-se evidente as dificuldades vivenciadas no processo de trabalho das instituições de saúde, como a insatisfação profissional, a baixa produtividade do trabalho, o absenteísmo, as doenças ocupacionais e outras, sendo importante a continuidade de pesquisas para um entendimento cada vez maior da síndrome e suas consequências (Gouveia et al, 2014).

Sintomas negativos como a Baixa Realização Profissional e a Exaustão Emocional podem levar da depressão até ao suicídio, este indicativo vem aumentando em todas as classes. A Associação Brasileira de Psiquiatria e o Conselho Federal de Medicina criaram uma campanha de prevenção ao suicídio, que chega anualmente a 10 mil casos (ABP, 2014). Dados do Conselho Regional de Medicina de Pernambuco relatam que o suicídio entre médicos é comum e entre 300 e 400 médicos cometem suicídio por ano. Desde a formação essa profissão envolve uma série de desafios, como a vivência de mortes, traumas, diminuição do sono e elevado risco de depressão, facilitadores estes para o desenvolvimento da síndrome do esgotamento profissional. (CREMEPE, 2016).

CONCLUSÃO

A atual pesquisa aponta índice baixo de Realização Profissional e alto de Exaustão Emocional em profissionais de saúde mental e, são dimensões evidentes na caracterização da Síndrome de *Burnout*. É relevante o número de trabalhadores que se apresentam emocionalmente exaustos e não satisfeitos com sua rotina ocupacional, existindo lacunas no referente a estudos sobre o acometimento da síndrome pelos profissionais de saúde mental.

Como fatores limitantes do estudo, pode-se citar o pequeno número de participantes e o caráter transversal que não permitem estabelecer relações causais em relação aos resultados. Porém, os achados apontam informações sobre como o profissional de saúde mental em relação à sua vida profissional atual.

Nesse estudo, fica evidente a importância sobre o tema para a saúde pública, pela vulnerabilidade dos profissionais de saúde mental em desenvolver a síndrome e suas respectivas consequências em seu cotidiano. Para que intervenções sejam desenvolvidas e o conhecimento sobre o *Burnout* seja elucidado, faz-se necessário um maior número de estudos sobre o tema para que se torne de fácil acesso a ajuda profissional para os trabalhadores da área de saúde mental acometidos.

VI. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Aranda-Beltrán, C., Pando-Moreno, C. M.I., Salazar-Estrada, J. G; Torres-López, T. M., Aldrete-Rodríguez, M. G., & Pérez-Reyes, M. B. (2004). Factores psicosocial es laborales

y Síndrome de Burnout en médicos del primer nivel de atención.
www.cucs.udg.mx/invsalud/abril2004/art4.html.

Akerstedt, T. (2004). Sleep – Gender, age, stress, work hours. In: WHO technical meeting on sleep and health. Bonn, Germany; pp. 156-180.

Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP. (2014). Suicídio: informando para prevenir. Brasília, CFM/ABP.

Benevides-Pereira, A. M. T. (2002). Burnout: O processo de adoecer pelo trabalho. Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo, (21-91).

Borges, L.O.; Argolo, J.C.T., Pereira, A.L.S., Machado, E.A.P., da Silva, W.S. (2002). A síndrome de Burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v. 15, n. 1.

Carlotto, M.S. & Camara, S.G. (2007). Propriedades psicométricas do Maslach Burnout inventory em uma amostra multifuncional, Universidade Luterana do Brasil, *Estudos de psicologia – Campinas*; 24(3), pag. 325-332.

Carvalho, C.G. & Magalhães, S.R. (2011). Síndrome de burnout e suas consequências nos profissionais de enfermagem. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 9(1), 200-210.

Feliciano, K.V.O., Kovacs M.H. & Sarinho, S.W. (2005). Sentimentos de profissionais de serviços de pronto-socorro pediátrico: reflexões sobre burnout. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.* 5(3):319-28.

Fleck, M.P.A., Leal, O.F. & Louzada, S.. (1998). Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). Rev ABP/APAL.

Gil-Monte, P.R. & Marucco, MA,. (2008). Prevalencia Del “síndrome de que marse por El trabajo” (burnout) em pediatras de hospitales generales. Rev Saúde Publica; 42(3):450-56.

Goehringa, C. , Gallacchib, M. B., Künzic, B. & , Bovierd, P. (2005). Psychosocial and professional characteristics of burnout in Swiss primary care practitioners: a cross-sectional survey. Swiss Med Wkly. 135, 101–108.

Gonçalves, E. (2008). Síndrome de burnout: desconhecida, mas perigosa. Folha de Londrina; 17(2):7.

Gouvêa, P.B., Haddad, M.C.L.; Rossaneis, M.A.. (2014). Manifestações psicossomáticas associadas à síndrome de burnout referidas por trabalhadores de saúde; Revista Saúde (Santa Maria), Vol. 40, n. 1, p.45-52.

Jardim, S.R. & Silva Filho, J.F. (2001). O desemprego do trabalho na saúde mental: campo e poder do diagnóstico psiquiátrico na assistência aos trabalhadores. In: Venâncio AT, Cavalcanti MT, orgs. Saúde mental: campo, saberes e discursos. Rio de Janeiro: IPUB/CUCA; p. 193-214.

Jodas, D. A. & Haddad, M. D. C. L. (2009). Síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. Acta Paulista de Enfermagem; 22(2), 192-7.

Lima, F. D., Buunk, A.P. , Araújo, M.B.J., Chaves, J.G.M.; Muniz, D.L.O., de Queiroz, L.B. (2007). Síndrome de Burnout em residentes da Universidade Federal de Uberlândia-2004. *Rev bras educ méd* 31.2: 137-46.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1985). *MaslachBurnoutInventory*. 2nd ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *MaslachBurnoutInventory* (2nd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.

Maslach, C., Schaufeli, W.B. & Leiter, M.P. (2001). Job burnout. *Annu Rev Psychol*; 52: 397-422.

Moreno-Jiménez B. (2006). Validez factorial del inventario de burnout de psicólogos en una muestra de psicólogos mexicanos. *Rev Latinoam Psicol*;38(3):445-456.

Oliveira, L., & Chaves-Maia, E. (2008). Saúde psíquica dos profissionais de saúde em hospitais públicos. *Revista de Salud Pública*; 10(3), 405-413.

Pando, M. M., Bermúdez, D., Aranda, B. C., & Pérez, C. J. (2000). El síndrome del burnout en los trabajadores de la salud. *Salud y Trabajo*, 1,1, 12-15.

Pereira, A.M.B. (2011). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. 4ed. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Rebouças, D., Legay, L.F. & Abelha, L. (2007). Satisfação com o trabalho e impacto causado nos profissionais de saúde mental. *Rev Saúde Publica*. (41)2:244-50.

Rupert, P.A. & Baird, K.A. (2009). Managed care and the independent practice of psychology. (2004). *Prof Psychol-Res*; 35(2):185-193).

Salanova, M. & Llorens, S. (2008); Estado actual y retos futuros en el estudio del burnout; *Papeles del Psicólogo*. Enero; número 1, VOL-29.

Santos, A.F.O. & Cardoso, C.L. (2010). Profissionais de saúde mental: manifestação de stress e burnout. *Estud. Psicol*; 27(1):67-74.

Santos, A. F. O., & Cardoso, C. L. (2010). Profissionais de saúde mental: estresse, enfrentamento e qualidade de vida. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*; 26(3), 543-548.

Silva, L.C.F., Lima, F.B. & Caixeta, R.P. (2010). Síndrome de burnout em profissionais do corpo de bombeiros. *Mudanças – Psicol Saúde*.18(1-2): 91-100.

Thoresen, C.J., Kaplan, S.A., Barsky, A.P., Warren, C.R. & de Chermont, K. (2003). The affective underpinnings of job perceptions and attitudes: a meta-analytic review and integration. *Psychol Bull*. 129(6):914-45.

Zizman, M. (2016). Um alerta (depressão e suicídio entre médicos estagiários e residentes). Conselho Regional de Medicina de Pernambuco (CREMEPE), 2016. Disponível em: <http://cremepe.org.br/2015/06/29/um-alerta-depressao-e-suicidio-entre-medicos-estagiarios-e-residentes/> Acesso em: 20 de agosto de 2016.