



Psicologia: Reflexão e Crítica

ISSN: 0102-7972

prcrev@ufrgs.br

Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Brasil

Borges Oliveira, Livia; Argolo Tenório, João Carlos; Pereira Souza, Ana Lígia de; Machado Pereira, Emília Alice; Silva Souza da, Waldylécio

A Síndrome de Burnout e os Valores Organizacionais: Um Estudo Comparativo em Hospitais Universitários

Psicologia: Reflexão e Crítica, vol. 15, núm. 1, 2002

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Porto Alegre, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18815120>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## A Síndrome de *Burnout* e os Valores Organizacionais Um Estudo Comparativo em Hospitais Universitários

Livia Oliveira Borges<sup>1,2</sup>

João Carlos Tenório Argolo

Ana Lígia de Souza Pereira

Emilia Alice Pereira Machado

Waldylécio Souza da Silva

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

---

### Resumo

O presente estudo analisa o relacionamento entre os valores organizacionais e os níveis da síndrome de burnout em universitários do Rio Grande do Norte. Foi desenvolvido com uma amostra de 205 profissionais de saúde, respondendo a questionários estruturados. Os dados foram submetidos a análises quantitativas (por exemplo, análise de frequência, de variância e de regressão). Os resultados apontam convergência dos escores nos fatores de organização participante e divergências no que se refere tanto aos escores dos fatores dos valores reais quanto às axiológicas (diferenças entre ideal e real). Os participantes diferem quanto ao avanço do processo de síndrome de *burnout* por organizações. Constatou-se o papel de mediação das organizações no relacionamento entre os valores organizacionais e a síndrome de *burnout*, de modo que os pólos axiológicos efetivamente relacionados à síndrome dependem da configuração geral da cultura organizacional de cada uma e dos conflitos que existem entre os seus fatores.

*Palavras-chave:* Valores organizacionais; síndrome de *burnout*; análise de regressão; estresse; cultura organizacional.

**Burnout and Organizational Values: A Comparative Study in University Hospitals**

### Abstract

The present study analyzes the relationship between the organizational values and the levels of the burnout syndrome in university students from Rio Grande do Norte. It was developed with the sample of 205 health professionals, though to answer structured questionnaires. The data were submitted quantitative analysis (for example, analysis of frequency, variance and regression analyses). The results show a convergence among scores of ideal values for organization participants and divergences in what concerns both the scores of real values and the differences from ideal and real values. The participants differ in the advance of the burnout syndrome process for organizations. The results evidences the mediation role of the organizations in the relationship between organizational values and the burnout syndrome, so that the axiological poles effectively related to the syndrome depend to the general configuration of its organizational culture of each one and of the conflicts that exist between its factors.

*Keywords:* Organizational values; burnout syndrome; regression analysis; stress; organizational culture.

Muitas transformações no mundo do trabalho têm ocorrido, entre as quais estão as referentes à tecnologia, aos estilos de gestão organizacional, à transitoriedade do emprego e ao crescimento na importância do setor de serviços no cenário econômico. Constrói-se as novas formas

Estas transformações concretizam-se no setor de previdência social pública, através da necessidade de aplicar os princípios do SUS, a saber: Universalidade, Descentralização,

decorrência da aplicação de políticas de implementação dos princípios do SUS, quanto pela adoção de um programa de avaliação do funcionamento dos cursos de graduação, os quais, por sua vez, estão associados a um plano mais amplo de reforma do Estado.

Trazendo como exemplo dos desafios decorrentes da implementação dos princípios do SUS, assinala-se que a universalização, a regionalização e a hierarquização dos serviços, entre outros, exigem uma revisão do próprio papel de cada instituição sanitária e na sua relação com o usuário. A tecnologia disponível, seja específica de saúde ou seja mais ampla como o caso da informática, tendo em vista a implementação de princípios como universalismo e racionalidade, implica a necessidade de revisar a alocação de recursos bem como o processo de decisão sobre a mesma. Não há, por sua vez, como tornar realidade a descentralização sem repensar as atribuições dos cargos, seu dinamismo e/ou esperar mais autonomia e novas competências por parte dos profissionais, coadunando-se com a tendência à horizontalização das relações de poder no mundo do trabalho.

À medida que se focaliza a relação com o usuário e novas competências do trabalhador, a tendência é necessitar da criatividade, da capacidade reflexiva do próprio trabalhador, de seu efetivo envolvimento e, em última análise, de sua própria saúde. Em outras palavras, a saúde mental deste trabalhador passa, então, a ser necessidade da organização para atingir seus objetivos, quando por políticas de redução de custo subtrai-se o amparo ao trabalhador e amplia-se a ameaça do desemprego. Forja-se, assim, relevância socioeconômica para os estudos sobre a saúde mental no trabalho focalizando os profissionais de saúde.

Estes estudos, segundo vários autores (por exemplo: Cadiz, Juan, Rivero, Herce & Achucarro, 1997; Jaffe, 1995; Maslach & Leiter, 1997/1999), têm recebido maior ênfase e tornado-se numerosos, transcendendo o campo designado por Psicologia Organizacional e do Trabalho. Inicia-se, pois,

produziam um colapso nos mecanismos orgânicos. E, por fim, o conceito do canadense Hans Seyle, definindo-o como orgânica não-específica para demandas do organismo, exerceu forte influência. Descreveu o desenvolvimento do conceito de Síndrome de Adaptação Geral, em termos de resistência e exaustão. Segundo Maslach, seus seguidores focalizaram estressores fisiológicas de estresse, porém as pesquisas enfatizam os estressores psicológicos e psicosociais aos estímulos.

Em meio à evolução dos estudos surgiram os estudos sobre síndrome de burnout segundo Maslach (1994) é desenvolvendo fontes crônicas de estresse emocional no trabalho. A primeira descrição sistemática de *burnout* foi realizada pelo psiquiatra Freudenberg, em 1974 (Cadiz e cols., & Peiró, 1997; Maslach, 1994; Robayo, 1994). A partir daí, os estudos tornaram-se numerosos. Cadiz e cols. descrevem as principais características dos estudos. Na fase pioneira, toma-se o conceito de síndrome de burnout nas descrições clínicas do fenômeno e suas consequências. As primeiras descrições não empíricas de sua relativa freqüência e intensidade observa-se o desenvolvimento conceitual e teórico da síndrome. A pesquisa empírica, na evolução do fenômeno, se concentra em estudos que colocam em foco as categorias ocupacionais cujo conteúdo é a perda de energia e a dificuldade de cuidar do outro, como profissionais de saúde, professores, educadores, enfermeiros, etc. Nos últimos anos, aprofundando-se a compreensão empírica e avalia-se a incidência da síndrome de burnout em diferentes categorias ocupacionais.

Gil-Monte e Peiró (1997), por sua vez, descrevem os estudos segundo duas perspectivas de abordagem: a clínica e a organizacional. A perspectiva clínica é a primeira, seguindo a linha de compreensão proposta por Freudenberg (1974), define a síndrome de burnout como um estado relacionado com experiências de estresse crônico, que resulta em danos psicológicos, físicos e sociais. A perspectiva organizacional é a segunda, que visa a identificar as causas e os efeitos do burnout no ambiente de trabalho, buscando soluções para sua prevenção e tratamento.

características do ambiente de trabalho e características pessoais. Nesta perspectiva, toma-se como referência o conceito adotado por Maslach e Jackson (Maslach, 1994), segundo os quais é um problema que atinge profissionais de serviço, principalmente aqueles voltados para atividades de cuidado com outros, no qual a oferta do cuidado ou serviço freqüentemente ocorre em situações de mudanças emocionais. Ajudar outras pessoas sempre foi reconhecido como objetivo nobre, mas apenas recentemente tem sido dada atenção para os custos emocionais da realização do objetivo. O exercício destas profissões implica uma relação com o cliente permeada de ambigüidades, como conviver com a tênue distinção entre envolver-se profissional e não pessoalmente na ajuda ao outro. Os mesmos autores assumem uma concepção multidimensional da síndrome, cuja manifestação se caracteriza por esgotamento emocional, redução da realização pessoal no trabalho e despersonalização do outro.

Como os estudos realizados são numerosos, Gil-Monte e Peiró (1997) apresentaram uma ampla revisão destes, comparando modelos que descrevem o processo de desenvolvimento e a etiologia da síndrome e apresentando alternativas de controle e prevenção. Tanto esta revisão como outras já citadas (Cadiz e cols., 1997; Jaffe, 1995; Maslach, 1994) deixam às claras os esforços em pesquisa para gerar respostas para os problemas em torno de tais aspectos.

As referidas revisões elucidam que os estudos têm enfatizado aspectos organizacionais na etiologia do desenvolvimento da síndrome e há uma tendência a incluir aspectos amplos como cultura organizacional e valores. Neste caminho, Maslach e Leiter (1997/1999) enfatizam, entre as intervenções preventivas, aquelas caracterizadas pela promoção dos valores humanos. A pesquisa de Robayo-Tamayo (1997), desenvolvida no Distrito Federal, trata tal associação de forma direta. Investigou a relação entre a ocorrência da referida síndrome e valores organizacionais com o pessoal de enfermagem, em dois hospitais. Toma os valores organizacionais como aqueles

Além da relevância acadêmica, também é importante considerar as consequências individuais que estudos, como Gil-Monte e Peiró (1994), têm enumerado para sua saúde psicossomáticas; prejuízos nas relações interpessoais; e aquelas do ambiente de trabalho, como o baixo envolvimento no trabalho; perda de produtividade organizacional, absenteísmo e cancelamentos de serviços na organização.

Mais especificamente, Maslach (1994) discorre sobre os custos imateriais que este problema por parte da organização pode trazer, de forma de preveni-lo e tratá-lo. O problema coletivo e organizacional é que a organização é a única que se refazem as opções de trabalho. As consequências como a proibição de férias, o emprego e o absenteísmo não só são relevantes, mas também pertinente considerar, segundo a qual a persistência da síndrome pode levar à sua incidência conduzindo a um absenteísmo que apresentarem uma “retirada” da organização. Isso consiste na manutenção do trabalho, sem o enfraquecimento do envolvimento no trabalho e das decisões que lhe são inerentes.

### **As Variáveis**

Em decorrência do objetivo da pesquisa, esta pesquisa centrou sua atenção no estudo da relação entre os valores organizacionais e síndrome de burnout. Subseqüentes apresentam os resultados das pesquisas, as quais nortearam a presente pesquisa, identificam seus contributos e limitações e os estudos sobre as mesmas (estudos comparativos).

### **Valores Organizacionais**

Tinieblas (1994) aponta que os

profundo e amplo. Inclui suposições implícitas e/ou não-estabelecidas declaradamente, valores, normas, significados, mitos, símbolos, rituais, filosofias de vida, heróis, estórias, entre outros elementos.

A complexidade da Cultura Organizacional, como construto, dificulta tomá-la como variável de estudo sistemático em toda a sua amplitude. Por outro lado, a linha de estudos sobre valores humanos na Psicologia Social, bastante consolidada (por exemplo, Ball-Rokeach & Loges, 1994; Rokeach, 1971; Rokeach & Ball-Rokeach, 1989; Ros & Grad, 1991; Ros & Schwartz, 1995; Ros, Schwartz & Surkiss, 1999; Schwartz, 1994; Schwartz & Ros, 1995; Tamayo, 1996; Tamayo & Schwartz, 1993), toma os valores como os componentes centrais da cultura.

Portanto, quando se dispõe de um diagnóstico dos valores organizacionais, embora se traduza apenas uma visão parcial da cultura organizacional, a atenção está focalizada em uma parte de importância central.

Entretanto, a predominância dos estudos centra a atenção nos valores individuais, ou seja, naqueles que os indivíduos através de seu processo de socialização se apropriaram, tomando-os e reconstruindo-os como seus. Por Valores Organizacionais, segundo Tamayo e colaboradores (Robayo-Tamayo, 1997; Tamayo, 1996; Tamayo & Borges, 2001; Tamayo & Gondim, 1996), designam-se aqueles valores atribuídos a uma organização. Podem ser estudados a partir da percepção dos empregados e/ou funcionários.

Os estudos sobre tais valores são raros, foram encontrados, até o momento, apenas pelos autores citados.

Para desenvolver a compreensão sobre os valores, os autores citados fundamentaram-se nos Valores Culturais (Schwartz & Rosett, 2000), que são a multiplicidade de valores organizacionais, que se manifestam por meio das três dimensões bipolares: Conservação (versus) Progresso, Hierarquia (versus) Estrutura (versus) Igualdade e Domínio (versus) Empatia. Cada um destes pólos consiste em um empírico<sup>2</sup> de diversos valores como estão na Tabela 1.

Cada polo axiológico, segundo Tavares (1996), pode ser analisado em dois níveis: percepção ou da concepção da organização. O nível real refere-se aos valores existentes na organização segundo a percepção dos funcionários. Valores reais guiam a vida organizacional, no que diz respeito a suas decisões e à definição de políticas. O nível axiológico ideal refere-se ao que os mesmos funcionários crêem que a organização ou deveria seguir. A diferença entre os dois níveis é que cada polo designa-se por descompensação.

## Síndrome de *Burnout*

Adota-se aqui a perspectiva psicossocial, considerando a síndrome de *burnout* como um processo.

Tabela 1. Agrupamento dos Valores por Pólos Axiológicos

Pólos Axiológicos	Valores
Autonomia	Criatividade, curiosidade, eficiência, eficácia, modernização, reconhecimento, competência, prazer, inovação, realização, estimulação, liberdade, diversão, humor, humorismo, humorística.
Conservação	Disciplina, honestidade, lealdade, limpeza, ordem, polidez, prudência, respeito, sensatez e sigilo.
Estrutura Igualitária	Democracia, descentralização, justiça, qualificação dos recursos humanos, igualdade, participação, integridade, liberdade, respeito, solidariedade, trabalho em equipe.

aspectos do contexto de trabalho e interpessoais contribuem efetivamente para o seu desenvolvimento. O conceito mais aceito, nesta perspectiva, é o adotado por Maslach e Jackson (conforme citação de Maslach, 1994, p. 61 e Robayo-Tamayo, 1997, p. 6), segundo os quais, a referida síndrome consiste em “uma reação à tensão emocional crônica por tratar excessivamente com outros seres humanos, particularmente quando eles estão preocupados ou com problemas”.

Trata-se de síndrome multidimensional, caracterizada por três componentes: exaustão emocional, diminuição da realização pessoal e despersonalização. O primeiro refere-se a sentimentos de fadiga e redução dos recursos emocionais necessários para lidar com a situação estressora. O segundo refere-se à percepção de deterioração da auto-competência e falta de satisfação com as realizações e os sucessos de si próprio no trabalho. O terceiro componente refere-se a atitudes negativas, ceticismo, insensibilidade e despreocupação com respeito a outras pessoas.

É compreendido como processo dinâmico, que se estabelece gradualmente, sendo por consequência possível identificar a apresentação da síndrome em níveis distintos. Gil-Monte e Peiró (1997) descrevem uma série de pesquisas desenvolvidas explorando a evolução da síndrome e defendem o modelo de Gil-Monte, Peiró e Valcárcel (citado por Gil-Monte & Peiró, 1997), no qual o processo se inicia com o desenvolvimento dos sentimentos de baixa realização pessoal e esgotamento emocional em paralelo. Posteriormente, em resposta a ambos, como uma estratégia de afrontamento ou defensiva, instala-se a despersonalização.

Constitui-se em uma fase final ou um tipo específico de reação ao estresse ocupacional prolongado, que envolve atitudes e comportamentos negativos com respeito aos clientes, ao trabalho e à organização. Associa-se à busca de significado existencial para o trabalho (pessoas altamente motivadas para o trabalho).

Estudos com tais categorias ocupacionais têm

desportistas com especial dedicação a dimensão esgotamento generalizada, mas não as demais, a síndrome. Tal constatação também fortalece a descrição da síndrome de *burnout* em tais profissões de cuidados humanos.

Embora muito ainda precise ser feito, um número considerável de pesquisas buscam explicar a etiologia das possíveis causas. Gil-Monte e Peiró (1997) classificam ou esquematizam os seguintes fatores:

a) Modelos baseados nos modelos cognitivo-sociocognitiva do eu, que refletem a crença de que as cognições dos indivíduos determinam o que percebem e fazem e vice-versa e que os fatores, como a competência, a autoestima, a discrepância percebida entre as expectativas e os recursos do indivíduo para atingir os objetivos e o sentimento de autoconfiança;

b) Modelos fundamentados na teoria da socialização, que destacam aspectos de socialização e de aprendizado comparativa dos êxitos obtidos e das dificuldades em solicitar apoio social. Este atesta fragilidade ou incoerência entre a teoria e a prática;

c) Modelos elaborados a partir de pesquisas que destacam aspectos organizacionais, ao clima organizacional, ao ambiente de trabalho, ao cargo e de papel, à percepção de estresse, a adaptação ao estresse, através de respostas de defesa, fonte estressora, à saúde organizacional e ao bem-estar.

Para Gil-Monte e Peiró (1997), a teoria da socialização não consegue explicar de maneira satisfatória a origem da síndrome. Por isso, defendem que é necessário integrar as três perspectivas, considerando as variáveis das três perspectivas.

esgotamento emocional quanto à baixa realização pessoal como preditores da despersonalização.

Gil-Monte e Peiró (1997), discutindo a etiologia da síndrome, apresentam ainda uma classificação dos diversos fatores, dividindo-os em facilitadores e desencadeadores, como se esquematiza na Tabela 2. Os facilitadores são as variáveis de caráter pessoal que têm uma função facilitadora ou inibidora da ação dos estressores sobre o indivíduo, enquanto que os desencadeadores são os estressores percebidos como crônicos, no ambiente de trabalho.

Maslach e Leiter (1997/1999) enfatizam os fatores do ambiente de trabalho, defendendo que a identificação

Maslach e Leiter (1997/1999) mostram os fatores mais destacados na etiologia da síndrome estabelecendo processos e estrutura de administração das organizações, as definições da missão e objetivos, conduta organizacional central, estilo de supervisão, processo de contratação, desempenho, políticas de saúde e de segurança.

Não é possível discorrer aqui sobre todos os fatores facilitadores e desencadeadores arrolados por Maslach e Leiter (1997/1999), detalhando os seis aspectos de Maslach e Leiter (1997/1999), devido ao escopo deste artigo; entretanto, é importante destacar a complexidade do processo de formação da síndrome. Da mesma forma, tornar explícita a complexidade

Tabela 2. Desencadeadores e Facilitadores da Síndrome de *Burnout*

Desencadeadores	Facilitadores
Ambiente físico de trabalho e conteúdos do posto:	Variáveis demográficas
a. nível de ruído, vibrações e iluminação b. conforto físico percebido c. turnos d. riscos e perigos percebidos e. sobrecarga percebida f. previsibilidade percebida das tarefas ou de seu controle	a. Pontuações masculinas maiores que femininas b. Variações inconsistentes por gênero c. Incidência maior entre jovens d. Menor incidência entre casados e. Maior incidência em pessoas sem filhos
Relacionados ao desempenho dos papéis, às relações interpessoais e desenvolvimento da carreira.	Variáveis de personalidade
Relacionados à adoção de novas tecnologias e aspectos da estrutura organizacional, incluindo as questões referentes ao acesso ao processo decisório.	a. Mais propensão entre os empregados humanos e idealistas b. <i>Locus</i> de controle externo c. Sentimentos de auto-eficácia d. Centralidade do trabalho
	Tipos de estratégias de afrontamento utilizadas Apóio social

dos desencadeadores permite o planejamento de ações preventivas. Apresentam, então, uma sistematização das principais causas da síndrome de *burnout*, destacando os seguintes aspectos: o excesso de trabalho, a falta de controle, remuneração insuficiente, colapso da união, ausência de equidade e valores conflitantes. Seguindo tal sistematização, ao examinar-se ou explorar a situação de

da presente pesquisa se prende a um aspecto importante do referido processo.

A revisão da bibliografia mostra também que existem muitas variedades de estratégias para controlar a síndrome. Jaffe (1995), em particular, aponta que há uma tendência à maior atenção para os aspectos amplos da organização como sua cultura organizacional, estrutura

de dois hospitais na capital federal. Encontrou relação positiva entre Diminuição da Realização Pessoal e os escores nos pólos axiológicos reais de Domínio e Harmonia e com os escores dos pólos axiológicos ideais de Autonomia e Conservação. Constatou também que quanto maior o desejo de autonomia e igualdade maior é a exaustão emocional.

## Método

### Questões de Pesquisa

Visando à consecução do objetivo anunciado do presente estudo, o seu desenvolvimento orientou-se pela busca de respostas para o seguinte problema: Que relacionamento existe entre a incidência da síndrome de *burnout* e os valores atribuídos às organizações pelos seus funcionários?

Por conseguinte, facilitando a formulação gradual do processo de pesquisa e da análise dos dados, toma-se como questões específicas: Quais são os principais valores atribuídos pelos funcionários, segundo as organizações hospitalares a que pertencem? Quais os escores médios apresentados pelos participantes nos fatores da síndrome de *burnout* por organização? Qual a distribuição percentual dos participantes por níveis gerais da síndrome, segundo as organizações hospitalares? Os escores nos fatores que compõem a síndrome de *burnout* (Exaustão Emocional, Diminuição da Realização e Despersonalização) e os níveis gerais da síndrome estão associados aos escores dos valores atribuídos à organização e/ou pela descompensação axiológica? O relacionamento entre os níveis da síndrome de *burnout* e os escores nos pólos axiológicos e suas descompensações é influenciado pela organização onde trabalham?

### Classificação Geral do Estudo

A pesquisa caracteriza-se como estudo de campo, desenvolvida em três hospitais vinculados à Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Hospital Universitário

da UFRN. Entretanto, os hospitais tinham quantidades de pessoal, a saber: MEJC, 285 servidores; HUAI,

### Amostra

A amostra foi composta por funcionários de saúde, funcionários dos três hospitais, todos distribuídos: HUOL, 125; MEJC, 125. Considerando a abrangência da amostra em termos de número de funcionários, esta variou de 10% para 15% da população total da instituição, distribuição amostral aproximada entre as organizações, contingentes populacionais e categorias ocupacionais.

### Instrumentos

Foram utilizados dois questionários. O primeiro é o Inventário Síndrome de *burnout* (MBI), traduzido e adaptado por Robayo-Tamayo (1997), constando de 22 itens que os indivíduos devem responder, utilizando uma escala de 1 a 5, indicando com que intensidade se enquadram no conteúdo sugerido pelo item. Os fatores indicados na seção são: Exaustão Emocional, Diminuição da Realização e Despersonalização. O MBI é um instrumento validado internacionalmente, segundo a bibliografia consultada por Gil-Monte e Peiró (1997), Jiménez-Caballero (1997) e Cadiz e colla (1997). O MBI também mede certas debilidades psicológicas, no que concerne à competência profissional e à Despersonalização. Esta fragilidade é associada ao próprio processo de *burnout*, como foi exposto, a Despersonalização é a forma mais intensa de *burnout*. No que por último se establece, é que por último se establece que é a forma mais intensa de *burnout*. O MBI é um questionário que melhor se adapta ao contexto cultural e social da síndrome de *burnout*.

Robayo-Tamayo (1997) adaptou o MBI para a língua portuguesa e testou-o em uma amostra de enfermeiros e enfermeiras.

atribuindo pontos de 0 a 6, indicando o nível de importância do item (de Nada Importante a Muito Importante). Utilizou-se, também, uma ficha para levantamento de características demográficas (p. ex. gênero e idade).

### Coleta dos Dados

Com o apoio da Diretoria e da área de Recursos Humanos das instituições, contataram-se os chefes dos setores solicitando sua colaboração e o acesso aos funcionários. Aplicaram-se os questionários por setor, instruindo os participantes individualmente. Os dados referentes ao HUOL foram coletados em 1998, enquanto que dos demais hospitais, no segundo semestre de 2000. Tal distinção implica diferentes momentos de experiência do desenvolvimento de mudanças organizacionais mencionadas na introdução.

### Análise dos Dados

As respostas aos questionários e às fichas de características demográficas foram registradas na forma de banco de dados do programa estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Science for Windows* versão 7.5).

Os escores nos fatores da síndrome de Burnout foram estimados pela média dos pontos atribuídos a cada item

que compõe os fatores (esgotamento emocional, perda da realização pessoal e despersonalização), totalizando a análise factorial desenvolvida por Robayet et al.

A partir das respostas ao questionário de Valores Organizacionais, estimaram-se os escores nos pólos axiológicos reais e ideais, pela média dos itens respondidos para cada pólo. As descompensações axiológicas foram calculadas, turno, estimadas pela diferença entre os escores nos dois níveis de análise (ideal e real) de um mesmo item.

Desenvolveram-se, em seguida, análises de regressão para levantamento das distribuições de freqüências das respostas para cada variável (fatores da síndrome de Burnout, descompensações axiológicas), análises de regressão e de regressão (conforme a natureza das variáveis independentes) para avaliar as relações entre os fatores da síndrome de Burnout e as descompensações axiológicas.

## Resultados

### Valores Organizacionais nos Três Hospitais

A média dos escores dos participantes (Tabela 3), nos pólos axiológicos ideais e reais, é apresentada nas próximas. Em todas as três organizações, a média dos escores

Tabela 3. Médias dos Escores do Questionário de Valores Organizacionais

Estatísticas	HUOL		MEJC		HUAB	
	Média	dp	Média	dp	Média	dp
Hierarquia	4,59	0,88	2,42	1,15	4,76	1,00
Conservação	5,33	0,78	4,21	0,84	5,48	0,88
Autonomia	5,38	0,71	5,48	0,68	5,35	0,78
Harmonia	4,98	0,84	5,04	0,88	5,01	0,88
Domínio	4,75	0,96	4,64	1,03	4,86	0,96
Igualitarismo	5,04	0,80	5,21	0,70	5,17	0,88
Pólos Axiológicos Reais						
Estatísticas						
Hierarquia	3,70	1,28	4,44	1,01	3,59	0,96
Conservação	3,78	1,30	4,00	1,06	4,44	0,96
Autonomia	4,00	0,88	4,64	0,78	4,86	0,88
Harmonia	4,00	0,88	4,64	0,78	4,86	0,88
Domínio	3,75	0,96	4,64	1,03	4,86	0,96
Igualitarismo	4,00	0,80	5,21	0,70	5,17	0,88

valorizados são Autonomia, Conservação e Estrutura Igualitária, havendo apenas trocas entre as posições destes. A exceção é o pólo hierarquia, com diferença significativa ( $F=3,85; p=0,02$ ), no qual os participantes que trabalham no HUOL e no HUAB o valorizam bastante (médias de 4,56 e 4,76 respectivamente), enquanto os participantes da MEJC atribuem uma reduzida importância ao mesmo (média de 2,42).

No nível axiológico real de análise, as diferenças entre as médias dos participantes segundo as organizações são mais evidentes. As médias aproximam-se apenas no pólo de Conservação (média de 3,78 no HUOL, de 4,00 na MEJC e de 4,44 no HUAB), no qual a aplicação da Análise de Variância (ANOVA) indica não existir diferença estatisticamente significativa ( $F=2,72; p=0,07$ ), sendo também o pólo ao qual são atribuídos escores médios mais elevados no HUOL e o segundo mais elevado nos demais hospitais (Tabela 1). Em todos os outros pólos, as diferenças entre as médias registradas na Tabela 3 são significativas, como apresenta a Tabela 4.

Situação parecida observa-se (Tabelas 3 e 4) em referência às descompensações axiológicas, apenas no pólo de conservação que não é estatisticamente significativa ( $p=0,07$ ).

Resumindo, pode-se dizer que as médias das três organizações convergem no que diz respeito ao trabalho, porém são bastante diferentes quanto à percepção da realidade cultural, o que se reflete consequentemente nas insatisfações e descompensações axiológicas, que são resultado das culturas organizacionais do HUOL, que são conflitantes do que no HUAB.

#### **Síndrome de Burnout**

Quando se observam os escores da escala de risco da síndrome de *burnout* (Tabela 5), verifica-se que os participantes da amostra que trabalham no HUOL (1) vivenciam maior exaustão emocional; (2) o estresse que vivenciam é mais intenso e de maior intensidade pessoal; e (3) também despersão.

Tabela 4. Testes das Diferenças dos Escores nos Pólos Axiológicos Reais e nas Descompensações Axiológicas por Organizações: Resultados da ANOVA

Pólos Axiológicos Reais			Descompensações Axiológicas	
Estatísticas	F	p	Estatísticas	F
Hierarquia	8,38	>0,001	Hierarquia	17,42
Conservação	2,73	=0,068	Conservação	2,19
Autonomia	9,96	>0,001	Autonomia	10,13
Harmonia	7,95	>0,001	Harmonia	7,01
Domínio	6,24	>0,001	Domínio	3,93
Estrutura	15,22	>0,001	Estrutura	13,56
Igualitária			Igualitária	

Quando identificados os níveis gerais<sup>3</sup> da Síndrome de *Burnout* – alto, moderado e baixo – as distribuições de freqüência dos participantes em tais níveis por organizações ( $\chi^2=29,09$ ;  $p<0,001$ ) são bastante distintas (Figura 1), chamando a atenção que 93% dos participantes do HUOL estão distribuídos entre os níveis moderado e alto.

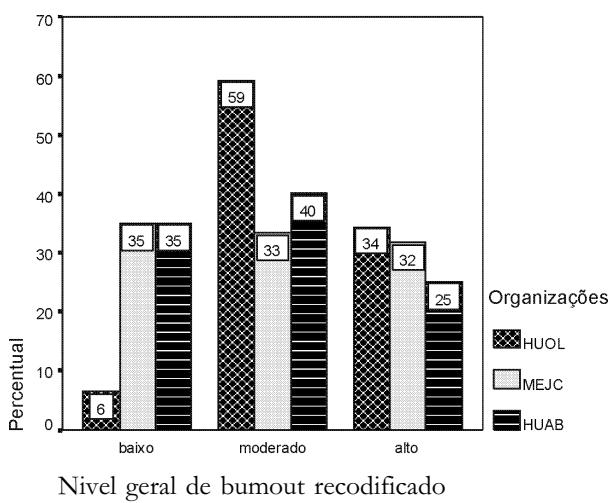


Figura 1. Proporção dos participantes por níveis da Síndrome de *Burnout*

Avaliou-se a existência de associação da síndrome de *burnout* às características demográficas – idade e gênero – através do desenvolvimento de análise de regressão (técnica estatística ou *stepwise*), constatando-se que nenhuma dessas variáveis apresenta significativa ( $p<0,05$ ) capacidade preditiva aos níveis da primeira. Controlando-se a organização onde os participantes trabalham, encontra-se que, no HUAB, a idade é capaz de prever ( $\beta=-0,63$ ) o nível da síndrome, em relação inversamente proporcional, numa equação que explica 40% da variância ( $r^2=0,4$ ).

Estes resultados indicam que o processo de desenvolvimento da síndrome é mais influenciado

### A Associação entre Síndrome de *Burnout* Organizacionais

Explorou-se o relacionamento entre as organizações e os fatores da síndrome de *burnout*. A aplicação de análise de regressão multivariada apontaram no sentido de que os escores de conservação apresentam previsibilidade para a Síndrome de *Burnout* ( $r^2=0,08$ ), numa relação inversamente proporcional ( $\beta=-0,28$ ). Controlando-se a organização onde os participantes trabalham, o efeito da organização desaparece.

Repetiu-se a mesma análise tomando a variável da Síndrome de *Burnout* como variável dependente. Constatou-se que o fator esgotamento emocional é previsto pelos escores no polo real de harmonia ( $\beta=0,3$ ). Quando controlando a organização onde os participantes, o efeito só persiste para a organização HUAB.

Quando a variável dependente é a variável de realização, o desenvolvimento da análise de regressão resulta em três modelos crescentes quando da variância explicada ( $r^2=0,05$ ,  $r^2=0,08$  e  $r^2=0,10$ ), quais são incluídas, por ordem, como variáveis independentes: as crenças axiológicas de hierarquia ( $\beta=0,18$ ), igualitarismo ( $\beta=0,23$ ) e domínio ( $\beta=0,23$ ). Controlando-se o fator de realização, a variância não só na proporção da explicada, mas também nos preditores. Assim, no modelo final, a variância explicada é 13% da variância, tendo os escores no polo real de harmonia ( $\beta=0,19$ ), ideal de igualitarismo ( $\beta=0,19$ ). Na MEJC, a variável independente é capaz de prever 10% da variância. No HUAB, a explicação da variância é 10%, com o preditor os escores no polo real de autorreferencial.

Os escores no fator despersonalização e personalização são previstos pelos escores do polo real de realização ( $\beta=-0,28$ ), numa relação inversamente proporcional. O resultado indica que, quanto maior

é o objetivo anunciado do presente estudo, os resultados encontrados corroboram a existência do referido relacionamento conforme apontado na bibliografia consultada. Mais especificamente, fortalece os achados dos estudos de Robayo-Tamayo (1997) e as direções apontadas por Maslach e Leiter (1997/1999). Adicionalmente, os coeficientes de indicação da proporção da variância explicada do fenômeno corroboram a compreensão do processo etiológico da síndrome como multideterminado, no qual os valores organizacionais, apesar de importantes, constituem-se em apenas um dos aspectos a serem considerados.

Os resultados encontrados chamam atenção, por sua vez, para a importância da organização como mediadora do referido relacionamento entre as variáveis, o que se coaduna com a tendência na revisão bibliográfica de priorizar aspectos organizacionais (coletivos e mais amplos) em oposição aos aspectos mais individualizados e restritos. Harmoniza-se também com as sugestões de Maslach e Leiter (1997/1999) de enfatizar a promoção dos valores humanos como estratégia preventiva da síndrome.

Esta conclusão é fortalecida ainda pela observação de que os valores organizacionais apresentaram maior poder explicativo nas organizações em que a cultura organizacional se caracteriza pela existência de mais conflitos de valores (descompensações axiológicas) e um aspecto individual (idade) apresentar capacidade preditiva apenas na organização onde estão mais atenuados os conflitos de valores (escores das descompensações axiológicas mais baixos) bem como os escores da própria Síndrome de *Burnout*. Isto, por sua vez, conduz à hipótese de que na proporção em que se consegue promover a higiene dos conflitos de valores, o efeito dos facilitadores no processo etiológico da síndrome se torna mais evidente, competindo às organizações em tal momento identificar políticas que venham proteger (estratégias de controle) os grupos de indivíduos mais vulneráveis.

Ainda sobre a mediação exercida pela organização, é importante ressaltar que a variável idade não é

dados se observou insuficiente missão da organização, carac pelas críticas ao não cumprir estranho aos princípios do desconhecimento em relação por alguns participantes da HUAB, onde o processo de direção à consecução dos obj estava mais avançado no m permitindo uma conexão co entre as atividades e a missão perante a comunidade, os p harmonia-domínio não têm c o pólo de autonomia no ní HUAB) exerce este papel, i proporção maior da variância ansiedade dos profissionais própria autonomia no ambie amparo de políticas de pesso que incentivem. É importa autonomia não é valor tipicamente coletivistas, daí provavelmente suporte para tal.

Considerando que os três mesma conjuntura sócio-política submetidos às mesmas políticas de gestão superior (Governo Federal), entre o nível evolutivo da síndrome universitários vem também conjuntura mais ampla que a universitária como um todo e do serviço público influenciada que características específicas a cada um identificar e avaliar atributo importante na construção. Por outro lado, as diferenças entre a prevalência da síndrome *Burnout* nos três hospitais podem estar associadas a diferenças dos períodos de coleta de dados, ou seja, ao longo do tempo.

- Freudenberg, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
- Gil-Monte, P. & Peiró, J. M<sup>a</sup>. (1997). *Degaste psíquico en el trabajo: El Síndrome de Quemarse*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Jaffe, D. T. (1995). The healthy company: Research paradigms for personal and organizational health. Em S. L. Sauter & L. R. Murphy (Org.), *Organizational risk factors for job stress* (pp. 13-40). Washington: American Psychological Association.
- Jimenez, B. M., Rodriguez, R. B., Alvarez, A. M. & Caballero, T. M. (1997). La evaluación del burnout. Problemas y alternativas. El CBB como evaluación de los elementos del proceso. *Revista de Psicología del Trabajo*, 13(2), 185-207.
- Lima, M. E. A. (1996). A Pesquisa em Saúde Mental e Trabalho. Em A. Tamayo, J. Borges-Andrade & W. Codo (Orgs.). *Trabalho, organizações e cultura* (pp. 157-172). São Paulo: Cooperativa de Autores Associados.
- Maslach, C. (1994). Stress, burnout, and workaholism. Em R. Kilburg, P. E. Nathan & R. W. Thoreson (Orgs.), *Professionals in distress: Issues, syndromes, and solutions in psychology* (pp. 53-75). Washington: American Psychological Association.
- Maslach, C. & Leiter, M. P. (1999). *Trabalho: Fonte de prazer ou degaste? Guia para vencer o estresse na empresa* (M. S. Martins, Trad.). Campinas: Papirus. (Original publicado 1997)
- Robayo-Tamayo, M. (1997). *Relação entre a Síndrome de Burnout e os valores organizacionais no pessoal de enfermagem de dois hospitais públicos*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Curso de Mestrado em Psicologia Social e do Trabalho, Universidade de Brasília. Brasília, DF.
- Rokeach, M. (1971). Long-range experimental modification of values, attitudes and behavior. *American Psychologist*, 26, 453-459.
- Rokeach, M. & Ball-Rokeach, S. J. (1989). Stability and change in american value priorities, 1968-1981. *American Psychologist*, 44, 775-784.
- Ros, M. & Grad, H. M. (1991). El significado del valor trabajo como relacionado a la experiencia ocupacional: Una comparación de profesores de EGB y estudiantes del CAP. *Revista de Psicología Social*, 6(2), 181-208.
- Ros, M. & Schwartz, S. (1995). Jerarquía de valores occidentales: Una comparación transcultural. *RA*
- Ros, M., Schwartz, S. H. & Surkiss, S. (1999). Basic values, and meaning of work. *Applied Psychology*, 48, 49-71.
- Schwartz, S. H. (1994). Are there universal aspects of contents of human values? *Journal of Social Issues*, 50(4), 83-110.
- Schwartz, S. & Ros, M. (1995) Values in the west: A empirical challenge to the individualism-collectivism debate. *World Psychology*, 1(2), 91-12.
- Tamayo, A. (1996). Valores organizacionais. Em A. Tamayo & W. Codo (Orgs.), *Trabalho, organizações e cultura* (pp. 157-172). São Paulo: Cooperativa de Autores Associados.
- Tamayo, A. & Borges, L. O. (2001). Valores del trabajo en las organizaciones. Em M. Ros & V. Gouveia. (Orgs.), *Valores* (pp. 325-352). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Tamayo, A. & Gondim, M. G. C. (1996). Escala de valores. *Revista de Administração*, 31(2), 62-72.
- Tamayo, A. & Schwartz, S. H. (1993). Estrutura moral humana. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 9(2), 329-342.
- Triandis, H. C. (1994). Cross-cultural industrial and organizational psychology. Em H. C. Triandis, M. D. Dunnette, & L. M. Hough (Eds.), *Handbook of industrial & organizational psychology* (pp. 1-22). California: Consulting Psychology Press.

#### Sobre os autores

**Lívia de Oliveira Borges** é Professora do Departamento de Psicologia da UFRN, atuando no Programa de pós-Graduação em Psicologia e na Graduação. Doutora em Psicologia pela UnB. Coordenadora do Grupo de Estudos Saúde Mental e Trabalho. Pesquisadora CNPq.

**João Carlos Tenório Argolo** é Psicólogo do Serviço de Psicologia Aplicada da Universidade Federal do Rio Grande do Norte(UFRN). Mestre em Administração de Recursos Humanos pela UFRN. Coordenador do Programa de Extensão de Psicologia Organizacional e do Trabalho, Departamento de Psicologia e Serviço de Psicologia Aplicada. Pesquisador do GEST - Grupo de Estudos em Saúde Mental e Trabalho, da UFRN.

**Ana Lígia de Souza Pereira** é Psicóloga Organizacional e perita examinadora do trânsito, atuando