

Avaliação da ocorrência da Síndrome de Burnout em farmacêuticas hospitalares do Brasil

Assessment of the occurrence of Burnout Syndrome in female pharmacists of hospital in Brazil

Helena Marcia Ribeiro de Oliveira Moraes¹; Maria Rita Carvalho Garbi Novaes²; Christian Oscar Mosca³

¹ Centro Universitário UNA, Hospital Governador Israel Pinheiro (Ipsemg), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

² Fundação de Ensino e pesquisa em Ciências de Saúde, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

³ Universidad Nacional del Oeste; Universidad J. F. Kennedy; Universidad Maimonides, Argentina.

***Autor correspondente:** Helena Marcia Ribeiro de Oliveira Moraes (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2396-2646>)

E-mail: helenamarciamoraes@gmail.com

Data de Submissão: 30/11/2023; Data do Aceite: 14/02/2025.

Citar: MORAES, H.M.R.O.; NOVAES, M.R.C.G.; MOSCA, C.O. Avaliação da ocorrência da Síndrome de Burnout em farmacêuticas hospitalares do Brasil. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, v. 7, n. 2, p. 1 - 16, 2025. DOI: <https://doi.org/10.29327/226760.7.2-2>

RESUMO

Introdução: A Síndrome de Burnout (SB) é uma resposta a estressores crônicos no trabalho, caracterizada por esgotamento, sentimentos negativos e frustração, resultando em desgaste físico e emocional. **Objetivo:** Avaliar a ocorrência de SB e fatores de risco em farmacêuticas hospitalares do Brasil. **Método:** Estudo transversal analítico com farmacêuticas de serviços de farmácia hospitalar no Brasil, em 2022. Um questionário foi enviado a profissionais associados à Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH) entre fevereiro e março de 2022. Foram analisadas variáveis demográficas, de escolaridade e do meio laboral associadas às três dimensões da SB, descritas por Maslach e Jackson (1986): esgotamento emocional (EE), despersonalização (DP) e realização pessoal (RP). O protocolo foi aprovado pelo Comitê de Ética do IPSEMG. **Resultados:** A amostra incluiu 197 mulheres, com prevalência de 71,1% de SB. Entre as participantes, 44,16% tinham entre 25 e 34 anos, e 37,56%, entre 35 e 44 anos. Sobre o estado civil, 51,78% eram casadas e metade tinha filhos. Observou-se associação entre estado civil e RP. Em escolaridade, 59,90% eram especialistas, 22,84% mestres e 12,18% graduadas. Dos hospitais, 56,35% eram públicos, 28,93% privados lucrativos e 14,72% sem fins lucrativos. Houve associação entre porte hospitalar e EE. Carga horária $\geq 40h$, falta de estímulo à capacitação e insatisfação associaram-se a EE e DP. **Conclusão:** A alta prevalência de SB evidencia impacto da carga horária, falta de capacitação e insatisfação no trabalho sobre farmacêuticas hospitalares.

Palavras-chave: Esgotamento profissional; Serviço de farmácia hospitalar; Identidade de gênero; Saúde ocupacional.

ABSTRACT

Introduction: Burnout Syndrome (BS) is a response to chronic work stressors, characterized by exhaustion, negative feelings, and frustration, resulting in physical and emotional strain. **Objective:** To assess the occurrence of BS and risk factors among hospital pharmacists in Brazil. **Method:** Analytical cross-sectional study conducted with pharmacists working in hospital pharmacy services in Brazil in 2022. A questionnaire was sent to professionals

affiliated with the Brazilian Society of Hospital Pharmacy (SBRAFH) between February and March 2022. Demographic, educational, and workplace variables associated with the three dimensions of BS, as described by Maslach and Jackson (1986)—emotional exhaustion (EE), depersonalization (DP), and personal accomplishment (PA)—were analyzed. The protocol was approved by the Ethics Committee of IPSEMG. Results: The sample included 197 women, with a BS prevalence of 71.1%. Among participants, 44.16% were aged 25–34, and 37.56% were aged 35–44. Regarding marital status, 51.78% were married, and half had children. An association was observed between marital status and PA. Regarding education, 59.90% were specialists, 22.84% had master's degrees, and 12.18% held undergraduate degrees. Of the hospitals, 56.35% were public, 28.93% private for-profit, and 14.72% non-profit. There was an association between hospital size and EE. A workload ≥ 40 hours, lack of training incentives, and dissatisfaction were associated with EE and DP. Conclusion: The high prevalence of BS highlights the impact of workload, lack of training, and job dissatisfaction on hospital pharmacists.

Keywords: Professional burnout; Hospital pharmacy service; Gender identity; Occupational health.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout (SB) é uma resposta ao estresse laboral, caracterizada por um estado de esgotamento crônico. Trata-se de uma condição em que o trabalhador experimenta intenso desgaste físico e emocional, afetando sua saúde e desempenho no trabalho. Assim, a SB é considerada um problema social de extrema relevância em vários países (EUROFOUND, 2018; GIL-MONTE, 2009).

Os estudos sobre SB começaram com a descrição clínica feita por Freudenberg (1974), que associou o quadro de esgotamento físico e mental à atuação de profissionais da saúde em condições adversas, especialmente na área de dependência química (DEBROUCK, 2006).

Paralelamente, Maslach et al. (2001) utilizam o termo Burnout que significa “queima” ou “combustão total”. Faz parte do vocabulário coloquial em países de língua inglesa e costuma ser empregado para denotar um estado de esgotamento completo da energia individual associado a uma intensa frustração com o trabalho (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).” Eles identificaram na SB três dimensões principais na SB: Esgotamento Emocional (EE), Despersonalização (DE) e

Falta de Realização Pessoal (RP) (BENEVIDES-PEREIRA, 2002; DEBROUCK, 2006; MASLACH, 1998; MASLACH & JACKSON, 1986).

Segundo Benevides-Pereira (2002), os estudos sobre SB apresentam várias denominações, como estresse laboral, neurose profissional ou síndrome de queimar-se pelo trabalho (VIEIRA, 2010). Este trabalho adota as definições para as dimensões:

Esgotamento emocional (EE) é a dimensão que mais se aproxima do estresse. Refere-se a um sentimento de sobrecarga emocional, caracterizado pela perda de energia e sensação de fadiga constante. Esse esgotamento físico e psíquico pode gerar dificuldades cognitivas, explosões emocionais e dificuldade em lidar com emoções alheias. Esse cenário é agravado pela tradição de profissionais de saúde evitarem demonstrar fraqueza, o que pode mascarar os sintomas com atitudes de controle e distanciamento. Despersonalização (DE) é o núcleo central da SB, marcada pelo distanciamento relacional, cinismo e desumanização no atendimento. O profissional, antes motivado, transforma-se progressivamente, perdendo a empatia. Essa transição ocorre de forma insidiosa, levando ao isolamento, ansiedade e alienação em

relação ao trabalho e aos outros. Falta de realização pessoal (RP), decorre das dimensões anteriores e reflete o sentimento de insucesso profissional e frustração. O trabalhador sente-se incapaz de realizar um bom trabalho e perde a motivação. Esses sentimentos levam à autodesvalorização e ao desejo de abandonar a profissão. (BENEVIDES- PEREIRA, 2002; DEBROUCK, 2006; OPAS, 2021; SILVA-JUNIOR et al., 2022; VIEIRA, 2010).

O Ministério da Saúde do Brasil reconhece o “Esgotamento por Burnout” como uma doença relacionada ao trabalho. Fatores de risco incluem altas exigências de carga mental, responsabilidades e demandas emocionais associadas ao atendimento ao público (BRASIL, 2020a).

Profissionais da saúde, incluindo farmacêuticos hospitalares, enfrentam esses riscos diariamente. A farmácia hospitalar, por sua vez, é uma área predominantemente feminina. Segundo o Conselho Federal de Farmácia (2023), as mulheres representam cerca de 70% dos farmacêuticos registrados. Essa realidade destaca a importância de investigar a SB nesse grupo, considerando que as exigências laborais podem afetar de forma diferenciada as farmacêuticas devido a construções sociais de gênero (CFF, 2023).

Adotando o conceito de gênero Butler (2003), que interpreta gênero como uma construção social performativa, é necessário compreender como os papéis sociais influenciam a experiência das farmacêuticas no trabalho (BUTLER, 2003).

Este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência da Síndrome de Burnout (SB) em farmacêuticas hospitalares brasileiras durante a pandemia de COVID-19, considerando variáveis demográficas, níveis de escolaridade e os impactos do esgotamento profissional. A pesquisa buscou compreender os desafios enfrentados por essas profissionais em áreas críticas, como logística, assistência clínica e pesquisa, fornecendo subsídios para futuras ações que

promovam a saúde mental e o bem-estar no ambiente de trabalho.

MÉTODOS

O estudo foi transversal e analítico. Foi desenvolvido com farmacêuticas hospitalares que atuam em serviços hospitalares e outros serviços de saúde especializados no Brasil. O convite para participar do estudo foi enviado aos participantes da pesquisa juntamente com um questionário e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos associados da Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH), nos meses de fevereiro e março de 2022.

A SBRAFH é uma sociedade nacional, de caráter científico que reúne profissionais na especialidade farmacêutica hospitalar com a finalidade de integrar e incentivar o desenvolvimento da farmácia hospitalar em serviços de saúde e apoiar atividades científicas, culturais, de pesquisas, de assessoramento, de aprimoramento, de capacitação profissional e de divulgação da assistência farmacêutica (SBRAFH, 2017).

Os participantes da pesquisa foram selecionados por conveniência, ou seja, foram consideradas todos inscritos e sócios da SBRAFH. Mas para atender aos objetivos da pesquisa foram incluídos somente aqueles que voluntariamente, aceitaram participar da pesquisa, assinaram o TCLE, responderam ao questionário sócio organizacional e que se autodeclararam do gênero feminino.

A coleta de dados foi realizada por meio de pesquisa virtual, o questionário foi disponibilizado pela SBRAFH aos seus associados. A participante da pesquisa teve acesso ao questionário somente após assinar o TCLE aceitar participar da pesquisa. O projeto foi aprovado em 2021 pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (CAAE: 53367721.7.000.5136) e carta de aprovação 5.128.281.

A primeira parte do questionário tratou das questões

sócio organizacional (demográficas, escolaridade e meio laboral) constou de 13 perguntas e teve como finalidade analisar na amostra as seguintes variáveis:

- Demográficas: gênero, idade, estado civil (solteira, casada, divorciada, separada judicialmente, viúva ou outra) e número de filhos.
- Escolaridade: considerou-se o nível de formação em graduação, especialista, mestrado, doutorado e pós-doutorado.
- Meio laboral: foram consideradas as características do regime de propriedade do hospital ou serviços de Saúde em Público e Privado, sendo que o Privado pode ser classificado em “com fins lucrativos” e “sem fins lucrativos” (benéficos ou filantrópicos).

Quanto ao perfil assistencial do hospital ou serviço de saúde, foram classificados em: Hospital de clínicas básicas, Hospital de urgência, Hospital especializado, Hospital geral, Hospital universitário e de ensino e pesquisa.

Quanto ao porte, os hospitais foram classificados na capacidade normal ou operacional por número de leitos, ou seja, pequeno porte se refere a 50 leitos; médio porte, de 51 a 150 leitos; grande porte, de 151 a 500 leitos; e de capacidade extra aqueles com 500 ou mais leitos.

Em relação à variável “Contrato de trabalho”, foram classificados três tipos:

Regime celetista: tipo de contratações para serviços privados que se baseia em um conjunto de leis, Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que regulamenta as relações trabalhistas, ou seja, garante direitos como férias, salário, licenças em serviços privados (BRASIL, 1990).

Público celetista: tipo de contratação de trabalhadores para serviços públicos em que o contrato de trabalho se baseia na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT)

– que regulamenta as relações trabalhistas, ou seja, garante direitos como férias, salário, licenças em serviços privados. Entretanto por ser contratação para serviços públicos da administração direta e indireta, necessita de processo seletivo público (concurso). Os profissionais contratados por este meio são chamados de empregados públicos.

Público estatutário: tipo de contratação de profissionais para os serviços públicos em regime de estatuto por meio de concurso público. Este tipo de regime garante mais segurança, em razão da estabilidade garantida após aprovação no estágio probatório. Os profissionais contratados por este meio são chamados de servidores públicos (BRASIL, 1990).

Quanto às horas de trabalho, foram apresentadas as participantes da pesquisa as opções de 20, 30, 40 e mais de 40 horas semanais, por se tratar do padrão de carga horária mais comum para os serviços farmacêuticos no Brasil. Considerando a questão sobre estímulo a capacitação, foi apresentada a opção “sim, tenho incentivo” e a opção “não, não tenho incentivo”. Quanto à satisfação com o trabalho, foi apresentada a opção “sim, me sinto satisfeito” e a opção “não, não me sinto satisfeito”.

No que se refere à remuneração, foi questionado ao participante da pesquisa se se sente satisfeito com a remuneração, ou se não se sente satisfeito com a remuneração.

A segunda parte do questionário consta das três dimensões conceituais de Maslach, Jackson, 1986: EE, DP, RP. A validação semântica, a tradução, a adaptação e a normatização do questionário para uso no Brasil foram realizadas pelo Laboratório de Psicologia do Trabalho da Universidade de Brasília, mesmo questionário utilizado no artigo de Novaes et al. (2014).

O questionário é composto por 22 perguntas do tipo Likert, 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 escala Likert é um tipo de escala aditiva que corresponde a um nível de medição ordinal, ou seja, consiste em uma série de itens ou juízos no modo de afirmações, em que se solicita a reação do participante da pesquisa/respondente da pesquisa. O estímulo (item ou juízo) que é apresentado a respondente, representa a propriedade que o pesquisador está interessado em medir, e as respostas são solicitadas em termos de graus de concordância ou discordância que o respondente tem com a determinada frase

(MALDONADO, HINOJOSA, 2006).

Os números de opções de respostas mais utilizados são cinco e sete, onde a cada categoria é atribuído um valor numérico que levará o participante da pesquisa / respondente da pesquisa a um escore total, produto dos escores de todos os itens. A referida pontuação final indica a posição do participante da pesquisa/respondente dentro da escala (MALDONADO, HINOJOSA, 2006).

Os itens ou juízos no modo de afirmações sobre as três dimensões conceituais de Maslach e Jackson (1986), encontram-se a seguir:

Esgotamento Emocional (EE)

- 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.

Despersonalização (DE)

- 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.

Realização Pessoal (RP)

- 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.

As respostas possíveis aos itens ou juízos apresentados acima são:

- () 1 – Nunca;
- () 2 – Uma vez ao ano ao menos;
- () 3 – Uma vez ao mês ao menos;
- () 4 – Algumas vezes ao mês;
- () 5 – Uma vez por semana;
- () 6 – Algumas vezes por semana;
- () 7 – Todos os dias.

A análise estatística das respostas dos questionários foi feita da seguinte forma: inicialmente foi realizada uma análise de distribuição de frequência absoluta (n) e relativa (percentual) dos respondentes pelas variáveis referentes às características sócio organizacionais da primeira parte do questionário, ou seja, variáveis demográficas (com quatro questões), Escolaridade (com uma questão) e Meio Laboral (com oito questões).

Para a análise estatística das dimensões da escala de Maslach e Jackson (1986), foram somadas as respostas referentes a cada tipo de dimensão e elaboradas as tabelas de frequência. Logo, criamos uma nova variável por dimensão denominada de: total – esgotamento emocional; total – despersonalização; e total – realização para caracterizar o somatório das respostas.

Associando as variáveis de dimensão de Maslach e Jackson (1986), EE, DP, RP com as variáveis categorizadas que descrevem o perfil sócio organizacional dos respondentes, foi possível observar a distribuição de frequência dos dados.

O teste estatístico qui-quadrado foi aplicado para verificar a associação entre as variáveis Maslach e Jackson (1986), EE, DP, RP com perfil sócio organizacional (demográfico, escolaridade e meio laboral) dos respondentes com as dimensões de, (relação de dependência).

Para a análise estatística das dimensões da escala de Maslach e Jackson (1986) 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 foram associadas em cada uma das dimensões nas tabelas.

As dimensões EE, DP e RP foram calculadas a partir das respostas das 22 questões de Maslach e Jackson (1986) como as respostas das questões estão na forma de escala Likert foi utilizada a soma dos valores de cada questão para cada dimensão (MALDONADO, HINOJOSA, 2006).

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 às variáveis sócio organizacionais.

Associando-se as variáveis de dimensão de Maslach e Jackson (1986), com a variável idade, por exemplo, que já estava categorizada, foi possível observar a distribuição dos dados.

Assim em diante, o teste estatístico qui-quadrado foi aplicado às outras variáveis do perfil sócio-organizacional (demográficos, escolaridade, meio laboral), a fim de se obter a certeza de associação com as dimensões da SB, (relação de dependência).

A validação do resultado deste trabalho e do questionário aplicado para a avaliação das dimensões de Maslach e Jackson (1986) foi realizada por meio de análise fatorial na qual foi determinada a confiabilidade pelo método do alfa de Cronbach, a validade e a normatização dos constructos resultantes.

A proporção de pessoas com SB foi calculada a partir das respostas apresentadas para as dimensões com sintoma igual ou acima de 4 da escala Likert em relação ao total de indivíduos da amostra.

A análise estatística dos dados foi integralmente conduzida no programa R, versão 4.1. (RCORE TEAM, 2022).

RESULTADOS

Neste estudo, a prevalência da Síndrome de Burnout (SB) em farmacêuticas hospitalares no Brasil foi de 71,10%. A pesquisa consistiu em 237 respondentes, sendo que 83,12% deles são do gênero feminino. Assim, o número de participantes que se autodeclararam do gênero feminino é de 197.

Quanto aos resultados demográficos, a idade das participantes foi de 44,16% na faixa etária de 25 a 34 anos e 37,56% na faixa de 35 a 44 anos. Não se verificou associação entre idade e as dimensões da SB por meio do teste estatístico qui-quadrado. Quanto ao estado civil das participantes, 51,78% são casadas e metade delas tem filhos. Verificou-se associação (relação de dependência) entre a variável estado civil e a dimensão RP da SB.

Quanto à escolaridade, 59,90% são especialistas, 22,84% são mestres, 12,18% são graduadas, e 5,08% são doutoras ou pós-doutoras. Não houve associação entre escolaridade e as dimensões da SB.

Quanto às características do meio laboral, o regime de propriedade dos hospitais é composto por 56,35% de públicos, 28,93% de privados com fins lucrativos e 14,72% de privados sem fins lucrativos, e nenhum desses regimes tem associação com as dimensões da SB. Da mesma forma, o perfil assistencial dos hospitais não apresentou associação com as dimensões da SB. O perfil assistencial dos hospitais é composto por 44,16% de hospitais gerais, 24,37% de hospitais especializados e 16,75% de hospitais universitários e de ensino e pesquisa.

Quanto ao porte, 44,67% dos hospitais são de grande porte, 35,50% de médio porte, 14,21% de pequeno porte e 7,61% de porte extra. Verificou-se associação (relação de dependência) entre a variável porte e a dimensão EE da SB.

Em relação ao tipo de contrato de trabalho, 58,38% são celetistas, 21,32% são empregados públicos celetistas

e 20,30% são estatutários. O regime de propriedade, o perfil assistencial do hospital e o tipo de contrato são variáveis que não apresentaram associação com a SB. No entanto, a carga horária trabalhada pelas farmacêuticas de 40 horas semanais ou mais, a falta de estímulo à capacitação e a insatisfação com o trabalho estão associadas às dimensões EE e DE. A insatisfação quanto à remuneração apresentou associação com a dimensão DE da SB.

Na Tabela 1, observa-se a relação de dependência entre as variáveis sócio-organizacionais (demográfica, escolaridade e meio laboral) e as três dimensões da SB.

Tabela 1: Relação de dependência das dimensões de Maslach e Jackson (1986) ao Perfil demográfico, escolaridade e meio laboral das farmacêuticas hospitalares brasileiras em 2022.

PERFIL DEMOGRÁFICO, ESCOLARIDADE E MEIO LABORAL	DIMENSÕES		
	EE	DP	RP
Idade			
Estado civil			√
Número de filhos			
Escolaridade			
Regime de propriedade			
Perfil assistencial			
Porte	√		
Tipo de contrato			
Carga horária semanal	√	√	
Estímulo à capacitação	√	√	
Satisfação com o trabalho	√	√	
Remuneração		√	

Legenda: EE – Esgotamento emocional; DP – Despersonalização; RP – Realização Pessoal.

A validação do resultado deste trabalho e do questionário aplicado para a avaliação das dimensões foi realizada por meio de análise fatorial, na qual foi determinada a confiabilidade pelo método do Alfa de Cronbach.

As questões foram renomeadas de Q1 a Q22 a partir das respostas das 22 questões do questionário de Maslach-Burnout, apresentadas na Tabela 2, para facilitar a leitura da análise dos fatores.

Tabela 2: Segunda parte do questionário referente às três dimensões conceituais de Maslach e Jackson (1986).

PERGUNTA RENOMEADA	PERGUNTA
Q1	Eu me sinto esgotado(a) ao final de um dia de trabalho
Q2	Eu sinto que os clientes me culpam por alguns de seus problemas
Q3	Eu me sinto como se estivesse no final do meu limite
Q4	Eu me sinto emocionalmente exausto(a) pelo meu trabalho
Q5	Eu me sinto cansado(a) quando levanto de manhã e tenho de encarar outro dia de trabalho
Q6	Eu me sinto esgotado(a) com meu trabalho
Q7	Eu sinto que estou trabalhando demais no meu emprego
Q8	Trabalhar com pessoas o dia inteiro é realmente um grande esforço para mim
Q9	Eu me sinto frustrado(a) com o meu trabalho
Q10	Trabalhar diretamente com pessoas me deixa estressado(a)
Q11	Eu sinto que trato alguns dos meus clientes como se eles fossem objetos
Q12	Eu acho que me tornei mais insensível com as pessoas desde que comecei este trabalho
Q13	Eu acho que este trabalho está me endurecendo emocionalmente
Q14	Eu me sinto cheio(a) de energia
Q15	Eu me sinto estimulado(a) depois de trabalhar lado a lado com minha clientela
Q16	No meu trabalho eu lido com os problemas emocionais com muita calma
Q17	Eu posso criar facilmente um ambiente tranquilo com a minha clientela
Q18	Eu sinto que estou influenciando positivamente a vida de outras pessoas através do meu trabalho
Q19	Eu trato de forma adequada os problemas da minha clientela
Q20	Eu posso entender facilmente o que sente a minha clientela acerca das coisas
Q21	Eu não me importo realmente com alguns dos meus pacientes ou clientes
Q22	Eu tenho realizado muitas coisas importantes neste trabalho

Legenda: Q1 a Q22 - questões renomeadas a partir do questionário de Maslach e Jackson (1986).

A análise fatorial das dimensões EE, DP e RP da escala de Maslach e Jackson (1986) Burnout em farmacêuticas hospitalares brasileiras, foi conduzida no programa R por meio do pacote psych, conforme apresentado na Tabela 3.

Tabela 3: Análise fatorial das dimensões Esgotamento Emocional, Despersonalização e Realização Pessoal da escala de Maslach-Burnout em farmacêuticas hospitalares brasileiras em 2022.

	FATOR1	FATOR 2	FATOR 3
Q1	0,78790	0,04294	0,14880
Q2	0,42328	-0,14173	0,35894
Q3	0,84422	-0,03768	0,21416
Q4	0,89863	-0,03782	0,18267
Q5	0,81336	-0,15073	0,02303
Q6	0,92124	-0,04819	0,17862
Q7	0,73253	0,03261	0,14665
Q8	0,61188	-0,30377	0,07320
Q9	0,66809	-0,22729	0,19303
Q10	0,57536	-0,21535	0,19087
Q11	0,21618	-0,31323	0,50985
Q12	0,20537	-0,07269	0,86541
Q13	0,39591	-0,02520	0,78295
Q14	-0,49335	0,39104	0,00406
Q15	-0,41897	0,46282	0,02571
Q16	-0,06920	0,61002	0,00286
Q17	-0,12382	0,65682	-0,14969
Q18	-0,19105	0,65132	-0,05495
Q19	-0,06389	0,68473	-0,17374
Q20	-0,05829	0,68722	-0,17841
Q21	0,00195	-0,15863	0,26607
Q22	0,03101	0,52232	-0,14166
<i>SS loadings</i>	6,24846	3,17922	2,16409
<i>Proportion var</i>	0,28402	0,14451	0,09937
<i>Cumulative var</i>	0,28402	0,42853	0,52690

Legenda: Q1 a Q22 - questões renomeadas a partir do questionário de Maslach e Jackson (1986).

De modo geral, o primeiro fator (Factor 1) é explicado pelas primeiras dez questões (Q1 a Q10), devido aos maiores valores dos loadings, em relação aos loadings dos demais fatores. Assim, podemos assumir que o primeiro fator é formado majoritariamente pela dimensão emocional, ou seja, a emoção é um fator importante no questionário.

O segundo fator (Factor 2) é formado pelas últimas nove questões (Q14 a Q22), sendo um fator associado à dimensão de realização profissional.

Por fim, o terceiro fator (Factor 3) é formado por quatro questões (Q11 a Q13), caracterizando um fator associado à dimensão de Despersonalização.

É importante destacar que, quanto maior for o valor do loading em um determinado fator, mais importante é a questão para esse fator em particular. Logo, podemos notar que, em casos específicos, uma questão foi

encaixada em um fator para facilitar o entendimento, apesar de a questão não apresentar o maior loading naquele fator.

Por exemplo, a questão Q14 foi classificada dentro do Fator 2 (associado à realização profissional), mas o maior valor estava no Fator 1 (associado à emoção). Assim, podemos notar que uma questão em particular pode estar associada a outro fator.

Os autovalores estão disponíveis na linha SS loadings. A variância é apresentada em Proportion Var, onde podemos observar que mais da metade da variância (~53%) dos dados é explicada pelos três primeiros fatores.

A distribuição fatorial das dimensões EE, DP e RP da escala de Maslach e Jackson, 1986 em farmacêuticas hospitalares brasileiras em 2022 é apresentada na Tabela 4

Tabela 4: Distribuição Fatorial das dimensões EE, DP e RP da Escala de Maslach e Jackson (1986) em farmacêuticas hospitalares brasileiras em 2022.

DIMENSÃO	MÉDIA	DP	ALFA	EE	DE	RP
EE	37,07	11,15	0,92	1	0,721	-0,34
RP	43,21	8,11	0,82	-0,34	-0,373	1
DE	15,57	6,83	0,71	0,72	1	-0,37

Legenda: EE – Esgotamento emocional; DE – Despersonalização; RP – Realização profissional; DP – Desvio padrão.

O Alfa de Cronbach para cada dimensão, com valores elevados, sugere uma consistência interna bastante satisfatória do questionário; para valores maiores ou iguais a 0,7, é comum considerar que temos evidências de que as questões da pesquisa medem

a mesma habilidade. Nota-se que as dimensões EE e DP apresentaram correlação elevada e positiva, o que sugere uma relação positiva entre elas; as demais correlações foram baixas e negativas, o que sugere uma relação negativa entre elas.

DISCUSSÃO

Os resultados mostram que 71,10% das participantes apresentam Síndrome de Burnout (SB). Entre os fatores socio-organizacionais relacionados, o estado civil está associado à dimensão Realização Profissional (RP), enquanto aspectos laborais como porte do hospital, carga horária semanal, falta de estímulo à capacitação, insatisfação com o trabalho e remuneração têm ligação com as dimensões de Exaustão Emocional (EE) e Despersonalização (DP).

Estudos sobre SB em farmacêuticos hospitalares no Brasil são limitados, sendo as referências principais Novaes et al. (2014) e Moraes et al. (2024). Este último destacou o impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental desses profissionais, identificando SB em 68,8% dos participantes, 83,12% dos quais eram mulheres. Entretanto, nenhum estudo tratou exclusivamente do gênero feminino (MORAES, NOVAES, MOSCA, 2024; NOVAES, MORAES, BERNARDINO, 2014)

O porte do hospital revelou relação com a EE, especialmente durante a pandemia, quando hospitais de médio e grande porte (80% da amostra) foram os mais demandados devido à complexidade dos casos de COVID-19 (NORONHA et al., 2020). Outros fatores, como carga horária excessiva, falta de capacitação e insatisfação no trabalho, também se mostraram associados à EE e DP. Estudos sobre essas variáveis em farmacêuticos hospitalares são escassos, mas pesquisas em enfermagem apontam que mulheres sofrem maior exaustão emocional e baixa realização profissional, frequentemente vinculadas à sobrecarga decorrente da combinação entre trabalho e responsabilidades familiares (CARLOTTO, 2011; POSSATTI, DIAS, 2002).

Mulheres casadas indicaram menor realização profissional, corroborando Geremia, Scapini e Silva (2020), que identificaram conflitos entre família e trabalho como fatores prejudiciais. Além disso, a ausência de incentivos à capacitação, observada neste

estudo, apresentou forte associação com EE e DP. A formação e qualificação contínuas são cruciais no setor hospitalar, sendo pilares da qualidade assistencial, como destacado por Batista e Gonçalves (2011) e reforçado no "Guia de boas práticas em Farmácia Hospitalar" da Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar por Moraes, Tuma e Néri, 2020. Durante a pandemia, a falta de estímulo à capacitação foi ainda mais crítica, visto que farmacêuticos precisaram incorporar conhecimentos em farmacoepidemiologia e avaliação de tecnologias em saúde para sustentar práticas baseadas em evidências (MARTINS; REIS, 2020).

O impacto da pandemia também é evidente na sobrecarga de trabalho. Martins et al. (2020) destacam que farmacêuticas foram acionadas para gerenciar escassez de medicamentos, revisar protocolos e redesenhar fluxos de trabalho, o que reforça a ligação entre carga horária excessiva e risco aumentado de EE e DP. Paralelamente, a insatisfação com trabalho e remuneração, também associadas a EE e DP, se insere em um contexto mais amplo de condições laborais insatisfatórias. Marqueze e Moreno (2005) explicam que a satisfação no trabalho resulta da interação entre condições de vida, relações laborais e controle do trabalhador sobre seu ambiente. A insatisfação pode causar prejuízos à saúde física, mental e social, comprometendo a organização e o ambiente de trabalho.

O gênero emerge como um fator relevante na discussão. A feminização da profissão farmacêutica é destacada no relatório "Perfil do farmacêutico no Brasil" de Serafin et al (2015), e nos dados do IBGE (2021), que evidenciam desigualdades salariais e menor ocupação de cargos de liderança por mulheres. Essa disparidade requer discussão nas políticas sociais de trabalho. Mulheres enfrentam desafios adicionais devido à sobrecarga de papéis, intensificando os fatores de risco para SB (IBGE, 2021; SALVIANO, 2021; SERAFIN, CORREIA JUNIOR, VARGAS, 2015).

Problematizações acerca da divisão sexual do trabalho podem encontrar base na teoria feminista, conforme sugerem Salvaro, Galvane e Mariano (2016), ao abordar desigualdades de gênero no ambiente profissional. (SALVARO, GALVANE, MARIANO, 2016).

O estudo propõe três mensagens principais para políticas públicas. Primeiramente, destaca-se a necessidade de reavaliar a carga horária semanal, considerando a heterogeneidade das instituições e a complexidade das tarefas, que frequentemente envolvem alta exigência mental e responsabilidade. O Ministério da Saúde reconhece esses fatores como riscos para Burnout (BRASIL, 2020b).

A segunda mensagem aborda a gestão organizacional, enfatizando a necessidade de mitigar fatores psicossociais relacionados à SB, como desigualdades salariais e de oportunidades, frequentemente vinculadas ao gênero (IBGE, 2021; SALVIANO, 2021). Reflexões fundamentadas na teoria feminista podem contribuir para argumentações sobre a divisão sexual do trabalho e a subjetivação de desigualdades.

Por fim, a satisfação no trabalho é apresentada como um fator de saúde e bem-estar. Estudos apontam que condições laborais favoráveis, relações interpessoais saudáveis e maior controle sobre as atividades podem reduzir o estresse ocupacional e promover a saúde física e mental. No entanto, a insatisfação pode gerar impactos negativos tanto para as profissionais quanto para as organizações.

Espera-se que este estudo amplie o debate sobre saúde ocupacional de farmacêuticas hospitalares, destacando a relevância de intervenções que contemplem não apenas a carga de trabalho, mas também as desigualdades de gênero e a qualidade das condições laborais. A pandemia agravou a sobrecarga dessa categoria, mas os desafios apontados não são exclusivos deste período, demandando ações contínuas e estruturais para mitigar os efeitos do Burnout.

CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou a presença expressiva da SB, revelando associação da SB com a carga horária de trabalho, a falta de estímulo a capacitação, insatisfação com o trabalho e com remuneração recebida pelas farmacêuticas.

Para as farmacêuticas hospitalares, o período da pandemia foi emocionalmente desgastante com impacto na vida pessoal e profissional. Assim, há necessidade de intervenções para melhoria na qualidade de vida no trabalho das farmacêuticas, notadamente nos fatores associados a SB.

A SB em farmacêuticas hospitalares brasileiros deve ser amplamente discutida nas instituições hospitalares (empregadoras), órgãos governamentais responsáveis pela saúde do trabalhador, entidades científicas e de classe profissional.

Espera-se que uma política de qualidade de vida no trabalho tenha impactos positivos na qualidade dos serviços prestados aos usuários dos serviços de saúde, fenômeno que poderá ser objeto de estudo em pesquisas futuras com a mesma população.

COLABORADORES E FINANCIAMENTO INSTITUCIONAL

Concepção e planejamento do projeto de pesquisa: Helena Marcia Ribeiro de Oliveira Moraes; Maria Rita Carvalho Garbi Novaes; Christian Oscar Mosca. Obtenção, análise e interpretação dos dados: Helena Marcia Ribeiro de Oliveira Moraes; Maria Rita Carvalho Garbi Novaes. Redação do artigo: Helena Marcia Ribeiro de Oliveira Moraes. Revisão crítica: Maria Rita Carvalho Garbi Novaes; Christian Oscar Mosca. Os autores declaram que a pesquisa não recebeu financiamento para a sua realização.

CONFLITO DE INTERESSE

Nada a declarar.

REFERÊNCIAS

BATISTA, K.B.C., GONÇALVES, O.S.J. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde e Sociedade**, v.20, n.4, 2011. DOI: 10.1590/S0104-12902011000400007.

BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T. Burnout: o processo de adoecer pelo trabalho. In: BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T. **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. p. 21-91.

BRASIL. Ministério da Saúde. Síndrome de Burnout. 2020a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout>. Acesso em: 23 mar 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.309, de 28 de agosto de 2020b. Altera a Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e atualiza a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt2309_01_09_2020.html. Acesso em: 14 abril de 2022

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8112cons.htm. Acesso em: 10 de julho de 2022.

BUTLER, J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Tradução de Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CARLOTTO, M.S. Fatores de risco da síndrome de burnout em técnicos de enfermagem. **Revista SBPH**, v. 14, n. 2, p. 7-26, 2011. Disponível DOI: 10.57167/Rev-SBPH.14.405.

CFF. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 492 de 26 de novembro de 2008. Regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento

pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, de natureza pública ou privada. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/492.pdf>. Acesso em: 02 jun 2022.

CFF. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. I Encontro Nacional de Mulheres Farmacêuticas reuniu representantes do setor e homenagens. Disponível em:

<https://site.cff.org.br/noticia/noticias-do-cff/28/03/2023/i-encontro-nacional-de-mulheres-farmaceuticas-reuniu-representantes-do-setor-e-homenagens#top>. Acesso em: 21 out 2023.

DEBROUCK, M. **Síndrome de Exaustão (Burnout)**. 1ª ed., Lisboa: Climepsi, 2006.

EUROFOUND. Burnout in the workplace: A review of data and policy responses in the EU. **European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions**. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2018. DOI: 10.2806/957351.

GEREMIA, H. C.; SCAPINI, A. I. N.; SILVA, N. Concepções de realização profissional: uma revisão integrativa. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 1, p. 17-32, 2020. DOI: 10.20435/pssa.v12i1.730.

GIL-MONTE, P. R. Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. **Revista Española de Salud Pública**, p.169-173. 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17083203>. Acesso em: 10 de abril de 2022.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estatísticas de Gênero - Indicadores sociais das mulheres no Brasil**. IBGE, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101784>. Acesso em 15 de janeiro de 2023.

MALDONADO L., HINOJOSA M. **Manual Práctico Para El Diseño De La Escala**. Editorial Trillas Sa De Cv, Espanha, 2006.

MARTINS, M.A.P.; MEDEIROS, A.F.; ALMEIDA, C.D.C.; REIS, A.M.M. Preparedness of pharmacists to respond to the emergency of the COVID-19 pandemic in Brazil: a comprehensive overview. **Drugs & Therapy Perspectives**. v.36, p.455-462, 2020. DOI: 10.1007/s40267-020-00761-7.

MARTINS, M.A.; REIS A.M. Pharmacists in response to the COVID-19 pandemic in Brazil: where are we? **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v.11, n. 3, 2020. DOI: 10.30968/rbfhss.2020.113.0517.

MARQUEZE, E.C.; MORENO, C.R.C. Satisfação no trabalho - uma breve revisão. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. v. 3, n. 112, 2005. DOI: 10.1590/S0303-76572005000200007.

MASLACH, C. A multidimensional theory of Burnout. In: Cooper, C. **Theories of organizational stress**. Manchester: Oxford University Press, 1998. p. 150-255. DOI: [10.1093/oso/9780198522799.003.0004](https://doi.org/10.1093/oso/9780198522799.003.0004).

MASLACH, C.; JACKSON, S.E. **The Maslach Burnout inventory manual**. 2ª ed., Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1986.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W.B.; LEITER, M.P. Job burnout. **Annual Review of Psychology**. v. 52, 2001. DOI: 10.1146/annurev.psych.52.1.397.

MORAES, H.M.; NOVAES, M.R.; MOSCA, C.O. The Impact of COVID-19 on Emotional Exhaustion: Depersonalization and Self-perceived Low Performance among Hospital Pharmacists in Brazil. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 15, n. 1, p. 1028-2024, 2024. DOI: 10.30968/rbfhss.2024.151.1028.

MORAES, H.M.; TUMA, I.L., NÉRI, E.D. Gestão de pessoas. In: NOVAES M.R.; NUNES M.S.; BEZERRA. **Guia**

de boas práticas em Farmácia Hospitalar. Barueri: Editora Manole; p.110-131, 2020.

NORONHA, K.V.M.S., GUEDES, G.R.; TURRA, C.M.; ANDRADE, M.V.; BOTEAGA, L.; NOGUEIRA, D.; CALAZANS, J. A.; CARVALHO, L.; SERVO, L.; FERREIRA, M. F. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36 n. 6, 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00115320.

NOVAES, M.R.C.; MORAES, H.M.O.; BERNARDINO, J.O. Burnout syndrome in hospital pharmacists of Brazil: validation through factor analysis. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 5, n. 2, p. 20-25, 2014. Disponível em: <https://www.rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/192> Acesso em: 28 maio 2019

OPAS.ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. CID: burnout é um fenômeno ocupacional 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-5-2019-cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional> Acesso em: 21 out 2021.

POSSATTI, I.C.; DIAS, M.R. Multiplicidade de Papéis da Mulher e seus Efeitos para o Bem-Estar Psicológico. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 2, p. 293-301, 2002. Disponível DOI: 10.1590/S0102-79722002000200007.

R CORE TEAM. Versão 4.1. **R A language and environment for statistical computing**. R Foundation for Statistical Computing. Vienna, Austria, 2022

SALVARO, G.I.J.; GALVANE, F.A.S.; MARIANO, P. Trabalho feminino, desigualdades de gênero e formas de subjetivação no setor de serviços no Brasil. **Revista Epos**, v. 7, n. 2, p. 85-103, 2016. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-700X2016000200007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 nov. 2023.

SALVIANO, D. F. P. **A divisão sexual do trabalho na indústria farmacêutica.** 2021 Dissertação (Mestrado em Educação Tecnológica) Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais/CEFET. Belo Horizonte. Disponível em: https://sig.cefetmg.br/sigaa/public/programa/defesas.jsf?lc=pt_BR&id=302 Acesso em 14 de jun 2023

SBRAFH – SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA HOSPITALAR E DE SERVIÇOS DE SAÚDE. **Estatuto social**, 2017. Disponível em: <<http://www.sbrafh.org.br/site/public/docs/ESTATUTO-vers%C3%A3o-final.pdf>>. Acesso em 2 de abril de 2020.

SERAFIN C.; CORREIA JUNIOR, D.; VARGAS, M. **Perfil do farmacêutico no Brasil: relatório** /– Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2015.

SILVA-JUNIOR, J.S; BANDINI, M.; BAÊTA, K.F.; DIAS E.C. Atualização 2020 da Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 47, 2022. DOI: 10.1590/2317-6369/34220PT2022v47e11.

VIEIRA, I. Conceito (s) de burnout: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 122, p. 269-276, 2010. DOI: 10.1590/S0303-76572010000200009.