

Burnout e Satisfação com o Suporte Social em Cuidadores Formais na Deficiência Mental

Burnout and Satisfaction with Social Support in Formal Caregivers in the area of Mental Disability

DOI:10.34119/bjhrv4n2-256

Recebimento dos originais: 01/03/2021

Aceitação para publicação: 01/04/2021

Bruno Alexandre Santos Gaspar da Cunha

Fisioterapeuta, Osteopata e Mestre em Educação Social e Intervenção Comunitária
E-mail: fisiobcunha@gmail.com

Carina Alexandra Gomes Gonçalves

Enfermeira, Especialista em Saúde Comunitária
E-mail: Cgoncalves.enf@gmail.com

Ana Catarina Santos

Terapeuta Ocupacional e Mestre em Educação Social e Intervenção Comunitária
E-mail: anacatarina.santos84@gmail.com

RESUMO

O presente estudo versa sobre o *burnout* e a Satisfação com o Suporte Social em Cuidadores Formais e tem como objetivo principal avaliar o *burnout* a que os funcionários estão sujeitos, relacionando-o com a sua satisfação com o suporte social. A amostra do estudo é composta por 41 cuidadores formais e a metodologia é de natureza quantitativa, sendo este um estudo de cariz descritivo e correlacional. Foram utilizados os questionários de autopreenchimento designados de Copenhagen *Burnout Inventory* (CBI) e Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS). Os valores obtidos referentes ao *burnout* global, representam 14 cuidadores na amostra, sendo que os dados apresentam valores medianos inferiores a 50% em todas as suas dimensões. Na ESSS, a grande maioria dos cuidadores formais apresentam um elevado suporte social global, a amostra apresenta medianas superiores a 50% em todas as suas dimensões. O estudo evidencia uma correlação negativa entre *burnout* e suporte social. O estudo pretende contribuir para o conhecimento desta realidade.

Palavras-Chave: Burnout, Suporte Social, Cuidadores formais, Deficiência Mental

ABSTRACT

This study is about Burnout and Satisfaction with Social Support in Formal Caregivers and had as objective of the study, to evaluate the *Burnout* to which the employees are subject as well as to compare, with satisfaction with social support . The study sample is composed of 41 formal caregivers and the methodology is quantitative in nature, being a descriptive and correlational study. The self-cushioning questionnaires called the Copenhagen *Burnout Inventory* (CBI) and the Social Support Satisfaction Scale (ESSS) were used. The values obtained for global *burnout* represent 14 caregivers in the sample, and the data presented mean values lower than 50% in all dimensions. In the ESSS, the vast majority of formal caregivers have a high overall social support, the sample presents medians above 50% in all its dimensions. The study evidences a negative correlation

between burnout and social support. The study intends to contribute to the knowledge of this reality.

Keywords: Burnout, Social Support, Formal caregivers, Mental disability

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo surgiu do interesse em estudar o *burnout* a que os colaboradores de ação direta (Cuidadores Formais) dum centro especializado na Deficiência Mental da região de Santarém, Portugal, estão expostos e suas consequências na vida pessoal e profissional destes indivíduos, bem como para a vida da organização. A motivação para o estudo é a de contribuir para um maior conhecimento e sensibilização dos cuidadores formais, tendo-se verificado que esta problemática se tem revelado fundamental para a instituição em estudo.

Em 1968, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1968, p. 12) define deficiente mental como “*indivíduo com uma capacidade intelectual sensivelmente inferior à média, que se manifesta ao longo do desenvolvimento e está associada a uma clara alteração dos comportamentos adaptativos*”. Os cuidadores que lidam com esta população estão sujeitos a tensões constante devido a lidaram com múltiplas patologias e necessidades. Nestes últimos anos, as instituições tem vindo a aumentar as exigências internas e externas (aumento de respostas à comunidade como referido), devido às alterações do desenvolvimento social e político. Por outro lado, como indica Loureiro (2006), presentemente os indivíduos estão sujeitos às exigências quantitativas e qualitativas, com níveis de competitividade e aumento de eficácia no desempenho. Com este aumento de solicitações, os profissionais na área da deficiência mental ficam mais suscetíveis as inúmeras situações de desgaste físico e emocional com o próprio ambiente de trabalho (Vidotti, Ribeiro, Galdino, & Martins, 2018) . Referir ainda que o número escasso de pessoal pode levar a sobrecarga, ao aumento de exposição elevada do profissional a riscos stressores emocionais, sofrimento, e dor (Benevides-Pereira, 2002; Gomes, Cruz & Cabanelas, 2008; Hawken., Turner-Cobb, & Barnett,2018). É neste contexto que surge o *burnout*. Burnout é uma experiência individual, específica do contexto do trabalho (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001). Termo cada vez mais comum hoje em dia, a síndrome de *burnout* é observado como um problema psicossocial, inquietando cada vez mais os investigadores científicos e as entidades organizacionais (Solana et al., 2019). Sobretudo porque, previsivelmente, os seus efeitos na pessoa e organizações são nefastos

(Silva, Queirós & Rodrigues, 2009). A síndrome de *burnout* é uma grave consequência da exposição crônica ao stress no contexto laboral resultante de um desajuste, entre o profissional e o seu emprego (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001; Solana et al. 2019). Embora haja estudos que demonstram esta problemática noutras profissões, aqueles que mantêm um contacto direto com pessoas e múltiplas problemáticas, tal como os profissionais na área social e da saúde, apresentam-se como um grupo de risco elevado (Queirós, 2005; Vidotti, Ribeiro, Galdino, & Martins, 2018; Leandro et al. 2020), motivando-nos para esta pesquisa. Em suma, nesta pesquisa o objetivo foi avaliar a incidência de *Burnout* a que os profissionais (cuidadores) estão expostos e relacioná-la com a satisfação e com o Suporte Social destes mesmos profissionais. O suporte social é um conceito amplo constituído por muitas dimensões e que diz respeito a toda a ajuda que as pessoas/instituições dirigem a outros que dela necessitam. Pais-Ribeiro (1999) citando Sarason (1983), define o Suporte Social como “*a existência ou disponibilidade de pessoas em que se pode confiar, pessoas que nos mostram que se preocupam connosco, nos valorizam e gostam de nós*” (Pais-Ribeiro, 1999 p. 547). Neste sentido investigadores fizeram uma ampla pesquisa sobre “*como lidar com o stress*”, e expuseram que uma das melhores formas é receber/procurar suporte social. (Baqtayan, 2011) justificando assim a estratégia de pesquisa. A finalidade última é melhorar no futuro as condições de prestação de cuidados por parte dos cuidadores para que o ato de cuidar de uma população com deficiência mental com suas necessidades específicas e complexas seja a mais adequada possível.

2 MÉTODOS

2.1 TIPO DE ESTUDO E OBJETIVOS

Este estudo em particular é de natureza transversal descritivo, correlacional e tem por base a metodologia quantitativa. O objetivo deste estudo consiste na identificação de *burnout* avaliação do suporte social dos funcionários/cuidadores formais e a relação do *burnout* com o suporte social.

2.2 PARTICIPANTES E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

A amostra desta investigação é não probabilística e de conveniência, visto que os participantes são funcionários. Como critério de inclusão considerámos o facto de trabalhar nesta instituição há pelo menos um ano e de saber ler e escrever. Os critérios de inclusão foram profissionais a exercer com carga superiores a 20h/ semanais.

2.3 INSTRUMENTOS

A implementação deste estudo implica a aplicação de questionários permitindo a recolha de dados necessários, para análise. De forma a medirmos as variáveis em estudo serão utilizados como instrumentos de avaliação, de acordo com a ordem apresentada aos participantes, os seguintes: Questionário sócio-demográfico; Questionário de Copenhagen Burnout Inventory (CBI) e Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS).

3 RESULTADOS

De seguida serão descritos os resultados dos dados que se obtiveram do Inventário de *Burnout* de Copenhagen (CBI) e Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS). No que diz respeito às três dimensões avaliadas no CBI dos cuidadores é possível analisar, que 43,9% apresentaram sintomas de *burnout pessoal*, o que representa 18 dos cuidadores formais. O cuidador formal com o nível mais baixo de *burnout pessoal* apresentou uma pontuação de 8,33 e o inquirido com o nível mais elevado de *burnout pessoal* apresentou uma pontuação de 79,2. Em relação ao *burnout* relacionado com o trabalho a proporção ascende aos 47,3%, o que representa 18 dos cuidadores. A pontuação do cuidador formal que revela o nível mais baixo de *burnout* relacionado com o trabalho é de 17,9 e o cuidador formal que revela a pontuação mais elevada obteve 85,7. Quanto ao *burnout* relacionado com o utente a percentagem alcançada é de 21,9% demonstrando baixos níveis de *burnout* com os utentes, o que representa 9 dos cuidadores formais neste nível. O cuidador com o nível mais baixo de *burnout* relacionado com os utentes apresentou um resultado de 0,0 e o inquirido com o nível mais elevado de *burnout* relacionado com o utente obteve uma pontuação de 79,2. Referente ao *burnout* global (as três dimensões), a média é de 36,8%, o que equivalerá a cerca de 14 cuidadores formais a apresentar sintomas nas três dimensões de *burnout* (pessoal, trabalho e utente), sendo 2 do sexo masculino e 12 do sexo feminino. O cuidador com o nível mais baixo de *burnout* global apresentou 15,8 e o inquirido com o nível mais elevado de *burnout* global obteve uma pontuação de 77,6.

Os dados vão ao encontro dos resultados obtidos noutras investigações, pois em coerência com estudos referenciados e efetuado por Fonte (2011) o *burnout* relacionado com o trabalho é aquele em que os cuidadores ostentam níveis mais altos. Por outro lado, o *burnout* relacionado com o utente é aquele em que os trabalhadores tendem a apresentar níveis mais baixos. O mesmo é demonstrado com a amostra deste estudo.

3.1 ESCALA DE SATISFAÇÃO COM O SUPORTE SOCIAL

No que diz respeito à análise dos quinze itens, distribuídos por quatro dimensões da Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS) aplicadas aos cuidadores, é possível analisar, que relativamente ao suporte global estes representam 82,4%, sendo 28 dos cuidadores formais que demonstram elevado suporte social global. No médio suporte social, 17,6%, o que representa 6 dos cuidadores. Não existem cuidadores formais a apresentar baixo suporte social global. O cuidador formal com o nível mais baixo de suporte social global apresentou uma pontuação de 36,7 e o inquirido com o nível mais elevado de suporte social global apresentou uma pontuação de 96,7. Na dimensão Satisfação relativamente às amizades, 73% referem sentir um elevado nível de satisfação em relação às amizades, o que representa 27 dos cuidadores. Nos níveis médios de suporte social, registaram-se 24,3%, o que representa 9 dos cuidadores ao passo que no baixo suporte social apenas existem 2,7% representando 1 cuidadores formais. O cuidador formal com o nível mais baixo com a satisfação relativamente às amizades apresentou uma pontuação de 35 e o inquirido com o nível mais elevado apresentou uma pontuação de 100. Na dimensão da intimidade, 75% apresentam um elevado suporte social, o que representa 29 dos cuidadores. No médio suporte social, 25%, o que representa 10 dos cuidadores e nos níveis considerados baixos de suporte social não se verificaram registos. O cuidador formal com o nível mais baixo com a dimensão da intimidade apresentou uma pontuação de 31,3 e o inquirido com o nível mais elevado apresentou uma pontuação de 100. Na dimensão da satisfação na família, 80% expressam sentir um elevado suporte social, o que representa 32 dos cuidadores. No médio suporte social, 17,5%, o que representa 7 dos cuidadores e no baixo suporte social, 2,5% representando 1 dos cuidadores formais. O cuidador formal com o nível mais baixo apresentou uma pontuação de 0,0 e o inquirido com o nível mais elevado apresentou uma pontuação de 100. Na dimensão das atividades sociais, 41% apresentam um elevado suporte social, o que representa 16 dos cuidadores. No médio suporte social, 36%, o que representa 14 dos cuidadores e com baixos níveis de suporte social na dimensão das atividades sociais identificaram-se 23% dos sujeitos na amostra, representando 9 dos cuidadores formais. O cuidador formal com o nível mais baixo apresentou uma pontuação de 0,0 e o inquirido com o nível mais elevado apresentou uma pontuação de 100 nas atividades sociais.

Em suma, a análise da distribuição dos indicadores da Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS) dos cuidadores, em coerência os resultados apresentados do suporte global da amostra em estudo indicam que esta se encontra com elevado suporte

recebido, o que representa 28 inquiridos. Para um alto nível de satisfação social será necessário que os utentes obtenham um score alto em todas as dimensões (SA, I, SF, AS). As dimensões com elevado suporte social são em particular a da intimidade com 29 inquiridos e a da família com 32 inquiridos. Referentes as atividades sociais (AS) estes apresentam-se menos satisfeitos no seu conjunto devido a dispersão dos diferentes níveis de suporte social.

4 BURNOUT VS ESSS

Na análise entre a relação do *burnout* e o suporte social, observa-se que os valores da escala ESSS apresentam medianas superiores a 50% em todas as suas dimensões. Referente a escala de *Burnout* os resultados apresentam valores medianos inferiores a 50% em todas as suas dimensões.

5 CONCLUSÕES

Como conclusões principais a reter deste estudo pode-se referir que apesar da perceção quantitativa de prevalência do fenómeno na instituição estudada, a grande maioria dos cuidadores formais inquiridos apresentam níveis de *burnout* nas suas várias dimensões. Destacamos que existem catorze cuidadores formais que apresentam *burnout* global o que reflete 38,6 % na amostra com valores expressivos de *burnout* nas três escalas do CBI. No entanto, verifica-se que 43,9% dos cuidadores apresentam níveis de *burnout* Pessoal, ao passo que quase metade, 47,3%, manifestam níveis elevados de *burnout* relacionado com o trabalho. Curiosamente, apenas 21,9% apresentam níveis elevados de *burnout* relacionado com o utente. Na Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS), a grande maioria dos cuidadores formais estudados apresentam um elevado suporte social global o que representa 82,4% dos cuidadores formais. O médio suporte social global, representa 17,6% enquanto o baixo suporte social global não é representativo, importante referir que a dimensão em que os cuidadores formais estão menos satisfeitos é referente às atividades sociais (AS), sendo que estes apresentam-se dispersos nos diferentes níveis de suporte social. Os estudos evidenciam relação entre *burnout* e suporte social, sendo que neste estudo também se verifica uma associação negativa entre ambas, expondo a importância desta variável (suporte social) como um fator protetor para o aparecimento de *burnout*. Porém os estudos empíricos ainda são poucos para compreender cabalmente a relação entre estas variáveis.

REFERÊNCIAS

- Barbosa, A., Cruz, J., Figueiredo, D., Marques, A. & Sousa, L. (2011). Cuidar de idosos com demência, dificuldades e necessidades percebidas pelos cuidadores formais, *Revista Psicologia, Saúde & Doenças*, 12 (1), 119-129.
- Baqutayan, S. (2011). Stress and social support. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 29-34.
- Benevides- Pereira, T. M. A. (2002). *Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo
- Benavides-Pereira, A. M. T. & Moreno-Jiménez, B. (2003). O Burnout e o profissional de Psicologia. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, 1-1, 68-75.
- Carlotto, M. (2009). A relação profissional-paciente e a síndrome de Burnout. *Revista de Psicologia*, XII(17), 7-20.
- De la Fuente-Solana, E. I., Cañadas, G. R., Ramirez-Baena, L., Gómez-Urquiza, J. L., Ariza, T., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2019). An Explanatory Model of Potential Changes in Burnout Diagnosis According to Personality Factors in Oncology Nurses. *International journal of environmental research and public health*, 16(3), 312. doi:10.3390/ijerph16030312
- Delbrouck, M. (2006). *Síndrome de Exaustão (Burnout)*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Fonte, c. – Adaptação e Validação para Português do Questionário de Copenhagen Burnout Inventory (CBI). Coimbra: Universidade de Coimbra, 2011. Dissertação de Mestrado em Gestão e Economia da Saúde, apresentada à Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra.
- Fortin, M. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Lusodidacta.
- Gomes, A. R. S. (1998). *Stress e Burnout Nos Profissionais de Psicologia*. Tese de Mestrado não publicada, Universidade do Minho, Braga.
- Guevara, C.A., Henao, D.P. & Herrera, J.A. (2004). Síndrome de desgaste profissional en médicos internos y residentes. *Colombia Médica*, 35(4), 173-178.
- Halbesleben, J.R. (2006). Source of social support and burnout: A meta-analytic test of the conservation of resources model. *Journal of applied Psychology*, 91(5), 1134.
- Haber, M.G., Cohen, J.L., Lucas, T. & Baltes, B.B. (2007). The relationship between self-reported received and perceived social support: A meta-analytic review. *American Journal of Community Psychology*, 39 (1-2), 133, 144.
- Hawken, T., Turner-Cobb, J., & Barnett, J. (2018). Coping and adjustment in caregivers: A systematic review. *Health psychology open*, 5(2), 2055102918810659. doi:10.1177/2055102918810659

Herrera G, Manrique FG. Condiciones laborales y grado de satisfacción de profesionales de Enfermería. *Aquichan*. 2008;8(2):243-56.

Leandro I. M., Oliveira R. J, Barbosa F. F., Junqueira A. C. S., Cruz M. M. C., Barbosa P. T. A., Abreu R. O., Grossman G.; Lebrão J. M. M.; Alvim P. E. C., Soares R. J. O. (2020). Síndrome de Burnout em residentes médicos: uma revisão bibliográfica. *Brazilian Journal of health Review*, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 10528-10542 jul./aug..2020. DOI:10.34119/bjhrv3n4-268

Levin, A. (2005). Stress, job satisfaction, and social support: What relationship do they have to workplace turnover intentions? Abstract presented, *1st Annual Community, Work, and Family Conference*, Manchester, England, March 16-19

López F, Bernal L, Cánovas A. Satisfacción laboral de los profesionales de un hospital comarcal de Murcia. *Rev Calid Asist*. 2001;16:243-6.

Loureiro, E. M. F. (2006). Estudo da Relação entre o Stress e os Estilos de Vida nos Estudantes de Medicina. Tese de Mestrado não publicada, Universidade do Minho, Braga.

Magalhães, R.A. & Glina, D.M. (2006). Prevalência de Burnout em médicos de um Hospital Público de São Paulo. *Saúde, Ética & Justiça*, 11(½), 29-35.

Mallar, S.C. & Capitão, C.G. (2004). Burnout e hardiness: um estudo de evidência de validade. *Psico-USF*, 9(1), 19-29.

Maslach, C., Schaufeli, B. & Leiter, P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*. 52,397-422.

Molero Jurado, M., Pérez-Fuentes, M., Gázquez Linares, J., Simón Márquez, M., & Martos Martínez, Á. (2018). Burnout Risk and Protection Factors in Certified Nursing Aides. *International journal of environmental research and public health*, 15(6), 1116. doi:10.3390/ijerph15061116

Organização Mundial de Saúde (1968) / WHO Expert Committee on Mental Health & World Health Organization. (1968). *Organization of services for the mentally retarded* : fifteenth report of the WHO Expert Committee on Mental Health [meeting held in Geneva from 26 September to 2 October 1967]. Geneva : World Health

Oliveira, M. M. C. M. Q. (2008). *Burnout e Emoções: Estudo exploratório em médicos de um Hospital do Porto*. Tese de Mestrado, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto.

Pais-Ribeiro J. L. (1999). Escala de Satisfação com o suporte Social (ESSS). *Análise Psicológica*, 3(17), 547-558.

Patrick, K. & Lavery, J. (2007). Burnout in nursing. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 24(3), 43-48

Queirós, P. J. P. (2005). Burnout no trabalho e conjugal em enfermeiros portugueses. Coimbra: Formasau, Formação e Saúde.

Ribeiro (2005). *Introdução à Psicologia da Saúde*. Coimbra: Quarteto Editora.

Ribeiro JLP.(2011) *Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS)*. Instrumento de avaliação. Lisboa: Placebo, Editora LDA

Santos, A. & Cardoso, C. (2010). Profissionais de Saúde mental: estresse e estressores ocupacionais stress e stressores ocupacionais em saúde mental. *Psicologia em Estudo*, 15(2), 245-253.

Tamayo, M. R. & Tróccoli, B. T. (2002). Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho. *Estudos de Psicologia*, 7(1) 37-46.

Vidotti, V., Ribeiro, R. P., Galdino, M., & Martins, J. T. (2018). Burnout Syndrome and shift work among the nursing staff. *Revista latino-americana de enfermagem*, 26, e3022. doi:10.1590/1518-8345.2550.3022