



XVIII CONGRESSO MUNDIAL DE EPIDEMIOLOGIA
VII CONGRESSO BRASILEIRO DE EPIDEMIOLOGIA

EPIDEMIOLOGIA NA CONSTRUÇÃO DA SAÚDE PARA TODOS:
MÉTODOS PARA UM MUNDO EM TRANSFORMAÇÃO

FIERGS - PORTO ALEGRE - BRASIL - 20 A 24 DE SETEMBRO DE 2008



AVALIAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM TRABALHADORES DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL

AUTORES: KALINE LÍGIA F. CAUDURO
VICTOR N. FONTANIVE
PAULO V. N. FONTANIVE



INTRODUÇÃO

- A saúde do trabalhador e um ambiente de trabalho saudável são valiosos bens individuais e comunitários. A saúde ocupacional é uma importante estratégia, não somente para garantir a saúde dos trabalhadores, mas para aumentar a motivação e satisfação do trabalho e, portanto, para a melhoria geral na qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade como um todo.

Sitta, 2005.



OBJETIVOS

- **GERAL**

Avaliar a prevalência da Síndrome de Burnout na prática dos trabalhadores de saúde de Barra do Ribeiro-RS.

- **ESPECÍFICOS**

- Avaliar a associação entre fatores sócio-demográficos e características de trabalho com os níveis de Burnout entre os profissionais entrevistados.



REFERENCIAL TEÓRICO

- Estresse é o conjunto de reações que o organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige esforço para adaptação. Não é uma doença por si, é um estado de tensão que causa uma ruptura no equilíbrio interno do organismo.

Baú, 2002



REFERENCIAL TEÓRICO

- A Síndrome de Burnout é um processo que começa com um excessivo e prolongado nível de tensão ou estresse que produz a fadiga no trabalho, sentimento de estar exausto, irritabilidade.

Maslach e Jackson, 1981.

- Burnout é uma composição de burn=queima e out=exterior, sugerindo assim que a pessoa com esse tipo de síndrome consome-se física e emocionalmente, passando a apresentar um comportamento agressivo e irritadiço.

Ballone, 2005



REFERENCIAL TEÓRICO

- **Burnout** caracteriza-se por três dimensões que podem aparecer associadas, mas que são independentes:
 - 1) Esgotamento Emocional: falta ou a carência de energia acompanhada de um sentimento de esgotamento emocional;
 - 2) Despersonalização: endurecimento afetivo ou insensibilidade emocional. Tratar clientes e colegas como objetos, “coisificando” a relação;
 - 3) Falta de Realização Profissional: sentimento de inadequação pessoal e profissional. Há uma tendência de o trabalhador se auto-avaliar de forma negativa.

Codo e Menezes, 1999.



METODOLOGIA

○ **Delineamento**

- Estudo observacional, do tipo transversal.

○ **Sujeitos da Pesquisa**

- Médicos, Enfermeiros e Técnicos em Enfermagem vinculados ao município de Barra do Ribeiro/RS.

○ **Aspectos Éticos**

- Aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde de Barra do Ribeiro-RS.
- Aprovação pelo Comitê de Ética do CBES.
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.



METODOLOGIA

COLETA DE DADOS

Foram utilizados dois instrumentos auto-aplicados:

a) **Questionário sócio-demográfico:**

Composto por variáveis para caracterização da população estudada;

b) **Maslach Burnout Inventory:**

Inventário que avalia como o trabalhador vivencia seu trabalho composto por 22 itens, com escala de 07 pontos, divididos em 3 dimensões conceituais: Esgotamento Emocional, Despersonalização e Realização Profissional.



RESULTADOS

- Taxa de resposta dos questionários: 85,71%

TABELA 1 : Dados Sócio-Demográficos. Barra do Ribeiro, 2007

| VARIÁVEIS | RESULTADOS n (%) |
|-----------------------------|---------------------|
| Idade (média) | 34 |
| Sexo | |
| Masculino | 08 (26.6%) |
| Feminino | 22 (73.3%) |
| Estado civil | |
| Solteiro | 14 (46.6%) |
| Casado | 06 (20%) |
| Divorciado | 05 (16.6%) |
| Viúvo | 02 (6.6%) |
| União estável | 03 (10%) |
| Nº de filhos (média) | 01 |
| Profissão | |
| Auxiliar de enfermagem | 06 (20%) |
| Técnico de enfermagem | 11 (36.6%) |
| Enfermeiro | 06 (20%) |
| Médico | 07 (23.3%) |

Fonte: Dados da pesquisa



RESULTADOS

TABELA 2 : Dados Sócio-Demográficos. Barra do Ribeiro, 2007

| VARIÁVEIS | RESULTADOS n (%) |
|---|---------------------|
| Carga horária semanal | |
| Entre 21 e 30hs | 02 (6.6%) |
| Entre 31 e 40hs | 18 (60%) |
| Entre 41 e 60hs | 05 (16.6%) |
| Mais de 60hs | 05 (16.6%) |
| Renda mensal em salários mínimos | |
| Até 02 | 09 (30%) |
| De 2 a 5 | 08 (26.6%) |
| De 6 a 10 | 06 (20%) |
| De 11 a 15 | 07 (23.3%) |
| Forma de contratação | |
| Contrato por cooperativa | 22 (73.3%) |
| Estatutário | 08 (26.6%) |
| Local de trabalho | |
| Unidade de PSF | 10 (33.3%) |
| Pronto atendimento | 13 (43.3%) |
| Pólo indígena | 05 (16.6%) |
| Secretaria municipal de saúde | 02 (6.6%) |

Fonte: Dados da pesquisa



RESULTADOS

TABELA 3 : Freqüência de respostas quanto ao estilo de vida. Barra do Ribeiro, 2007

| VARIÁVEIS | RESULTADOS N (%) |
|---|---------------------|
| Tempo de férias por ano | |
| Ate 15 dias | 11 (36.6%) |
| Entre 16 e 30 dias | 08 (26.6%) |
| Mais de 30 dias | 01 (3.3%) |
| Não tira férias há 1 ano ou mais | 07 (23.3%) |
| Não costuma tirar férias | 03 (10%) |
| Dedica os finais de semana a família, vida social ou lazer | |
| Raras vezes | 06 (20%) |
| Muitas vezes | 05 (16.6%) |
| Quase sempre | 14 (46.6%) |
| Sempre | 05 (16.6%) |
| Se sente estressado em decorrência de sua atividade profissional | |
| Nunca | 04 (13.3%) |
| Raras vezes | 14 (46.6%) |
| Muitas vezes | 08 (26.6%) |
| Quase sempre | 04 (13.3%) |
| Relação com colegas no ambiente de trabalho | |
| Regular | 01 (3.3%) |
| Boa | 19 (63.3%) |
| Ótima | 10 (33.3%) |
| Relação com família e/ou amigos | |
| Pouco satisfeito | 01 (3.3%) |
| Regular | 03 (10%) |
| Satisfeito | 13 (43.3%) |
| Muito satisfeito | 13 (43.3%) |

Fonte: Dados da pesquisa



RESULTADOS

TABELA 4 : Números absolutos, porcentagem do escore de **Esgotamento Emocional** por categoria profissional. Análise de variância (ANOVA). Barra do Ribeiro, 2007

| | TÉCNICOS (a) | ENFERMEIROS (a) | MÉDICOS (a) |
|------------------------|---------------------|------------------------|--------------------|
| BAIXO | 7 (41,1%) | 4 (66,6%) | 2 (28,5%) |
| MODERADO | 4 (23,5%) | 2 (33,3%) | 2 (28,5%) |
| ALTO | 6 (35,2%) | 0 | 3 (42,8%) |
| MODERADO E ALTO | 10 (58,8%) | 2 (33,3%) | 5 (71,4%) |

Fonte: Dados da pesquisa



RESULTADOS

TABELA 4 : Números absolutos e porcentagem do escore de **Despersonalização** por categoria profissional.
Análise de variância (ANOVA). Barra do Ribeiro, 2007

| | TÉCNICOS (ab) | ENFERMEIROS (a) | MÉDICOS (b) |
|------------------------|----------------------|------------------------|--------------------|
| BAIXO | 6 (35,2%) | 5 (83,3%) | 1 (14,2%) |
| MODERADO | 8 (47%) | 0 | 2 (28,5%) |
| ALTO | 3 (17,6%) | 1 (16,6%) | 4 (57,1%) |
| MODERADO E ALTO | 11 (64,7%) | 1 (16,6%) | 6 (85,7%) |

Fonte: Dados da pesquisa



RESULTADOS

TABELA 5 : Números absolutos e porcentagem do escore de **Realização Profissional** por categoria profissional.
Análise de variância (ANOVA). Barra do Ribeiro, 2007

| | TÉCNICOS (a) | ENFERMEIROS (a) | MÉDICOS (a) |
|-------------------------|---------------------|------------------------|--------------------|
| BAIXO | 9 (52,9%) | 4 (66,6%) | 1 (14,2%) |
| MODERADO | 4 (23,5%) | 1 (16,6%) | 3 (42,8%) |
| ALTO | 4 (23,5%) | 1 (16,6%) | 3 (42,8%) |
| MODERADO E BAIXO | 13 (76,4%) | 5 (83,3%) | 4 (57,1%) |

Fonte: Dados da pesquisa



RESULTADOS

TABELA 6 : Análise de regressão logística univariada para variável dependente de presença de burnout de acordo com Grunfeld em cada uma das três dimensões. Valores de R ajustado e (p). Barra do Ribeiro, 2007

| | Esgotamento Emocional (p) | Despersonalização | Realização Profissional |
|----------------------------|----------------------------------|--------------------------|--------------------------------|
| Idade | 0,03 (0,23) | 0.03 (0.16) | 0.01 (0.24) |
| Sexo | 0.00 (0.47) | 0.10 (0.07) | 0.00 (0.41) |
| Estado Civil | 0.10 (0.06) | 0.01 (0.50) | 0.00 (0.63) |
| N° de filhos | 0.03 (0.19) | 0.08 (0.06) | 0.00 (0.12) |
| Profissão | 0.05 (0.32) | 0.00 (0.65) | 0.02 (0.22) |
| Carga Horária | 0.02 (0.24) | 0.05 (0.10) | 0.15 (0.05) |
| Tempo de serviço | 0.02 (0.29) | 0.04 (0.15) | 0.00 (0.58) |
| Renda mensal | 0.02 (0.31) | 0.00 (0.56) | 0.07 (0.03) |
| Tipo de contratação | 0.00 (0.80) | 0.00 (0.47) | 0.01 (0.38) |

Fonte: Dados da pesquisa

RESULTADOS

TABELA 7 : Análise de regressão logística univariada para variável dependente de presença de burnout de acordo com Grunfeld em cada uma das três dimensões. Valores de R ajustado e (p). Barra do Ribeiro, 2007

| | Esgotamento Emocional (p) | Despersonalização | Realização Profissional |
|--|---------------------------|-------------------|-------------------------|
| Tipo de US | 0.03 (0.22) | 0.22 (0.04) | 0.01 (0.37) |
| Tempo de férias | 0.05 (0.18) | 0.00 (0.50) | 0.00 (0.42) |
| Descanso | 0.11 (0.10) | 0.01 (0.54) | 0.00 (0.89) |
| Atividade física | 0.03 (0.27) | 0.00 (0.50) | 0.05 (0.09) |
| Freqüência do estresse em relação a atividade profissional | 0.27 (0.02) | 0.22 (0.02) | 0.24 (0.03) |
| Relação com colegas | 0.00 (0.74) | 0.01 (0.57) | 0.0.1 (0.63) |
| Relação com família | 0.00 (0.74) | 0.04 (0.10) | 0.10 (0.09) |
| R² ajustado (dimensão) | 0.71 | 0.89 | 0.32 |

Fonte: Dados da pesquisa

DISCUSSÃO

- Segundo Grunfeld et al. (2000), o Burnout é caracterizado pela presença de cansaço emocional ou despersonalização altos ou realização pessoal baixa.
- De acordo com Ramirez (1995), apenas os indivíduos que apresentam as três dimensões características do desgaste profissional podem ser considerados portadores da síndrome.



DISCUSSÃO

- Tucunduva (2006) encontrou um nível moderado e alto para despersonalização de 96.1%, entre médicos cancerologistas. Neste estudo, também foi encontrada uma prevalência entre os níveis moderado e alto, para esgotamento profissional bastante significativa (85.7%).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Em nosso estudo a prevalência do Burnout encontrada em trabalhadores de enfermagem e medicina de Barra do Ribeiro é alta, segundo os critérios de Grunfeld;
- Houve diferença estatística significativa nos escores de despersonalização entre enfermeiros e médicos nesta população;
- Variáveis como: estado civil, descanso e frequência de estresse possuíram associação estatística significativa com os resultados da dimensão de esgotamento emocional.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Para a dimensão de despersonalização questões como sexo, tipo de unidade de saúde e frequência do estresse, apresentam maior influência nos resultados.
- Na categoria de baixa realização profissional, respostas sobre carga-horária, frequência do estresse e relação com a família, demonstram maiores associações estatísticas.
- Estudos representativos da população, para a síndrome do Burnout, devem ser desenvolvidos para o estabelecimento da real prevalência desta síndrome dentro das diversas categorias de trabalhadores de saúde.

