

Estresse e Síndrome de Burnout: quando a saúde do trabalhador pede socorro

Stress and Burnout syndrome: when professionals' health asks for help

Fabiana Meneghetti Dallacosta

Como citar este artigo:

Dallacosta, FM. Estresse e Síndrome de Burnout: quando a saúde do trabalhador pede socorro. Revista Saúde (Sta. Maria). 2019; 45 (2).

Autor correspondente:

Nome: Fabiana Meneghetti Dallacosta
Código ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3515-9225>
E-mail: Fabiana.dallacosta@unoesc.edu.br
Telefone: (49)35512071
Formação Profissional: Formada em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) que fica na cidade de Santa Maria, RS, Brasil. Doutora em Ciências da Saúde pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Docente do Programa de Pós-graduação stricto sensu em Biociências e Saúde, da Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc).

Filiação Institucional: Universidade do Oeste de Santa Catarina
Link para o currículo
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1271089138787130>
Endereço para correspondência: Av. Getúlio Vargas, 2125, Bairro Flor da Serra, Joaçaba, SC. Cep 89600-000

Data de Submissão:
21/05/2019

Data de aceite:
17/06/2019

Conflito de Interesse: Não há conflito de interesse

RESUMO

Este estudo analisou o nível global de estresse, as principais fontes estressoras, e a presença da Síndrome de Burnout em profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família de um município de Santa Catarina. Os profissionais foram entrevistados durante o horário de trabalho, respondendo a dois questionários para avaliação do estresse e do burnout. Participaram 38 profissionais, 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. A Síndrome de burnout foi detectada em 34,2% 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.

Descritores: Saúde do Trabalhador; Estresse ocupacional; Esgotamento profissional.

ABSTRACT

This study analyses the overall level of stress, the main stressors sources, and the presence of Burnout Syndrome in health professionals of a Family Health Strategy in Santa Catarina. Data 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 were considered by 84% professionals as the greater generating source of stress and pressure. Burnout Syndrome was detected in 34.2% 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 health; Occupational stress; Burnout professional.



Introdução

O estresse ocupacional tem sido discutido em diversas áreas de atuação profissional, dada a sua relevância para a saúde do trabalhador, visto que pode contribuir para a etiologia de inúmeras patologias e gerar sofrimento psíquico¹. Elevados níveis de estresse podem ser associados ao ritmo de trabalho da sociedade contemporânea, ou ao desgaste causado pela tentativa constante de equilibrar a vida social, pessoal e profissional², mas quando se analisam os profissionais da saúde, observa-se que 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 trabalho³.

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 humano⁴, e este estado constante de tensão, lidando com pessoas doentes e os sentimentos de impotência, frustração e fracasso constantes no dia-a-dia de trabalho, podem levar ao esgotamento e doença⁵.

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 trabalho⁶.

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 usuário⁷. Partindo deste contexto e buscando identificar como estão os profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF), este estudo objetivou avaliar os níveis de estresse e a presença da síndrome de burnout entre os profissionais de saúde que atuam em uma Estratégia Saúde da Família de um município de Santa Catarina, e identificar as principais fontes estressoras.

Método

Trata-se de uma pesquisa transversal, com abordagem quantitativa. O município onde deu-se o estudo situa-se na região Meio Oeste de Santa Catarina e possui aproximadamente 10.000 habitantes. É atendido por três equipes de ESFs, compostas por médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde (ACS), odontólogos, psicólogo, fonoaudiólogo, farmacêutico e auxiliares de serviços gerais, lotados em Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), totalizando 49 profissionais.

Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário constituído por duas partes. Para análise de burnout, utilizou-se o Maslach Inventory Burnout (MBI). Trata-se de uma 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 avalia 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 estresse; 5= Elevado estresse). 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. Ex: atender problemas graves dos clientes, etc.
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. Ex. conflitos com colegas falta de apoio dos superiores, etc.
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 pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com parecer nº 1.025.339, 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, que, posteriormente, foram entregues à pesquisadora para avaliação. 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% da amostra), houve predomínio do sexo feminino (97%), e a maioria está na faixa etária entre 36 e 45 anos (67%). Em relação às categorias profissionais, observa-se predominância de ACS (42%), seguido de técnicos em enfermagem (18%), e a percentagem menor de outros profissionais refere-se ao fato que em cada ESF do município 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 outra pesquisa, com profissionais de saúde, onde constatou-se que 60% dos profissionais que aderiram à pesquisa eram Agentes Comunitários de saúde⁸.

No que refere ao nível global de estresse que os profissionais sentem no exercício da sua profissão (primeira parte do QSPS), 8% apresentaram elevado estresse associado à profissão, 26% bastante estresse, 61% moderado estresse e 5% pouco estresse. Muitos profissionais descreveram a sua atividade como sendo muito estressante (soma dos valores “bastante” e “elevado stress”), totalizando 34%. Em estudo semelhante, 62% dos enfermeiros, 61% dos médicos e 62% dos auxiliares de enfermagem referiram nível médio de estresse em seu local de trabalho⁹, e em outra pesquisa, 70% dos trabalhadores de saúde apresentaram estresse moderado, seguido de 23,3% stress intenso e 6,6% não apresentaram stress¹⁰.

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, pois vivem uma realidade de trabalho cansativa e desgastante¹⁰, e ainda, sugere que a qualidade do trabalho desses profissionais pode estar prejudicada, pois o cansaço e o desgaste físico podem estar interferindo no desempenho profissional.

As dimensões que foram mencionadas como mais geradoras de stress foram carreira e remuneração (39%), questões relacionadas com lidar com clientes (34%), relações profissionais (16%), como favorecimento ou discriminação encoberta no local de trabalho, e o excesso de trabalho (11%). A carreira e remuneração comumente são citadas como fontes de insatisfação, 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.

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 saúde¹¹. Dados semelhantes a esse já haviam sido descritos ao avaliar a qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, sob a ótica da satisfação verificou que os baixos salários das categorias da enfermagem foram apontados como uma das causas de maior insatisfação¹². Estudo 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 pesquisados¹³.

A dimensão lidar com os clientes foi mencionada como uma das fontes de pressão e estresse mais intensa, 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 sentimento de impotência frente a dor, doenças e a morte. O sentimento gerado por estas situações, muitas vezes, se traduz em exaustão, frustração e revolta¹⁴. 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 stress¹⁵.

Os profissionais referem ainda que as questões relacionadas com relações profissionais, 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 mental¹⁵. As relações conflituosas têm sido descritas como geradoras de estresse em outros estudos com profissionais da saúde^{15,16}.

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.

Tabela 1: Aspectos mencionados pelos profissionais de saúde como geradores de 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%

Salienta-se o favoritismo e/ou discriminação encobertos no meu local de trabalho, a partir do que se observa que os profissionais estudados sentem a necessidade de serem valorizados no seu trabalho e que um tratamento pautado pela desconsideração e os favoritismos, por parte do superior, relacionam-se com a tensão e a pressão no trabalho¹⁵.

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.

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: Aspectos mencionados 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%

Um dado importante foi a menor pontuação obtida pelo QSPS que se refere à questão 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 MBI.

Analisando o 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. Outros estudos com profissionais de saúde atuantes em ESF encontraram 6,9%¹⁷ e 41,6%¹⁸.

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 população⁸.

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.

Conclusão

O estudo encontrou alta prevalência de burnout e estresse nos profissionais da saúde, e identificou 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 no local de trabalho.

Esses dados alertam para o sofrimento psíquico dos profissionais da saúde, que tem sido detectado em diversos estudos, mas poucas ações são realizadas para amenizar esta situação. Sobrecarga de trabalho, lidar diariamente com doença e sofrimento, sentimento de impotência diante de alguns problemas, dificuldades nas relações interpessoais e baixa perspectiva de crescimento profissional, são algumas causas que explicam o adoecimento dos profissionais que

trabalham na saúde.

Esses sentimentos resultam em piora da qualidade do trabalho realizado, com prejuízos para a população assistida, além de gerar sofrimento para o próprio profissional, que não se realiza no trabalho e passa a ver o seu ofício como fonte de desgaste e aflição, contribuindo para o estresse e o burnout.

É importante realizar ações periódicas com as equipes de saúde, a fim de favorecer o trabalho em equipe, a ética nas relações de trabalho e com a população assistida, e implantar medidas de valorização profissional, de modo a motivar o trabalhador, pois um profissional satisfeito, com remuneração justa e boa saúde física e mental, traz benefícios para toda equipe e, principalmente, para os clientes assistidos.

Referências

1. Dias FM, Santos JFC, Abelha L, Lovisi GM. O estresse ocupacional e a síndrome do esgotamento profissional (burnout) em trabalhadores da indústria do petróleo: uma revisão sistemática. *Rev Bras Saude Ocup.* 2016; 41 (e11).
2. Sousa VFS, Araujo TCCF. Estresse Ocupacional e Resiliência entre Profissionais de Saúde. *Psicol. cienc. prof.* 2015; 35(3): 900-915.
3. Rios IC. Humanização e Ambiente de Trabalho na Visão de Profissionais da Saúde. *Saúde soc.* 2008; 17 (4):151-160.
4. Ferreira JS, Ribeiro KV, Caramuru PS, Hanzelmann RS, Velasco AR, Passos JP. Estresse e estratégias de enfrentamento em trabalhadores de enfermagem de uma unidade de saúde da família. *J. res.: fundam. care.* Online. 2017; 9(3): 818-823.
5. Campos EP, et al. Equipes do programa saúde da família: estresse profissional e dinâmica de trabalho *Rev. APS.* 2010; 13 (1): 46-54.
6. Oliveira AH. "Profissão estresse": a síndrome de burnout na enfermagem. *Rev Letrando.* 2013; 3.
7. Ferrari R, França FM, Magalhães, J. Avaliação da síndrome de burnout em profissionais de saúde. *Rev Elet Gestão & Saúde.* 2012; 3 (3): 1150-165.
8. Ferrari R, et al. Estresse crônico ocupacional em profissionais da estratégia de saúde da família. *Em Extensão.* 2013; 12 (2): 83-92.
9. Lentine EC, Sonoda TK, Biazin DT. Estresse de profissionais de saúde das unidades básicas do município de Londrina. *Rev Terra e Cult.* 2003; 37: 103-112.
10. Camelo SHH, Angerami ELS. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2004; 12 (1): 14-21.
11. Barbosa A. Implicações dos baixos salários para o trabalho dos professores brasileiros. *Rev Educ e Políticas em Debate.* 2012; 2 (2).

12. Schmidt DRC, Dantas RAS. Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2006; 14 (1): 54-60.
13. Suehiro ACB, et al. Vulnerabilidade ao estresse e satisfação no trabalho em profissionais do Programa de Saúde da Família. *Bol. Psicol.* 2008; 58 (129): 205- 218.
14. Kovács MJ. Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. *O Mundo da Saúde*. 2010; 34 (4): 420-429.
15. Martins MCA. Situações Indutoras de Stress no Trabalho dos Enfermeiros em ambiente hospitalar. *Millenium – Rev ISPU*. 2003; 28.
16. Seemann S, Garcez EMS. O adoecimento psíquico em profissionais da enfermagem. *Rev Saúde Públ SC*. 2012; 5 (2): 46-71.
17. Trindade LL, et al. Estresse e síndrome de burnout entre trabalhadores da equipe de Saúde da Família. *Acta paul. enferm.* 2010; 23 (5): 684-689.
18. Martins LF, et al. Esgotamento entre profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Ciênc. saúde coletiva*. 2014; 19 (12): 4739-4750.