

SILVA, Bruna Nicole Santana da Silva; FERNANDES, Carolina; MENDONÇA, Michelle Camargo Coldibelli de; NASCIMENTO, Nayane Canto Pinheiro do; VIEIRA, Lucélia

Síndrome de Burnout em Mulheres que Trabalham na Equipe de Apoio em uma Clínica Médica na Cidade de Campinas, SP

Resumo

A Síndrome de Burnout, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é uma condição psicológica crônica que afeta a saúde mental e o desempenho profissional, especialmente em ambientes de trabalho estressantes. Este estudo visa avaliar o nível de estresse e a ocorrência da Síndrome de Burnout entre mulheres que trabalham em apoio a pacientes e médicos em uma clínica médica em Campinas, SP. A hipótese é que profissionais de apoio em uma clínica médica com alta demanda e pressão enfrentam níveis significativos de estresse, resultando em exaustão mental e Síndrome de Burnout.

O objetivo principal do estudo é avaliar os níveis de estresse e a presença da Síndrome de Burnout entre essas profissionais, identificar os principais fatores estressores e propor estratégias de enfrentamento e medidas para promover o bem-estar. Para isso, foi adotada uma abordagem mista, combinando a coleta de dados por meio de questionários e pela Escala de Burnout de Maslach. A amostra incluiu 20 profissionais da clínica, e os dados foram analisados quantitativa e qualitativamente.

Os resultados mostraram que 22% das participantes apresentavam sintomas de Burnout, com 16,6% na fase inicial e 5,6% já com Burnout instalado. A maioria das participantes (72,2%) está em risco de desenvolver a síndrome. Além disso, a pesquisa revelou que, embora uma parte significativa das profissionais não apresentasse sintomas evidentes de Burnout, há uma alta possibilidade de desenvolvimento da síndrome, indicando a necessidade de medidas preventivas. Recomenda-se a implementação de estratégias de enfrentamento do estresse, apoio psicológico e atividades voltadas à saúde e ao bem-estar dos profissionais.

A conclusão do estudo é que a implementação de programas preventivos é essencial para a saúde mental dos profissionais de saúde. Medidas integradas à cultura organizacional podem melhorar o bem-estar das trabalhadoras e, conseqüentemente, a qualidade do atendimento prestado na clínica.

Introdução e Justificativa

A Síndrome de Burnout, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é um fenômeno psicológico complexo que afeta milhões de profissionais em todo o mundo. Este distúrbio, também conhecido como Síndrome do Esgotamento Profissional, não se restringe apenas a um sentimento momentâneo de cansaço; é uma condição crônica que se manifesta através de três elementos principais: esgotamento emocional, distanciamento emocional em relação ao trabalho e diminuição da eficácia profissional.

Segundo Perniciotti, et. al. (2020) profissionais em diversas áreas enfrentam esse desafio, principalmente aqueles que lidam diariamente com pressão, responsabilidades excessivas e demandas intensas, como médicos, enfermeiros, professores, policiais e jornalistas. A natureza estressante dessas profissões, muitas vezes caracterizadas por longas jornadas de trabalho, prazos apertados e interações emocionalmente carregadas, contribui significativamente para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout.

A consequência desse quadro para Matos. et. al. (2023), vai além do indivíduo afetado, estendendo-se ao ambiente de trabalho e à qualidade do serviço prestado. Quando um profissional está sobrecarregado pelo Burnout, sua capacidade de desempenhar suas funções de maneira eficaz e compassiva é comprometida, o que pode ter sérias implicações para a saúde e a segurança dos pacientes, alunos, clientes ou qualquer pessoa que dependa de seus serviços.

Diversos estudos têm destacado a importância das estratégias de enfrentamento na mitigação dos impactos negativos da Síndrome de Burnout. Segundo é fundamental compreender mais profundamente como essas estratégias podem ser efetivamente aplicadas para promover a saúde mental e o bem-estar dos profissionais.

Considerando a gravidade desse problema e sua ampla repercussão nos diversos setores profissionais, bem como a rotina desafiadora dos profissionais que atuam na Clínica Médica Multi Clínicas em Campinas, considera-se a relevância de identificar os fatores estressores que permeiam esse ambiente de trabalho, bem como explorar estratégias eficazes de enfrentamento e prevenção que possam ser implementadas para melhorar a qualidade de vida desses trabalhadores e a excelência no atendimento aos pacientes

Portanto, este estudo propõe-se a avaliar o estresse em mulheres que desempenham funções de atendimento ao público nesta clínica médica em Campinas/SP, com o intuito de identificar possíveis indícios da Síndrome de Burnout. A abordagem metodológica adotada será qualitativa e descritiva, envolvendo a coleta de informações quantificáveis relevantes para o tema por meio de pesquisa de campo na cidade de Campinas/SP.

Hipótese

Considerando um ambiente de trabalho desafiador na área da saúde, em uma clínica médica na região central de Campinas, é hipotetizado que essas profissionais que trabalham na equipe de apoio a 55 médicos e 7.000 pacientes mensais, enfrentam níveis significativos de estresse, chegando à exaustão mental, ao esgotamento e por consequência a Síndrome de Burnout.

Objetivos

Objetivo Geral

Avaliar os níveis de estresse e a ocorrência da Síndrome de Burnout entre as mulheres que trabalham no apoio a pacientes e médicos em uma clínica médica na cidade de Campinas, SP. Identificar e detalhar os principais agentes estressores no dia a dia do ambiente laboral desses profissionais e propor medidas de enfrentamento para promover o bem-estar e a saúde mental dessas trabalhadoras.

Objetivos Específicos

- I. Verificar quais os níveis de estresse e a ocorrência da Síndrome de Burnout entre as mulheres que trabalham no apoio a pacientes e médicos em uma clínica médica na cidade de Campinas.
- II. Identificar e detalhar quais são os principais agentes estressores no dia a dia do ambiente laboral e nas mulheres que trabalham como apoio a médicos e pacientes em uma clínica médica.
- III. Ponderar algumas sugestões de métodos e estratégias de enfrentamento ao estresse comum e a Síndrome de Burnout para essas profissionais de apoio de uma clínica médica.
- IV. Propor e sugerir algumas medidas para promoção do bem estar e da saúde mental dessas mulheres que trabalham em uma equipe de apoio na área da saúde na cidade de Campinas.

Fundamentação Teórica

Introdução ao Estresse e à Síndrome de Burnout

O trabalho desempenha um papel crucial na vida das pessoas, proporcionando não apenas uma fonte de renda, mas também contribuindo para a autoestima, desenvolvimento pessoal e integração social do indivíduo. Contudo, pode influenciar negativamente na saúde, aparecendo como fonte de estresse e expondo o trabalhador à Síndrome de Burnout. O desgaste apresentado pelo trabalhador pode aumentar o estresse e interferir, diretamente, na sua qualidade de vida e de saúde. Nesse contexto, destacam -se os profissionais que atuam no atendimento ao público na área da saúde, os quais, durante sua jornada de trabalho, podem enfrentar um elevado nível de estresse, resultando em consequências físicas e psicológicas adversas. Torna-se relevante identificar o risco deles ao estresse ocupacional e ao Burnout e identificar quais os agentes estressores que fazem parte do dia a dia do cotidiano profissional (PAIVA. et. al. 2016. p.217).

O estresse e a qualidade de vida no trabalho têm sido objeto de estudo crescente no Brasil e demais países principalmente pela alta incidência. A queda na qualidade do trabalho, o aumento do absenteísmo, da rotatividade e do número de acidentes de trabalho prejudicam as empresas em termos financeiros e de imagem. Além disso, provocam prejuízo social pela diminuição do número de adultos em idade produtiva devido ao adoecimento e gastos com saúde. Os impactos como um todo são abrangentes: de ordem pessoal, social, empresarial, governamental e sobre o público atendido (JARRUCHE. MUCCI. 2021. P.3).

Visto isso, a definição de burnout pode ser sujeita a mudanças, dependendo abordagem adotada, sendo os principais autores Freudenberger (1974) onde se tem uma abordagem clínica onde define o burnout como um estado de exaustão decorrente de uma dedicação laboral excessiva, Maslach e Jackson (1981) onde se tem uma abordagem sócio-psicológica e definem burnout como uma síndrome psicológica que surge como resposta aos estressores no ambiente de trabalho e por fim Cherniss (1995) que entrou com uma perspectiva mais organizacional como o burnout sendo uma adaptação a um ambiente de trabalho caracterizado por estresse e frustração (PAIVA et. al.. 2016. p.218). porém de maneira geral se define como um distúrbio psicológico relacionado ao estresse crônico no ambiente de trabalho, caracterizada por exaustão física e mental, esse é um tema que vem ganhando cada vez mais visibilidade, também se tornando um tema de estudo relevante na psicologia organizacional, foi identificado inicialmente nas áreas de cuidado e da educação.

O burnout é uma síndrome psicológica caracterizada por três dimensões principais: exaustão emocional, que se manifesta como uma sensação de esgotamento de recursos físicos e emocionais; despersonalização, que se refere a uma reação negativa ou excessivamente distanciada em relação às pessoas que deveriam receber cuidado ou serviço; e baixa realização pessoal, que envolve sentimentos de incompetência e perda de produtividade consigo mesmo (VIEIRA e RUSSO. 2019. p. 3).

Segundo VIEIRA E RUSSO (2019) O termo "Burnout", de origem inglesa, significa de forma literal “combustão completa”, designa algo que deixou de funcionar por exaustão de energia. Pode-se dizer que o termo descreve uma síndrome com características associadas, que representam uma resposta aos estressores laborais crônicos, termo esse que foi elaborado por Herbert Freudenberger em 1970.

O fenômeno do Burnout é caracterizado por um processo que se desdobra em três estágios distintos. Inicialmente, ocorre uma dissonância entre as exigências laborais e os recursos disponíveis, resultando em uma condição de estresse ocupacional. Em seguida, evidencia-se uma tentativa por parte do indivíduo de se adaptar e desenvolver uma resposta emocional diante do desequilíbrio percebido. Este estágio é marcado pela manifestação de sintomas como fadiga, tensão, irritabilidade e ansiedade. Por fim, surge um mecanismo de enfrentamento defensivo, caracterizado por comportamentos de distanciamento emocional, isolamento, cinismo e rigidez (PAIVA et. al. p.219. 2016 apud ALVAREZ GALLEG0; FERNANDEZ RIOS. p. 257-265. 1991).

Nos Estados Unidos, os problemas decorrentes do estresse e suas complicações conexas, notadamente o burnout, impõem um ônus econômico calculado que ultrapassa a marca dos 150 bilhões de dólares anualmente sobre as organizações, Em uma pesquisa conduzida por uma equipe vinculada à Organização Mundial da Saúde (OMS), o burnout foi identificado como uma das principais enfermidades prevalentes entre os cidadãos europeus e norte-americanos, ao lado de condições como diabetes e doenças cardiovasculares. (TRIGO. TENG. HALLAK. 2007. p. 225).

No Brasil, a investigação sobre a síndrome de Burnout tem sido historicamente escassa. No entanto, em 1997, um grupo composto por professores, psicólogos e estudantes de psicologia da Universidade Estadual de Maringá empreendeu um compromisso mais profundo com o estudo desse distúrbio. Esse esforço pioneiro resultou na criação do NEPASB (Núcleo de Estudos e Pesquisas Avançadas sobre a Síndrome de Burnout). Com o passar do tempo, o NEPASB foi posteriormente renomeado como GEPEP (Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Estresse e Burnout), refletindo uma expansão em suas atividades e um foco mais amplo na compreensão do estresse ocupacional e suas implicações para a saúde mental dos trabalhadores. O surgimento e a evolução do GEPEP representam um marco significativo no cenário da pesquisa brasileira sobre Burnout, fornecendo uma plataforma crucial para investigações mais aprofundadas e intervenções voltadas para esse importante problema de saúde ocupacional (SOLDERA e MARTINS. 2017. p.145).

Já no decreto de número 3.048, de 6 de maio de 1999, onde se aprovou o Regulamento da Previdência Social e, em seu Anexo II, onde se trata dos Agentes Patogênicos causadores de Doenças Profissionais. passará a ter o código QD 85, dentro da CID-11 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) e essa Síndrome também foi incluída na CID-10, na mesma categoria da CID-11, mas a definição é agora mais detalhada: transtornos mentais e do comportamento relacionados com o trabalho, tendo como agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional o ritmo de trabalho penoso (CID10 Z56.3) e Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho (CID10 Z56.6), O trabalhador diagnosticado terá direito a 15 dias de afastamento remunerado. Acima desse período, receberá o benefício previdenciário pago pelo INSS – o auxílio-doença acidentário, que garante a estabilidade provisória, ou seja, este indivíduo não poderá ser dispensado sem justa causa nos 12 meses após o seu retorno (TRIGO. TENG. HALLAK. 2007. p. 225).

Agentes Estressores no Ambiente Laboral

As mudanças que ocorreram ao longo dos anos no mercado de trabalho, através da industrialização, da globalização e de novas tecnologias alteraram drasticamente o ambiente de trabalho. As intensas mudanças vivenciadas pelas sociedades contemporâneas refletem-se no cotidiano dos trabalhadores, tornando-os cada vez mais comprometidos com exigências, demandas e rotinas do ambiente laboral. Dificuldades em conciliar atividades profissionais e vida pessoal geram desgastes físicos e psicossociais, os quais podem se manifestar em variadas e múltiplas enfermidades. Cumpre lembrar que estresse ocupacional pode ser compreendido como um complexo processo em que o trabalhador busca responder a demandas que ultrapassam as possibilidades de adaptação individual e social, desencadeando-se transtornos no plano biológico e/ou comportamental

A Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional é comum em profissionais que atuam diariamente sob pressão e com responsabilidades constantes, como médicos, enfermeiros, professores, policiais, jornalistas, dentre outros (PAIVA et. al.. 2016. p.2).

Profissionais de áreas como saúde, educação e serviços humanos, encontram-se particularmente suscetíveis a desenvolver a síndrome de burnout devido às grandes demandas emocionais, cognitivas e físicas inerentes às suas funções. A natureza intrinsecamente exigente dessas profissões, muitas vezes combinada com fatores como carga de trabalho elevada, falta de recursos adequados, pressão por resultados e interações complexas com clientes ou pacientes, contribui para o surgimento e a perpetuação do burnout. A síndrome de burnout não se limita apenas ao indivíduo afetado, mas também tem implicações mais amplas para o ambiente de trabalho, a qualidade dos serviços prestados e o bem-estar social, afetando diretamente a satisfação dos clientes (SILVA et.al. 2015. p.2).

Estratégias de Enfrentamento ao Estresse e Burnout

Em um levantamento bibliográfico realizado por Moreno, Gil, Haddad e Vannuchi (2011) sobre as estratégias e intervenções no enfrentamento do *burnout* em diferentes categorias profissionais, incluindo enfermeiros, foram analisados 46 artigos, três livros e três dissertações. Os resultados indicam três possíveis níveis de intervenções: 1) estratégias organizacionais, focalizadas em mudanças aplicadas ao ambiente de trabalho, 2) estratégias individuais, focalizadas nas respostas individuais reguladoras de emoções frente a situações estressoras, 3) estratégias combinadas, focalizadas na interação do contexto ocupacional com o indivíduo.

De modo geral, os estudos revisados mostram que cada indivíduo busca, através das estratégias de enfrentamento, lidar, controlar ou adaptar-se aos eventos estressores. Porém, quando essas estratégias se mostram insuficientes, o indivíduo pode, paulatinamente, sofrer um processo de erosão de suas capacidades motivacionais, sentir-se exaurido de suas forças psíquicas e perder a habilidade para solucionar conflitos internos e externos. Quando as estratégias falham e o indivíduo já não mais suporta as pressões do ambiente, pode instalar-se o *burnout* (SILVA. 2015)

Perante os artigos lidos, pode-se ver que Arus e Folkman definem o *coping* como os esforços cognitivos e comportamentais constantemente alteráveis para controlar, vencer, tolerar ou reduzir as demandas internas ou externas específicas que são avaliadas como excedendo ou fatigando os recursos da pessoa. A forma como a pessoa lida com as situações estressantes desempenha um importante papel na relação entre o estresse e o processo de saúde-doença.

As estratégias de enfrentamento podem ser classificadas em dois tipos, conforme sua função, focado na emoção ou no problema. O *coping* focado na emoção é um esforço para regular o estado emocional que é associado ao estresse, ou é o resultado de eventos estressantes. Este esforço tem por objetivo alterar o estado emocional da pessoa na tentativa de reduzir a sensação física desagradável do estado de estresse. O *coping* focalizado no problema é um esforço para mudar a situação que deu origem ao estresse e tem como função alterar o problema existente na relação entre a pessoa e o ambiente que está causando a tensão (MAZIN. CARLOTTO. CÂMARA. 2008).

Medidas de Promoção do Bem-Estar e Saúde Mental

Segundo o Ministério da Saúde, os principais sintomas da síndrome de burnout podem ser tanto emocionais como físicos. Vemos que muitas pessoas não buscam tratamento por não saberem e por não identificarem os sintomas, mas muitas vezes, o Burnout assim como muitas doenças mentais não é entendida como uma doença grave que deve ser combatida de forma profissional, que os leva a não buscarem o apoio necessário. Visto isso, o diagnóstico deve ser feito por um profissional após a sua análise clínica que irá indicar as melhores formas de tratamento dependendo do caso, que podem variar desde a psicoterapia, até o uso de medicamentos se for necessário.

Segundo definição da Organização Mundial de Saúde, a saúde mental no trabalho é como “um estado de bem-estar em que o indivíduo está ciente de suas próprias habilidades, pode enfrentar as tensões normais da vida e pode trabalhar de forma produtiva e frutífera.” Hoje no mundo, o gasto médio com serviços de saúde mental é de 2,8% do gasto total destinado à saúde, segundo dados da OPAS (Organização Pan-Americana de Saúde). Para proteger a saúde mental dos trabalhadores é necessário em primeiro lugar detectar quais são os fatores de risco (os estressores) e entender quais são as necessidades individuais de cada empregado, deste modo desenvolver aspectos positivos e efetivos, criando mais oportunidades de desenvolvimento do trabalhador, dentro de um ambiente saudável e cooperador.

A empresa também pode investir em algumas iniciativas necessárias para diminuir a incidência de casos de burnout e a pressão constante do trabalho, como por exemplo, ginásticas laborais, pausas, momentos de descontração entre a equipe e mudanças estruturais do ambiente, criando um ambiente de trabalho salubre. Um diferencial para as empresas na luta contra o esgotamento físico e psicológico dos empregados seria possuir um departamento voltado para a saúde e segurança do trabalhador. O trabalhador também precisa estar atento aos sinais que seu corpo apresenta, dando mais atenção às pequenas ações do dia a dia, fazendo pequenas pausas de descanso, cuidando da alimentação, dormindo bem, praticando atividade física ou algum hobby que o faça relaxar e ter prazer, e ao início dos sintomas procurar ajuda profissional para um processo terapêutico e eventualmente intervenção medicamentosa. (Pense SUS, FIOCRUZ)

Metodologia

O presente estudo adota uma abordagem mista, combinando elementos de pesquisa quantitativa e qualitativa. A pesquisa quantitativa baseia-se na aplicação de questionários de pesquisa estruturados, incluindo perguntas sobre dados sociodemográficos, e na utilização da Escala de Burnout.

Instrumentos de Pesquisa:

I. Questionário de Pesquisa Estruturado: O questionário incluirá perguntas sobre dados sociodemográficos, como idade, gênero, nível de educação, estado civil, entre outros.

II. Escala de Burnout: Será utilizada a "Escala de Burnout de Maslach" (Maslach Burnout Inventory - MBI), uma escala amplamente reconhecida e validada para medir a presença e a intensidade da Síndrome de Burnout entre os participantes (Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P., 1996).

Coleta de Dados:

Os questionários e a Escala de Burnout foram distribuídos a todos os funcionários da clínica médica. A coleta de dados foi realizada de maneira sistemática e padronizada, em um ambiente adequado que permitiu uma interação significativa entre o pesquisador e os participantes.

Análise de Dados:

Os dados quantitativos coletados por meio dos questionários e da Escala de Burnout foram analisados utilizando técnicas estatísticas adequadas. As respostas dos questionários foram analisadas quantitativamente, enquanto as pontuações na Escala de Burnout serão interpretadas conforme os critérios estabelecidos pela literatura. Isso permitirá identificar padrões e relações entre as variáveis de interesse.

Ética e Consentimento:

Todos os procedimentos seguirão os princípios éticos da pesquisa científica e serão conduzidos com o consentimento informado das participantes.

Resultados

Foram aplicados 20 questionários por meio de formulários gerados pelo google forms, dentre as 20 profissionais as quais foram convidadas a responderem ao questionário, 90% delas o responderam adequadamente. 33,3% (n=6) apresentava ter entre 40 e 49, 27,8% (n=5) de 20 a 39, 16,7% (n=3) acima dos 50, 11,1% (n=2) entre 30 a 39 e 11,1% (n=2) até 20 anos. Das profissionais, apenas 5,6% (n=1) possui o nível superior completo. 55,6% (N=10) têm de 1 a 2 filhos vivendo sob os seus cuidados e 61,1% (N=11) possuem um relacionamento com uma pessoa empregada, o gráfico de todos os dados demográficos se encontram no Anexo 3, obteve-se os seguintes resultados com a pesquisa, a qual está representada pelo Anexo 2, representados pela Tabela 1.

Tabela 1: Respostas obtidas na pesquisa.

Variável		N	%
Sinto-me esgotado emocionalmente em relação ao meu trabalho.	1- nunca	8	44,4%
	2- anualmente	3	16,7%
	3- mensalmente	3	16,7%
	4- semanalmente	2	11,1%
	5- diariamente	2	11,1%
Sinto-me excessivamente exausto ao final da minha jornada de trabalho.	1- nunca	7	38,9%
	2- anualmente	2	11,1%
	3- mensalmente	2	11,1%
	4- semanalmente	4	22,2%
	5- diariamente	3	16,7%
Levanto-me cansado(a) e sem disposição para realizar o meu trabalho.	1- nunca	11	61,1%
	2- anualmente	1	5,6%
	3- mensalmente	3	16,7%
	4- semanalmente	3	16,7%
	5- diariamente	0	0%
Envolver-me com facilidade nos problemas dos outros.	1- nunca	14	77,8%
	2- anualmente	2	11,1%
	3- mensalmente	1	5,6%
	4- semanalmente	1	5,6%
	5- diariamente	0	0%
Trato algumas pessoas como se fossem da minha família.	1- nunca	7	38,9%
	2- anualmente	1	5,6%
	3- mensalmente	3	16,7%
	4- semanalmente	2	11,1%
	5- diariamente	1	5,6%
Tenho que me desprender do grande esforço para realizar minhas tarefas laborais.	1- nunca	16	88,9%
	2- anualmente	0	0%
	3- mensalmente	0	0%
	4- semanalmente	1	5,6%
	5- diariamente	1	5,6%
Acredito que eu poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por mim.	1- nunca	7	38,9%
	2- anualmente	0	0%
	3- mensalmente	2	11,1%
	4- semanalmente	4	22,2%
	5- diariamente	5	27,8%
Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo.	1- nunca	14	77,8%
	2- anualmente	1	5,6%
	3- mensalmente	1	5,6%
	4- semanalmente	0	0%
	5- diariamente	2	11,1%
Sinto-me que sou uma referência para as pessoas que lido diariamente.	1- nunca	6	33,3%
	2- anualmente	1	5,6%
	3- mensalmente	4	22,2%
	4- semanalmente	3	16,7%
	5- diariamente	2	44,4%
Sinto-me com pouca vitalidade, desanimado(a).	1- nunca	9	50%
	2- anualmente	2	11,1%
	3- mensalmente	5	27,8%
	4- semanalmente	2	11,1%
	5- diariamente	0	0%
Não me sinto realizado(a) com o meu trabalho.	1- nunca	16	88,9%
	2- anualmente	1	5,6%
	3- mensalmente	0	0%
	4- semanalmente	0	0%
	5- diariamente	1	5,6%
Não sinto tanto amor pelo meu trabalho como antes.	1- nunca	15	83,3%
	2- anualmente	1	11,1%
	3- mensalmente	0	0%
	4- semanalmente	0	0%
	5- diariamente	1	5,6%
Não acredito mais naquilo que realizo profissionalmente.	1- nunca	17	94,4%
	2- anualmente	0	0%
	3- mensalmente	0	0%
	4- semanalmente	1	5,6%
	5- diariamente	0	0%
Sinto-me sem forças para conseguir algum resultado significativo.	1- nunca	12	66,7%
	2- anualmente	3	16,7%
	3- mensalmente	1	5,6%
	4- semanalmente	1	5,6%
	5- diariamente	1	5,6%
Sinto que estou no emprego apenas por causa do salário.	1- nunca	16	88,9%
	2- anualmente	0	0%
	3- mensalmente	2	11,1%
	4- semanalmente	0	0%
	5- diariamente	0	0%
Tenho me sentido mais estressado(a) com as pessoas que atendo.	1- nunca	10	55,6%
	2- anualmente	5	27,8%
	3- mensalmente	0	0%
	4- semanalmente	2	11,1%
	5- diariamente	1	5,6%
Sinto-me responsável pelos problemas das pessoas que atendo.	1- nunca	14	77,8%
	2- anualmente	1	5,6%
	3- mensalmente	0	0%
	4- semanalmente	2	11,1%
	5- diariamente	1	5,6%
Sinto que as pessoas me culpam pelos seus problemas.	1- nunca	13	72,2%
	2- anualmente	3	16,7%
	3- mensalmente	0	0%
	4- semanalmente	1	5,6%
	5- diariamente	1	5,6%
Penso que não importa o que eu faça, nada vai mudar no meu trabalho.	1- nunca	14	77,8%
	2- anualmente	1	5,6%
	3- mensalmente	1	5,6%
	4- semanalmente	0	0%
	5- diariamente	2	11,1%
Sinto que não acredito mais na profissão que exerço.	1- nunca	17	94,4%
	2- anualmente	0	0%
	3- mensalmente	1	5,6%
	4- semanalmente	0	0%
	5- diariamente	0	0%

Baseado nas respostas de 1 a 5 sendo elas 1- nunca, 2- anualmente, 3- mensalmente, 4- semanalmente e 5- diariamente, foi feito um cálculo onde se faz a somatória total das respostas de cada indivíduo e se comparou com a seguinte Tabela 2.

Tabela 2: Comparação para resultados.

De 0 a 20 pontos.	Nenhum indício de burnout.
De 21 a 40 pontos.	Possibilidade de desenvolver burnout.
De 41 a 60 pontos.	Fase inicial da Burnout.
De 61 a 80 pontos.	O Burnout está se instalando.
De 81 a 100 pontos.	Você pode estar em um estágio avançado de burnout.

Fonte: Questionário preliminar de identificação da BURNOUT'' elaborado e validado por Chafic Jbeili, inspirado no Maslach BURNOUT Inventory – MBI (CHAFIC, 1970).

Discussão de Resultados

Embora a maioria das profissionais (44,4%, n = 8), que responderam a pesquisa, terem afirmado que nunca se sentem esgotadas emocionalmente em relação ao meu trabalho, (38,9%, n=7), nunca se sentem excessivamente exaustas ao final da jornada de trabalho, (61,1%, n=11), nunca levantaram cansadas e sem disposição para realizar o trabalho, (77,8%, n= 14), nunca se envolvem com facilidade nos problemas dos outros, (38,9%, n=7), nunca tratam algumas pessoas como se fossem da família, (88,9%, n=16), nunca tem que se desprender do grande esforço para realizar tarefas laborais, (38,9%, n=7), nunca acreditam que poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por elas, (77,8%, n=14), nunca sentem que o salário é desproporcional às funções que executam, (33,3%, n=6), nunca sentem que são referência para as pessoas que lidam diariamente, (50%, n=9), nunca se sentem com pouca vitalidade, desanimadas, (88,9%, n=16), nunca não se sentem realizadas com o trabalho, (83,3%, n=15), nunca não sentem tanto amor pelo meu trabalho como antes, (94,4%, n=17), nunca não acreditam mais naquilo que realizam profissionalmente, (66,7%, n=12), nunca se sentem sem forças para conseguir algum resultado significativo, (88,9%, n=16), nunca sentem que estão no emprego apenas por causa do salário, (55,6%, n=10), nunca se sentem mais estressada com as pessoas que atende, (72,2%, n=13), nunca sentem que as pessoas as culpam pelos seus problemas, (77,8%, n=14), nunca pensam que não importam o que faça, nada vai mudar seu trabalho, (94,4%, n=17), nunca sentem que não acreditam mais na profissão que exercem. Identificamos na pesquisa que 22% tem burnout (n=4), sendo 16,6% (n=3) estão com o burnout na fase inicial e 5,6% (n=1) já tem o burnout se instalando. 5,6% (n=1) não tem indício de burnout e 72,2% (n=13) tem a possibilidade de desenvolver o burnout. É importante lembrar que essa pesquisa é de uso informativo apenas e não deve substituir o diagnóstico realizado por médicos ou psicoterapeutas.

Os dados apresentados demonstram a importância da implementação de ações preventivas a fim de evitar o estabelecimento ou evolução da síndrome de burnout, tendo em vista que 72,2% (n=13) tem a possibilidade de desenvolver o burnout.

Programas elaborados com o intuito de construir estratégias de enfrentamento e manejo de estresse, habilidade para promoção de saúde mental e habilidades sociais poderiam ser implementados como medidas preventivas.

Reuniões semanais de equipe, a fim de entender sobre os problemas encontrados no local de trabalho e ações voltadas a saúde do trabalhador, incluindo o incentivo a atividades físicas, como caminhadas ou academias, orientações nutricionais, incentivos a realização de cursos que solidificam bons hábitos e apoio psicológico, são medidas que auxiliam na prevenção e minimização de Burnout e poderiam ser implementadas aos profissionais de saúde.

Algumas limitações deste estudo merecem consideração. Devido à pesquisa ter sido realizada na clínica médica onde a gestora responsável pela equipe ter sido a responsável pela aplicação, exige-se que consideremos a possibilidade de haver mais casos de Burnout entre as colaboradoras do que os demonstrados.

Conclusões Finais

Com base nos resultados da pesquisa apresentada, é evidente que a maioria dos profissionais desta clínica médica de Campinas (44,4%) não se sente emocionalmente esgotada em relação ao trabalho, e uma parte considerável nunca apresentou sintomas de burnout, como excesso de exaustão física e mental.

No entanto, uma parte significativa (72,2%) apresenta a possibilidade de desenvolver a síndrome de burnout.

Esses dados ressaltam a importância de implementar medidas preventivas para evitar o burnout entre os profissionais de saúde. Programas que visam construir estratégias de enfrentamento ao estresse, promover a saúde mental e desenvolver habilidades sociais podem ser eficazes nesse sentido.

É importante ressaltar que essas medidas preventivas devem ser implementadas de forma contínua e integrada à cultura organizacional, visando não apenas o bem-estar individual dos profissionais, mas também a qualidade do atendimento prestado aos pacientes.

Referências

ALVAREZ GALLEG0, E.; FERNÁNDEZ RÍOS, Luis. El Síndrome de " Burnout" o el desgaste profesional. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría., v. 11, n. 39, p. 257-265, 1991.

Barbosa, C. C. et. al. Síndrome de Burnout, fatores preditores e estratégias de enfrentamento entre profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS): um estudo qualitativo. *CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES*, 17(2), e 5441. Vol. 17 No. 2. p.01-14, dezembro de 2024.

FioCruz. Saúde Mental-SUS. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/saude-mental>. Acesso em: 18 de Maio de 2025

JARRUCHE, Layla. MUCCI, Samantha. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. Revista Bioética. Universidade Federal de São Paulo, São Paulo/SP, Brasil. vol.1. n.1. p.1 a 15. 6 de janeiro de 2021. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3615/361570669017/>.

PAIVA, Luis. et. al. Síndrome de burnout em operadores de teleatendimento: o caso de duas empresas de contact center em Fortaleza/CE. PERIÓDICOS PUC SP. RECAPE, revista de carreiras pessoais. 2016.

PERNICIOTTI, Patrícia et al . Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. Rev. SBPH, São Paulo , v. 23, n.1, p.35-52, jun. 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em: 08 maio 2024.

MATOS, Josiel, José et al. Uma Abordagem sobre a Síndrome de Burnout e seus Reflexos na Rotina das Empresas. Id on Line Rev. Psic. V.17, N. 69 p.338-358, Dezembro de 2023 - Multidisciplinar. ISSN 1981-117 Edição eletrônica em <http://idonline.emnuvens.com.br/id>

MAZIN, Vania. CARLOTTO, M. S. CÂMARA, Sheila. Síndrome de Burnout e estratégias de enfrentamento em professores. Periódicos de Psicologia. Arquivos Brasileiros de Psicologia. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Laboratório de Ensino e Pesquisa em Psicologia do Curso de Psicologia, Canoas, RS, Brasil. v. 60, n. 1. P. 55-66. 2008.

Ministério da Saúde. Publicado em **Gov.Br**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout>. Acesso em: 12 de maio de 2024.

SILVA, Renata, et. al. Burnout e estratégias de enfrentamento em profissionais de enfermagem. Periódicos de Psicologia. Arquivos Brasileiros de Psicologia; Rio de Janeiro. Arq. bras. psicol. vol.67 no.1. P. 130-145. 2015

SILVA, Salvyana. et. al. A síndrome de burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil. SCIELO BR. CIÊNCIA E SAÚDE COLETIVA. 27 DE MARÇO DE 2015.

SOLDERA, Lais. MARTINS, Leandro. SÍNDROME DE BURNOUT: CONCEITOS E OBSERVAÇÕES PARA OS GESTORES DE RECURSOS HUMANOS. PERIÓDICOS UNISANTOS. Rev. A produção do saber. 2017.

TRIGO, Telma; TENG, Chei; HALLAK, Jaime. SÍNDROME DE BURNOUT OU ESTAFA PROFISSIONAL E OS TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS. SCIELO BR. REV. PSIQ. CLÍN. 17 de janeiro, 2007.

VIEIRA, Isabela. RUSSO, Jane. Burnout e estresse: entre medicalização e psicologização. SCIELO BR. Revista de Saúde Coletiva. 2019. [15]

Apêndices e Anexos

Anexo 1- Estresse no Trabalho: Dados pessoais

Procure responder o questionário o mais imparcialmente possível, marcando com um "X", nos

1- Sexo: a () Masculino b () Feminino c () outros

2- Idade: a () até 20 b () 20 a 29 c()30 a 39 d ()40 a 49 e () acima de 50 anos

3- Nacionalidade: a () brasileira b () outra nacionalidade:

4- Estado Civil: a () Casado(a) b () Vive com alguém sem laços matrimoniais c () Solteiro(a) d () Divorciado(a) e () Casado(a) novamente f () Separado(a) g () Viúvo(a)

5- Caso se encontre casado(a) ou viva com alguém, responda: o(a) parceiro(a) trabalha? a () Sim b () Não

6- Número de filhos que vivem com você: a () Nenhum b ()1 a 2 e () 3 a 4 d() 5 a 6 e() acima de 7

Sobre sua formação educacional

7- Nível acadêmico alcançado:

a () Primeiro grau incompleto

b () Primeiro grau completo

c () Segundo grau incompleto

d () Segundo grau completo

e () Superior incompleto

f () Superior completo

g () Especialização (mínimo 360 horas/aula) h

() Mestrado i

() Doutorado

Sua área de formação tem relação com a área da saúde?

a () Sim

b () não

Anexo 2- Questionário de Chafic Jbeilli inspirado no MBI (2008)

Marque um "x" na coluna correspondente

1- Nunca

2- Raramente

3- Mensalmente

4- Semanalmente

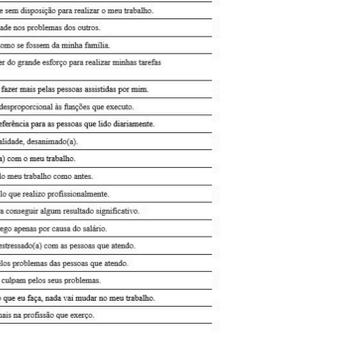
5- Tempo todo.

Nº	Características psicofísicas em relação ao trabalho	1	2	3	4	5
1	Sinto-me esgotado emocionalmente em relação ao meu trabalho.					
2	Sinto-me excessivamente exausto ao final da minha jornada de trabalho.					
3	Levanto-me cansado(a) e sem disposição para realizar o meu trabalho.					
4	Envolve-me com facilidade nos problemas dos outros.					
5	Trato algumas pessoas como se fossem da minha família.					
6	Tenho que me desprender do grande esforço para realizar minhas tarefas laborais.					
7	Acredito que eu poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por mim.					
8	Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo.					
9	Sinto-me que sou uma referência para as pessoas que lido diariamente.					
10	Sinto-me com pouca vitalidade, desanimado(a).					
11	Não me sinto realizado(a) com o meu trabalho.					
12	Não sinto tanto amor pelo meu trabalho como antes.					
13	Não acredito mais naquilo que realizo profissionalmente.					
14	Sinto-me sem forças para conseguir algum resultado significativo.					
15	Sinto que estou no emprego apenas por causa do salário.					
16	Tenho me sentido mais estressado(a) com as pessoas que atendo.					
17	Sinto-me responsável pelos problemas das pessoas que atendo.					
18	Sinto que as pessoas me culpam pelos seus problemas.					
19	Penso que não importa o que eu faça, nada vai mudar no meu trabalho.					
20	Sinto que não acredito mais na profissão que exerço.					

Anexo 3- Gráficos dos dados demográficos obtidos

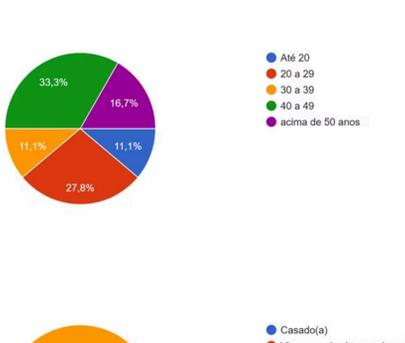
Idade:

18 respostas



Estado civil:

18 respostas



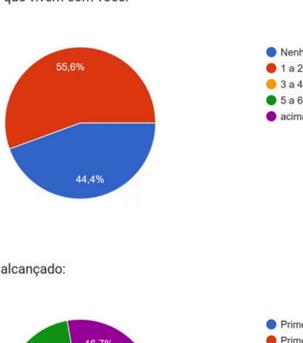
Caso se encontre casado(a) ou viva com alguém, responda: o(a) parceiro(a) trabalha?

18 respostas



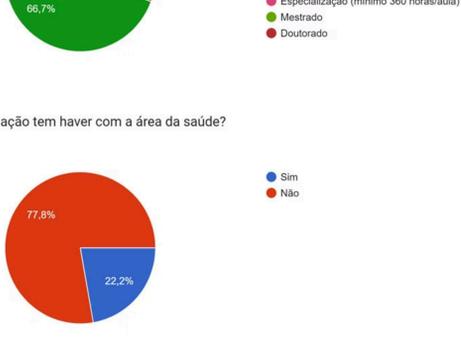
Número de filhos que vivem com você:

18 respostas



Nível acadêmico alcançado:

18 respostas



Sua área de formação tem haver com a área da saúde?

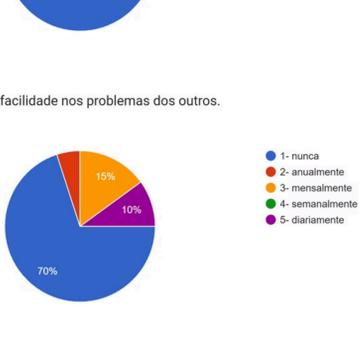
18 respostas



Anexo 4- Gráficos gerados pelo Google Forms

Sinto-me esgotado(a) emocionalmente em relação ao meu trabalho.

20 respostas



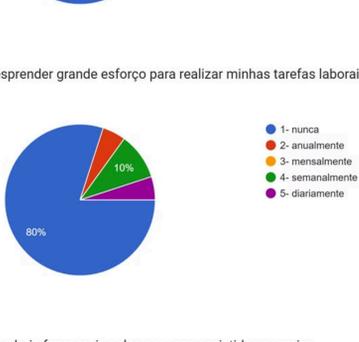
Levanto-me cansado(a) e sem disposição para realizar o meu trabalho.

20 respostas



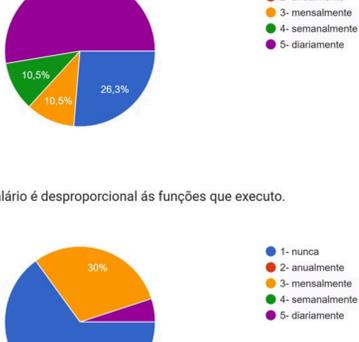
Envolve-me com facilidade nos problemas dos outros.

20 respostas



Sinto-me excessivamente exausto ao final da minha jornada de trabalho.

20 respostas



Trato algumas pessoas como se fossem da minha família.

20 respostas



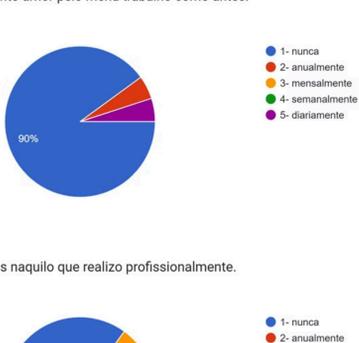
Tenho que me desprender grande esforço para realizar minhas tarefas laborais.

20 respostas



Acredito que eu poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por mim.

19 respostas



Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo.

20 respostas



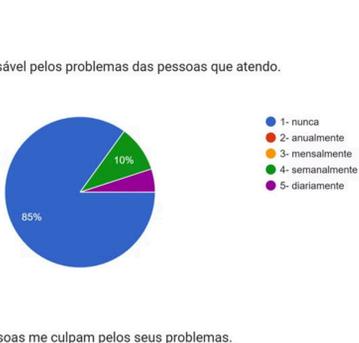
Sinto-me que sou uma referência para as pessoas que lido diariamente.

18 respostas



Sinto-me com pouca vitalidade, desanimado(a).

20 respostas



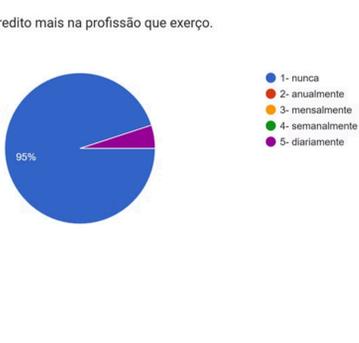
Não me sinto realizado(a) com o meu trabalho.

19 respostas



Não sinto mais tanto amor pelo meu trabalho como antes.

20 respostas



Não acredito mais naquilo que realizo profissionalmente.

20 respostas

Sinto-me sem forças para conseguir algum resultado significativo.

20 respostas

Sinto que estou no emprego apenas por causa do salário.

20 respostas

Tenho me sentido mais estressado(a) com as pessoas que atendo.

20 respostas

Sinto-me responsável pelos problemas das pessoas que atendo.

20 respostas

Sinto que as pessoas me culpam pelos seus problemas.

20 respostas

Penso que não importa o que eu faça, nada vai mudar no meu trabalho.

19 respostas

Sinto que não acredito mais na profissão que exerço.

20 respostas

