

Identificação preliminar da síndrome de burnout em residentes de enfermagem de um hospital universitário

Preliminary identification of burnout syndrome in nursing residents of a university hospital

Natalia Moreira Leitão¹ • Karina Cordeiro de Freitas² • Magda Guimarães de Araujo Faria³
Paula Soares Brandão⁴ • Luciana Valadão Alves Kebian⁵ • Janaína Mengal Gomes Fabri⁶

RESUMO

Objetiva-se avaliar a tendência para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout entre os residentes de enfermagem de um hospital universitário do município do Rio de Janeiro. O método é o estudo descritivo quantitativo transversal. Os participantes foram os 128 residentes de enfermagem de um hospital universitário da cidade do Rio de Janeiro. A coleta e análise de dados se basearam no uso do Maslach Burnout Inventory (MBI) e um instrumento de dados sócio-demográficos. Resultados: A prevalência de resultado indicativo para síndrome de burnout na população estudada foi de 49% e a dimensão mais acometida foi a exaustão emocional, seguida da realização profissional e despersonalização. Concluiu-se que os residentes de enfermagem fazem parte de uma população extremamente vulnerável para o desenvolvimento da síndrome, sobretudo porque conjugam atribuições de profissionais e aprendizes.

Descritores: Esgotamento profissional; Internato não médico; Equipe de enfermagem.

ABSTRACT

Aimed to evaluate the tendency for the development of Burnout Syndrome among nursing residents of a university hospital in the city of Rio de Janeiro. The method is the cross-sectional quantitative descriptive study. The participants were the 128 nursing residents of a university hospital in the city of Rio de Janeiro. Data collection and analysis were based on the use of the Maslach Burnout Inventory (MBI) and a socio-demographic data instrument. Results: The prevalence of indicative results for burnout syndrome in the studied population was 49%, and the most affected dimension was emotional exhaustion followed by professional performance and depersonalization. It concludes that nursing residents are part of a population extremely vulnerable to the development of the syndrome, mainly because they combine the assignments of professionals and apprentices.

Descriptors: Burnout, Professional; Internship, Nonmedical; Nursing, Team.

NOTA

¹Enfermeira pela universidade do estado do Rio de Janeiro. Residente do Instituto Nacional do câncer- Rio de Janeiro

²Enfermeira pela universidade do estado do Rio de Janeiro.

³Dra em enfermagem. Professora adjunta do departamento de enfermagem em saúde pública da faculdade de enfermagem da Universidade do estado do Rio de Janeiro

⁴Mestre em saúde pública. Professora assistente do departamento de enfermagem em saúde pública da faculdade de enfermagem da Universidade do estado do Rio de Janeiro.

⁵Dra em enfermagem. Professora adjunta do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Fluminense - Campus Macaé.

⁶Mestre em enfermagem. Professora assistente do departamento de enfermagem médico-cirúrgica da faculdade de enfermagem da Universidade do estado do Rio de Janeiro.



INTRODUÇÃO

A síndrome de *Burnout* é um acometimento psicológico relacionado ao contato interpessoal estressante no ambiente de trabalho. É considerada um risco ocupacional em profissões em que predominam o contato e as relações interacionistas. Esta síndrome é influenciada por aspectos socioambientais e interfere na vida laboral e pessoal dos profissionais que a desenvolvem, podendo acarretar afastamento e até mesmo, uso de substâncias ilícitas⁽¹⁾.

Sendo assim, é possível afirmar que os enfermeiros são suscetíveis a desenvolver tal síndrome, sobretudo aqueles que atuam em ambientes hospitalares. O trabalho hospitalar exige constante atenção do trabalhador, no âmbito de prevenção de acidentes de trabalho, coordenação de ações que devem levar em consideração a alta carga horária de trabalho, atendimento ao público, sobrecarga de tarefas e, possíveis conflitos dentro da equipe de atuação⁽²⁾. Além disso, identifica-se outras variáveis que influenciam no trabalho do enfermeiro em ambiente hospitalar, como o desgaste físico, emocional, a baixa remuneração e o desprestígio social⁽³⁾.

Todas essas condições desgastantes induzem um processo de vulnerabilidade do trabalhador, que por vezes se expõe a riscos ocupacionais e a cargas de trabalho que podem levar ao adoecimento, gerando danos não só a este profissional, como também a qualidade da assistência prestada aos clientes⁽⁴⁾.

Embora tais traços de suscetibilidade permeiem quase todo corpo de trabalhadores da enfermagem em um hospital, pode-se dizer que os residentes de enfermagem são considerados como um grupo de máxima vulnerabilidade, por possuírem um processo de trabalho bidimensional, oscilando entre a condição de estudante e profissional, os residentes de enfermagem⁽⁵⁾.

Os programas de residência em área profissional da saúde multiprofissional e uni profissional foram instituídos a partir da promulgação da lei federal nº 11.129⁽⁶⁾, sendo definidos como modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, dirigidos a profissionais da área da saúde, excetuada a médica, atuando na educação em serviço. Posteriormente, um novo documento legal estipulou a carga horária dos programas de residência, cuja distribuição semanal é de 60 (sessenta) horas semanais, com duração mínima de 02 (dois) anos⁽⁷⁾.

A residência em enfermagem é uma especialização onde 80% das atividades são voltadas para atividades práticas e exige um rígido esquema de treinamento com o intuito de formar profissionais mais bem preparados para atuarem no mercado de trabalho⁽⁸⁾.

Em uma pesquisa realizada em 2015 observou-se que aproximadamente 85% dos profissionais egressos da residência conseguem se posicionar no mercado de traba-

lho⁽⁹⁾. Embora a literatura apresente resultados positivos em relação à empregabilidade após o término da residência, o processo bidimensional de trabalho do residente de enfermagem produz um desgaste físico e emocional que pode ser determinante para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*.

Dessa forma, a questão norteadora desta pesquisa é: Os residentes de enfermagem possuem tendência para desenvolver a síndrome de *Burnout*? O objetivo desta pesquisa foi avaliar a tendência para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* entre os residentes de Enfermagem de um hospital universitário do município do Rio de Janeiro.

A relevância desta pesquisa pauta-se na possibilidade de este estudo ser um indicativo norteador para futuras mudanças no processo de trabalho, avaliação e acompanhamento destes residentes. Contribuindo assim, em mudanças necessárias para a minimização do adoecimento mental no trabalho desta população.

MÉTODO

Este estudo foi uma pesquisa quantitativa, descritiva e transversal. O cenário escolhido para o desenvolvimento da pesquisa foi um hospital universitário situado na cidade do Rio de Janeiro, Brasil.

Os participantes do estudo foram os 128 residentes de enfermagem atuantes no ano de 2016, distribuídos entre R1 e R2 (1º e 2º ano de residência respectivamente) e, entre 12 áreas de especialidades, a saber: a) Cardiovascular; b) Centro Cirúrgico; c) Cirúrgica; d) Clínica Médica; e) Nefrologia; f) Neonatologia; g) Obstetrícia; h) Pediatria; i) Psiquiatria e Saúde Mental; j) Saúde do Adolescente; k) Terapia Intensiva; l) Enfermagem do Trabalho.

Os critérios de exclusão nesta coleta foram: 1. Residentes afastados de suas atividades por licença médica durante a coleta; 2. Residentes em período de férias. Ressalta-se que durante o período de coleta, ou seja, entre outubro e dezembro de 2016, todos os residentes estavam aptos a participar da pesquisa.

Sabendo-se da existência de diferenças nas demandas de trabalho e tipo de clientela nas áreas de atuação dos residentes, agrupou-se os programas em 3 grandes áreas, a citar: 1. Área da Mulher e Criança: Neonatologia, Pediatria, Saúde do Adolescente e Obstetrícia; 2. Área Cirúrgica: Cardiologia, Centro Cirúrgico e Cirúrgica; 3. Área Clínica: Saúde Mental e Psiquiatria, Clínica Médica, Enfermagem do trabalho, Terapia Intensiva e Nefrologia.

Para a coleta de dados, foi utilizado como instrumento o Maslach *Burnout Inventory*– MBI⁽¹⁰⁾. Esse instrumento é um formulário autoaplicável que foi criado visando a avaliação da incidência da Síndrome de *Burnout*, em trabalhadores da área da saúde.

O instrumento é composto por 22 questões fechadas, escalares e ordinais, variando de 1 a 7. Cada um dos itens do MBI corresponde a uma das três dimensões da síndrome de *Burnout*. A citar: 1. Exaustão Emocional; 2. Despersonalização; 3. Realização Pessoal.

A exaustão emocional é a primeira resposta ao estresse laboral crônico e é caracterizada pela falta de energia, entusiasmo e por sentimento de esgotamento de recursos (humanos, psíquicos e físicos). Os trabalhadores acreditam que já não têm condições de despender mais energia para o atendimento de seu cliente como faziam antes. A despersonalização é caracterizada pela percepção negativa em resolver problemas e ter satisfação em suas condutas. Nesta fase, o desfecho normalmente é uma insensibilidade emocional que faz com que profissional passe a tratar os clientes, colegas e a organização como objetos. Já a realização profissional se trata de como o trabalhador se auto avalia de forma negativa no âmbito profissional⁽¹¹⁾.

As variáveis do MBI possuem três graduações de scores, a citar: Baixo (B), Alto (A) e Moderado (M). Contudo, é necessário observar que não há na literatura um consenso sobre os parâmetros condizentes à efetiva identificação da síndrome e, por este motivo, foi adotado o parâmetro original proposto por Maslach, ou seja, a articulação entre o alto score de exaustão emocional e despersonalização e baixo score de realização profissional⁽¹¹⁾.

A priori, acrescenta-se que os dados foram coletados, quantificados, tabulados e analisados após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer 1.658.806 e CAAE 57976016.2.0000.5282, obedecendo à norma nacional vigente disposta na Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde⁽¹²⁾.

RESULTADOS

Do total de enfermeiros efetivos no programa de residência, 51 responderam ao questionário da pesquisa, ou seja, 41,4%. Acrescenta-se ainda que dentre esses, 64,7% eram R1 e 35,3% eram R2. O perfil sócio-demográfico dos residentes indica a prevalência de enfermeiros solteiros (83%), sem filhos (96%) e moradores de bairros vizinhos ao hospital (69%). Ressalta-se ainda que 49% referiram possuir crença religiosa e 61% indicaram realizar atividades físicas fora do horário de trabalho.

Quanto à análise do MBI, observou-se que após o somatório dos scores referentes à cada dimensão da síndrome, 90% dos residentes apresentavam nível alto em pelo menos uma das três dimensões avaliadas. Além disso, ressalta-se que não foram encontrados resultados discrepantes entre residentes do primeiro e do segundo ano e nem entre as áreas avaliadas. A prevalência de resultado indicativo para síndrome de *Burnout* na população estudada foi de 49% e a distribuição dos resultados segundo dimensão analisada encontra-se no Gráfico 1.

Os participantes da área da mulher e da criança somaram 20 questionários respondidos, onde observou-se que os residentes experimentam com maior frequência a exaustão emocional (90%), seguida da baixa realização profissional (40%) e da despersonalização (40%), conforme o Gráfico 2.

Na área cirúrgica, apenas nove residentes do primeiro ano responderam ao questionário e os resultados encontrados foram: alta exaustão emocional (100%), baixa realização profissional (78%) e moderada despersonalização (44%), conforme Gráfico 3.

Na área clínica, 22 residentes responderam ao questionário e observou-se que R1 e R2 possuíam o mesmo padrão, a citar: alta exaustão emocional (86%), seguido

GRÁFICO 1 – Análise do MBI em residentes de enfermagem – Rio de Janeiro, 2017

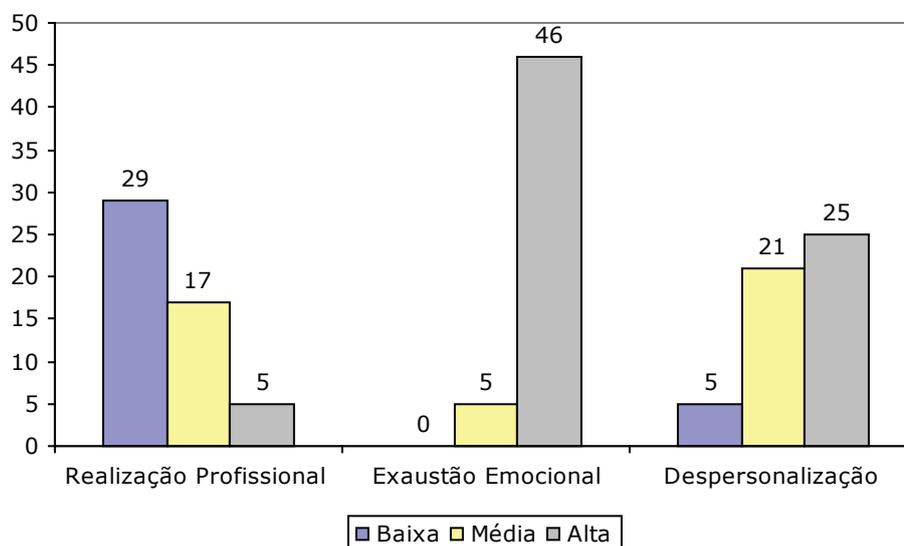
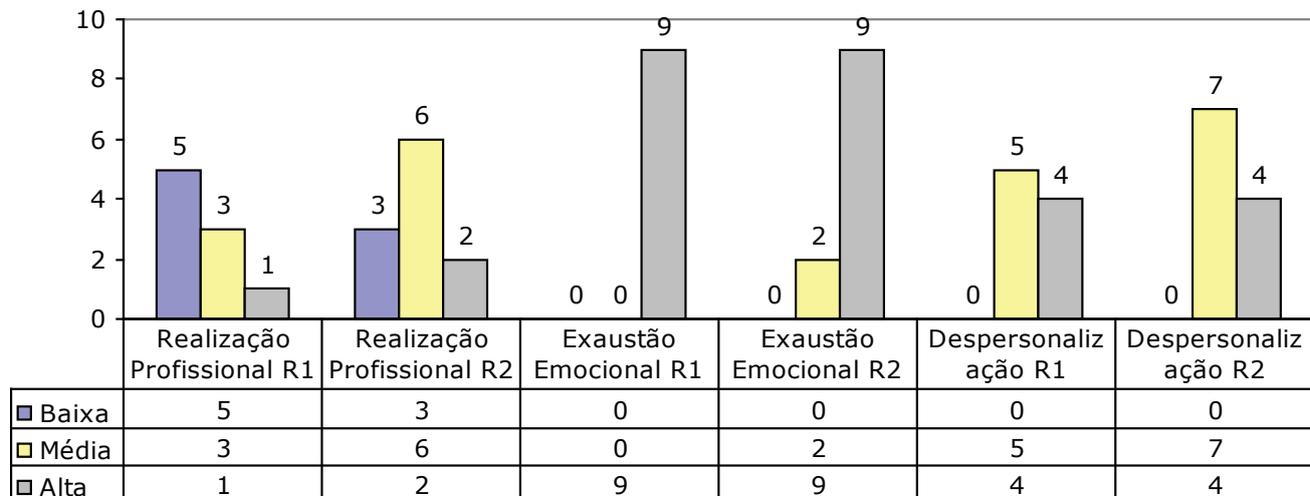
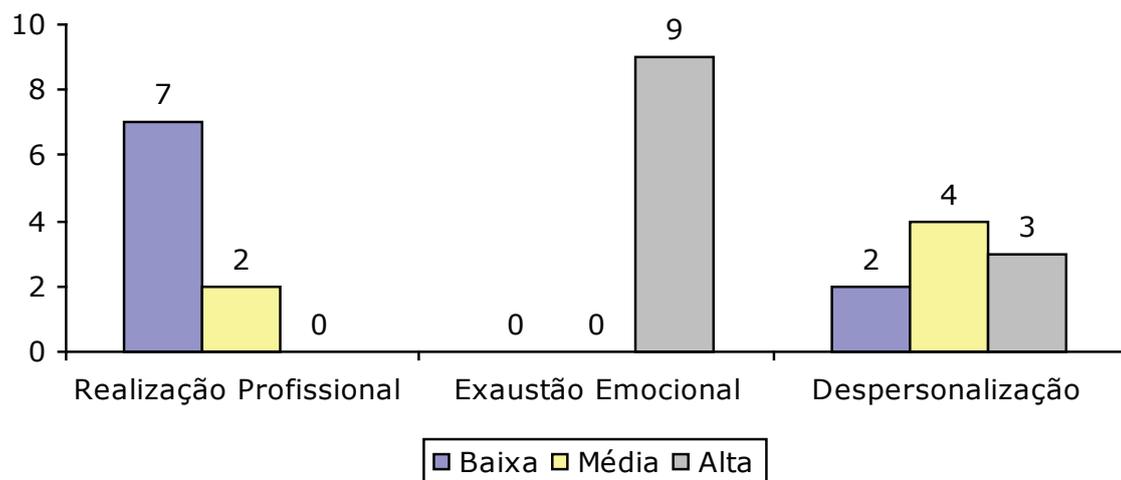


GRÁFICO 2 – Análise do MBI em residentes de enfermagem na área da mulher e criança – Rio de Janeiro, 2017**GRÁFICO 3 – Análise do MBI em residentes de enfermagem na área cirúrgica – Rio de Janeiro, 2017**

de baixa realização profissional (64%) e alta despersonalização (64%), conforme indicado no Gráfico 4.

DISCUSSÃO

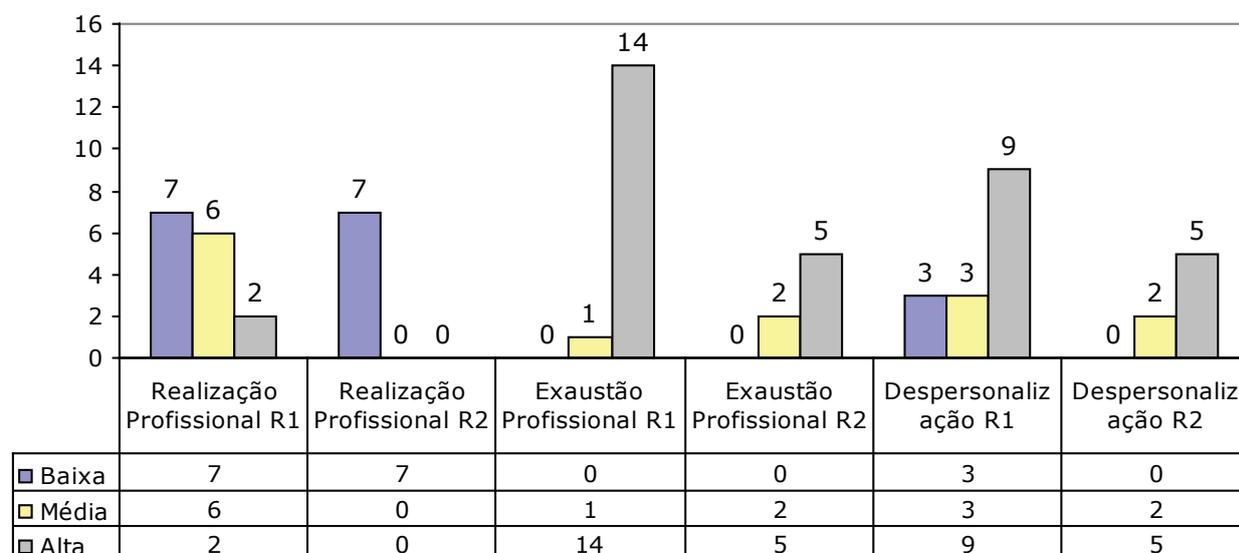
Cumprir observar que no momento da coleta de dados, a cidade e o estado do Rio de Janeiro vivenciavam uma intensa crise econômica e política⁽¹³⁾, com reflexo direto no processo de trabalho dos residentes participantes deste estudo. As principais consequências deste processo de desornamento foram: 1. Atraso das bolsas relativas ao pagamento mensal dos residentes; 2. Falta de insumos no hospital; 3. Greve entre os servidores, incluindo preceptores e tutores e; 4. Contingenciamento no trabalho dos residentes.

Quanto ao perfil, este é semelhante a outro estudo,

onde observou-se que 90% dos residentes eram solteiros e 70% não possuíam filhos. Para cursar a residência, 80% dos indivíduos eram do Estado do Rio de Janeiro e 77,7% moravam com familiares⁽⁵⁾. Em relação a realização de atividades físicas, o resultado deste estudo se assemelha a outros achados da literatura⁽¹⁴⁾.

Quando analisadas as alterações unidimensionais do MBI, o presente estudo demonstrou possuir um percentual até 25% maior do que os achados de pesquisas semelhantes⁽¹⁵⁾.

Em relação ao indicativo real de adoecimento, ou seja, a alteração das três dimensões analisadas, o presente estudo também apresenta uma elevação significativa, já que a literatura científica nacional apresenta índices que variam de 3 a 27%^(11,16).

GRÁFICO 4 – Análise do MBI em residentes de enfermagem na área clínica – Rio de Janeiro, 2017

Ressalta-se que apesar da elevada prevalência encontrada na presente análise, estudos de áreas específicas apresentaram dados ainda mais preocupantes. Uma pesquisa realizada com residentes da área da pediatria apontou a prevalência de scores que indicavam a existência da síndrome de *Burnout* em 66% do público-alvo⁽¹⁷⁾. Além disso, identificou-se que residentes do primeiro ano possuíam resultados mais próximos à normalidade, quando comparados aos demais, resultado que diverge dos achados obtidos.

O adoecimento de profissionais da saúde, sobretudo da enfermagem pela síndrome de *Burnout* afeta trabalhadores em todos os cenários. No cenário de urgência e emergência, a prevalência de alterações nas três dimensões estudadas no MBI junto a profissionais chega a 38%⁽¹⁸⁾. A atuação em setores fechados requer agilidade e eficiência do profissional na realização de procedimentos para a manutenção da vida⁽¹⁹⁾. Neste contexto, o cuidado de enfermagem prestado nestas unidades é considerado exaustivo e tenso, transformando-se em desgaste físico e mental, o que pode ser um catalisador para o *Burnout*.

Em relação às implicações das dimensões avaliadas no MBI, o presente resultado é convergente a outros achados que indicam a exaustão emocional como a principal alteração avaliada⁽²⁰⁾.

Esta exaustão pode repercutir em acometimento pela Síndrome de *Burnout* e, conseqüentemente, em absenteísmo laboral, licenças médicas e risco de acidentes de trabalho. Ademais, observa-se que esta dimensão está estreitamente relacionada ao processo de trabalho dos enfermeiros em ambientes hospitalares, nos quais realizam desde o atendimento emergencial até o gerenciamento da unidade, evidenciando a alta responsabilidade na busca por atender às necessidades da clientela⁽¹⁹⁾.

Com base nos dados apresentados acima, nota-se que

os enfermeiros residentes que atuam em setores fechados têm grande susceptibilidade de desenvolver a Síndrome de *Burnout*. Nestes setores, há longas horas de trabalho, cobrança de agilidade e habilidade, cobrança de familiares e a garantia do mínimo de danos ao paciente, tomada de decisões rápidas e concretas conduzindo toda a equipe.

CONCLUSÃO

A pesquisa atingiu seu objetivo ao identificar que a saúde mental dos residentes de enfermagem está cada vez mais comprometida pelo estresse, desgaste físico e emocional, pela longa jornada de trabalho e, sobretudo, por serem aprendizes e enfermeiros. Neste sentido, a tendência para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* é 49% na população estudada.

Foi possível observar a convergência de resultados entre as três grandes áreas analisadas, o que indica a existência de um padrão de adoecimento, o qual acredita-se estar relacionado a questões vinculadas ao processo de trabalho, mas também ao momento histórico vivenciado pela instituição mediante os enfrentamentos necessários ao desmonte político, social e econômico ocorridos nos últimos anos.

Lembra-se que não é possível sanar todas as fontes estressoras no processo de formação do enfermeiro residente, contudo, é necessário que haja a co-responsabilização de todos os participantes deste processo, a citar: chefias, gestores e até mesmo o Estado na garantia de condições adequadas para a realização das atividades, compreendendo que a contenção dos fatores estressores pode atenuar os agravos à saúde deste profissional.

Acrescenta-se ainda a necessidade premente de análises futuras que contemplem o processo de trabalho e adoecimento dos residentes de enfermagem, visto a escassez atual de pesquisas sobre esta temática.

REFERÊNCIAS

1. Santos SMP, Souza V, Rueda FJM. *Burnout* e sua relação com o clima organizacional em funcionários de um hospital. *ABCS health sci.* [Internet] 2015; 40(1) [acesso em 28 de mai 2018]. Disponível: DOI: <https://doi.org/10.7322/abcshs.v40i1.697>
2. Melo CMSS, Ferreira SCM. Revisão integrativa sobre o atendimento ao trabalhador de enfermagem exposto aos riscos ocupacionais biológicos. *Enferm. atual.* (Rio de Janeiro). [Internet] 2015; 12(2) [acesso em 28 de mai 2018]. Disponível: <https://revistaenfermagematual.com.br/uploads/revistas/12/revista.pdf>
3. Amaral JF, Ribeiro JP, Paixão DX. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar: Uma revisão integrativa. *Espaç. Saúde.* [Internet] 2015; 74: 40-44 [acesso em 20 de ago 2018]. Disponível: DOI: <http://dx.doi.org/10.22421/1517-7130.2015v16n1p66>
4. Felli VEA. Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento: motivos para a redução da jornada de trabalho para 30 horas. *Enferm. foco* [Internet] 2012; 3(4) [acesso em 28 de mai 2018]. Disponível: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Condicoes-de-trabalho-de-enfermagem-e-adoecimento.pdf>
5. Tavares KFA, Souza NVDO, Silva LD, Kestenberg CCF. Prevalence of *Burnout* syndrome among resident nurses. *Acta paul. enferm.* [Internet] 2014; 27(3) [acesso em 28 de mai 2018]. Disponível: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400044>
6. Brasil. Lei nº 11.129 de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – Projovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude. Brasília, 2005
7. Ministério da Educação (BR). Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.077, de 12 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde. Brasília, 2009.
8. Brasil. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS nº 3, de 4 de maio de 2010. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência Multiprofissional em Saúde e de Residência em Área Profissional da Saúde e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes. Brasília, 2010.
9. Zaroni CS, Haddad MCL, Rossaneis MA, Vannuchi MTO, Gvozdt R. Contribuições da residência em enfermagem na atuação profissional de egressos. *Semina cienc. biol. saude.* [Internet] 2015; 36: (1) [acesso em 28 de mai 2018]. Disponível: DOI: <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0367.2015v36n1Supl215>
10. Maslach C. The Client Role in Staff Burn-Out. *J. soc. issues.* [Internet] 1978; 34(4) [acesso em 28 de mai 2018]. Disponível: DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1978.tb00778.x>
11. Silva DKC, Pacheco MJT, Marques HS, Branco RCC, Silva Neto MAC, Nascimento MDSB. *Rev. bras. med. trab.* [Internet] 2017; 15(1) [acesso em 28 de mai 2018]. Disponível: <http://www.rbmt.org.br/details/208/pt-BR/burnout-no-trabalho-de-medicos-pediatras>
12. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: MS [Internet]. 2012 [acesso em 20 ago 2018]; p.59. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
13. Silva HNM. A crise do estado do Rio de Janeiro, relações econômicas e políticas. *Boletim de conjuntura* [Internet] 2018; 2(4) [acesso em 28 de mai 2018]. Disponível: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/182555/Conflitos-e-Resolucoes-29-41.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Fernandes LS; Nitsche MJT; Godoy I. Síndrome de *Burnout* em profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. *Rev Fund Care.* [Internet] 2017; 9(2) [acesso em 28 de mai 2018]. Disponível: DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.551-557>
15. Andrade HS, Gomes HS, Mesquita GV, Ribeiro JLV, Ferreira GCX. Prevalência de síndrome de *Burnout* em pediatras Intensivistas. *Rev interdisciplinar.* [Internet] 2017; 10(3) [acesso em 28 de mai 2018]. Disponível: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/1290>
16. Guido LA, Goulart CT, Silva RM, Lopes LFD, Ferreira EM. Estresse e *Burnout* entre residentes multiprofissionais. *Rev. Latino-Am. Enferm.* [Internet] 2012; 20(6) [acesso em 28 de mai 2018]. Disponível: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n6/pt_08.pdf
17. Martins AE, Davenport MC, Del Valle MP, Di Lalla S, Domínguez P, Ormando L et al. Impacto de uma intervenção breve nos níveis de *Burnout* de residentes pediátricos. *J. Pediatr.* [Internet] 2011; 87(6) [acesso em 28 de mai 2018]. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572011000600006&lng=en. <http://dx.doi.org/10.2223/JPED.2127>
18. Batista LMA, Sousa ARQ, Nunes FMP, Nobre JOC, Nunes EQ. Síndrome de *Burnout* em enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgência. *Rev. Temas Saúde.* [Internet] 2016; 16(3): 147-62 [acesso em 28 de mai 2018]. Disponível: <http://temasensaude.com/wp-content/uploads/2016/09/16309.pdf>
19. Montezeli JH, Peres AM, Bernardino E. Competências gerenciais requeridas de enfermeiros em um pronto-socorro. *Rev. pesqui. cuid. fundam.* [Internet] 2013; 5(3): 245-52 [acesso em 28 de mai 2018]. Disponível: DOI: [10.9789/2175-5361.2013v5n3p245](http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n3p245)
20. Fonseca TCP, Melo R. Síndrome de *Burnout* entre profissionais de enfermagem de unidades intensivas em um hospital público. *Rev. enferm. UFPE on line.* [Internet] 2016; 10(supl.1): 296-303 [acesso em 28 de mai 2018]. Disponível: DOI: [10.5205/reuol.7901-80479-1-SP.1001sup201614](https://doi.org/10.5205/reuol.7901-80479-1-SP.1001sup201614)