




Qualidade de vida e estresse relacionado ao trabalho entre profissionais da Atenção Primária à Saúde

Quality of life and stress related to work between Primary Health Care professionals


RESUMO


Cristiano José Mendes Pinto 
cristiano.jmp@gmail.com
Centro Universitário de Paulínia
(UNIFACP), Paulínia, São Paulo, Brasil


Carolina Matteussi Lino 
carolina.matteussi@gmail.com
Universidade Estadual de Campinas
(UNICAMP), Piracicaba, São Paulo, Brasil

Renata Pereira Munhoz Escarabeli 
renata.escarabeli@gmail.com
Centro Universitário Padre Anchieta
(UniAnchieta), Jundiá, São Paulo, Brasil

Luciene das Virgens Cruz 
lucienevirgens@gmail.com
Centro Universitário Padre Anchieta
(UniAnchieta), Jundiá, São Paulo, Brasil

Cristiane Pires 
cristiane.pires@anchieta.br
Centro Universitário Padre Anchieta
(UniAnchieta), Jundiá, São Paulo, Brasil

Silvia Maria Ribeiro Oyama 
silviaoyama@yahoo.com.br
Centro Universitário de Paulínia
(UNIFACP), Paulínia, São Paulo, Brasil

Marília Jesus Batista de Brito Mota 
mariliajbatista@yahoo.com.br
Faculdade de Medicina de Jundiá (FMJ),
Jundiá, São Paulo, Brasil

OBJETIVO: Avaliar a prevalência e os fatores associados à Síndrome de Burnout e à qualidade de vida no trabalho de profissionais da Atenção Primária à Saúde de uma cidade do interior do estado de São Paulo.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo transversal, conduzido com 520 profissionais de unidades de saúde de um município do interior do estado de São Paulo, Brasil. A qualidade de vida no trabalho foi avaliada a partir do instrumento Quality of Working Life Questionnaire e a Síndrome de Burnout a partir do instrumento Maslach Burnout Inventory. Foram realizadas análises descritivas e bivariadas das variáveis dependentes e independentes e, em seguida, regressão logística com as variáveis que apresentaram $p < 0,20$. Adotou-se nível de significância de 5%.

RESULTADOS: A maioria dos profissionais era do gênero feminino, auxiliar/técnico de enfermagem, com carga horária de 40 horas semanais. Quanto à Síndrome de Burnout, 57,7% dos profissionais apresentaram esgotamento e 49,2% consideraram sua qualidade de vida no trabalho global como baixa. Identificou-se associação entre função e percepção de saúde, com qualidade de vida no trabalho.

CONCLUSÕES: Houve prevalência de Síndrome de Burnout e esta foi elevada, principalmente entre as funções administrativa e médicos. O esgotamento profissional esteve associado à função percepção da saúde e à qualidade de vida no trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: esgotamento psicológico; profissionais da saúde; atenção primária à saúde.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To evaluate the prevalence and factors associated with Burnout Syndrome and quality of life at work of Primary Health Care professionals.

METHODS: This is a cross-sectional study, conducted with 520 professionals from health units in a city in the interior of the state of São Paulo, Brazil. The Quality of Life at Work was assessed based on the “Quality of Working Life Questionnaire” and the Burnout Syndrome based on the “Maslach Burnout Inventory”. Descriptive and bivariate analyzes of the dependent and independent variables were performed, followed by logistic regression with the variables that presented p-value <0.20. A significance level of 5% was adopted.

RESULTS: Most professionals were female, nursing assistants / technicians, with a workload of 40 hours per week. As for the Burnout Syndrome, 57.7% of the professionals were exhausted and 49.2% considered their overall Quality of Life at Work to be low. An association was identified between function, health perception, and Quality of Life at Work.

CONCLUSIONS: There was a prevalence of Burnout Syndrome and it was high, especially among administrative and medical functions. Professional Burnout was associated with function, health perception and Quality of Life at Work.

KEYWORDS: Burnout psychological; health professionals; primary health care.

Correspondência:

Cristiano José Mendes Pinto
Rua Argemiro Bosso Filho, número 11,
Paulínia, São Paulo, São Paulo, Brasil

Recebido: 29 abr. 2021.

Aprovado: 16 ago. 2021.

Como citar:

Pinto, Cristiano José Mendes.
Qualidade de vida e estresse
relacionado ao trabalho entre
profissionais da Atenção Primária à
Saúde. **Revista Brasileira de Qualidade
de Vida**, Ponta Grossa, v. 14, e12128,
2022. DOI:
<http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v14.12128>. Disponível em:
<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/12128>. Acesso em: XXX.

Direito autoral:

Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional. Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir deste artigo, mesmo para fins comerciais, desde que atribuam o devido crédito pela criação original.



INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, o conceito de trabalho sofreu alterações, e um novo cenário, voltado para a produtividade e qualificação, surgiu (LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2018; MERCES *et al.*, 2017). A necessidade de resultados, a instabilidade do mercado, a baixa remuneração, a sobrecarga de trabalho e a desvalorização profissional são fatores que podem resultar em desgaste, esgotamento e estresse que, quando constantes, podem impactar na saúde do trabalhador e determinar seu adoecimento (LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2018; MERCES *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2015).

Os agravos à saúde dos trabalhadores, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), podem estar relacionados aos perigos no ambiente laboral, mas, também, a fatores sociais, individuais e pelas condições de saúde do próprio trabalhador (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013). A harmonia entre esses múltiplos aspectos é denominada qualidade de vida no trabalho (QVT) (CHEREMETA *et al.*, 2011).

A QVT é um indicador diretamente relacionado à satisfação dos profissionais quanto à sua capacidade produtiva, em um ambiente de trabalho seguro, com a existência de equipamentos e condições adequadas para o desempenho das atividades laborais (GEHRING JUNIOR *et al.*, 2007; LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2018; LU *et al.*, 2015; PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2012; TRINDADE *et al.*, 2010). Segundo Mercês *et al.* (2017), o objeto de trabalho dos profissionais de saúde é o próprio homem, e este objeto demanda maior dedicação e atenção no decorrer das atividades laborais, além de expor os profissionais a desgastes diários resultantes do contato com doenças, óbitos e relações estressantes. Em revisão sistemática sobre a prevenção de estresse ocupacional em profissionais da saúde, Ruotsalainen *et al.* (2015) enfatizaram que a redução da QVT destes profissionais pode determinar queda na produtividade e, também, na qualidade da assistência prestada. A presença crônica de fatores estressores em um ambiente de trabalho, principalmente nas profissões onde há o contato com pessoas, pode resultar em esgotamento profissional ou Síndrome de Burnout (LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2018).

A Síndrome de Burnout é um agravo ocupacional, com implicações físicas, mentais e sociais, resultante de uma resposta inadequada, a um estresse crônico relacionado com situações de trabalho (COSTA *et al.*, 2013). Ela é caracterizada pela: presença de exaustão emocional (falta ou carência de energia, acompanhada de um esgotamento emocional); despersonalização (endurecimento afetivo, esgotamento emocional); e, baixa realização pessoal (autoavaliações negativas e sentimento de incapacidade para realizar determinado trabalho/tarefa), podendo o sujeito apresentar uma ou mais manifestações (PEREIRA, 2013).

A síndrome é resultante da constante e repetitiva pressão emocional associada ao intenso envolvimento com pessoas por longo período de tempo, sendo responsável por altos índices de afastamento e rotatividade, além do aumento dos custos pessoais e organizacionais (COSTA *et al.*, 2013; LAUTERT, 1997; LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2018; PEREIRA, 2013).

Este agravo ocupacional apresenta relação direta com a QVT. Na área da saúde, estudos destacam que profissionais de equipes multidisciplinares são afetados, sendo de grande importância o envolvimento dos trabalhadores e gestores nas ações preventivas e de controle, bem como a avaliação conjunta destes problemas (BRAGARD; DUPUIS; FLEET, 2015; KALLIATH; MORRIS, 2002; SILVA *et al.*, 2015).

O Sistema Único de Saúde (SUS) e as políticas públicas brasileiras são referência na área de saúde no mundo todo, por sua qualidade e, sobretudo, pela quantidade de pessoas atendidas num país com mais de 200 milhões de habitantes. Entretanto, estudos demonstram que os trabalhadores do setor da saúde apresentam resultados preocupantes na avaliação da Síndrome de Burnout e na QVT, e a situação exige atenção e intervenção dos gestores públicos, com o intuito de garantir a qualidade e a segurança da assistência à saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) (LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2018; MERCES *et al.*, 2017; MOTA; DOSEA; NUNES, 2014; POLETTO *et al.*, 2016; SILVA; MENEZES, 2008; TRINDADE *et al.*, 2010).

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência e os fatores associados à Síndrome de Burnout e à QVT de profissionais da Atenção Primária à Saúde de uma cidade do interior do Estado de São Paulo.

MÉTODOS

O presente estudo de corte transversal foi conduzido em um município do interior do estado de São Paulo, Brasil. O município apresentava, em 2019, a população de 418.962 habitantes (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2019). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2019), no ano de 2016, o produto interno bruto (PIB) per capita do município era de R\$ 98.049,82; o índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM), no ano de 2010, era de 0,822, ou seja, superior ao IDHM nacional que é de 0,699 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2019).

Os participantes do estudo foram profissionais que atuavam em 47 unidades de saúde da APS, sendo quatro Unidades de Saúde da Família (USF), 29 Unidades Básicas de Saúde (UBS), um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), dois Centros de Apoio Psicossocial e 11 Ambulatórios da Atenção Básica. Destaca-se que todos os profissionais da saúde foram convidados para participar deste estudo.

Foram incluídos os profissionais da área administrativa e da área da saúde que atuavam nas unidades de saúde e que aceitaram participar voluntariamente após esclarecimentos éticos e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos profissionais que estavam de férias, afastados por licença médica ou ausentes no dia da coleta dos dados. A coleta dos dados foi realizada entre os meses de agosto e dezembro de 2017. Os gestores de cada unidade foram contatados previamente para o agendamento das datas para a coleta.

Os participantes foram abordados no próprio local e expediente de trabalho. Foram utilizados três instrumentos para a obtenção dos dados. O primeiro instrumento, para a caracterização sociodemográfica da amostra, foi composto por questões elaboradas pelos pesquisadores. Em seguida, para a avaliação da QVT no âmbito pessoal, de saúde, psicológico e profissional dos participantes, utilizou-se o questionário Quality of Working Life Questionnaire (QWLQ-bref), desenvolvido por Cheremeta *et al.* (2011).

Por último, com o intuito de analisar a prevalência de Síndrome de Burnout foi utilizado o instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI), traduzido e validado no Brasil por Lautert (1997). Todos os instrumentos foram preenchidos pelos próprios participantes e recolhidos pelos pesquisadores, a partir de uma urna lacrada, no dia seguinte à abordagem inicial. Os dados foram tabulados e analisados no programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Inicialmente, realizou-se análise descritiva, obtendo dados de frequência e porcentagem das variáveis.

As variáveis independentes utilizadas para a análise dos dados foram:

- a) categoria profissional:
 - auxiliar/técnico de enfermagem;
 - recepção e administrativo;
 - agente comunitário de saúde (ACS);
 - médico;
 - enfermeiro;
 - dentista;
 - outros profissionais (incluem os que atuam no NASF, auxiliares de Farmácia e de Saúde Bucal);

- b) sociodemográficas:
- estado civil: solteiro; casado; divorciado; vivo com companheiro; outro;
 - filhos: sim ou não;
 - número de filhos: um filho; dois filhos; três filhos ou mais;
 - residência própria: sim ou não;
 - total de moradores na residência: mora sozinho; duas pessoas; três pessoas; quatro pessoas; cinco pessoas; seis ou mais pessoas;
 - escolaridade: ensino fundamental; ensino médio; ensino superior; pós-graduação;
 - carga horária semanal: 20 horas; 30 horas; 40 horas; outra;
- c) problemas de saúde:
- hipertensão arterial sistêmica;
 - doença ou dor osteomuscular;
 - diabetes;
 - depressão;
 - outros transtornos mentais;
 - doenças respiratórias;
 - doenças gastrointestinais;
- d) percepção da saúde: ruim ou boa;
- e) QVT.

Os dados obtidos, relacionados à classificação da QVT, foram analisados seguindo os critérios de Cheremeta *et al.* (2011), a partir de uma escala do tipo Likert, com cinco níveis de QVT. A pontuação de QVT obtida a partir da somatória das respostas foi classificada em:

- a) muito insatisfatória: 0 a 22,5 pontos;
- b) insatisfatória: 22,6 a 45 pontos;
- c) neutra: 45,1 a 55 pontos;
- d) satisfatória: 55,1 a 77,5 pontos;
- e) muito satisfatória: 77,6 a 100 pontos.

A variável QVT foi dicotomizada em alta (satisfatória e muito satisfatória) e baixa (regular, insatisfatória e muito insatisfatória). O desfecho do estudo foi a Síndrome de Burnout (ausente ou presente). Os dados obtidos referentes à avaliação da Síndrome de Burnout foram analisados seguindo os critérios de Pereira (2013) e Moreira *et al.* (2009). Por esses critérios, após a somatória dos itens de cada domínio, os participantes foram classificados com:

- a) pontuação ≥ 27 : alto nível de exaustão emocional;
- b) pontuação ≥ 10 : alto nível de despersonalização;
- c) pontuação ≤ 33 : baixo nível de realização pessoal no trabalho.

Em seguida, os participantes com Síndrome de Burnout foram classificados de acordo com os critérios de Grunfeld *et al.* (2000). Considerou-se com Síndrome de Burnout os profissionais que apresentassem, de forma independente, qualquer um dos três componentes: alto nível de exaustão emocional, alto nível de despersonalização ou baixo nível de realização pessoal no trabalho.

Após a análise descritiva, foram realizadas análises bivariadas para a verificação de associação entre a variável dependente e as independentes, com teste qui-quadrado. Considerou-se variável dependente a presença de esgotamento. As variáveis que apresentaram $p < 0,20$ foram incluídas no modelo de regressão logística binária, no qual adotou-se o nível de significância de 5%. Para a regressão logística, foram elaborados três modelos finais sendo o:

- a) modelo 1 com idade, função e percepção da saúde;
- b) modelo 2 somente com função e percepção da saúde;
- c) modelo 3 com função, percepção da saúde e da QVT.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Padre Anchieta/SP (CAAE nº 68096617.7.0000.5386), em 8 de junho de 2017, e pela Secretaria Municipal de Atenção Básica.

RESULTADOS

Foi possível observar que, dentre os 520 participantes que compõem a amostra, 82,5% eram do gênero feminino, com média de idade de 43,1 anos ($\pm 10,3$ anos) e a maioria servidores públicos concursados (84,6%). Os profissionais contratados por uma Organização Social de Saúde (OSS) que prestavam serviços à Secretaria de Saúde totalizaram 11,5%.

Quanto à caracterização sociodemográfica, houve predomínio de auxiliares/técnicos de enfermagem (20,6%), casados (57,3%), sem filhos (70,8%), com ensino médio (41,3%), com carga de trabalho semanal de 40 horas (76,0%) (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica dos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (n=520), São Paulo, Brasil, 2019

(continua)		
Variáveis	n	%
Categoria profissional		
Auxiliar/Técnico de enfermagem	107	20,6
Outros profissionais	84	16,2
Recepção e administrativo	80	15,4
Agente comunitário de saúde	79	15,2
Médico	64	12,3
Enfermeiro	55	10,6
Dentista	14	2,7
Não respondeu	37	7,1
Estado civil		
Casado	298	57,3
Solteiro	100	19,2
Divorciado	64	12,3
Vive com companheiro	34	6,5
Outro	21	4,0
Não respondeu	3	0,6
Filhos		
Não	368	70,8
Sim	148	28,5
Não respondeu	4	0,8
Número de filhos		
Um filho	124	23,8
Dois filhos	153	29,4
Três filhos ou mais	72	13,9
Não respondeu	171	32,9

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica dos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (n=520), São Paulo, Brasil, 2019

(continuação)

Variáveis	n	%
Total de pessoas na residência		
Mora sozinha	49	9,4
Duas pessoas	136	26,2
Três pessoas	137	26,3
Quatro pessoas	127	24,4
Cinco pessoas	52	10,0
Seis ou mais pessoas	8	1,5
Não respondeu	11	2,1
Escolaridade		
Ensino fundamental	12	2,3
Ensino médio	215	41,3
Ensino superior	130	25,0
Pós-graduação	156	30,0
Não respondeu	7	1,3
Residência própria		
Sim	444	85,4
Não	71	13,7
Não respondeu	5	1,0
Carga horária semanal		
20 horas	36	6,9
30 horas	35	6,7
40 horas	395	76,0
Outra	49	9,4
Não respondeu	5	1,0

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica dos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (n=520), São Paulo, Brasil, 2019

(conclusão)		
Variáveis	n	%
Problemas de saúde		
Hipertensão arterial sistêmica	65	12,5
Doença ou dor osteomuscular	27	5,2
Diabetes	25	4,8
Depressão	13	2,6
Outros transtornos mentais	8	1,5
Doenças respiratórias	8	1,5
Doenças gastrointestinais	8	1,5
Nenhum	366	70,4

Fonte: Autoria própria.

Sobre as doenças e os problemas de saúde mais prevalentes, destaca-se que a hipertensão arterial (12,5%) foi a condição mais referida, seguida da doença ou dor osteomuscular crônica (5,2%). Dentre os medicamentos de uso contínuo mais utilizados pelos participantes, os anti-hipertensivos foram os mais citados (13,7%), seguidos pelos antidepressivos (3,8%). Vale ressaltar que 64,3% dos participantes relataram não fazer uso de nenhum medicamento contínuo.

No que diz respeito às dimensões avaliadas para identificação e classificação da Síndrome de Burnout, observou-se a prevalência da dimensão Baixa realização pessoal (57,7%), seguido por Despersonalização (46,2%) e Exaustão emocional (40,8%). Seguindo a categorização de Grunfeld *et al.* (2000), 57,7% dos participantes do estudo foram classificados com Síndrome de Burnout.

A partir da análise da prevalência de Síndrome de Burnout entre as diferentes categorias profissionais que atuam nas unidades de saúde, observa-se que os trabalhadores da área administrativa (assistente administrativo, recepção, arquivo e funções semelhantes) apresentaram maior número de sujeitos com Síndrome de Burnout (71,2%) e diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$) (Tabela 2).

Tabela 2 – Prevalência da Síndrome de Burnout entre as diferentes categorias dos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde, São Paulo, Brasil, 2019

Categoria profissional	Presente		Ausente		OR	IC 95% min	IC 95% máx	Valor de p
	n	%	n	%				
Agente comunitário de saúde	46	41,8	33	58,2	1	–	–	–
Recepção e administrativo	23	71,2	57	28,8	3,64	1,83	7,24	<0,001
Enfermeiro	32	41,8	23	58,2	1,46	0,79	2,72	0,226
Auxiliar/Técnico de enfermagem	56	47,4	51	52,6	1,14	0,55	2,36	0,716
Médico	29	54,7	35	45,3	2,07	1,03	4,14	0,040
Dentista	11	21,4	3	78,6	0,47	0,12	1,83	0,277

Fonte: Autoria própria.

Nota: OR = *Odds ratio*; IC 95% min = intervalo de confiança 95% mínimo; IC 95% máx = intervalo de confiança 95% máximo.

Quando questionados quanto à autoavaliação do estado geral de saúde, os profissionais com Síndrome de Burnout declararam que sua condição de saúde está Ruim ou muito ruim (6,1%), sendo significativa ($p < 0,001$) a comparação com os outros grupos.

A QVT global foi avaliada como baixa (insatisfatória ou muito insatisfatória) por 49,2% dos profissionais. Na análise dos domínios que compõem a QVT, o Psicológico apresentou-se alto em 64,2% dos sujeitos, ao passo que no domínio Relações pessoais houve pouca diferença entre baixo (44,4%) e alto (53,1%).

A Tabela 3 traz os resultados da associação entre esgotamento, função, percepção da saúde e QVT. Evidenciou-se, a partir do modelo 1, que os profissionais da área administrativa (OR 3,31 IC 95% 1,65-6,63) e os médicos (OR 2,07 IC 95% 1,03-4,15) apresentaram maior risco para o esgotamento.

Este risco permaneceu no modelo 2, no qual os profissionais com pior percepção de saúde (OR 4,33 IC 95% 1,81-10,34), que atuavam no administrativo (OR 3,64 IC 95% 1,84-7,24) e os médicos (OR 2,07 IC 95% 1,04-4,14) possuíam maior risco de apresentar esgotamento.

No modelo 3, o profissional que atua na área administrativa permaneceu com risco para esgotamento (OR 4,20 IC 95% 2,00-8,82), entretanto, este risco também foi evidenciado entre os profissionais que apresentaram baixa QVT (OR 5,40 IC 95% 3,55-8,20) e pior percepção de saúde.

Tabela 3 – Associação entre esgotamento, função, percepção da saúde e QVT dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde a partir da análise de regressão logística, São Paulo, Brasil, 2019

(continua)

Variáveis	Modelo 1a	
	OR ajustado (IC 95%)	Valor de p
Categoria profissional		
Auxiliar/Técnico de enfermagem	1,05 (0,50-2,18)	0,899
Outros profissionais	1,05 (0,55-2,04)	0,876
Recepção e administrativo	3,31 (1,65-6,63)	0,001
Agente comunitário de saúde	1,00	–
Médico	2,07 (1,03-4,15)	0,040
Enfermeiro	1,44 (0,77-2,70)	0,252
Dentista	0,44 (0,11-1,74)	0,243
Percepção		
Ruim	4,27 (1,78-10,25)	0,001
Boa	1,00	–
Idade (a cada ano)	0,98 (0,97-1,00)	0,083
Qualidade de vida no trabalho		
Baixa	–	–
Alta	–	–
Variáveis	Modelo 2b	
	OR ajustado (IC 95%)	Valor de p
Categoria profissional		
Auxiliar/Técnico de enfermagem	1,14 (0,56-2,36)	0,716
Outros profissionais	1,14 (0,59-2,18)	0,702
Recepção e administrativo	3,64 (1,84-7,24)	<0,001
Agente comunitário de saúde	1,00	–
Médico	2,07 (1,04-4,14)	0,040
Enfermeiro	1,47 (0,79-2,72)	0,226
Dentista	0,47 (0,12-1,84)	0,277

Tabela 3 – Associação entre esgotamento, função, percepção da saúde e QVT dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde a partir da análise de regressão logística, São Paulo, Brasil, 2019

(conclusão)

Variáveis	Modelo 2b	
	OR ajustado (IC 95%)	Valor de p
Percepção		
Ruim	4,33 (1,81-10,34)	0,001
Boa	1,00	–
Idade (a cada ano)		
	–	–
Qualidade de vida no trabalho		
Baixa	–	–
Alta	–	–
Variáveis	Modelo 3c	
	OR ajustado (IC 95%)	Valor de p
Categoria profissional		
Auxiliar/Técnico de enfermagem	1,59 (0,73-3,49)	0,245
Outros profissionais	1,34 (0,66-2,72)	0,411
Recepção e administrativo	4,20 (2,00-8,82)	<0,001
Agente comunitário de saúde	1,00	–
Médico	1,93 (0,91-4,08)	0,085
Enfermeiro	1,63 (0,84-3,18)	0,152
Dentista	0,84 (0,20-3,57)	0,816
Percepção		
Ruim	2,67 (1,04-6,88)	0,042
Boa	1,00	–
Idade (a cada ano)		
	–	–
Qualidade de vida no trabalho		
Baixa	5,40 (3,55-8,20)	<0,001
Alta	1,00	–

Fonte: Autoria própria.

Nota: ^a Modelo 1: com idade, função e percepção da saúde; ^b Modelo 2: somente com função e percepção da saúde; ^c Modelo 3: com função, percepção da saúde e qualidade de vida no trabalho; OR = Odds ratio; IC = Intervalo de confiança.

DISCUSSÃO

O presente estudo identificou o perfil dos profissionais que atuam na APS do município, avaliou a presença da Síndrome de Burnout e a QVT entre esses profissionais. Observou-se que a maioria dos profissionais era do gênero feminino e atuavam como auxiliares/técnicos de enfermagem ou no administrativo/recepção da unidade de saúde, com carga horária de 40 horas semanais. No que diz respeito à avaliação da Síndrome de Burnout e da QVT, identificou-se preocupante taxa de profissionais com Síndrome de Burnout, além da associação entre a função percepção de saúde e a QVT.

O predomínio de profissionais do gênero feminino encontrado neste estudo corrobora com outros estudos nacionais nos quais o perfil identificado foi semelhante, com total entre 82% e 85% de mulheres na composição das equipes (LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2018; MARTINS *et al.*, 2014; SILVA *et al.*, 2015; TRINDADE *et al.*, 2010). De acordo com Lima (2019), o setor da saúde, cuja atuação profissional é voltada para os cuidados e ajuda às pessoas, vem apresentando aumento significativo de profissionais femininos nas últimas décadas. Em seu estudo, Lima, Farah, Bustamante-Teixeira (2018) identificaram a predominância do gênero feminino e de profissionais de enfermagem. Segundo os autores, esse perfil é encontrado, pois a enfermagem é uma profissão historicamente feminina, principalmente em função de seu caráter solidário.

Quanto à carga horária de trabalho, os dados encontrados neste estudo corroboram com os encontrados por Silva *et al.* (2015). Os autores, adicionalmente, encontraram associação entre a carga horária maior que 40 horas semanais e o risco de Síndrome de Burnout. A sobrecarga de trabalho pode levar a alterações de saúde e, conseqüentemente, afetar o processo e a qualidade do trabalho (POLETTI *et al.*, 2016).

A avaliação da Síndrome de Burnout nos profissionais atuantes em unidades de saúde identificou presença do domínio Baixa realização pessoal entre os participantes. Em estudo de revisão sistemática sobre a Síndrome de Burnout em profissionais da APS, Morelli, Sapede e Silva (2015) encontraram que a prevalência deste domínio variou de 16 a 45,1%. A falta de realização profissional é caracterizada pelo sentimento de incompetência e inadequação no ambiente de trabalho e esta dimensão tem um efeito negativo direto na exaustão emocional do profissional (KALLIATH; MORRIS, 2002; MORELLI; SAPEDE; SILVA, 2015).

Segundo os critérios de Grunfeld *et al.* (2000), 57,7% dos participantes foram classificados com Síndrome de Burnout. Essa prevalência foi superior ao número constatado por Lima, Farah; Bustamante-Teixeira (2018) e Martins *et al.* (2014) no qual 51% e 41,6% da equipe multidisciplinar, respectivamente, apresentaram Síndrome de Burnout.

O esgotamento profissional pode estar relacionado às condições do ambiente de trabalho, como recursos humanos escassos e, conseqüentemente, sobrecarga de trabalho, relação conflituosa entre os membros da equipe e capacidade de atendimento menor do que a demanda (GARCIA; MARZIALE, 2018; GEHRING JUNIOR *et al.*, 2007; LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2018).

Em seu estudo Silva *et al.* (2015) ressaltam a necessidade de atenção especial aos profissionais portadores da Síndrome de Burnout, uma vez que a atuação na APS exige que estes lidem diariamente com doenças e sofrimento (incluindo os subjetivos e somáticos) da população. De acordo com Mota, Dosea e Nunes (2014), as doenças ocupacionais interferem no desempenho e nas atividades de trabalho dos profissionais e, conseqüentemente, na saúde da população atendida por este profissional.

A categoria profissional que apresentou maior prevalência da Síndrome de Burnout foi a dos trabalhadores que atuavam na área administrativa, seguido pela equipe médica. No município em questão, os profissionais da área administrativa muitas vezes atuam na recepção das unidades de saúde, sendo responsáveis pelo contato direto com os usuários dos serviços e estando sujeitos a uma carga elevada de estresse, resultante deste contato direto com a população e limitações do sistema de saúde.

Os dados encontrados no presente estudo, relacionado aos profissionais administrativos não foram observados em qualquer outro estudo nacional. A literatura ainda apresenta lacunas quanto à avaliação da Síndrome de Burnout em algumas categorias profissionais, sendo mais voltada para a equipe médica e de enfermagem (LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2018).

Na equipe médica, a prevalência da Síndrome de Burnout foi inferior à observada por Lima, Farah; Bustamante-Teixeira (2018) em 2018 (47,8%), entretanto, a literatura também é escassa quanto a estudos com a categoria médica na APS, sobretudo nos países em desenvolvimento da América Latina, Ásia e África (LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2018; MORELLI; SAPEDE; SILVA, 2015).

Segundo Morelli, Sapede e Silva (2015), consta na literatura internacional que a prevalência da Síndrome de Burnout entre os médicos variou de 34,8% a 85,7%. Os autores ressaltaram as repercussões associadas ao esgotamento, como absenteísmo, *turnover*, queda da produtividade, baixa qualidade de cuidado e erro médico, e acrescentaram que o problema deve ser prioridade para os gestores da saúde.

A QVT global dos profissionais participantes deste estudo foi avaliada como baixa (insatisfatória ou muito insatisfatória) por 49,2% dos sujeitos, e o domínio Psicológico teve a pior avaliação.

Em estudo realizado por Lima, Farah; Bustamante-Teixeira (2018), 62,8% dos profissionais da APS avaliaram a QVT global como satisfatória, contudo, o nível de estresse do grupo não teve a mesma avaliação positiva, sendo percebido como médio (escore 24,5 na escala de 10 a 40). Destaca-se que os autores avaliaram a QVT a partir do questionário QWLQ-bref e não avaliaram a Síndrome de Burnout. Segundo Lima (2019), para se considerar a QVT satisfatória, o nível de estresse deve ser baixo e, profissionais com baixo nível de estresse, possuem menores riscos para Síndrome de Burnout.

No primeiro modelo de regressão realizado houve associação entre função e percepção de saúde, ou seja, atuar como administrativo e/ou médico e ter pior percepção de saúde foram considerados fatores de risco para o esgotamento profissional. A Síndrome de Burnout é uma reação emocional crônica e, nos profissionais de saúde, principalmente da APS, ela é responsável por um sentimento de inabilidade e impotência para lidar com as situações do dia a dia (MERCES *et al.*, 2017).

De acordo com Bragard, Dupuis e Fleet (2015), fatores internos, preocupação com erros e risco de ação por negligência são fontes de estresse para o profissional médico. Ainda, segundo os autores, o médico com esgotamento profissional esforça-se para trabalhar com perfeição. Entretanto, conforme o ambiente de trabalho não fornece as condições necessárias para o desempenho de suas atividades, o profissional médico se sente frustrado e angustiado (BRAGARD; DUPUIS; FLEET, 2015). Como consequência, pode haver aumento do absenteísmo e da rotatividade e diminuição da produtividade e da qualidade do atendimento (GRUNFELD *et al.*, 2000).

O segundo modelo de regressão demonstrou associação entre QVT, percepção de saúde e categoria profissional perdeu significância. Assim, apresentar baixa QVT e pior percepção de saúde foram considerados fatores de risco para a Síndrome de Burnout. De acordo com Lima, Farah; Bustamante-Teixeira (2018), a Síndrome de Burnout pode apresentar como consequência percepção ruim da saúde. A percepção de QVT está relacionada à satisfação no trabalho, ou seja, os profissionais que se declaram satisfeitos no trabalho apresentaram maior QVT e menor risco de desenvolver Síndrome de Burnout (LIMA, 2019).

Este estudo apresentou algumas limitações. Uma delas refere-se ao corte transversal, que não permite determinar causalidade e temporalidade do desfecho estudado. Apesar desta limitação, o estudo permitiu descrever a prevalência da Síndrome de Burnout entre os profissionais da APS, fornecendo subsídios para futuras ações em prol de um ambiente de trabalho saudável. Outra limitação refere-se ao viés de seleção da amostra, relacionado às próprias características da Síndrome de Burnout – como abandono do trabalho e/ou absenteísmo – e a participação voluntária dos profissionais.

Pode ter havido limitação das respostas, relacionada à coleta de dados no próprio ambiente de trabalho, mesmo diante das orientações e garantia de anonimato e sigilo. Ressalta-se também, a ausência de consenso e métodos padronizados para avaliação da QVT e da Síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde, uma vez que poucos estudos nacionais avaliam estes desfechos a partir dos instrumentos QWLQ-bref e MBI, dificultando assim a comparação entre os estudos já existentes (ROTENSTEIN *et al.*, 2018; RUOTSALAINEN *et al.*, 2015).

Houve prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais que atuam em unidades de saúde da Atenção Primária à Saúde e esta foi elevada, principalmente entre as funções administrativo e médicos. Dentre os fatores associados à Síndrome de Burnout, identificou-se maior chance de esgotamento entre os profissionais que apresentaram pior percepção da saúde e baixa QVT. A Síndrome de Burnout resulta em efeitos negativos na saúde dos profissionais de saúde e, também, na assistência prestada à população. Os resultados aqui encontrados evidenciam a importância de intervenções voltadas para o trabalhador da saúde pública, a fim de construir um ambiente saudável e promotor de qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BRAGARD, I.; DUPUIS, G.; FLEET, R. Quality of work life, burnout, and stress in emergency department physicians: a qualitative review. **European Journal of Emergency Medicine**, Londres, v. 22, n. 4, p. 227-234, Aug. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1097/mej.000000000000194>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25093897/>. Acesso em: 15 out. 2019.

CHEREMETA, M. *et al.* Construção da versão abreviada do QWLQ-78: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 3, n. 1, p. 1-15, jan./jun. 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.3895/S2175-08582011000100001>. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/758>. Acesso em: 19 jul. 2020.

COSTA, L. da S. T. *et al.* Prevalência da Síndrome de Burnout em uma amostra de professores universitários brasileiros. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 26, n. 4, p. 636-642, dez. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000400003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/hNGtLkRL3MRBM9kSmzrBpCK/?lang=pt>. Acesso em: 16 out. 2019.

GARCIA, G. P. A.; MARZIALE, M. H. P. Indicadores de esgotamento profissional em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 5, p. 2469-2478, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0530>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/JykXxzMdMmnZmL8WFd8mC3s/?lang=pt>. Acesso em: 12 out. 2019.

GEHRING JUNIOR, G. *et al.* Absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem da rede básica do SUS Campinas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 401-409, set. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2007000300011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/6Hcr64wpggYFdBXghJYpwqt/?lang=pt>. Acesso em: 6 nov. 2019.

GRUNFELD, E. *et al.* Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction. **Canadian Medical Association Journal**, Ottawa, v. 163, n. 2, p. 166-169, July 2000. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10934978/>. Acesso em: 12 out. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Jundiaí**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/jundiai/panorama>. Acesso em: 14 out. 2019.

KALLIATH, T.; MORRIS, R. Job satisfaction among nurses: a predictor of Burnout levels. **The Journal of Nursing Administration**, Wakefield, v. 32, n. 12, p. 648-654, Dec. 2002. DOI: <https://doi.org/10.1097/00005110-200212000-00010>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12483086/>. Acesso em: 15 out. 2019.

LAUTERT, L. O desgaste profissional: estudo empírico com enfermeiras que trabalham em hospitais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 133-144, jul. 1997. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/rgenf/article/view/4140>. Acesso em: 16 out. 2019.

LIMA, A. de S.; FARAH, B. F.; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, M. T. Análise da prevalência da síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 283-304, jan./abr. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00099>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/yRhYHC8bJNhGzfLm3tmwfmJ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 4 nov. 2019.

LIMA, G. K. M. de. **Qualidade de vida no trabalho e nível de estresse dos profissionais das UBS do Distrito Leste do município de Foz do Iguaçu-PR.** 2019. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Saúde da Família) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2019. Disponível em: <https://dspace.unila.edu.br/handle/123456789/4910;jsessionid=B138A84554AAB253D62B76C5B344E9A0>. Acesso em: 4 nov. 2019.

LU, M. *et al.* Nurse burnout in China: a questionnaire survey on staffing, job satisfaction, and quality of care. **Journal of Nursing Management**, Oxford, v. 23, n. 4, p. 440-447, May 2015. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.12150>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24024567/>. Acesso em: 7 nov. 2019.

MARTINS, L. F. *et al.* Esgotamento entre profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, p. 4739-4750, dez. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320141912.03202013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ywm8MptqPks84XFSqVVVS8C/?lang=pt>. Acesso em: 12 out. 2019.

MERCES, M. C. das *et al.* Prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde. **Revista Online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 208-214, jan./mar. 2017. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.208-214>. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/5367>. Acesso em: 4 nov. 2019.

MOREIRA, D. de S. *et al.* Prevalência da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 7, p. 1559-1568, jul. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000700014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/pc7N3MpyPZGTkWLvXYtWhKN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 out. 2019.

MORELLI, S. G. S.; SAPEDE, M.; SILVA, A. T. C. da. Burnout em médicos da Atenção Primária: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 34, p. 1-9, jan./mar. 2015. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc10\(34\)958](https://doi.org/10.5712/rbmfc10(34)958). Disponível em: <https://www.rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/958>. Acesso em: 12 out. 2019.

MOTA, C. M.; DOSEA, G. S.; NUNES, P. S. Avaliação da presença da Síndrome de Burnout em Agentes Comunitários de Saúde no município de Aracaju, Sergipe, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, p. 4719-4726, dez. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320141912.02512013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/cktRGKMFxGkGQNb4wVbsGXm/?lang=pt>. Acesso em: 14 out. 2019.

PALAZZO, L. dos S.; CARLOTTO, M. S.; AERTS, D. R. G. de C. Síndrome de Burnout: estudo de base populacional com servidores do setor público. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 6, p. 1066-1073, dez. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102013005000004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/wgSNX3jKDPTxCwFVFGMggmP/?lang=pt>. Acesso em: 16 out. 2019.

PEREIRA, A. M. T. B. **Burnout**: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

POLETTI, N. A. *et al.* Síndrome de Burnout em gestores municipais da saúde. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 209-215, abr./jun. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600020005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/xNd9ScYKjgCbQVWB3HFWZn/?lang=pt>. Acesso em: 15 out. 2019.

ROTENSTEIN, L. S. *et al.* Prevalence of burnout among physicians: a systematic review. **JAMA**, Chicago, v. 320, n. 11, p. 1131-1150, Sept. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2018.12777>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30326495/>. Acesso em: 12 out. 2019.

RUOTSALAINEN, J. H. *et al.* Preventing occupational stress in healthcare workers. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 11, Apr. 2015. DOI: <https://dx.doi.org/10.1002/2F14651858.CD002892.pub5>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6718215/>. Acesso em: 16 out. 2019.

SILVA, A. T. C. da; MENEZES, P. R. Esgotamento profissional e transtornos mentais comuns em agentes comunitários de saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 5, p. 921-929, out. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000500019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/yh9yDqhfMRQsjWZbcsHb7Zw/?lang=pt>. Acesso em: 14 out. 2019.

SILVA, S. C. P. S. *et al.* A síndrome de Burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 10, p. 3011-3020, out. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.19912014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tMHPSfggYFQPPDdqKqQrw6b/?lang=pt>. Acesso em: 6 nov. 2019.

TRINDADE, L. de L. *et al.* Estresse e síndrome de burnout entre trabalhadores da equipe de Saúde da Família. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 5, p. 684-689, out. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000500016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/FScBnKGrq9DTZN4LXbbwDYg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 7 nov. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Global Plan of Action on Workers' Health (2008-2017)**: baseline for implementation. Geneva: World Health Organization, 2013. Disponível em: https://www.who.int/occupational_health/who_workers_health_web.pdf. Acesso em: 19 jul. 2020.