

Maria Rita Carvalho Garbi Novaes¹
 Helena Márcia de Oliveira Moraes
 Bernardino²
 Jocimar Oliveira Bernardino³

SÍNDROME DE BURNOUT EM FARMACÊUTICOS HOSPITALARES BRASILEIROS : VALIDAÇÃO POR MEIO DE ANÁLISE FATORIAL

BURNOUT SYNDROME IN HOSPITAL PHARMACISTS OF BRAZIL:
 VALIDATION THROUGH FACTOR ANALYSIS

SÍNDROME DE BURNOUT EN FARMACÉUTICOS DE HOSPITAL DE BRASIL: VALIDACIÓN MEDIANTE ANÁLISIS FACTORIAL

RESUMO

Objetivo: Descrever a prevalência e os fatores de risco da Síndrome de Burnout em farmacêuticos Hospitalares brasileiros.

Métodos: Estudo descritivo, transversal. Aplicados dois questionários: (1) Sócio-organizacional e (2) Escala de Maslach. Análise: Teste de independência e Qui-quadrado. Validação: análise fatorial e confiabilidade alfa de Cronbach.

Resultados: Farmacêuticos (n=174); Feminino (n=137; 78,70%); Idade ≤ 25 anos (n=26; 14,90%), 26 a 30 anos (n=45; 25,86%), 31 a 35 anos (n=44; 25,28%), 36 a 40 anos (n=21; 12,06%), 41 a 50 anos (n=24; 13,79%) e > 50 anos (n=14; 8,04%); Estado civil: solteiro (n=82; 47,12%), casado (n=73; 41,95%), união estável (n=11; 6,32%), separado (n=1; 0,57%), divorciado (n=7; 4,02%); Filhos: 01 filho (n=32; 18,39%); 02 filhos (n=28; 16,09%); 03 filhos (n=4; 2,29%), sem filhos (n=110; 63,21%); Escolaridade: graduação (n=28; 16,09%), especialização (n=116; 66,67%), mestrado (n=27; 15,52%), doutorado (n=3; 1,72%). Carga horária: ≤ 20 horas (n=2; 1,15%), 21 a 49 horas (n=134; 77,01%), ≥ 50 horas (n=37; 21,38%). Instituições: pública (n=95; 54,59%), privada (n=67; 38,50%) e fundação (n=12; 6,89%). Porte: grande, de 151 a 500 leitos (n=120; 69,00%). Complexidade: terciário (n=95; 54,60%) e secundário (n=67; 38,50%) e primário (n=12; 6,89%). Posição: direção (n=19; 11,00%), supervisão (n=85; 49,00%) e operação (n=69; 40,0%). Contrato: militar (n=1; 0,56%), temporário (n=36; 21,00%), prestador de serviço (n=40; 23%), funcionário público (n=96; 55,44%). Satisfeitos no trabalho (n=108; 62,0%); Insatisfeitos com salário (n=154; 89%). Distribuição fatorial: 27,81 (±9,29): Exaustão; 23,06 (±5,8): Realização profissional; 44,01 (±10,46): Despersonalização.

Conclusão: Os farmacêuticos apresentaram Síndrome de Burnout quanto a idade, número de filhos, salário e carga horária. Esta Síndrome deve ser valorada nas instituições para que os agravos sejam diagnosticados e solucionados.

Palavras-chave: farmacêutico hospitalar, burnout, esgotamento profissional.

ABSTRACT

Objective: The objective of this paper is to describe the prevalence and the risk factors of Burnout syndrome in Brazilian hospital pharmacists to which they are subjected in the workplace.

Methods: Descriptive cross study. Two questionnaires were used: (1) socio-organizational and (2) Maslach Scale. The independence test and Chi-square tests were applied for statistical analysis. For the validation we applied the factor analysis, Cronbach's alpha reliability, validity and standardization of the resulting constructs.

Results: Hospital pharmacists (n=174); Sex: female (n=137, 78.73%); Age ≤ 25 years (n=26; 14,90%), 26 to 30 years (n=45; 25,86%), 31 to 35 years (n=44; 25,28%), 36 to 40 years (n=21; 12,06%), 41 to 50 years (n=24; 13,79%) and > 50 years (n=14; 8,04%); Marital status: single (n=82; 47,12%), married (n=73; 41,95%), stable union (n=11; 6,32%), separated (n=1; 0,57%), divorced (n=7; 4,02%); Children: 01 children (n=32; 18,39%), 02 children (n=28; 16,09%), 03 children (n=4; 2,29%), without children (n=110; 63,21%) Education: graduate (n=28; 16,09%), specialization (n=116; 66,67%), Master (n=27; 15,52%), Ph.D. (n=3; 1,72%). Weekly Hours: ≤ 20 hours (n=2; 1,15%), 21 to 49 hours (n=134; 77,01%) to ≥ 50 hours (n=37; 21,38%). Institutions: public (n=95; 54,59%), private (n=67; 38,50%) and foundation (n=12; 6,89%). Size: large, 151 to 500 beds (n=120; 69,00%). Complexity: tertiary (n=95; 54,60%) and secondary (n=67; 38,50%) and primary (n=12; 6,89%). Position: direction (n=19; 11,00%), supervision (n=85; 49,00%) and operation (n=69; 40,00%). Contract: Military (n=1; 0,56%), temporary (n=36; 21,00%), service provider (n=40; 23%), government employee (n=96; 55,44%). Satisfied with job type (n=108; 62,00%) and dissatisfied with salary (n=154; 89%). The factorial analysis identified to emotion exhaustion 27,81 (±9,29), professional accomplishment 23,06 (±5,8) and depersonalization 44,01 (±10,46); ages, number of children, dissatisfied with salary and weekly hours were considered risk factors.

Conclusion: The pharmacists presented burnout syndrome as age, number of children, salary and workload. This syndrome should be valued at the institutions to which the injuries are diagnosed and solved.

Keywords: hospital pharmacists, Burnout, professional.

1. Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde
 2. Hospital Governador Israel Pinheiro Ipsemg. Belo Horizonte-MG
 3. Clínica de Psicologia de Belo Horizonte, MG

Recebido em: 04/07/2013

Aceito em: 21/10/2013

Autor para Correspondência:
 Maria Rita Carvalho Garbi Novaes
 Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde
 E-mail: ritanovaes@ig.com.br

RESUMEN

Objetivo: Describir la prevalencia y los factores de riesgo del síndrome de Burnout en los farmacéuticos brasileños de hospital.

Métodos: Estudio descriptivo transversal. Se utilizaron dos cuestionarios: (1) socio-organizativo y (2) Escala de Maslach. Las pruebas de ensayo y Chi-cuadrado de independencia se aplicaron para el análisis estadístico. Para la validación se aplicó el análisis factorial, la fiabilidad alfa de Cronbach, validez y la normalización de las construcciones resultantes.

Resultados: Los farmacéuticos hospitalarios (n=174); Sexo: femenino (n=137; 78,73%), con una edad ≤ 25 años (n=26; 14,9%), 26 a 30 años (n=45; 25,86%), 31 a 35 años (n=44; 25,28%), de 36 a 40 años (n=21; 12,06%), 41 a 50 años (n=24; 13,79%) y > 50 años (n=14; 8,04%); Estado civil: soltero (n=82; 47,12%), casados (n=73; 41,95%), la unión estable (n=11; 6,32%), separados (n=1; 0,57%), divorciados (n=7; 4,02%); los niños: 01 niños (n=32; 18,39%), 02 niños (n=28; 16,09%), 03 niños (n=4; 2,29%), sin hijos (n=110; 63,21%) Educación: licenciado (n=28; 16,09%), de especialización (n=116; 66,67%), master (n=27; 15,52%), Ph.D. (n=3; 1,72%) Horas Semanales: ≤ 20 horas (n=2; 1,15%), de 21 a 49 horas (n=134; 77,01%) a ≥ 50 horas (n=37; 21,38%). Instituciones: Pública (n=95; 54,59%), privados (n=67; 38,50%) y la base (n=12; 6,89%) Tamaño: Grande, 151 a 500 camas (n=120; 69,00%) Complejidad: Terciarios (n=95; 54,60%) y secundaria (n=67; 38,50%) y primaria (n=12; 6,89%). Posición: dirección (n=19; 11,00%), la supervisión (n=85; 49,00%) y funcionamiento (n=69; 40,00%). Contrato: Military (n=1; 0,56%), temporal (n=36; 21,00%), el proveedor de servicios (n=40; 23%), empleado del gobierno (n=96; 55,44%). Satisfecho con el tipo de trabajo (n=108; 62,00%) e insatisfechos con el salario (n=154; 89%). El análisis factorial identificó a la emoción agotamiento 27,81 (±9,29), la realización profesional 23,06 (±5,8) y despersionalización 44,01 (±10,46), las edades, número de hijos, insatisfechos con el salario y horas semanales se realizaron factores de riesgo.

Conclusión: El síndrome de Burnout entre los farmacéuticos de hospital debe ser valorado en las instituciones por lo que las quejas se diagnostican y resuelven antes de tiempo.

Palabras clave: farmacéutico hospitalario, Burnout, agotamiento profesional.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout, Síndrome do Esgotamento Profissional ou Síndrome do Desgaste Laboral é caracterizada clinicamente pela exaustão emocional, despersionalização e sentimento de ineficácia ou baixa realização pessoal no trabalho^{1,3}. A exaustão se refere ao esgotamento da vontade e da disposição em trabalhar, a despersionalização se refere ao descaso nas relações interpessoais e a baixa autoestima seria a auto avaliação negativa do desempenho no trabalho^{3,4}.

O Decreto nº. 3048/99, de 06 de maio de 1996, alterado pelo Decreto nº 6.957, de 09 de setembro de 2009, dispõe sobre a Regulamentação da Previdência Social. No Anexo II, que trata dos Agentes Patogênicos causadores de Doenças Profissionais, conforme previsto no Art. 20 da Lei nº. 8.213/1991, ao se referir aos transtornos mentais e do comportamento relacionados com o trabalho (Grupo V da CID-10), no inciso XII, aponta a "Sensação de Estar Acabado" ("Síndrome de burnout", "Síndrome do Esgotamento Profissional")⁵. Este Decreto possibilita o diagnóstico e o tratamento da Síndrome de Burnout sob a perspectiva do trabalho formal; contudo, para sua plena aplicação faz-se necessário mais estudos para aperfeiçoar o diagnóstico da síndrome e analisar a sua prevalência nas diversas categorias profissionais.

Os farmacéuticos hospitalares, no desempenho de suas funções clínico-assistenciais no âmbito hospitalar e em serviços de atenção pré-hospitalar, associados às condições desfavoráveis no trabalho relacionadas a estrutura física e deficiência de recursos humanos e materiais, podem manifestar estresse ocupacional na modalidade da Síndrome de Burnout (SB), primando por sua qualidade de vida e desempenho de suas atividades laborais.

O objetivo deste trabalho foi descrever a prevalência e os fatores de risco da Síndrome de Burnout em farmacéuticos hospitalares brasileiros visando dimensionar a extensão do agravo e contribuir com o diagnóstico precoce.

MÉTODOS

O estudo foi descritivo transversal e exploratório.

Para a coleta dos dados sobre a prevalência da Síndrome do Desgaste Laboral em farmacéuticos hospitalares brasileiros foi seguida a metodologia de Maslach & Jackson (1986)^{3,4}, propuseram escala de avaliação que consiste em dividir a amostra em três grupos (dimensões): Exaustão Emocional (EE) (9 itens), Realização Pessoal no Trabalho (RP) (8 itens) e Despersionalização (DE) (5 itens), totalizando 22 itens que indicam a frequência das respostas com uma escala de pontuação variando de 1 a 7.

Para a coleta dos dados sobre a prevalência da Síndrome do Desgaste Laboral em farmacéuticos hospitalares brasileiros foi seguida a metodologia de Maslach & Jackson^{3,4} e foram aplicados dois questionários, descritos a seguir.

(1) Sócio-organizacional. Consta de dez perguntas e teve como finalidade analisar na amostra as seguintes variáveis:

- 1- Variáveis demográficas: idade, gênero, estado civil, número de filhos.
- 2- Variável escolaridade: graduação, especialista, mestrado, doutorado, pós-doutorado.
- 3- Variáveis do meio laboral: caracterização da instituição (pública, privada, fundação), carga horária, tipo de contrato, complexidade do hospital, estímulo a capacitação, satisfação com o trabalho e remuneração.

(2) O questionário de Maslach avaliou como o trabalhador vivencia seu trabalho, de acordo com três dimensões conceituais: (a) Exaustão Emocional, (b) Despersionalização, (c) Realização Profissional. A sua validação semântica, tradução, adaptação e normatização para uso no Brasil foram realizadas pelo Laboratório de Psicologia do Trabalho da Universidade de Brasília. O questionário foi composto por 22 perguntas do tipo Lickert, com pontuações para as respostas de 1 a 7, sendo: 1 – Nunca; 2 - Uma vez ao ano ou menos; 3 - Uma vez ao mês ou menos; 4 - Algumas vezes ao mês; 5 - Uma vez por semana; 6 - Algumas vezes por semana; 7 - Todos os dias. A descrição das variáveis estudadas encontra-se a seguir:

(a) Exaustão Emocional

- Eu me sinto esgotado ao final de um dia de trabalho.
- Eu sinto que os clientes me culpam por alguns de seus problemas.
- Eu me sinto como se estivesse no final do meu limite.
- Eu me sinto emocionalmente exausto (a) pelo meu trabalho.
- Eu me sinto cansado (a) quando levanto de manhã e tenho de encarar outro dia de trabalho.
- Eu me sinto esgotado (a) com meu trabalho.
- Eu sinto que estou trabalhando demais no meu emprego.
- Trabalhar com pessoas o dia inteiro é realmente um grande esforço para mim.

(b) Despersionalização

- Eu me sinto frustrado (a) com o meu trabalho.
- Trabalhar diretamente com pessoas me deixa estressado (a).
- Eu sinto que trato alguns dos meus clientes como se eles fossem objetos.
- Eu acho que me tornei mais insensível com as pessoas desde que comecei este trabalho.
- Eu acho que este trabalho está me endurecendo emocionalmente.

(c) Realização Profissional

- eu me sinto cheio de energia.
- Eu me sinto estimulado (a) depois de trabalhar lado a lado com minha clientela.
- No meu trabalho eu lido com os problemas emocionais com muita calma.
- Eu posso criar facilmente um ambiente tranquilo com a minha clientela.
- Eu sinto que estou influenciando positivamente a vida de outras pessoas através do meu trabalho.
- Eu trato de forma adequada os problemas da minha clientela.
- Eu posso entender facilmente o que sente a minha clientela acerca das coisas.
- Eu não me importo realmente com alguns dos meus pacientes ou clientes.
- Eu tenho realizado muitas coisas importantes neste trabalho.

Com base na resposta dos questionários, os participantes do estudo foram classificados em níveis altos, médios e baixos para cada uma das três dimensões da SB. Para a análise estatística das dimensões da escala de Maslach foram somadas as respostas referentes a cada tipo de dimensão, elaboradas as tabelas de frequência, verificadas as medidas descritivas das três dimensões e definidas as classes. Foi utilizado o teste de independência para verificar se as variáveis eram associadas em cada um dos domínios nas tabelas. Os dados foram analisados no Programa SPSS 15.0.

As dimensões: exaustão emocional, despersonalização e realização profissional foram calculadas a partir das 22 questões de Maslach. Como as respostas das questões estão na forma de escala likert foi utilizada a soma dos valores de cada questão para cada dimensão. A partir das dimensões divididas em categorias, estas foram definidas a partir de medidas descritivas (média, mediana, frequência absoluta e relativa) das próprias dimensões e relacionados a variável sócio-demográfica idade.

Associando-se as variáveis de dimensão de Maslach com a variável idade, que já estava categorizada, foi possível observar a distribuição dos dados. O teste estatístico Qui-quadrado foi aplicado para obter a certeza de associação entre as dimensões (relação de dependência) com a variável idade.

A validação do resultado deste trabalho e do questionário aplicado para a avaliação das dimensões de Maslach-Burnout foi realizada através de análise fatorial onde foi determinada a confiabilidade pelo método do alfa de Cronbach, a validade e a normatização dos constructos resultantes.

Os farmacêuticos que concordaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (Protocolo nº 0382.0.013.000-11). Foi assegurado o sigilo das informações de forma a não possibilitar a identificação do participante e as respectivas instituições.

RESULTADOS

A amostra consistiu-se de 174 farmacêuticos hospitalares. Os dados foram coletados durante o VII Congresso Brasileiro de Farmácia Hospitalar no período de 24 a 26 de novembro de 2011. Destes, Feminino (n=137; 78,70%); Idade ≤ 25 anos (n=26; 14,90%), 26 a 30 anos (n=45; 25,86%), 31 a 35 anos (n=44; 25,28%), 36 a 40 anos (n=21; 12,06%), 41 a 50 anos (n=24; 13,79%) e > 50 anos (n=14; 8,04%). A faixa etária foi determinada por distribuição e categorização estatística da variável.

Quanto ao estado civil e números de filhos foram encontrados os dados: solteiro (n=82; 47,12%), casado (n=73; 41,95%), união estável (n=11; 6,32%), separado (n=1; 0,57%), divorciado (n=7; 4,02%); Filhos: 01 filho (n=32; 18,39%); 02 filhos (n=28; 16,09%); 03 filhos (n=4; 2,29%), sem filhos (n=110; 63,21%).

A escolaridade declarada pelos farmacêuticos foi tabulada como: graduação (n=28; 16,09%), especialização (n=116; 66,67%), mestrado (n=27; 15,52%), doutorado (n=3; 1,72%).

Os profissionais declararam trabalhar seguindo a seguinte carga horária: ≤ 20 horas (n=2; 1,15%), 21 a 49 horas (n=134; 77,01%), ≥ 50 horas (n=37; 21,38%).

Quanto a caracterização e complexidade das instituições em que os farmacêuticos hospitalares trabalham: pública (n=95; 54,59%), privada (n=67; 38,50%) e fundação (n=12; 6,89%), apresentando o porte: grande, de 151 a 500 leitos (n=120; 69,00%) e a complexidade caracterizada como: terciário (n=95; 54,60%) e secundário (n=67; 38,50%) e primário (n=12; 6,89%). Nestas instituições o farmacêutico informou ocupar a posição de direção (n=19; 11,00%), supervisão (n=85; 49,00%) e operação (n=69; 40,0%) e possuir o contrato como: militar (n=1; 0,56%), temporário (n=36; 21,00%), prestador de serviço (n=40; 23%), funcionário público (n=96; 55,44%).

Os farmacêuticos entrevistados declaram estar satisfeitos no trabalho (n=108; 62,0%); insatisfeitos com salário (n=154; 89%). A distribuição fatorial foi de 27,81 (±9,29) para os domínios da escala de Bournout como: Exaustão; 23,06 (±5,8); Realização profissional; 44,01 (±10,46); Despersonalização.

Na análise da dimensão “Exaustão emocional” obteve-se estatística de teste 20,5 e p-valor igual a 0,15, concluindo-se que não existe associação entre esta dimensão e a variável idade. Para a dimensão “Despersonalização” obteve-se o valor de 18,7 e p-valor igual a 0,08, concluindo-se que existe associação entre esta dimensão e a variável idade. Para a dimensão “Realização profissional” obteve-se o valor de 16,9 e p-valor igual a 0,01 concluindo-se que existe associação entre esta dimensão e a variável idade.

Ao associar as variáveis de dimensão de Malash com a variável “Número de filhos”, para calcular o teste de associação do Qui-quadrado foi retirado à linha “Acima de 03”, por inexistir este valor. Para a dimensão “Exaustão emocional” obteve-se o valor de 7,13 e p-valor igual a 0,03, concluindo-se que existe associação entre esta dimensão e “Número de filhos”. Para a dimensão “Despersonalização” obteve-se 17,4 e p-valor igual a 0,002, concluindo-se que existe associação desta dimensão com a variável do “Número de filhos”. Para a dimensão “Realização profissional” não foram obtidos resultados significativos.

A associação realizada pelo Teste Qui-Quadrado entre as variáveis de dimensão “Exaustão emocional” e “Satisfeito com remuneração” obteve 10,57 e p-valor igual a 0,01, concluindo-se que existe associação entre esta dimensão e a variável de satisfação com a remuneração (Tabela I). Para a dimensão “Despersonalização” obteve-se teste igual a 7,1 e p-valor igual a 0,03, concluindo-se que existe associação desta dimensão com a variável de satisfação com a remuneração (Tabela I). Para a dimensão “Realização profissional” foi obtido 2,89 e p-valor igual a 0,02, concluindo-se que existe associação desta dimensão com a variável de satisfação com a remuneração (Tabela I).

Tabela 1. Relação entre a variável “Satisfeito com remuneração” e os domínios “Exaustão”, “Despersonalização” e “Realização profissional” da Escala de Maslach – Burnout em farmacêuticos hospitalares, 2011.

Satisfeito com remuneração	Exaustão emocional				Total
	0 -- 22	22 -- 27	27 -- 35	35 -- 49	
Sim	11	4	17	9	41
Não	18	17	34	61	130
Total	29	21	51	70	171

Satisfeito com remuneração	Despersonalização			Total
	0 -- 9	9 -- 18	18 -- 27	
Sim	16	7	18	41
Não	25	37	68	130
Total	41	44	86	171

Satisfeito com remuneração	Realização profissional			Total
	0 -- 39	39 -- 50	50 -- 63	
Sim	6	19	16	41
Não	34	59	37	130
Total	40	78	53	171

Na associação entre as variáveis de dimensão e a variável "Satisfação com o trabalho", obteve-se teste igual a 21,59 e p-valor igual a 0,01, para "Exaustão emocional" (Tabela II); teste igual a 13,51 e p-valor igual a 0,009 para a dimensão "Despersonalização" (Tabela 2) e teste igual a 21,91 e p-valor igual a 0,01 para a dimensão "Realização profissional" (Tabela 2), concluindo-se que existe associação significativa entre as dimensões e a variável.

Tabela 2. Relação entre a variável "Satisfação com trabalho" e os domínios "Exaustão emocional", "Despersonalização" e "Realização profissional" da Escala de Malasch – Burnout em farmacêuticos hospitalares, 2011.

Satisfeito com trabalho	Exaustão emocional				Total
	0 -- 22	22 -- 27	27 -- 35	35 -- 49	
Muito	21	11	21	20	73
Razoável	9	10	29	40	88
Pouco	1	0	1	10	12
Total	31	21	51	70	173
Satisfeito com trabalho	Despersonalização			Total	
	0 -- 9	9 -- 18	18 -- 27		
Muito	26	13	34	73	
Razoável	14	25	49	88	
Pouco	1	6	5	12	
Total	41	44	88	173	
Satisfeito com trabalho	Realização profissional			Total	
	0 -- 39	39 -- 50	50 -- 63		
Muito	10	27	36	73	
Razoável	25	45	18	88	
Pouco	6	5	1	12	
Total	41	77	55	173	

Ao associar as variáveis de dimensão com a variável de "Carga horária de trabalho", foi obtido para a dimensão "Exaustão emocional" e "Despersonalização", teste igual a 10,68 e p-valor igual a 0,02 e teste igual a 10,20 e p-valor igual a 0,02 (Tabela 3), respectivamente, concluindo-se que existe associação significativa entre as variáveis.

Tabela 3. Relação entre a variável "Carga horária de trabalho" e os domínios "Exaustão emocional" e "Despersonalização" da Escala de Malasch – Burnout em farmacêuticos hospitalares brasileiros, 2011.

Carga horária	Exaustão emocional				Total
	0 -- 22	22 -- 27	27 -- 35	35 -- 49	
Até 20 horas	2	0	0	0	2
Até 30 horas	5	4	11	11	31
Até 40 horas	12	6	20	22	60
Até 50 horas	5	7	9	22	43
mais de 50 horas	7	4	11	16	38
Total	31	21	51	71	174
Carga horária	Despersonalização			Total	
	0 -- 9	9 -- 18	18 -- 27		
Até 20 horas	2	0	0	2	
Até 30 horas	7	6	18	31	
Até 40 horas	16	14	30	60	
Até 50 horas	7	15	21	43	
mais de 50 horas	9	9	20	38	
Total	41	44	89	174	

As variáveis sócio-demográficas como "sexo", "estado civil" e "escolaridade", bem como as variáveis laborais como "natureza das instituições dos participantes", "caracterização dos hospitais", "número de leitos", "posição exercida", "tipo de contrato de trabalho", não apresentaram resultados significativos pelo Teste Qui-Quadrado quando associado com as dimensões de Malasch para a amostra analisada.

O resultado do trabalho foi validado por meio da análise fatorial, assumindo-se que os fatores são independentes entre si. A estrutura subjacente entre as variáveis da análise e a sua carga fatorial para cada uma das dimensões (Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Profissional) é demonstrada na Tabela 4. Os autovalores (eigenvalue $\geq 1,000$) encontrados a partir da distribuição de seus componentes sugerem uma distribuição fatorial bem delimitada quanto a aderência à teoria e resultados confiáveis para os testes realizados.

Tabela 4. Análise fatorial das dimensões "EE - Exaustão emocional", "RP-Realização profissional" e "DP-Despersonalização" da Escala de Malasch – Burnout em farmacêuticos hospitalares brasileiros.

Itens	EE	RP	DP
Questão 1	-0,07	0,69	-0,01
Questão 2	0,69	0,32	0,15
Questão 3	0,22	0,18	0,13
Questão 4	0,01	0,71	-0,06
Questão 5	0,74	-0,04	0,07
Questão 6	0,01	0,52	-0,01
Questão 7	0,79	-0,02	0,20
Questão 8	0,61	-0,11	0,17
Questão 9	0,38	0,06	0,32
Questão 10	0,82	0,01	0,11
Questão 11	0,02	0,67	-0,00
Questão 12	0,04	0,78	0,07
Questão 13	0,15	-0,03	0,31
Questão 14	0,53	0,21	0,05
Questão 15	0,15	0,56	0,05
Questão 16	0,62	0,01	0,35
Questão 17	0,42	-0,01	0,41
Questão 18	0,05	0,56	0,02
Questão 19	0,12	-0,06	0,86
Questão 20	0,16	-0,02	0,65
Questão 21	0,08	0,15	0,23
Questão 22	0,02	0,72	0,03
Autovalores	3,9	3,7	1,9
Variância (%)	18	17	9

Legenda: EE - Exaustão emocional, RP-Realização profissional e DP-Despersonalização

A média das dimensões, os desvios padrões, o valor de alfa Cronbach para cada fator das dimensões de EE (Exaustão emocional), DP (Despersonalização) e RP (Realização profissional) foi demonstrada na Tabela 5. A distribuição fatorial média para a dimensão de Exaustão foi de 27,81 ($\pm 9,29$), para Realização profissional foi de 23,06 ($\pm 5,8$) e para Despersonalização foi de 44,01 ($\pm 10,46$), sugerindo que o teste utilizado neste estudo foi confiável para a amostra realizada (Tabela 5).

Tabela 5. Distribuição fatorial das dimensões "Exaustão emocional", "Realização profissional" e "Despersonalização" da Escala de Malasch - Burnout em farmacêuticos hospitalares brasileiros.

Dimensão	Média	dp	alfa	EE	DP	RP
EE	27,81	9,29	0,59	-	0,61	0,20
DP	23,06	5,8	0,33	0,61	-	0,03
RP	44,01	10,46	0,76	0,20	0,03	-

Legenda: EE – Exaustão Emocional; DP – Despersonalização; RP – Realização Profissional; dp – Desvio Padrão.

DISCUSSÃO

A distribuição fatorial média obtida neste trabalho foi de 27,81 ($\pm 9,29$) para a dimensão "Exaustão emocional"; 23,06 ($\pm 5,8$) para a dimensão "Realização profissional" e 44,01 ($\pm 10,46$) para "Despersonalização", demonstrando a presença de Síndrome de Burnout na amostra estudada.

Estudos sugerem que há uma correlação negativa entre a prevalência de Burnout e a "satisfação no trabalho". Quanto maior a "satisfação" na relação com a chefia e com as políticas organizacionais e benefícios, maior o sentimento de realização profissional^{6,13}. Embora a pesquisa realizada não tenha evidenciado trabalhos com farmacêuticos hospitalares, para contrapor às realizadas com outros profissionais, é possível que exista semelhança no comportamento e reação às dimensões analisadas de Malasch.

Embora este trabalho traga limitações quanto a seleção da amostra, pois os dados foram coletados durante um evento científico e obtidos, possivelmente, entre farmacêuticos mais motivados com seu trabalho, foi evidenciada a Síndrome de Bournout na amostra coletada. O farmacêutico hospitalar é altamente exigido no meio laboral devido às inúmeras competências e demandas, associadas às dificuldades estruturais e materiais, mais acentuadas em instituições hospitalares do setor público, com as quais são obrigados a conviver e algumas vezes são responsabilizados por elas.

A evidência disponível para avaliar a eficácia de intervenções para a redução da Síndrome de Burnout em farmacêuticos hospitalares é limitada em virtude da inexistência de outros estudos nesta categoria profissional.

Pesquisas adicionais foram empreendidas com o propósito de verificar a presença desta Síndrome em outros profissionais da área da saúde para auxiliar na discussão dos resultados deste trabalho. Na pesquisa, os descritores foram associados ao critério de inclusão: artigos originais e os descritores: desgaste laboral, Burnout, profissional saúde. O resultado da pesquisa encontra-se descrito na Tabela 6.

A síndrome de Burnout pode causar agravos à saúde e a baixa satisfação profissional em farmacêuticos hospitalares. Na amostra estudada, 44% dos farmacêuticos apresentaram Síndrome de Burnout, sendo que a idade, especialmente de 26 a 35 anos, contribuiu para a alteração nas dimensões "Despersonalização" e "Realização profissional" da escala de Malasch, sendo considerado um fator de risco para a Síndrome de Burnout. O "número de filhos" também contribuiu para a dimensão "Despersonalização" da escala de Malasch, sugerindo que os fatores pessoais e familiares devam ser cuidadosamente analisados e que considere as dimensões biopsicossociais do indivíduo.

Diversos fatores podem estar relacionados à manifestação do Burnout em farmacêuticos como a carga de horária excessiva associada ao baixo reconhecimento, a insatisfação com a remuneração, a falta de apoio da instituição, a falta de cuidado com a própria saúde e a preocupação com o cuidado dos filhos e da família que podem estar associado ao desgaste nas relações sociais e despersonalização.

CONCLUSÃO

Os farmacêuticos apresentaram Síndrome de Burnout quanto a idade, número de filhos, salário e carga horária. Esta Síndrome deve ser valorada nas instituições para que os agravos sejam diagnosticados e solucionados. A Síndrome de Burnout deve ser amplamente discutida nas instituições hospitalares e entidades de classe para que a qualidade da saúde farmacêutico hospitalar seja valorada e os agravos sejam precocemente solucionados. As prioridades dos gestores e instituições de saúde devem incluir a oferta serviços de qualidade a todos os usuários do sistema de saúde e também garantir que os profissionais de saúde possam trabalhar em condições adequadas, com níveis apropriados de saúde, satisfação e motivação visando a excelência no cuidado ao paciente e no desenvolvimento das atividades administrativas e gerenciais nos serviços farmacêuticos.

Tabela 6. Síndrome de Burnout em profissionais de saúde. Bases de dados: Medline, Pubmed, Cochrane, Lilacs. Período: 2000 - 2011.

Referência	Profissional	Local	Resultados
Abushaikha & Sacahazboun ⁶ (2009)	Enfermeiro	Hospitais/Palestina	Níveis moderados de Burnout. 84,2% relataram satisfação pessoal no trabalho.
Lim & Pinto ⁷ (2009)	Radiologista	Hospitais/Nova Zelândia	Escore médio de satisfação no trabalho e nível moderado de Burnout.
Kluger & Bryant ⁸ (2008)	Técnicos de anestesia	Hospitais/Nova Zelândia	Burnout e satisfação moderados. O trabalho em equipe foi considerado positivo.
Diaz et al ⁹ (2010)	Enfermeiros	Hospitais/ Argentina	Burnout moderada. Variáveis mais afetadas: Exaustão emocional, Realização pessoal e Despersonalização, respectivamente.
Piko ¹⁰ (2006)	Médicos e Enfermeiros	Hospitais/Hungria	A exaustão emocional mostrou-se associada à insatisfação com o trabalho. O conflito de funções contribuiu positivamente para a exaustão emocional e despersonalização.
Parada et al ¹¹ (2005)	Equipe enfermagem	Hospital/ Venezuela	Baixo nível de Burnout e nível moderado de satisfação obtido principalmente, por fatores intrínsecos ao trabalho.
Renzi et al ¹² (2005)	Médicos e Enfermeiros	Hospitais/ Itália	Enfermeiros: Burnout diminuiu significativamente entre enfermeiros com níveis mais altos de satisfação no emprego. Médicos: menor probabilidade de Burnout foi associada com a satisfação no trabalho e maior idade, independentemente da especialidade.
Alboladejo et al ¹³ (2004)	Equipe enfermagem	Hospital/Espanha	O auxiliar de enfermagem tem mais despersonalização e menos satisfação que o técnico de enfermagem, especialmente nos trabalhadores das unidades de oncologia e cuidados de emergência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maslach C. (Ed.) A multidimensional theory of Burnout. In: Cooper, C. Theories of organizational stress. Manchester: Oxford University Press; 1998, p. 150-255.
2. Maslach C, Jackson SE. Burnout in organizational settings. *Applied Social Psychology Annual*. 1984;5:133-53.
3. Iwanicki EF, Schwab RL. Across validation study of the Maslach Burnout Inventory. *Educational and Psychological Measurement*. 1981;41:1167-74.
4. Maslach C, Jackson SE. Maslach Burnout Inventory Manual. 2ª Ed., Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1986, p.1-32.
5. Brasil. Decreto nº 6.957, de 09 de setembro de 2009. Altera o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto no 3.048, de 6 de maio de 1999, no tocante à aplicação, acompanhamento e avaliação do Fator Acidentário de Prevenção - FAP. *Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]*, Brasília, DF, v. 173, p.8, 10 set. 2009. Seção 1.
6. Abushaikh L, Saca-hazboun H. Job satisfaction and Burnout among Palestinian nurses. *East Mediterr Health J*. 2009;15(1):190-97.
7. Lim RC, Pinto C. Work stress, satisfaction and Burnout in New Zealand radiologists: comparison of public hospital and private practice in New Zealand. *J Med Imaging Radiat Oncol*. 2009;53(2):194-199.
8. Kluger MT, Bryant J. Job satisfaction, stress and Burnout in anaesthetic technicians in New Zealand. *Anaesth Intensive Care*. 2008;36(2):214-21.
9. Diaz EMS, Stimolo MI, Caro NP. Satisfacción laboral y síndrome de desgaste laboral en enfermeros de hospitales públicos de Córdoba-Argentina. *Med Secur Trab*. 2010;56(218):22-38.
10. Piko BF. Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. 2006;43(3):311-18.
11. Parada ME, Moreno BR, Mejías MZ. Satisfacción laboral y síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario Los Andes (IAHULA), Mérida, Venezuela. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*. 2005;23(1):33-45.
12. Renzi C, Tabolli S, Ianni A, Di pietro C, Puddu P. Burnout and job satisfaction comparing healthcare staff of a dermatological hospital and a general hospital. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2005;19(2):153-7.
13. Albaladejo R, Villanueva R, Ortega P, Astasio P, Calle ME, Domínguez V. Burnout syndrome among nursing staff at a hospital in Madrid. *Rev Esp Salud Pública*. 2004;78(4):505-16.