

## MODELO DEMANDA-CONTROLE E SÍNDROME DE *BURNOUT* EM MÉDICOS INTENSIVISTAS DE SALVADOR, BAHIA, BRASIL.

**Rodrigo Cunha Sales Láudano<sup>1</sup>, Viviane do Carmo Santos<sup>2</sup>, Edberig Almeida de Araújo<sup>3</sup>, Dalton de Souza Barros<sup>4</sup>, Carlito Lopes Nascimento Sobrinho<sup>5</sup>**

1. Estudante de Medicina, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, email: diglaudano@hotmail.com
2. Estudante de Medicina, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana,
3. Estudante de Medicina, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana,
4. Médico Intensivista, Mestrando do PPGSC, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana.
5. Professor do Curso de Medicina do Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana.

**Palavras-chave:** modelo demanda-controle, síndrome de *burnout*, médicos intensivistas.

### INTRODUÇÃO

A Síndrome da Estafa Profissional, ou *burnout*, constitui um quadro bem definido, caracterizado por exaustão emocional, despersonalização e ineficácia (Maslach, 1998). A exaustão emocional representa o esgotamento dos recursos emocionais do indivíduo, além de ser considerado o traço inicial da síndrome. A despersonalização é caracterizada pela instabilidade emocional do profissional. Por fim, a ineficácia revela uma auto-avaliação negativa associada à insatisfação e infelicidade com o trabalho (Pereira, 2002).

A medicina intensiva é uma especialidade particularmente estressante por diversas razões, dentre elas a maior exposição à morte e o conflito entre o objetivo de cura, para o qual os médicos são treinados. Existem poucos estudos sobre as condições de saúde dos médicos no Brasil, a maior parte enfocando a saúde mental desses trabalhadores (Rodrigues, 2000).

### OBJETIVOS

Investigar a associação entre aspectos psicossociais do trabalho e a ocorrência de Síndrome da *Burnout*, em médicos intensivistas na cidade de Salvador, Bahia.

### METODOLOGIA

Estudo epidemiológico de corte transversal, em uma população de 333 médicos intensivistas residentes na cidade de Salvador, registrados na Sociedade de Terapia Intensiva da Bahia (SOTIBA). Para a coleta de dados utilizou-se um questionário padronizado e autoaplicável. A coleta foi realizada no período de outubro a dezembro de 2006. O questionário apresentou seis blocos de questões: 1º bloco: identificação do

entrevistado; 2<sup>o</sup> *bloco*: características do ambiente de trabalho percebidas como nocivas à sua saúde (Job Content Questionnaire - JCQ); 3<sup>o</sup> *bloco*: referente à qualidade de vida (*WHOQOL-Bref*); 4<sup>o</sup> *bloco*: problemas de saúde e doenças referidas; 5<sup>o</sup> *bloco*: Avaliação do nível de *Burnout* (Maslach Burnout Inventory – MBI); 6<sup>o</sup> *bloco*: hábitos de vida. Os questionários foram entregues junto com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Santa Izabel (CEP-HSI), credenciado ao CONEP. Os dados foram processados no programa SPSS for Windows 9.0. A Razão de Prevalência foi utilizada para medir a associação entre as variáveis estudadas.

## RESULTADOS

Estudou-se 297 médicos intensivistas correspondendo a 89,2% dos 333 indivíduos inicialmente elegíveis. A prevalência de escore alto em uma das três dimensões do MBI foi de 63,3% (188) e a prevalência de escore alto nas três dimensões do MBI foi de 7,4% (22). A prevalência de Síndrome de Estafa Profissional (nível alto nas três dimensões) variou segundo os quadrantes do Modelo Demanda-Controle. A situação de alta exigência apresentou a mais elevada prevalência de *Burnout* 13,3% (11). No extremo oposto, a situação de baixa exigência apresentou a prevalência mais baixa 1,3% (01). O trabalho ativo e passivo apresentou prevalências intermediárias de 6,5% (04) e de 8,9% (05), respectivamente. A Razão de Prevalência para DPM entre a situação de alta exigência e a de baixa exigência apontaram forte associação (RP = 10,2). (Tabela 1)

Tabela 1 - Razão de Prevalência (RP) para a associação entre grupos do Modelo Demanda-Controle e Síndrome de *Burnout* nas três dimensões em médicos intensivistas de Salvador, BA, 2007.

Grupos do Modelo Demanda-Controle (JCQ)	N <sup>1</sup>	Prevalência <sup>2</sup>	RP <sup>3</sup>
Baixa Exigência (↓Demanda+ ↑Controle)	79	1,3%	-
Trabalho Passivo (↓Demanda+ ↓Controle)	56	8,9%	1,5
Trabalho Ativo (↑Demanda+↑ Controle)	62	6,5%	2,0
Alta Exigência (↑Demanda+↓ Controle)	83	13,3%	10,2
Total	280	7,4%	

1. Total de respostas válidas, excluídas as respostas ignoradas.

2. Prevalência de *Burnout* nas 3 dimensões.

3. A Razão de Prevalência foi calculada com a situação de Alta Exigência no numerador.

## CONCLUSÕES

A elevada prevalência de *Burnout* observada na situação de alta exigência do Modelo Demanda-Controle confirmou a principal predição do modelo: de que o trabalho em alta exigência concentra os maiores riscos à saúde dos trabalhadores. Os resultados apresentados estimulam os autores a realizar novas análises estatísticas como, análise estratificada e multivariada, que permitirão apontar com maior precisão as associações observadas.

**REFERÊNCIAS**

MASLACH, C; SCHAUFELI, WB; LEITER, MP. Job Burnout. Annual Review of Psychology, 52; 397 – 422; 2001. 2. EMBRIACO N, AZOULAY E, BARRAU K, et al. 2007. High level of burnout in intensivists: prevalence and associated factors. Am J Respir Crit Care Med; 175; 686-692. MASLACH, C; SCHAUFELI, WB; LEITER, MP. Job Burnout. Annual Review of Psychology, 52; 397 – 422; 2001.

RODRIGUES, AL. O Burnout no exercício profissional da medicina. In: GLINA, D.M.R.; PEREIRA, AMT. Benavides (org). Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo