

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANDREZA GOMES DA SILVA

**FATORES PREDITORES PARA SÍNDROME DE BURNOUT EM  
TRABALHADORES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADE  
NOSOCOMIAL**

Juazeiro do Norte – CE  
2019

ANDREZA GOMES DA SILVA

**FATORES PREDITORES PARA SÍNDROME DE BURNOUT EM  
TRABALHADORES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADE  
NOSOCOMIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do curso de Graduação em enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, UNILEÃO, como requisito para a obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Esp. Aline Morais Venancio de Alencar.

ANDREZA GOMES DA SILVA

**FATORES PREDITORES PARA SÍNDROME DE BURNOUT EM  
TRABALHADORES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADE  
NOSOCOMIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do curso de Graduação em enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, UNILEÃO, como requisito para a obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Esp. Aline Morais Venancio de Alencar.

Data de Aprovação: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Banca Examinadora

---

Professora Aline Morais Venancio de Alencar  
Orientadora

---

Professora Mônica Maria Viana da Silva  
Examinadora 01

---

Professora Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira  
Examinadora 02

## **AGRADECIMENTOS**

Há tanto pelo o que agradecer...

Primeiramente a Deus por ter me dado força e perseverança para superar as adversidades, iluminando meus pensamentos e me estendendo a mão nos momentos em que quis desistir.

A minha mãe, Ana Paula, minha base, minha heroína, que me inspira nos momentos complicados, estando ao meu lado e compreendendo as minhas irritações e me incentivando a lutar pelos meus ideais, impossível ver a pessoa que me tornei e não enxergar o reflexo de seus ensinamentos.

Ao meu namorado Joel Keverton e minha amiga, Maria Beatriz, que me apoiaram e ofertaram palavras de incentivo nas horas difíceis, de desânimo e cansaço.

A minha orientadora Aline Morais, por inicialmente ter me aceitado como sua orientanda, pelos ensinamentos, suporte, dedicação e disponibilidade para elaboração desse trabalho.

A banca examinadora Mônica Maria e Maryldes Lucena, que se disponibilizaram a participar desse processo final da confecção do trabalho, com as contribuições indispensáveis para que o mesmo se aperfeiçoasse cada vez mais.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada.

## RESUMO

A síndrome do esgotamento profissional ou síndrome de Burnout é uma injúria mental insidiosa influenciada pelo trabalho e expressa pelo comportamento. Seu desenvolvimento ocorre em três dimensões: Exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. Têm como objetivo analisar os fatores preditores para a Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem em unidade hospitalar em Barbalha - CE. Dessa forma a pesquisa trata-se de um estudo de caráter descritivo, exploratório de abordagem quantitativa. O estudo foi realizado em um hospital de referência no município de Barbalha - CE, com uma Amostra de 80 profissionais de enfermagem, que se enquadraram no perfil da pesquisa após uso dos critérios de inclusão e exclusão, sendo ser profissional de enfermagem, possuir vínculo empregatício com a empresa superior 01 ano, que aceite participar da pesquisa assinando o TCLE e que possua disponibilidade para contribuir com o estudo os critérios de inclusão e não estar presente no período de coleta de dados, bem como não aceitar participar da pesquisa, não preencher os questionários completos e outros profissionais da saúde foram adotados como critérios de exclusão. O instrumento para coleta de dados foram duas ferramentas de pesquisa de autopreenchimento: o questionário sócio demográfico e a escala de Maslach Burnout Inventory validado para o português por Jbeili. A análise ocorrerá através da interpretação e posterior tabulação dos dados, utilizado o programa Microsoft Excel e o pacote de estatística SPSS, com apresentação em gráfico e tabelas. A pesquisa mostra que no referido hospital há predominância do sexo feminino (73.75%), na faixa etária de 29-39 anos (51.25%), casados (45%) e sem dependentes financeiros (36.25%). Profissionalmente atuam em predomínio em 01 instituição (66.25%), com tempo de permanência de 1-5 anos (52.5%), tendo Bom como grau de satisfação (46.25%), sendo 63 técnicos de enfermagem (78.75%) e 17 enfermeiros (21.25%) na formulação da equipe de enfermagem. Na identificação preliminar da síndrome 47.5% apresentaram sintomas relacionados com a fase inicial de desenvolvimento, enquanto 43.75% estavam com possibilidade de desenvolver e 8.75% na fase que começa a se instalar a doença, tornando necessário ajuda profissional e capacitada para evitar o agravamento da doença. Referente aos técnicos de enfermagem 32 apresentaram possibilidade de desenvolver a síndrome como prevalência, em contrapartida aos enfermeiros que 7 estava no momento de começa a se instalar. Nas dimensões apresentaram média de 18.34 de exaustão emocional, 8.5 na despersonalização e 16.76 de baixa na realização profissional. Os resultados obtidos são relevantes tendo em vista que apontaram alerta para desenvolvimento da síndrome, tornando indispensável à realização de estratégias em prol da promoção, prevenção e tratamento dos trabalhadores, amenizando o risco de acometer, desenvolver e agravar a doença, resultando em melhoria da qualidade de vida profissional e pessoal desses indivíduos e assim dos clientes por eles assistidos.

**Palavras-chaves:** Síndrome de Burnout. Enfermagem. Saúde do Trabalhador.

## ABSTRACT

Occupational burnout syndrome or Burnout syndrome is an insidious mental injury influenced by work and expressed by behavior. Its development occurs in three dimensions: emotional exhaustion, depersonalization and low professional achievement. The objective of this study was to analyze the predictive factors for Burnout Syndrome in nursing professionals in a hospital in Barbalha - CE. In this way the research is a descriptive, exploratory, quantitative approach. The study was carried out in a reference hospital in the city of Barbalha - CE, with a sample of 80 nursing professionals, who fit the profile of the research after using the inclusion and exclusion criteria, being a nursing professional, having an employment relationship with the company superior 01 year, that accepts to participate of the research signing the TCLE and that it has availability to contribute with the study the criteria of inclusion and not to be present in the period of data collection, as well as not to accept to participate of the research, not to fill the questionnaires and other health professionals were adopted as exclusion criteria. The instrument for data collection were two self-filling research tools: the socio-demographic questionnaire and the Maslach Burnout Inventory scale validated for Portuguese by Jbeili. The analysis will take place through the interpretation and subsequent tabulation of the data, using the program Microsoft Excel and the statistical package SPSS, with presentation in graph and tables. The research shows that in this hospital there is predominance of female (73.75%), in the age group of 29-39 years (51.25%), married (45%) and without financial dependents (36.25%). Professionally they performed predominantly in one institution (66.25%), with a length of stay of 1-5 years (52.5%), with Bom as satisfaction degree (46.25%), being 63 nursing technicians (78.75%) and 17 nurses ( 21.25%) in the formulation of the nursing team. In the preliminary identification of the syndrome 47.5% presented symptoms related to the initial development phase, while 43.75% were able to develop and 8.75% in the phase that starts to install the disease, requiring professional and qualified help to avoid aggravation of the disease . Referring to nursing technicians 32 presented the possibility of developing the syndrome as prevalence, in contrast to the nurses who 7 was at the time of beginning to settle. In the dimensions presented an average of 18.34 emotional exhaustion, 8.5 in the depersonalization and 16.76 in the professional achievement. The results obtained are relevant in view of the fact that they pointed out the development of the syndrome, making it indispensable to carry out strategies for the promotion, prevention and treatment of workers, reducing the risk of affecting, developing and aggravating the disease, resulting in improved quality professional and personal life of these individuals and thus of the clients they assist.

Key-words: Burnout Syndrome. Nursing. Job.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Perfil Sóciodemográfico dos trabalhadores da equipe de enfermagem de um hospital em Barbalha – CE	26
<b>Tabela 2</b> - Perfil ocupacional dos trabalhadores da equipe de enfermagem de um hospital em Barbalha – CE	28
<b>Tabela 3</b> – Distribuição da Equipe de Enfermagem no hospital em Barbalha – CE	31
<b>Tabela 4</b> – Dados estatísticos das subescalas da SB da Equipe de Enfermagem no hospital em Barbalha – CE	34

## LISTA DE GRÁFICOS

**Gráfico 1-** Resultados preliminar de identificação da Síndrome de Burnout 32

**Gráfico 2-** Resultados preliminar de identificação da Síndrome de Burnout pelo MBI 33  
em distinção dos técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAT	Comunicação de Acidente de Trabalho
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CID	Classificação Internacional das Doenças
DP	Despersonalização
EE	Exaustão Emocional
EUA	Estados Unidos da América
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MBI	Maslach Burnout Inventory
SB	Síndrome de Burnout
SUS	Sistema Único de Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
QVT	Qualidade de Vida no Trabalho
RP	Realização Profissional
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós Esclarecido
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	12
2.1	OBJETIVO GERAL .....	12
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	12
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	13
3.1	O CENÁRIO DE TRABALHO .....	13
3.2	A SÍNDROME DE BURNOUT .....	14
3.3	FATORES DE RISCO NOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM .....	17
3.4	DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT .....	19
3.5	PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR .....	20
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	22
4.1	TIPO DE PESQUISA .....	22
4.2	LOCAL E PERÍODO .....	22
4.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO .....	23
4.4	PROCEDIMENTO E INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS .....	24
4.5	ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS .....	25
4.6	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA .....	25
<b>5</b>	<b>ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	27
5.1	PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM .....	27
5.2	PERFIL OCUPACIONAL DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM .....	29
5.3	ANÁLISE DA INVESTIGAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO PRELIMINAR DA SÍNDROME DE BURNOUT .....	33
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	37
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	39
	<b>APÊNDICES</b> .....	43
	APÊNDICE A – Pedido de autorização para realização do estudo .....	44
	APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- TCLE .....	45
	APÊNDICE C - Termo de Consentimento Pós Esclarecido-TCPE .....	47
	APÊNDICE D - Questionário sócio demográfico .....	48
	<b>ANEXOS</b> .....	49
	ANEXO A - Anuência .....	50
	ANEXO B - Questionário preliminar de identificação da Burnout .....	51

## 1 INTRODUÇÃO

A crescente globalização e urbanização da atualidade nos campos tecnológicos, econômicos, políticos e socioculturais desencadearam além dos inúmeros benefícios, prejuízo à saúde do indivíduo, necessitando do mesmo, realizar mudanças nos hábitos diários para adequação à realidade exposta, incluindo assim o ambiente de trabalho (MENEZES et al., 2017a).

O trabalho faz parte da natureza humana sendo um direito de todo cidadão, no qual por meio deste, constrói o mundo ao seu redor bem como sua identidade e personalidade, e assim com o intuito de executar de forma prazerosa para alcançar a Realização Profissional (RP). Contudo essa nova configuração organizacional ocasiona descontentamento, como desgaste físico e emocional, facilitando o desenvolvimento de patologias, dando ênfase as injúrias mentais destacando a Síndrome de Burnout (SB) (PÊGO, F.; PÊGO D., 2016).

As primeiras enunciações sobre a síndrome de Burnout foi realizada por Herbert Freudenberg, em 1974, nos Estados Unidos da América (EUA), quando avaliou o comportamento referente à motivação e comprometimento dos voluntários da instituição de usuários de drogas. Christina Maslach no mesmo período ao estudar também sobre a síndrome, a conceituou como sobrecarga emocional expressa no comportamento estimulada pelo trabalho (MENEZES et al., 2017b).

A síndrome do esgotamento profissional ou síndrome de Burnout referencia a algo que deixou de realizar sua função pela diminuição de energia, manifestado pelo conjunto de sintomatologia caracterizada pela associação da exaustão emocional, a despersonalização e baixa realização profissional, acarretando ao indivíduo, instituição e sociedade malefícios (PÊGO, F.; PÊGO D., 2016).

A SB quando acomete a equipe de enfermagem ocasiona diversas consequências, pois esse estresse crônico leva os mesmos a não realizarem a assistência de qualidade, podendo desempenhar danos ao bem estar dos seus pacientes. Salientando ainda que essas alterações comportamentais interferem não apenas no âmbito profissional, mas também no pessoal (SILVEIRA et al., 2016).

Pesquisas epidemiológicas e quantitativas referentes à SB mostram-se de forma escassa, principalmente no Brasil. A ocorrência da SB em pesquisas internacionais apresenta-se de 50.0% a 74.0% nas profissões de professores, médicos e enfermeiros, salientando que a mesma manifestasse também nos policiais e bombeiros. Já no Brasil uma pesquisa realizada com 151 profissionais da equipe de enfermagem em hospital de grande porte evidenciou que

destes 54, logo 35,7% manifestaram a SB (SILVEIRA et al., 2016; PÊGO, F.; PÊGO D., 2016).

Os principais fatores de risco para desenvolvimento da SB na equipe de enfermagem relaciona-se a organização hierárquica de trabalho no qual impossibilita a autonomia e tomada de decisão individual mediante as situações, bem como pelo clima social prejudicial manifestado pela competitividade entre os colegas de trabalho, a realização de trabalho em turnos ou noturnos e o principal, a sobrecarga de trabalho em nível de carga horária como também de funções levando a sentimento de desagrado nas atividades laborais exercidas (MENEZES et al., 2017b; RIBEIRO, 2012).

Considerando a ocorrência da patologia em estudo nos trabalhadores de enfermagem e as consequências ao bem estar físico e emocional a questão que norteou a investigação foi: Quais fatores contribuem para o aparecimento da Síndrome de Burnout entre a equipe de enfermagem em unidade hospitalar?

A escolha do tema para desenvolvimento da pesquisa se deu mediante assunto abordado durante o período de graduação, bem como os estudos realizados que evidenciaram predominância da referida enfermidade nos profissionais de saúde, e assim presente na realidade dos profissionais de enfermagem, carreira almejada a ser exercida.

Conota-se que a SB cientificamente aumentou o campo de pesquisa nos últimos anos, contudo ainda não apresenta dados quantitativos muito relevantes no Brasil, bem como sua disseminação restrita perante os trabalhadores, tornando indispensável assim o aprofundamento e disseminação do assunto.

Para a classe profissional contribuirá como forma de orientação sobre a temática de modo a realizarem ações essenciais para prevenção e autocuidado, como também medidas em prol da reabilitação psicológica do trabalhador, auxiliando para sua reinserção social e empregatícia quando necessário. Salientando a colaboração como fonte de pesquisa para estudos futuros e corroborar com o diagnóstico a fim de preveni-las e evidenciar a mesma precocemente, já que é de difícil diagnóstico e de pouca disseminação entre a equipe de enfermagem, minimizando assim que a síndrome manifeste e se agrave.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Analisar os fatores preditores para a Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem em unidade hospitalar em Barbalha - CE.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Traçar o perfil sócio demográfico dos participantes do estudo;
- Investigar o grau de satisfação com o seu processo de trabalho;
- Avaliar a prevalência da Síndrome de Burnout e as fases de seu desenvolvimento nos participantes do estudo.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 O CENÁRIO DE TRABALHO

O trabalho é conceituado como toda ação capaz de extrair da natureza matéria e transformá-la mediante as necessidades de consumo da sociedade. Assim o homem é capaz de configurar a natureza por meio do trabalho seja manual ou intelectual em um bem de uso social, através da ciência e artes técnicas e mecânicas. Mesmo com todas as evoluções sofridas ao decorrer dos anos e os benefícios e malefícios gerados, é um fato que atualmente ainda cabe na sociedade (GIACOMELLI; BORGES; SANTOS, 2016).

As mudanças que ocorrem mediante a globalização mundial, exercem impacto direto sobre o ambiente de trabalho, configurando a este cenário a competitividade e produtividade como características notáveis e que com o passar dos anos tornam-se progressivamente mais fortes e presentes, a fim de suprir as demandas dos consumidores em meio à capitalização. Observando assim que a atenção com o trabalhador não é o foco nas empresas em comparação ao capital. (LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2018).

O trabalho proporciona além do sustento e sobrevivência a identidade da pessoa, assim deveria ser realizado com autonomia, em um ambiente favorável. No entanto as atividades são manifestadas como obrigatórias, desmotivadoras e ainda desencadeadoras de enfermidades. Dessa forma a prevenção de estresse e assegurar o bem estar do trabalhador tornou-se um dos maiores desafios da saúde ocupacional (BERNADINI, 2017).

A execução do trabalho como prática muitas vezes diária é uma atividade que desta forma ocupa grande parcela de tempo de cada indivíduo, restringindo assim o seu convívio em sociedade. E ainda assim a realização profissional não é usualmente alcançada, de modo que a busca pela mesma resulta em problemas desde insatisfação até exaustão (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007).

A atividade laboral foi tornando-se mais burocrática, isolada e rigorosa, de modo que a combinação destas particularidades associada a situações que envolviam maior esforço físico e psicológico e desejo de sobressair entre seus colegas de trabalho, resultou nos indivíduos elevada expectativa e número de frustrações mais frequentes (CÂNDIDO; SOUZA, 2017).

O reconhecimento, o respeito, o sentimento de importância e a valorização são essenciais aos trabalhadores, devido serem necessidades humanas fundamentais para a satisfação laboral. As pressões contínuas por produtividade e qualificação, exigências e desvalorizações que se fizerem presentes culminaram em sofrimento, desgaste e estresse aos trabalhadores, de

modo impactar diretamente em sua saúde (LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2018).

A disseminação do conceito de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) foi verificada e desencadeada mediante o vínculo da vida pessoal e profissional, associadas aos fatores socioeconômicos, as metas de trabalho e pressões organizacionais. O conceito de QVT oferece assim a percepção de um meio capaz de atender expectativas de gestores e trabalhadores (SCHMIDT et al., 2013).

O trabalho tem impacto direto no aparelho psíquico do homem, de modo que o meio e a dinâmica do trabalho deixam de lado se não mesmo ignoram as histórias e peculiaridades pessoais de cada trabalhador, levando a um conflito capaz de gerar disfunção pessoal e organizacional (CÂNDIDO; SOUZA, 2017).

Pesquisas mostram que esse prejuízo ocasionado ao trabalhador também gera injúrias à empresa e a sociedade, como forma de absenteísmo, que leva a licenças por auxílio-doença e a necessidade, por parte da instituição de reposição de funcionários, transferências, novas contratações, novo treinamento, entre outras despesas (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007).

Essas inúmeras situações e fatores nos quais os trabalhadores estão expostos influenciam na forma como estes indivíduos enxergam seu trabalho, ou seja, como prazeroso ou não, e assim de forma direta como vivenciam o trabalho e suas próprias vidas, o que pode associar-se ao esgotamento (LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA 2018).

Mediante as modificações do ambiente de trabalho, principalmente entre as décadas de 1970 e 1980, ocasionaram patologias sobre a saúde do trabalhador, dentre estas sobressai o aparecimento da Síndrome de Burnout (SB) (CÂNDIDO; SOUZA, 2017).

### 3.2 A SÍNDROME DE BURNOUT

O termo Burnout é definido, baseado em um jargão inglês, como algo que parou de realizar sua função por falta de energia, ou seja, é aquele que chegou ao seu limite evidenciado pelo em seu desempenho físico ou mental (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007).

A SB é reconhecida como enfermidade experimentada por profissionais que exercem elevado nível de contato com outras pessoas para executar suas atividades, dentre os trabalhadores envolvidos estão os profissionais da saúde, pois suas ações englobam atenção intensa e prolongada a pessoas que estão sobre os seus cuidados (ZANATTA; LUCCA, 2015).

Uma pesquisa da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontou a SB como sendo uma das principais patologias dos europeus e americanos, ao lado do diabetes e das doenças cardiovasculares (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007).

O conceito de referência utilizado ainda é o de Christina Maslach e Susan Jackson que caracteriza como o resultado de alteração em três dimensões, sendo a exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal no trabalho (GALINDO, et al., 2012).

Esse ritmo acelerado de transformação nos níveis organizacional, social e jurídico influencia diretamente na saúde do trabalhador, de modo que essa exposição contínua aos estressores contribui para o surgimento e amplificação da exaustão emocional e da despersonalização, assim como com a baixa realização profissional (VASCONCELOS; MARTINO, 2017).

A exaustão emocional compreende sentimentos de desesperança, solidão, raiva, impaciência, irritabilidade, indiferença, desamparo, tristeza, fraqueza, preocupação; predisposição às doenças, cefaleias, náuseas, tensão muscular, dor lombar ou cervical, distúrbios do sono. O distanciamento afetivo ocasiona alienação em relação aos outros, sendo a presença destes desagradáveis e não desejada. Já a baixa realização e satisfação profissional com o trabalho podem ser descritas como uma sensação de que pouco tem sido alcançado e o que é realizado não tem valor (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007).

A SB pode ter implicação laboral também, como insatisfação e degradação do ambiente de trabalho, a diminuição da qualidade de trabalho, absentismo e abandono da profissão e, ainda, consequências pessoais e familiares, como o déficit na comunicação, hostilidade, ruptura familiar e o isolamento social (OLIVEIRA; PEREIRA, 2012).

A SB tem consequências diretas e indiretas sobre a saúde física e mental do trabalhador, expressas por algumas modificações orgânicas e psíquicas como alterações cardiovasculares, fadiga crônica, cefaleias, enxaqueca, úlcera péptica, insônia, algias ou artralgia, ansiedade, depressão, irritabilidade, entre outras (GALINDO, et al., 2012).

A SB pode ser manifestada por alterações em âmbitos da saúde mental. Na psicossomática se expressa pela fadiga, cefaleia, insônia, alterações gastrointestinais, hipertensão, cardiopatia entre outras. A nível emocional através da ansiedade, depressão, comportamentos suicidas e abuso de drogas. E também por comportamentos defensivos como isolamento, negação, rotatividade, irritabilidade, impulsividade e cinismo (OLIVEIRA; PEREIRA, 2012).

O termo SB foi inicialmente abordado em 1953 na pesquisa de uma enfermeira psiquiátrica que se encontrava desiludida com o trabalho que realizava, sendo Schwartz e Will autores desta publicação. Em 1960, “A burn out case”, escrita por Graham Greene, foi

publicada retratando a história de um profissional arquiteto que abandonou a profissão decorrente da desilusão com o trabalho. Mas ainda assim o distúrbio só foi conceituado e definido pelo médico psicanalista americano Freudenberger, em 1974 (CÂNDIDO; SOUZA, 2017).

Brandlay em 1969 é considerado como o primeiro autor a trabalhar a temática da síndrome de burnout, referindo como o desgaste dos funcionários, porém seu estudo mesmo inovador não tornou a SB popular. Apenas se propagou com os estudos de Freudenberger, em 1974, 1975, 1979, associando ao estresse crônico (BERNADINI, 2017).

Na década de 1980 a investigação sobre a SB foi se fortalecendo e tornando conhecida nos EUA. Contudo, mediante os trabalhos publicados outros países como Canadá e Inglaterra também iniciaram a abordar o tema. E após a tradução, a adaptação e validação dos instrumentos elaborados para trabalhar o assunto, outros países se interessaram no estudo. (CÂNDIDO; SOUZA, 2017).

Em 1999 a tradução da obra de Maslach e Leiter se tornou o primeiro livro sobre SB na língua português a ser comercializado no Brasil, dessa forma passou a ser utilizado como fonte de pesquisa para estudos posteriores realizados sobre a temática. Assim com o início de exposição a cerca da SB no mesmo ano fora realizado a maior pesquisa sobre a patologia com duração de dois anos e 52.000 participantes (BERNADINI, 2017).

A Revista Brasileira de Medicina em 1987 foi a primeira a realizar publicação sobre a SB no País, servindo como impulso para outros estudos na década de 1990. Em 06 de maio de 1996, na regulamentação da Previdência Social a SB é incluída como um agente causador de doença profissional como Agente Patogênico causador de Doenças Profissionais. O item XII da tabela de Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados com o Trabalho, enquadrando no Grupo V como o código Z73.0. da Classificação Internacional das Doenças – CID-10, citando como “Sensação de Estar Acabado” ou Síndrome do Esgotamento Profissional, terminologias utilizadas como sinônimo para a SB. (BERNADINI, 2017; TRIGO; TENG; HALLAK, 2007).

Assim a temática logo ganhou destaque público como foco de muitas pesquisas e a comunidade acadêmica começou a investigar quais seriam os fatores desencadeadores da SB. Alguns preditores foram neste período como o exemplo de: “altas expectativas tanto com as condições de trabalho, quanto com remunerações melhores; dificuldades para lidar com frustrações; e o individualismo crescente, decorrente da maior pressão para entrega de resultados” (CÂNDIDO; SOUZA, 2017).

### 3.3 FATORES DE RISCO NOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM

A satisfação no trabalho tornou-se fonte de preocupação para as organizações empregatícias, visto que a mesma está diretamente ligada à produtividade, desempenho, absenteísmo, rotatividade e a saúde. Deste modo os casos de insatisfação com as condições laborais levam à exaustão física e mental, baixa autoestima e perda de interesse pelo conforto do cliente, gerando comportamentos que vão desde alegria, agilidade e eficiência até irritabilidade, desinteresse, mau humor e indelicadeza, e assim apresenta como importante fator de risco para o acometimento de enfermidades (MELO; BARBOSA; SOUZA, 2011).

A SB pode acometer todo e qualquer trabalhador em meio à profissão que executa, porém algumas profissões são mais acometidas, principalmente aquelas que lidam com o sentimento e com o sofrimento alheio aumentando assim a vulnerabilidade (OLIVEIRA; PEREIRA, 2012).

Para a enfermagem constatou-se que a principal fonte de satisfação consiste em poder ajudar as pessoas, onde, ao oferecer o cuidado, o trabalhador se sente útil e estimulado pelas ações que realiza. Outros fatores também podem gerar satisfação no trabalho, tais como: realização pessoal, reconhecimento, valorização, o trabalho em si e a responsabilidade (MELO; BARBOSA; SOUZA, 2011).

Estudos mostram que os enfermeiros na execução de suas atividades demonstram estar mais satisfeito com os aspectos intrínsecos do seu trabalho, como o caso do reconhecimento e responsabilidade, em comparativa aos aspectos extrínsecos, como salário, qualidade de supervisão, relacionamento com a equipe de trabalho e as próprias condições de trabalho (SIGUEIRA; KURCGANT, 2012).

A enfermagem é exposta continuamente a elementos geradores do estresse laboral, que são relacionados à SB, como o caso da sobrecarga laboral decorrente da escassez de pessoal ocasionando o acúmulo de tarefas, o trabalho ser realizado em turno ou noturno, o manuseio com usuários problemáticos, a inexistência ou baixa participação nas decisões, Além disso, tem as contínuas interrupções e reorganização das tarefas, o lidar de modo muito próximo com a morte, à formação de vínculo afetivo com o cliente e familiares e seu sofrimento e a exposição a risco de contaminação e violência (GALINDO, et al., 2012).

Quando é realizada a avaliação da satisfação no trabalho deve-se ressaltar que a mesma é subjetiva e dinâmica, de modo que o trabalhador expõe os aspectos laborais que podem ser prejudiciais ou benéficos ao seu bem estar, contudo a mesma é mutável conforme as condições gerais de trabalho oferecidas (MELO; BARBOSA; SOUZA, 2011).

Nos profissionais de enfermagem a SB pode interferir também na vida doméstica, com as relações familiares conturbadas pelo curto período de tempo disponível. Como também no contexto do trabalho através do absenteísmo, rotatividade de emprego, o aumento de condutas violentas e diminuição da qualidade do trabalho (GALINDO, et al., 2012).

O relacionamento interpessoal necessário para a execução do trabalho de enfermagem apresenta como um fator importante gerador de estresse e que quando não adaptado e enfrentado adequadamente gera consequências aos profissionais. Assim essa relação é expressa entre a enfermagem e o cliente, os familiares e os colegas de trabalho (RODRIGUES, 2012).

Apesar do reconhecimento de que a enfermagem é uma das profissões mais estressantes, existem controvérsias relacionadas ao estresse laboral e os níveis esperados de burnout entre enfermeiros. Contudo os enfermeiros apresentam elevados níveis de exaustão e despersonalização, enfatizando a propensão e vulnerabilidade ao desenvolvimento da síndrome (GALINDO, et al., 2012).

Para a enumeração dos fatores de risco para o desenvolvimento da SB são levadas em consideração quatro dimensões: a organização, a sociedade, o trabalho e o indivíduo (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007).

A organização do trabalho de enfermagem como fator de risco expressa com as atividades de burocracia excessiva, levando a acúmulo de tarefas, impedindo a realização da assistência bem como a autonomia, a participação criativa e, portanto, a tomada de decisões, necessitando consultar ou obter autorização de outrem. Bem como mudanças organizacionais frequentes, que provocam insegurança, predispondo o funcionário a erros e falta de confiança. Ambiente de competitividade no qual respeito, consideração e comunicação ineficiente entre os membros de uma equipe reduzida provocam um clima social prejudicial. Salientando a dificuldade de ascender na carreira, de melhorar sua remuneração, de reconhecimento e valorização de seu trabalho (OLIVEIRA; PEREIRA, 2012).

E como fator social inclui o mínimo ou inexistente suporte social e familiar. A manutenção do prestígio social em contrapartida à baixa remuneração salarial fazendo o trabalhador buscar vários empregos, surgindo sobrecarga de trabalho e, conseqüentemente, pouco tempo para descanso e lazer, para atualização profissional, levando-o à insatisfação e à insegurança nas atividades desempenhadas. E ressalta os valores e normas culturais (RODRIGUES, 2012).

Relacionando ao trabalho demonstra pela sobrecarga, ações de responsabilidade sobre a vida de outrem, quantidade excessiva de função que ultrapassa a capacidade de desempenho,

seja por insuficiência técnica, de tempo ou de infraestrutura organizacional, Sensação de pressão no trabalho com baixa participação nas decisões sobre mudanças organizacionais levando a insatisfação do trabalhador pelo seu trabalho. E principalmente o trabalho por turnos ou noturno bem como a mudança frequente de horário de trabalho como forma de rodízio que chega a afetar cerca de 20% dos trabalhadores, acarretando transtornos físicos e psicológicos. As características relacionadas ao indivíduo manifesta pela sua personalidade distinta, que contribuirá no ambiente de trabalho, como padrão de personalidade, gênero, idade, estado civil e a capacidade de lidar com as situações cotidianas (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007).

### 3.4 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT

O diagnóstico de Burnout deve combinar a análise de todas as suas dimensões, sendo assim importante destacar que, em todos os casos, se fazem necessários a realização de entrevista clínica e o emprego de outros métodos para avaliação psicológica a fim de confirmar o diagnóstico e descartar problemas que possam estar influenciando os sintomas avaliados, de modo que possibilita a análise das consequências da SB e o grau de incapacidade para o exercício da atividade laboral. Contudo devido à semelhança de sintomas, a síndrome pode facilmente ser confundida com outros transtornos mentais, principalmente com a depressão, evidenciando-se a importância de se estabelecer um adequado diagnóstico. Assim aponta-se indispensável o esclarecimento sobre os sinais e sintomas da SB ao trabalhador, assim como aos profissionais de saúde, para seu correto diagnóstico (DIEHL; CARLOTTO, 2015).

O único manual sobre doenças relacionadas ao trabalho do Brasil corresponde ao ano de 2001 traz que o tratamento da síndrome de esgotamento profissional engloba psicoterapia, tratamento farmacológico e intervenções psicossociais. Contudo a formulação da prescrição de cada um dos recursos terapêuticos depende da gravidade e da especificidade de cada caso (BRASIL, 2001).

Para realizar um tratamento adequado inicia-se por um diagnóstico detalhado. Sendo importante que não se confunda Síndrome de Burnout com outro tipo de transtorno psicológico como depressão, transtorno de humor ou de ansiedade (CÂNDIDO; SOUZA, 2017).

A psicoterapia está indicada mesmo em associação aos psicofármacos, pois o paciente necessita de tempo e espaço para repensar sua inserção no trabalho e na vida. O paciente

encontra-se fragilizado e debilitado necessitando de suporte emocional. A prescrição farmacológica baseia-se em antidepressivos e/ou ansiolíticos, sendo os benzodiazepínicos inicialmente os mais adotados, dependendo da gravidade dos sinais e sintomas da SB manifestados, salientando que é de especificidade médica e o indispensável acompanhamento (BRASIL, 2001).

Deve-se ressaltar outros tratamentos alternativos que estão ganhando espaço na atualidade como o caso da hipnoterapia e acupuntura, sendo complementado pela prática de atividade física (CÂNDIDO; SOUZA, 2017).

Com relação às intervenções psicossociais, cabe uma análise para o absentismo inicial para o tratamento, contudo deve envolver o trabalhador nas decisões necessárias. A equipe de saúde deve estar apta a orientar o paciente e seus familiares com relação aos direitos e orientar familiares, e a organização de trabalho a lidar com a situação de doença do paciente até que este retome sua capacidade de trabalho. Ressalta a imprescindível atenção para realização de laudos, atestados e emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), visando o reconhecimento social de uma injúria que, mesmo não apresentando lesão física aparente, compromete a capacidade de trabalhar (BRASIL, 2001).

### 3.5 PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR

As ações de Saúde do Trabalhador presente na rede do Sistema Único de Saúde (SUS) objetiva a promoção e a proteção da saúde do trabalhador, por meio de ações de vigilância dos riscos existentes nos cenários e condições de trabalho ao qual estão expostos. Compreende procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação de forma integrada na rede de serviços do SUS, e seu objeto de estudo e intervenção são as relações entre o trabalho e a saúde (SILVA; FERRAZ; RODRIGUES-JUNIOR, 2016).

Prevenir a síndrome de esgotamento profissional requer mudanças na cultura da organização do trabalho são necessárias, como reduzir a carga e intensidade do trabalho, diminuição da competitividade com a busca de metas coletivas para o bem-estar de cada um. A prevenção desses agravos requer uma ação integrada, articulada entre os setores assistenciais e os de vigilância. É importante que o paciente seja cuidado por uma equipe multiprofissional, com abordagem interdisciplinar, que possa intervir tanto no suporte ao sofrimento psíquico do trabalhador quanto dos aspectos sociais e de intervenção nos ambientes de trabalho (BRASIL, 2001).

O esgotamento profissional tem sido considerado um problema de ordem social e problema de saúde pública, sendo assim de grande relevância, pois além dos custos organizacionais que vem aumentando com o decorrer dos crescentes casos de trabalhadores afetados, tem a sua susceptibilidade de desencadear morbidades como a depressão e até mesmo quadros de suicídio. Desta forma se faz necessário, ações de promoção, prevenção e reabilitação na vida do trabalhador (CÂNDIDO; SOUZA, 2017).

Para a prevenção da síndrome é necessário enfatizar as transformações essenciais nos aspectos situacionais do contexto de trabalho, de modo que minimize a influência prejudicial sobre o trabalhador. Assim o maior desafio da promoção da saúde no trabalho e da prevenção da SB eleva-se pela exigência da comunicação permanente entre o planejamento, a execução e a gestão. (GALINDO, et al.,2012).

Em caso de suspeita ou confirmação de relação da patologia com o trabalho, deve-se sequencialmente informar ao trabalhador, examinar os expostos para identificar outros casos, notificar o caso aos sistemas de informação em saúde, providenciar a emissão da CAT, orientar o empregador para que adote os recursos técnicos e gerenciais adequados para eliminação ou controle dos fatores de risco (BRASIL, 2001).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE PESQUISA

A pesquisa trata-se de um estudo de caráter descritivo, exploratório de abordagem quantitativa, de modo a contribuir com o alcance dos objetivos.

Segundo Marconi e Lakatos (2017) estudo descritivo é caracterizado por levantar, analisar e interpretar as informações expondo a natureza e peculiaridade do fenômeno ou população a ser estudada, realçando que a descrição é realizada com a exatidão dos dados colhidos. Nesse caso assimilando com a pesquisa, para auxiliar a formular o perfil sócio demográfico dos participantes.

Para Marconi e Lakatos (2017) a pesquisa exploratória consiste em realizar coleta de dados com o intuito de familiarização e aproximação do pesquisador com o tema escolhido, possibilitando ao mesmo a formulação de hipóteses que serão respondidas no decorrer do desenvolvimento da pesquisa.

A pesquisa quantitativa de acordo com Marconi e Lakatos (2017) remete em transformar as informações e dados coletados em resultados quantificáveis e estatísticos, através de ferramentas estruturadas.

### 4.2 LOCAL E PERÍODO

O cenário da pesquisa em questão foi uma unidade hospitalar no município de Barbalha - CE. Este Nosocômio possui referência no setor de neurologia e cirurgias eletivas, atuando ainda como campo de estágio para profissionais da área de saúde. O critério para a escolha desta instituição ocorreu devido ser de médio porte possuindo os profissionais de enfermagem em quantidade favorável para desenvolvimento da pesquisa.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE 2018) o município de Barbalha localizado na região metropolitana do Cariri, associado a Juazeiro do Norte e Crato, formulando o CRAJUBAR. Apresenta população estimada de 60.155 habitantes, distribuídos em 04 distritos: Barbalha, Arajara, Caldas e Estrela. Salienta ainda que é constituída de 52 estabelecimentos de saúde, compreendendo as redes de atenção primária, secundária e terciária.

O estudo foi desenvolvido no período de Agosto de 2018 à Junho de 2019, sendo a coleta de dados no primeiro semestre de 2019, realizados de segunda-feira a sexta-feira, nos turnos

matutino, vespertino e noturno de modo a abranger todos os participantes, sendo realizada após aprovação do responsável pelo local da pesquisa através do pedido de autorização para realização do estudo (APÊNDICE A) obtendo a Anuência (ANEXO A) da Instituição.

#### 4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes que fizeram parte da pesquisa foram os profissionais de enfermagem que trabalham no hospital escolhido para coleta de dados, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), e do Termo de Consentimento Pós Esclarecido (TCPE) (APÊNDICE C). O referido local possui 09 setores para atendimento aos seus clientes, sendo estes a emergência, apartamentos, convênios, UTI-Neurológica, UTI-geral, Posto I, Posto II, Semi-intensiva e centro cirúrgico, onde realizado coleta com participantes de todos os setores.

De acordo com Luchesa; Chaves Neto; (2011), o dimensionamento da amostra é uma decisão matemática, de modo que antes do início do estudo, têm que calcular quantos indivíduos devem ser analisados. Assim foi realizado o calculo amostral, para determinar o tamanho da amostra com base na proporção da população finita, utilizando a formula abaixo:.

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 \cdot \hat{p} \cdot \hat{q} \cdot N}{e^2 (N - 1) + Z_{\alpha/2}^2 \cdot \hat{p} \cdot \hat{q}}$$

Onde:

n = Número de indivíduos na amostra, sendo 114.

$Z_{\alpha/2}$  = Valor crítico que corresponde ao grau de confiança desejado, usando padrão logo 1,96.

p = Proporção populacional que pertencem à categoria em estudo, adotando 50%.

q = Proporção populacional que não pertencem à categoria em estudo adotando 50%.

E = Margem de erro, adotando 6%.

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 114}{0,06^2 \cdot (114-1) + 1.96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \quad n = \frac{109,4856}{1.3672} \quad n = 80 \text{ participantes}$$

Apresenta um quantitativo de 114 profissionais de Enfermagem, após utilizar formula obteve a amostra de 80 participantes, onde após adoção dos critérios de inclusão e exclusão foram excluídos 14 participantes, totalizando um quantitativo de 100 profissionais, destes 04

estavam ausentes por licença maternidade, 05 de férias, 01 de licença médica e 10 não aceitaram participar da pesquisa, finalizando a amostra com 80 participantes.

Os critérios de inclusão para o estudo foram: Ser profissional de enfermagem, possuir vínculo empregatício com a empresa superior a 01 ano, que aceite participar da pesquisa assinando o TCLE e que possua disponibilidade para contribuir com o estudo.

Assim os critérios adotados para exclusão da pesquisa foram não estar presente no período de coleta de dados, bem como não aceitar participar da pesquisa, não preencher os questionários completos e outros profissionais da saúde.

#### 4.4 PROCEDIMENTO E INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Para coletar os dados atendendo os objetivos da pesquisa foram utilizadas duas ferramentas de pesquisa de autopreenchimento: o questionário sócio demográfico (APÊNDICE D) e a escala de Maslach Burnout Inventory (MBI) (ANEXO B) validado para o português.

Conforme Marconi e Lakatos (2017) o questionário é um instrumento para coleta de informações de aspecto estruturado e padronizado, utilizando de linguagem clara e objetiva com questões relacionadas às metas da pesquisa, onde estabelece as perguntas necessárias em ordem das gerais para seguir para as específicas. Salientando ainda que as indagações podem ocorrer de forma aberta ou fechada, no qual na pesquisa será adotada com as mesmas fechadas.

O inventário de Maslach Burnout Inventory (MBI) é a mais utilizada para estudos sobre a síndrome de Burnout, na qual foi inicialmente adotada por Maslach e Jackson em 1981, atualmente após os estudos, fora modificada e validada para a língua portuguesa, contendo 22 perguntas, que variam na escala de 01 a 06, sendo utilizada na pesquisa a de 01 a 05, sendo 01 para nunca, 02 anualmente, 03 mensalmente, 04 semanalmente e 05 diariamente. As indagações são distribuídas entre três domínios: Exaustão emocional, despersonalização e realização profissional (SILVEIRA, et al., 2016).

A coleta de dados ocorreu após contato prévio com os profissionais, informando sobre a pesquisa, no qual foi exposto e comentado o TCLE, retirado dúvidas e orientados sobre o preenchimento dos instrumentos para coleta de dados, em seguida as ferramentas de pesquisa foram distribuídas de forma que alguns, a pesquisadora aguardou o preenchimento do participante e em outros a devolutiva se deu em dia posterior conforme disponibilidade do investigado.

#### 4.5 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Diante da coleta de dados, os resultados foram analisados através da interpretação e posterior tabulação dos dados, no qual fora utilizada a literatura pertinente sobre o tema para correlação com os dados coletados. A organização foi feita através do programa Microsoft Office Excel 2010 e o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) - Pacote Estatístico para as Ciências Sociais e disposto para apresentação detalhada das informações colhidas por meio de gráfico e tabelas, de modo a facilitar a visualização e compreensão.

O gráfico é um recurso de representação visual dos dados coletados para facilitar a leitura, análise e compreensão das informações, permitindo explicitar os resultados de forma organizada (MARCONI; LAKATOS, 2017).

De acordo com Marconi e Lakatos (2017), a tabela é uma ferramenta de representação dos dados estatísticos obtidos, de forma sistemática, permitindo ao investigador expor a relação entre os elementos de modo que a exposição deve ser clara e objetiva, proporcionando aos leitores compreensão rápida da informação.

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Conforme a resolução 466 de 12 de dezembro de 2012, para o desenvolvimento da pesquisa, esta deve estar pautada em seus aspectos éticos, já que a mesma retrata sobre pesquisas envolvendo os seres humanos (BRASIL, 2012).

Assim deve-se respeitar o participante da pesquisa assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, deste modo tendo a presença do TCLE. No qual deve ser ofertado orientações claras e precisas sobre a mesma, em condição e local adequado.

Também salienta com relação ao risco e benefício à pessoa envolvida, de modo a primar à maximização dos benefícios e diminuir os riscos e danos previsíveis, Ressaltando que os benefícios devem ser maiores ou no mínimo iguais aos riscos potenciais. Os riscos podem variar de especificidade e graduação dentre os participantes e podem apresentar de forma transitória, recorrente ou permanente. Assim estes podem se apresentar de acordo com o II22 da resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 “[...] possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer pesquisa e dela decorrente”.

Assim os benefícios ofertados pelo estudo aos participantes são diretamente com apresentação do conhecimento e indiretamente com a disseminação e divulgação da patologia proporcionando realizar medidas de promoção e prevenção, bem como de diagnóstico prévio.

Os riscos passíveis a acontecer durante a realização da pesquisa foram constrangimento e estresse durante o preenchimento do questionário, medo de se descobrir portador da enfermidade, apreensão de represália pela instituição mediante as respostas ofertadas. Contudo estes foram minimizados mediante diálogo, esclarecimento sobre a enfermidade, informando que a instituição está ciente do desenvolvimento da pesquisa e não irão repreender, assim como oferecer sigilo e confidencialidade para as respostas ofertadas.

A pesquisa foi cadastrada na Plataforma Brasil e no Comitê de Ética em Pesquisa da UNILEÃO e aguarda parecer do comitê de ética.

## 5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para conhecer os participantes do estudo, foi traçado o perfil sócio demográfico e ocupacional, onde foi analisado os fatores de risco para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout, através das respostas obtidas no questionário estruturado que mede os estágios da síndrome, no qual foi elaborado e adaptado por Jbeili, influenciado no inventário de Maslach Burnout Inventory (MBI), desenvolvida por Cristina Maslach.

### 5.1 PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM

**Tabela 1** - Perfil Sócio demográfico dos trabalhadores da equipe de enfermagem de um hospital em Barbalha – CE

Variáveis	Categoria	N	%
<b>Sexo</b>	Masculino	21	26.25
	Feminino	59	73.75
<b>Idade</b>	18-28 anos	23	28.75
	29-39 anos	41	51.25
	40-50 anos	15	18.75
	51-61 anos	01	01.25
<b>Estado civil</b>	Casado (a)	36	45.00
	Solteiro (a)	26	32.50
	Viúvo (a)	02	02.50
	Divorciado (a)	11	13.75
	Outro: União Estável	05	06.25
<b>Dependentes financeiros</b>	Nenhum	29	36.25
	01	11	13.75
	02	27	33.75
	03	12	15.00
	Outro: 04	01	01.25

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Em meio aos dados obtidos observa-se que na amostra de 80 (100%) participantes na variável sexo, tem predominância no feminino (73.75%) em comparativo ao masculino (26.25%). Essa prevalência se expressa no fato de que a enfermagem é uma profissão intitulada e categorizada como feminina desde seu início histórico, bem como as mulheres expressam seus sentimentos e emoções de forma mais ativa que os homens em meios às situações diárias de sua profissão.

Desse modo as mulheres são mais susceptíveis ao desenvolvimento da SB, por apresentarem maior exposição das suas emoções, por serem responsáveis por seu núcleo familiar e por estarem em maior quantidade no mercado de trabalho, assim tais estressores desencadeiam enfermidades mentais no sexo feminino, predominando a síndrome de Burnout.

Padilha et al., (2017) concordam com a afirmação de que a síndrome de Burnout prevalece no sexo feminino tendo em vista que são mais expostas ao estresse no ambiente de trabalho os levando a desgaste físico emocional que acarreta patologias mentais, bem como o fato de que as mulheres sobressaem na equipe de enfermagem.

Em relação à idade denota-se da tabela acima que se tem uma prevalência entre 29-39 anos (51.25%), em comparativo as outras faixas etárias, sendo de 18-28 anos (28.75%), de 40-50 anos (18.75%) e 51-61 anos (1.25%). Em meio aos dados acredita-se que essa predominância ocorre por essa faixa de idade apresentar uma maior maturidade e estar em plena capacidade produtiva, com isso possuem maior capacidade de adaptação às situações ocupacionais, apresentar maior disposição para realização de suas tarefas laborais, bem como já apresentarem experiência profissional.

Essa análise corrobora com o que afirmam França; Ferrari (2012) com a prevalência da faixa etária de 20-40 anos com 73,05%, assim relatam que estes apresentam maior experiência profissional para resolução de problemas, bem como domínio das situações estressoras no ambiente de trabalho.

Assim os adultos jovens apresentam maior predisposição para o desenvolvimento da síndrome de Burnout, tendo em vista que estão em busca da estabilidade financeira, bem como construção da sua vida profissional e pessoal, e a necessidade de conciliação entre ambas, de modo a ocasionar estressores capazes de gerar alterações psicológicas.

Com relação ao estado civil observa-se maior porcentagem nos casados com (45%) em detrimento dos demais, ressaltando ainda a proximidade com os solteiros (32.50%). A relação do estado civil com a problemática do estudo se dá pelo fato de que os casados precisam de estabilidade financeira para gerir sua família facilitando o aparecimento da síndrome de Burnout pela necessidade de conciliar sua carreira profissional com as atividades domésticas. Com relação à alta porcentagem dos solteiros em relação aos viúvos (2.5%), divorciados (13.75%) e união estável (6.25%), permeia em geral, no desejo deles de antes de formar seu núcleo familiar garantir uma renda estável e equilíbrio profissional.

Essas informações se assimilam a Zanatta; Lucca (2015), que afirmam a prevalência nos casados, pois esses necessitam desprender maiores esforços para harmonizar o tempo entre sua vida pessoal e profissional, lhes gerando maior desgaste emocional.

Sobre dependentes financeiros e a relação com síndrome de Burnout, observou-se maior taxa nos que não possuem dependentes (36.25%), em relação aos que possuem 01 (13.75%), 02 (33.75%), 03 (15%) e 04 (1.25%). Essa análise remete aos ideais capitalistas atuais de inicialmente se estabilizar a nível profissional, pessoal e financeiro, para depois pensar em construir seu núcleo familiar e assim lhe gerar dependentes financeiros, devido à associação da maternidade/paternidade com maior responsabilidade, maturidade, estabilidade e expectativas mais realistas, desenvolvendo assim dentre inúmeras enfermidades a síndrome de Burnout.

Os resultados encontrados nessa pesquisa corroboram com a literatura de França; Ferrari (2012) que afirmam que os profissionais com filhos, logo dependentes apresentam um menor índice de doenças mentais como a síndrome de Burnout, devido à satisfação de ser pai ou mãe é possível razão índices menores de exaustão emocional.

## 5.2 PERFIL OCUPACIONAL DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM

**Tabela 2** - Perfil ocupacional dos trabalhadores da equipe de enfermagem de um hospital em Barbalha – CE

Variáveis	Categoria	N	%
<b>Empregos na área</b>	01	53	66.25
	02	24	30.00
	03	03	03.75
<b>Tempo de Permanência na empresa</b>	01 – 05 anos	42	52.50
	06 – 11 anos	23	28.75
	12 – 17 anos	11	13.75
	18 – 23 anos	03	03.75
	24 – 30 anos	01	01.25
<b>Grau de satisfação</b>	Ruim	02	02.50
	Regular	12	15.00
	Bom	37	46.25
	Ótimo	29	36.25
<b>Profissão</b>	Técnico de Enfermagem	63	78.75
	Enfermeiro	17	21.25

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Referente à quantidade de empregos na área de enfermagem observa-se que 66.25% possuem apenas 01 emprego enquanto 30% com dois empregos e apenas 3.75% têm 03 empregos. Essa inferência ocorre pelas melhorias nas condições trabalhista para enfermagem, possibilitando exercer apenas uma atividade laboral. Contudo a amostra restante ainda expõe

a necessidade dos profissionais conciliarem mais de um trabalho para melhores condições econômicas. E essa busca em prol de realização profissional gera maior sobrecarga aos indivíduos, e assim estresse emocional, no qual tal alteração leva ao desenvolvimento da síndrome de Burnout.

Esses resultados contrapõe com França et al., (2012) que afirmam que as jornadas de trabalho dos profissionais de enfermagem são, em sua maioria, exaustivas, dado o volume de pacientes, e a reposição de energia desses trabalhadores nem sempre é adequada assim estes se veem pressionados a ter, por vezes, duplo ou triplo vínculo empregatício, o fato do profissional possuir múltiplos empregos, realidade que persiste na enfermagem, pode intensificar o problema do absenteísmo e facilitar o desenvolvimento da síndrome de Burnout.

Em referência ao tempo de permanência na empresa denota o predomínio de novatos na instituição de 01-05 anos (52.50%) em comparativo a 06 – 11 anos (28.75%), 12– 17 anos (13.75%) 18– 23 anos (3.75%) e 24– 30 anos (1.25%). Levando em consideração a instituição ter 37 anos de fundação, sendo assim a instituição optou por profissionais novatos ainda em fase de aquisição de experiência prática, de modo a não possuírem os “vícios da profissão” e assim para que desenvolvam melhores adaptações as inovações propostas.

A busca pela experiência profissional para corresponder às expectativas, a necessidade de sobressair em meio ao campo competitivo e aos profissionais antigos da instituição faz com que os profissionais se exponham a estressores ocupacionais, dentre eles o estresse, a sobrecarga de trabalho, tornando-os susceptíveis a desenvolver SB.

Contudo Padilha et al., (2017) afirmam que quanto maior for o tempo de permanência maior a probabilidade de ocorrer incidentes, decorrente muitas vezes do aumento da carga horária de trabalho.

Quanto à satisfação com o trabalho o maior índice prevalece como bom (46.25%) em contrapartida a ótimo (36.25%), regular (15%) e ruim (2.5%). A satisfação profissional se expressa pela adaptação do indivíduo com o seu meio ocupacional, assim os dados evidenciam uma boa adaptação. Isso representa resultados positivos, pois quanto maior a satisfação melhor a capacidade de enfrentamento das dificuldades em suas atividades laborais.

Desse modo, quando se trata de satisfação profissional, não se relaciona apenas com a remuneração, mas também com a resposta que a instituição oferta ao seu empregado, mediante o seu desempenho. Ou seja, a motivação, a valorização, a autonomia, a confiança de sua capacidade de desempenhar suas funções, contribuem para profissionais satisfeitos com seu ambiente de trabalho. Contudo na enfermagem, a falta de autonomia, a responsabilização direta com a vida de outrem e a exigência contínua faz com que os mesmos se tornem

insatisfeitos com o meio, e assim, predispostos a desenvolver a síndrome de Burnout. (GALINDO, et al., 2012)

Assim a satisfação profissional interfere diretamente na saúde do trabalhador, de modo que, quando satisfeito, se torna ativo, produtivo, cooperativo e assim servindo como preventivo ao desenvolvimento da síndrome de Burnout. Da mesma forma o inverso, quando insatisfeito, realiza suas atividades por obrigação, de forma a prejudicar sua autoimagem, fragilizando esse profissional, podendo acarretar patologias de cunho psicológico.

Corroborando com os dados de Sá; Silva; Funchal (2014) ao expor que a satisfação com a profissão está diretamente ligada a SB, pois quanto maior a insatisfação maior a probabilidade de desenvolver a síndrome, e ainda ressalta que essa insatisfação esta diretamente ligada a exaustão emocional.

No que concerne à categoria profissional os dados expressam alta disparidade percentual entre o cargo de técnico de enfermagem (78.75%) e enfermeiros (21.25%), tendo em vista que um enfermeiro além de suas atividades assistenciais e burocráticas é encarregado pela equipe de enfermagem, logo por vários técnicos de enfermagem, de forma a gerar maior responsabilidade e assim maior exaustão emocional e estresse.

Apesar de dentro das intuições os técnicos desempenharem mais atividades manuais, são os enfermeiros que apresentam maior exaustão emocional, pois além de fiscalizarem as atividades laborais dos técnicos da sua equipe, ainda são responsabilizados por suas atividades gerenciais e assistenciais restritas aos enfermeiros. Assim ficam expostos a altos índices estressores que acarretam a probabilidade de desenvolver a SB.

Essa análise corrobora com Silva et al., (2015) que afirmam que as instituições hospitalares contam com maior número de técnico de enfermagem do que de enfermeiros, mas que os enfermeiros devido suas atividades gerenciais desempenham maior esforço em prol de realização profissional.

Com relação a disposição da equipe de Enfermagem, no local da coleta de dados a distribuição dos profissionais ocorre por união de setores para uma mesma equipe, de forma a minimizar a quantidade de profissionais necessárias principalmente dos enfermeiros que se tornam responsabilizados por mais técnicos de enfermagem em sua equipe. Essa análise é explicitada na tabela abaixo, mostrando que a coleta foi realizada com técnicos e enfermeiros de todos os setores da instituição.

**Tabela 3** – Distribuição da Equipe de Enfermagem no hospital em Barbalha – CE

<b>Setor</b>	<b>Téc. de Enfermagem</b>	<b>Enfermeiro</b>
Posto I e II	16	02
Emergência e Semi-intensiva	11	03
Apartamentos e Convênios	07	02
UTI-Neurológica	15	05
UTI-Geral	09	04
Centro Cirúrgico	05	01
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>17</b>

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Através da análise dos dados da tabela 3 fica evidente a disparidade em relação ao quantitativo de enfermeiros e a equipe técnica, sendo de responsabilidade do profissional de nível superior à gerência, ocasionando extensa sobrecarga de trabalho. São escassas as literaturas que expõe a proporção da equipe de enfermagem, assim que tratem quantos técnicos seriam de responsabilidade de cada enfermeiro, deixando assim aberto para a formulação da equipe adaptativa, logo de acordo com as necessidades de cada instituição.

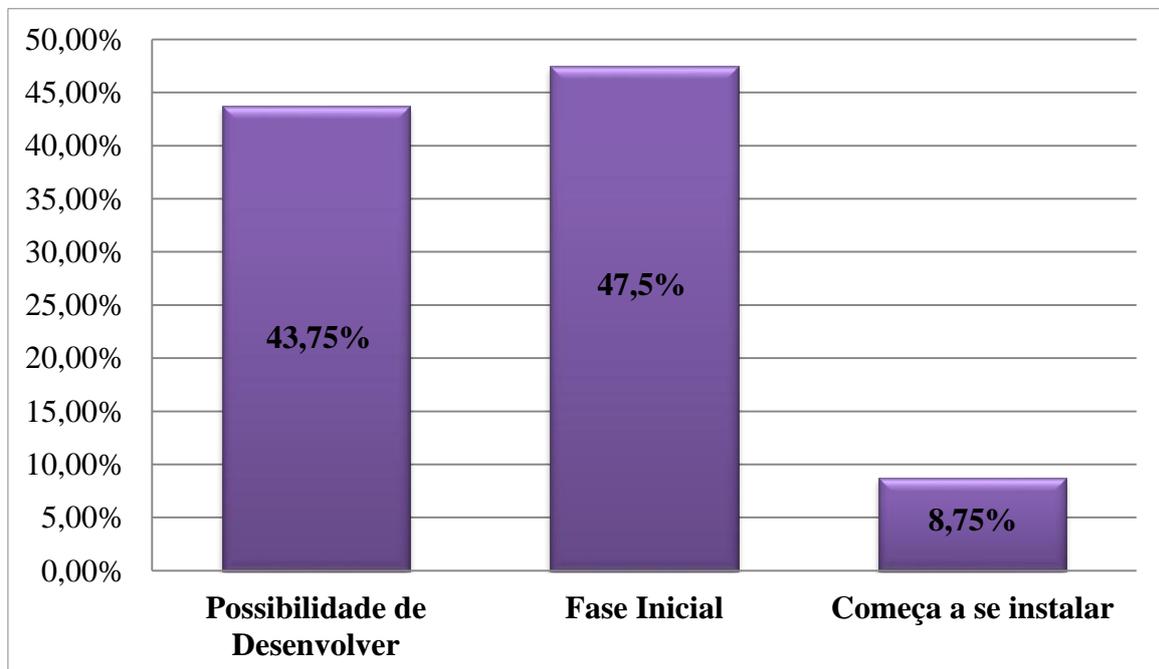
Os resultados do estudo corroboram com os dados apresentados por Rossetti e Gaidzinski (2011) que expõem que as unidades hospitalares apresentam maior quantidade de técnicos de enfermagem em contrapartida aos enfermeiros, em decorrência do quadro econômico levando a um dimensionamento adaptativo as necessidades da instituição. Contudo tal dimensionamento apresenta dificuldades para a equipe como sobrecarga de trabalho tanto a nível de carga horaria como de função.

A enfermagem é exposta continuamente a elementos geradores do estresse laboral, que são relacionados à SB, como o caso da sobrecarga laboral decorrente da escassez de pessoal ocasionando o acúmulo de tarefas, o trabalho a ser realizado em turno ou noturno, o manuseio com usuários problemáticos, a inexistência ou baixa participação nas decisões, Além disso, tem as contínuas interrupções e reorganização das tarefas, o lidar de modo muito próximo com a morte, à formação de vínculo afetivo com o cliente e familiares e seu sofrimento e a exposição a risco de contaminação e violência (GALINDO, et al., 2012).

### 5.3 ANÁLISE DA INVESTIGAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO PRELIMINAR DA SÍNDROME DE BURNOUT

A averiguação dos dados sobre a síndrome de Burnout com o MBI adaptada por Jbeili infere o escore calculado mediante a soma das respostas de média de 44.2, com desvio padrão (dp) de 11,1, indicando a prevalência da fase inicial da síndrome de Burnout em 47.5% dos participantes. Contudo ressalva que apenas a implantação deste questionário não pode ser usada para diagnóstico necessitando de uma consulta e avaliação médica.

**Gráfico 1-** Resultados preliminar de identificação da Síndrome de Burnout pelo MBI



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Os valores foram obtidos por meio da soma das respostas das 20 questões do questionário de MBI, fazendo a equivalência para a escala de 0-100 pontos, o que permitiu classificar as fases de desenvolvimento, a partir dos mesmos valores sugeridos pela classificação original do instrumento.

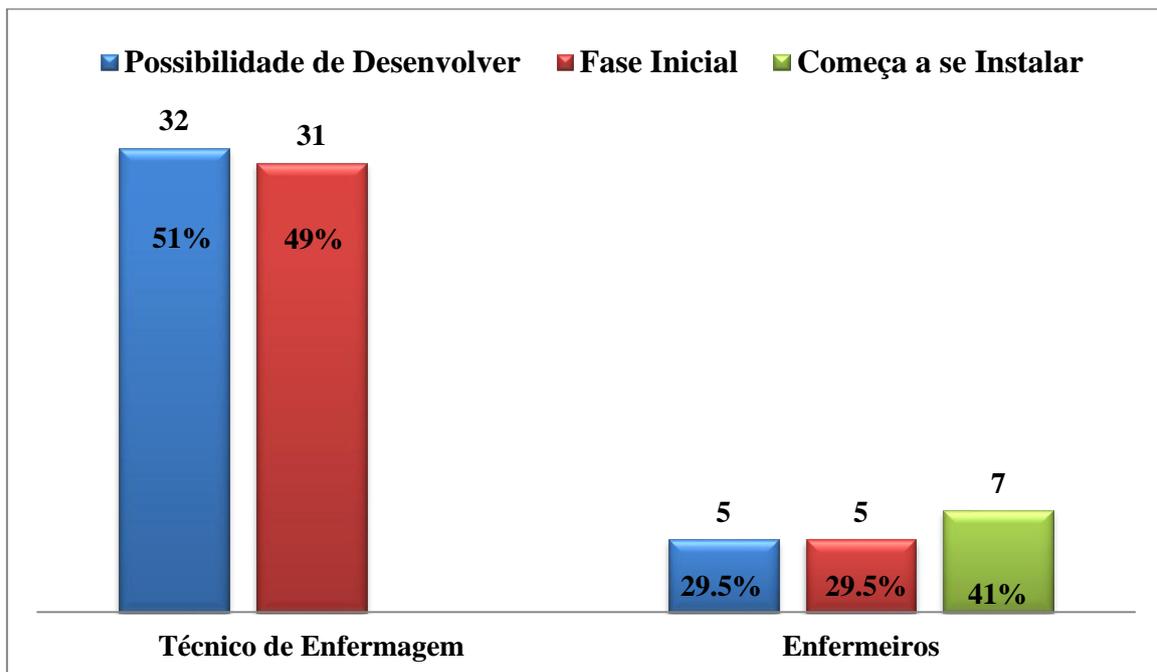
O gráfico 1 retrata a identificação preliminar da síndrome de Burnout, com 47.5% dos participantes da pesquisa expressando os sinais e sintomas que relacionam-se com a fase inicial da patologia, no qual o instrumento de Jbeili sugere aos mesmos procurar ajuda de profissionais capacitados para garantir a qualidade de seu desenvolvimento profissional e assim melhora na qualidade de vida. Ressalva que 43.75% demonstram a possibilidade de

desenvolver a Burnout, recomendando utilizar medidas de prevenção para o desenvolvimento da doença e 8.75% apresentaram-se na fase que começa a se instalar, necessitando de ajuda profissional, mas nesse caso para evitar o agravamento dos sintomas.

Tais resultados nos profissionais de enfermagem na unidade hospitalar, faz necessário a implantação de medidas de prevenção e tratamento da enfermidade, de modo que tais estratégias de enfrentamento, evitem ou até mesmo impeçam consequências e sequelas a vida do trabalhador.

A síndrome de Burnout é um agravo de cunho psicossocial com manifestação física que surge como resposta aos estressores ocupacionais, os quais o trabalhador fica exposto no ambiente de trabalho (ZANATTA; LUCCA, 2015).

**Gráfico 2-** Resultados preliminar de identificação da Síndrome de Burnout pelo MBI em distinção dos técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

O Gráfico 2 expressa a diferenciação na distribuição das fases da síndrome de Burnout entre as categorias da equipe de enfermagem ressaltando que o quantitativo total de técnicos(63) é maior que o de enfermeiros (17), mas destaca-se que os técnicos de enfermagem não apresentam a fase da instalação da patologia, em diferenciação dos enfermeiros que expõe a prevalência desta fase dos demais. No qual apesar dos técnicos de enfermagem desempenharem mais atividades físicas e manuais diferentemente dos

enfermeiros, que atuam mais burocraticamente, ainda apresentam menor propensão ao desenvolvimento da síndrome.

Observa-se que os técnicos de Enfermagem expressam predominância na fase de Possibilidade de desenvolver a síndrome com 51% em contrapartida a fase inicial com 49%. Como relatam Ferreira e Lucca (2015) que os técnicos de enfermagem, nas suas atividades com o contato íntimo com os pacientes de difícil manejo e o receio de falhar são fatores de estresse, afetando esses profissionais de modo a intensificar a possibilidade de desenvolvimento. Contudo estes são estressores dinâmicos, logo mutáveis e alterados para melhor.

O trabalho confirma com o exposto na pesquisa de Vasconcelos e Martino (2017), que aos enfermeiros são impostos atividades laborais burocratas e assistências e ainda de gerente de sua equipe de enfermagem de modo a acarretar maior responsabilidade e assim atuar como fator estressante crônico que leva ao agravamento dos sintomas iniciais, expressando assim o exposto no gráfico 2 deste estudo, que mostra os enfermeiros da instituição com o início da patologia, fazendo assim necessário o tratamento para evitar piora clínica.

Dessa forma se faz necessário o estudo sobre as três dimensões que abrangem a sintomatologia da SB em suas subescalas, sendo elas, a Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DP) e Realização Profissional (RP) como expressa a tabela a seguir.

**Tabela 4** – Dados estatísticos das subescalas da SB da Equipe de Enfermagem no hospital em Barbalha – CE

	<b>Exaustão Emocional</b>	<b>Despersonalização</b>	<b>Realização Profissional</b>
<b>Média</b>	18,34	8,50	16,76
<b>Desvio Padrão</b>	5,88	2,77	4,84
<b>Mínimo</b>	9	4	8
<b>Máximo</b>	39	17	31

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Para obtenção dos resultados da tabela 4 o MBI abrange 20 questões que pertencem a subescalas nas dimensões do Burnout. No qual a EE é expressa pela soma das questões 1, 2, 2, 6, 8,13,14,16 e 20. A DP por meio do somatório das questões 5, 10, 11 e 15. Enquanto que a RP é o produto da soma das questões 4, 7, 9, 12, 17, 18 e 19.

A tabela 4 mostra o cálculo da média, desvio padrão, mínimo e máximo para as dimensões da síndrome de Burnout. Os dados coletados expõe a EE com média de 18,34 e desvio padrão de 5,88, sendo o valor mínimo de 9 e o máximo obtido de 39. Sobre a DP tem-se a média de 8,5 com desvio padrão de 2,77 com mínimo de 4 e valor máximo na somatória de 17. Já a RP expressa média de 16,76, com desvio padrão de 4,84, valor mínimo de 8 e máximo de 31. Os dados foram resultantes do banco de dados do Excel e analisados no SPSS.

De acordo com Sá, Silva e Funchal (2014), a síndrome de Burnout apresenta três dimensões, onde a exaustão emocional é caracterizada pelo esgotamento psicológico, sendo a manifestação mais óbvia da Burnout, tendo em vista que quando descreve apresentar a síndrome, frequentemente refere à experiência da exaustão. A despersonalização é a segunda dimensão, no qual é expressa como o distanciamento emocional, fazendo o trabalhador atuar com insensibilidade e indiferença para com os colegas de trabalho. Quando a terceira dimensão da síndrome de Burnout a Realização profissional ela refere a tal como baixa, de modo ao individuo apresentar sensações de incompetência, desmotivação e falta de realização e produtividade.

Observa que os participantes da pesquisa independentemente da fase de desenvolvimento que estes se encontram, apresentam as três dimensões da síndrome de Burnout. Esses dados expressam a importância de cuidados preventivos, como também tratamento, em prol de evitar a exacerbação destes sintomas e assim piora clínica para os indivíduos, e conseqüentemente piora na qualidade de vida profissional e pessoal, logo evitar o desenvolvimento da SB.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho possibilitou entender que a síndrome de Burnout é uma patologia relacionada ao trabalho que acomete diversas profissões, principalmente as que estão diretamente ligadas ao cuidado de pessoas, dando ênfase a enfermagem. Desse modo se fez relevante a pesquisa em profissionais de enfermagem, pois estes são expostos a diversos fatores de risco no ambiente ocupacional e não desempenham atividades afim de minimizar tais estressores.

Em meio aos resultados expostos, evidenciou que em relação ao perfil sociodemográfico dos participantes, houve predominância do sexo feminino na faixa etária de 29 a 39 anos, com estado civil de casados e sem nenhum dependente financeiro.

Com relação ao perfil sócio ocupacional resultou prevalência dos trabalhadores com 01 emprego na área de enfermagem, com tempo de permanência de 1-5 anos na instituição, tendo como bom o grau de satisfação. No qual dentre os 80 participantes teve predomínio de 63 técnicos de enfermagem para 17 enfermeiros.

Os dados demonstram que mediante a soma dos resultados da escala do MBI, apresentou média de 44,2. No qual 47.5% encontrou na fase inicial de desenvolvimento da Burnout de forma que encontra na faixa de risco, fazendo necessário a tomada de estratégias para o enfrentamento das dificuldades e exclusão dos estressores. Enquanto que 43.75% estavam na possibilidade de desenvolver a síndrome e 8.75% já estavam em desenvolvimento da patologia, de modo a precisar de acompanhamento de profissionais capacitados.

As informações obtidas também expõem a diferenciação da Burnout em comparativo dos técnicos e enfermeiros, onde apresentam em prevalência os técnicos com a possibilidade de desenvolver a enfermidade e os enfermeiros com o início da instalação da doença em si, fazendo necessário não apenas medidas preventivas, mas sim corretivas.

Com relação ao desenvolvimento das subescalas das três dimensões a partir da MBI, foram obtidos os dados que evidenciam a exaustão emocional com média de 18,34, a despersonalização com média de 8,5 e a baixa realização profissional com média de 16,76. Dessa forma expondo a presença das três dimensões nos participantes.

Este estudo trouxe relevância social, pois a síndrome de Burnout é uma patologia nova e de pouca disseminação, sendo importante uma maior divulgação da mesma, para que os trabalhadores possam conhecê-la de modo, a preveni-la e quando na presença de sinais característicos, procurar atendimento especializado e capacitado para resolução e impedir agravamento.

A pesquisa conota que mesmo o diagnóstico preciso da SB seja clínico e individual, os resultados obtidos neste estudo podem ser considerados como alerta para a instituição em relação ao adoecimento dos seus profissionais da equipe de enfermagem.

Durante o desenvolvimento da pesquisa foram encontradas dificuldades durante a coleta de dados, pois muitos profissionais não estavam presentes, outros não aceitaram participar e alguns demoraram na devolutiva dos questionários da referida pesquisa. Contudo a pesquisa foi de suma importância para a pesquisadora na obtenção de conhecimento a respeito dos fatores preditores da síndrome de Burnout em trabalhadores da equipe de enfermagem em unidade nosocomial.

Os resultados supracitados poderão contribuir como fonte de pesquisa para desenvolvimento de outros estudos, bem como informativo para os trabalhadores de modo, a orientar medidas preventivas e corretivas para a síndrome de Burnout, assim colaborando para o melhor desempenho profissional na área da saúde.

## REFERÊNCIAS

- BERNARDINI, P. Estudo Correlacional sobre autoeficácia e Burnout no trabalho docente no ensino superior. **TESE (Mestrado em educação). Pro-Reitoria de pesquisa e pós graduação**. Universidade do Oeste Paulista, São Paulo, P. 1-103. 2017. Disponível em: < <http://bdtd.unoeste.br:8080/tede/bitstream/jspui/1027/5/Priscile%20Bernardini.pdf> >. Acesso em: 10 de outubro de 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde do Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde/ Brasil. **DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 114 Brasília/DF – Brasil 2001.** P. 191-194. Disponível em < [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf) >. Acesso em: 16 de setembro de 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, **Diário Oficial da União**, 12 dez. 2012. Disponível em < [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html) >. Acesso em: 16 de setembro de 2018.
- CÂNDIDO, J; SOUZA, L.R. SÍNDROME DE BURNOUT: As novas formas de trabalho que adoecem. **Psicologia.pt**. 2017. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1054.pdf>>. Acesso em: 10 de outubro de 2018.
- DIEHL, L; CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout: indicadores para a construção de um diagnóstico. **Psicol. clin.**, Rio de Janeiro , v. 27, n. 2, p. 161-179, 2015 . Disponível em < [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010356652015000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010356652015000200009&lng=pt&nrm=iso) >. Acesso em 01 de novembro de 2018.
- FERREIRA, N. DO. N. LUCCA, S.R. DE. Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. **Rev. bras. epidemiol.** v.18, n.1 Jan-Mar 2015. Disponível em:< <https://www.scielo.org/article/rbepid/2015.v18n1/68-79/>>. Acesso em 28 de Abril de 2019.
- FRANCA, F. M. de; et al . Burnout e os aspectos laborais na equipe de enfermagem de dois hospitais de médio porte. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 5, p. 961-970, Oct. 2012. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000500019&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000500019&script=sci_arttext&tlng=pt) >. Acesso em 28 de março de 2019.
- FRANCA, F.M. de; FERRARI, R. Síndrome de Burnout e os aspectos sócio-demográficos em profissionais de enfermagem. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 25, n. 5, p. 743-748, 2012 . Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002012000500015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000500015) >. Acesso em 27 de março de 2019.
- GALINDO, R. H; FELICIANO, K. V. O; LIMA R. A. S; SOUZA A. I. Síndrome de Burnout entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife. **Rev Esc Enferm USP** 2012; n. 46. V.2. P. 420-427. Disponível e: <<http://www.scielo.br/pdf/reusp/v46n2/a21v46n2.pdf> >. Acesso em: 01 de novembro de 2018.

GIACOMELLI, W; BORGES, G, da, R; SANTOS, E.G. dos. DETERMINANTES DA DESMOTIVAÇÃO NO TRABALHO: uma investigação teórica e empírica. **Revista de Administração de Roraima-UFRR**, Boa Vista, Vol. 6 n. 1, p.4-17, jan - jun. 2016. Disponível em < <file:///C:/Users/posto3/Downloads/2602-14714-1-PB.pdf> >. Acesso em 30 de setembro de 2018.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE. **Estimativas da população residente com data de referência 1º de julho de 2018**. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/barbalha/panorama>>. Acesso em 24 de setembro de 2018.

LIMA, A. de S; FARAH, B. F; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, M. T. Análise da prevalência da síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária em saúde. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 283-304, Abril, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198177462018000100283&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198177462018000100283&lng=en&nrm=iso) >. Acesso em 12 de Setembro de 2018.

LUCHESA, C. J; CHAVES NETO, A. Cálculo do tamanho da amostra nas pesquisas em Administração. **Biblioteca do Centro Universitário Curitiba, UnicuriTiba**. Edição do Autor, 2011. Cap 02. . Disponível: < [https://www.unicuritiba.edu.br/images/calculo\\_do\\_tamanho\\_da\\_amostra\\_-\\_texto\\_final\\_para\\_impresapso1.pdf](https://www.unicuritiba.edu.br/images/calculo_do_tamanho_da_amostra_-_texto_final_para_impresapso1.pdf) >. Acesso em 08 de abril de 2019.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 8ªed. São Paulo: Atlas, 2017. Cap. 08.

MELO, M. B; BARSOSA, M. A; SOUZA, P. R. Satisfação no trabalho da equipe de enfermagem: revisão integrativa. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. V. 19, n.4. jul.-ago. 2011. Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt\\_26.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt_26.pdf) >. Acesso em: 08 de novembro de 2018.

MENEZES, P. C. M; ALVES, E. S. R; NETO, S. A. de. A; DAVIM, R. M. B; GUARÉ, R. de. O. Síndrome De Burnout: Avaliação De Risco Em Professores De Nível Superior. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v.11, n.11. p. 4351-4359, nov., 2017a. Disponível em <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23541/24689>>. Acesso em: 13 de setembro de 2018.

MENEZES, P. C. M; ALVES, E. S. R; NETO, S. A. de. A; DAVIM, R. M. B; GUARÉ, R. de. O. Síndrome De Burnout: Uma Análise Reflexiva. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v.11. n.12. P.5092-5101, dec., 2017b. Disponível em <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25086/25352>>. Acesso em: 13 de setembro de 2018.

OLIVEIRA, V; PEREIRA, T. Ansiedade, depressão e burnout em enfermeiros - Impacto do trabalho por turnos. **Revista de Enfermagem Referência**. III Série - n.º 7 - Jul. 2012. Disponível em: < <http://www.index-f.com/referencia/2012pdf/37-043.pdf> >. Acesso em: 08 de novembro de 2018.

PADILHA, K. G. et al . Carga de trabalho de enfermagem, estresse/burnout, satisfação e incidentes em unidade de terapia intensiva de trauma. **Texto contexto - enferm.**,

Florianópolis, v. 26, n. 3, e1720016, 2017. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010407072017000300322&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072017000300322&lng=pt&tlng=pt)>. Acessos em 26 de março de 2019. Epub 21-Set-2017.

PÊGO, F. P. L; PÊGO, D. R. Síndrome de Burnout. **Rev Bras Med Trab.** 2016; v.14. n.2. P.171-176. Disponível em <<file:///C:/Users/posto3/Downloads/v14n2a15.pdf>>. Acesso em: 14 de setembro de 2018.

RIBEIRO M. C. S. **Enfermagem e Trabalho: fundamentos para a atenção à saúde dos trabalhadores.** 2ª. Ed. São Paulo: Martinari, 2012. P.151-165.

RODRIGUES, T. D. F. FATORES ESTRESSORES PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. **remE – Rev. Min. Enferm.** V. 16, n. 3. P. 454-462, jul.- set., 2012. Disponível em: <<file:///C:/Users/posto3/Downloads/v16n3a18.pdf>>. Acesso em: 08 de novembro de 2018.

ROSSETTI, A.C. GAIDZINSKI, R.R. Estimativa do quadro de pessoal de enfermagem em um novo hospital. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v. 19, n.4, jul.-ago. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt\\_21.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt_21.pdf)>. Acesso em 23 de abril de 2019.

SA, A. M. S. de; MARTINS-SILVA, P. de. O; FUNCHAL, B. Burnout: o impacto da satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem. **Psicol. Soc.,** Belo Horizonte, v. 26, n. 3, p. 664-674, Dec. 2014. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010271822014000300015&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010271822014000300015&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em 28 de março de 2019.

SCHMIDT, D. R. C; et al Qualidade de vida no trabalho e Burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. bras. enferm.,** Brasília, v. 66, n. 1, p. 13-17, fev. 2013. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672013000100002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672013000100002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 12 de setembro de 2018.

SIGUEIRA, V. T. A; KURCGANT, P. Satisfação no trabalho: indicador de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. **Rev Esc Enferm USP** 2012; v. 46, n.1. P. 151-157. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a21.pdf>>. Acesso em: 08 de novembro de 2018.

SILVA, R. P. da et al. Burnout e estratégias de enfrentamento em profissionais de enfermagem. **Arq. bras. psicol.,** Rio de Janeiro, v. 67, n. 1, p. 130-145, 2015. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672015000100010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672015000100010&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 28 de março de 2019.

SILVA, A; FERRAZ, L; RODRIGUES-JUNIOR, S. A. Ações em Saúde do Trabalhador desenvolvidas na Atenção Primária no município de Chapecó, Santa Catarina. **Rev Bras Saude Ocup** 2016; n. 41. v.16. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v41/2317-6369-rbso-41-e16.pdf>>. Acesso em: 23 de outubro de 2018.

SILVEIRA, A. L. P; COLLETA, T. C. D; ONO, H. R. B; WOITAS, L. R; SOARES, S. H; ANDRADE, V. L. A; ARAÚJO, L. A. de. Síndrome de Burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde.

**Rev Bras Med Trab.** Belo Horizonte (MG). 2016; v.14. n.3. P.275-284. Disponível em:<[https://app-vlc.hotmart.com/hotlinks/114573?created=true&utm\\_source=vulcano-market-details&utm\\_medium=button&tab=entries](https://app-vlc.hotmart.com/hotlinks/114573?created=true&utm_source=vulcano-market-details&utm_medium=button&tab=entries)>. Acesso em: 12 de set. de 2018.

TRIGO, T. R; TENG, C. T; HALLAK, J. E. C. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo , v. 34, n. 5, p. 223-233, 2007 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010160832007000500004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010160832007000500004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 23 de outubro de 2018.

VASCONCELOS, E. M. de; MARTINO, M. M. F. de. Preditores da síndrome de burnout em enfermeiros de unidade de terapia intensiva. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 38, n. 4, e65354, 2017 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198314472017000400417&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472017000400417&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 25 outubro. 2018. Epub 07-Jun-2018.

ZANATTA, A. B; LUCCA, S. R. de. Prevalência da síndrome de burnout em profissionais da saúde de um hospital oncohematológico infantil. **Rev Esc Enferm USP** · 2015; v. 49, n. 2, P. 253-260. Disponível em:< [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n2/pt\\_0080-6234-reeusp-49-02-0253.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n2/pt_0080-6234-reeusp-49-02-0253.pdf)>. Acesso em 25 outubro. 2018.

## **APÊNDICES**

**APÊNDICE A – Pedido de autorização para realização do estudo**

À Direção do Hospital \_\_\_\_\_

Senhora Direção,

Venho por meio deste, solicitar a V. Sa. autorização para realizar uma pesquisa intitulada **FATORES PREDITORES DA SÍNDROME DE BURNOUT EM TRABALHADORES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADE NOSOCOMIAL** a ser realizada junto com a equipe de enfermagem desta instituição, e que tem por objetivo analisar os fatores preditores para a Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem em unidade hospitalar em Barbalha - CE. Os dados obtidos serão utilizados no trabalho de conclusão do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO) e divulgado junto à comunidade científica, visando a contribuir para a promoção da saúde dos profissionais de enfermagem. Entendemos ainda, que trará contribuições ao desenvolvimento da Região do Cariri, fomentando a pesquisa para o crescimento sociocultural.

Certa de contar com vossa atenção e com seu valioso apoio, agradeço antecipadamente.

Atenciosamente,

---

Andreza Gomes da Silva

---

Aline Morais Venancio de Alencar

Juazeiro do Norte, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

**APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- TCLE****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

---

Prezado Sr.(a).

A Prof<sup>ª</sup>. Esp. Aline Morais Venancio de Alencar, 869.467.903-59 do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio- UNILEÃO está realizando a pesquisa intitulada “FATORES PREDITORES DA SÍNDROME DE BURNOUT EM TRABALHADORES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADE NOSOCOMIAL”, que tem como objetivo geral: Analisar os fatores de risco para a Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem em unidade hospitalar em Barbalha - CE. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: elaboração do projeto de pesquisa, solicitação de autorização para realização da pesquisa a instituição participante, apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aos participantes do estudo, aplicação do instrumento de coleta de dados àqueles participantes que assinarem o TCLE e que atendam aos critérios de inclusão, organização e análise dos dados, construção do relatório de pesquisa e divulgação dos resultados em meio científico. Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder um questionário sócio demográfico e o inventário de Maslach Burnout Inventory (MIB) para análise da síndrome de Burnout. Os procedimentos utilizados serão o questionário sócio demográfico e o inventário de Maslach Burnout Inventory que poderão trazer algum desconforto, como por exemplo, vergonha ou medo ao participante, receio, desconforto ou desconfiança ao responder as perguntas do questionário e inventário. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo, mas que será reduzido mediante diálogos, esclarecimentos, leitura do TCLE, sendo realizada em ambiente tranquilo e que proporcione privacidade, mediante esclarecimento sobre a enfermidade, informando que a instituição está ciente do desenvolvimento da pesquisa e não irão reprimir, assim como oferecer sigilo e confidencialidade para as respostas ofertadas. Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu Aline Morais Venancio e Andreza Gomes da Silva (Aluna da graduação em Enfermagem, da UNILEÃO) seremos os responsáveis pelo encaminhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro universitário Dr. Leão Sampaio. Os benefícios esperados com este estudo são diretamente com apresentação do conhecimento

e indiretamente com a disseminação e divulgação da patologia proporcionando realizar medidas de promoção e prevenção, bem como de diagnóstico prévio. Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas do questionário e inventário serão confidenciais e seu nome não aparecerá inclusive quando os resultados forem apresentados. A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado os questionários. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode entrar em contato com Aline Morais Venancio e Andreza Gomes da Silva , através dos contatos respectivamente (88) 9 8805-7005 e (88) 9 9613-9268 ou no Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Departamento de Enfermagem, localizada à Avenida Leão Sampaio, Km 8, Lagoa Seca, CEP 63.180-000, (88) 2101.1050, Juazeiro do Norte-CE, em horário comercial. Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa - CEP, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, localizado à Avenida Leão Sampaio, Km 8, Lagoa Seca, CEP 63.180-000, (88) 2101.1050, Juazeiro do Norte-CE, nos seguintes horários (Segundas- feiras das 16h as 18h).

---

Local e data

---

Assinatura do Pesquisador

**APÊNDICE C - Termo de Consentimento Pós Esclarecido-TCPE****TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO**

---

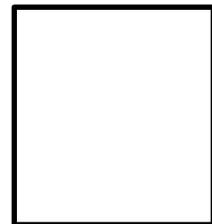
Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu \_\_\_\_\_, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número \_\_\_\_\_, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa “FATORES PREDITORES DA SÍNDROME DE BURNOUT EM TRABALHADORES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADE NOSOCOMIAL”, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

---

Assinatura do Pesquisador

**APÊNDICE D - Questionário sócio demográfico**

1. Sexo
  - a.  Masculino
  - b.  Feminino
  
2. Idade
  - a.  18-28 anos
  - b.  29-39 anos
  - c.  40-50 anos
  - d.  51-61 anos
  - e.  acima de 62 anos
  
3. Estado civil:
  - a.  Casado (a)
  - b.  Solteiro (a)
  - c.  Viúvo (a)
  - d.  Divorciado (a)
  - e.  Outro: \_\_\_\_\_
  
4. Profissão:
  - a.  Técnico de Enfermagem
  - b.  Auxiliar de Enfermagem
  - c.  Enfermeiro
  - d.  Outro: \_\_\_\_\_
  
5. Tempo de Permanência na empresa atual:
  - a.  01 – 05 anos
  - b.  06 – 11 anos
  - c.  12– 17 anos
  - d.  18– 23 anos
  - e.  24– 30 anos
  - f.  30– 35 anos
  - g.  Outro: \_\_\_\_\_
  
6. Quantos Empregos na área de Enfermagem:
  - a.  nenhum
  - b.  01
  - c.  02
  - d.  03
  
7. Dependentes Financeiros
  - a.  nenhum
  - b.  01
  - c.  02
  - d.  03
  - e.  Outro: \_\_\_\_\_
  
8. Qual o grau de satisfação com o Trabalho:
  - a.  Ruim
  - b.  Regular
  - c.  Bom
  - d.  Ótimo

## **ANEXOS**

## ANEXO A - Anuência



**Hospital  
Santo Antônio**

**FUNDAÇÃO OTILIA CORREIA SARAIVA**  
CNPJ: 41.343.187/0001-03  
Barbalha-CE

---

**Declaração de Anuência da Instituição  
Co-participante**

Eu, José Correia saraiva, **RG 750397 SSP-PE, CPF 043.422.163-53, Vice Presidente da Fundação Otilia Correia Saraiva**, declaro ter lido o projeto intitulado **FATORES PREDITORES PARA SÍNDROME DE BURNOUT EM TRABALHADORES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADE NOSOCOMIAL** de responsabilidade da pesquisadora **Andreza Gomes da Silva, CPF 061.425.093.59, e RG 2007750867-4** e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto neste **Hospital Maternidade Santo Antônio, CNPJ: 41.343.187/0004-56**, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a **Resolução CNS 466/12**. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

Barbalha-CE 24 de Janeiro de 2019

Fundação Otilia Correia Saraiva-HMSA

**Dr. José Correia Saraiva**  
Diretor Administrativo

\_\_\_\_\_  
José Correia saraiva

**ANEXO B - Questionário preliminar de identificação da Burnout**

Elaborado e adaptado por Chafic Jbeili, inspirado no Maslach Burnout Inventory – MBI

**MARQUE “X”** na coluna correspondente:

1- Nunca | 2- Anualmente | 3- Mensalmente | 4- Semanalmente | 5- Diariamente

Nº	Características psicofísicas em relação ao Trabalho	1	2	3	4	5
01	Sinto-me esgotado (a) emocionalmente em relação ao meu trabalho					
02	Sinto-me excessivamente exausto ao final da minha jornada de trabalho					
03	Levanto-me cansado (a) e sem disposição para realizar o meu trabalho					
04	Envolve-me com facilidade nos problemas dos outros					
05	Trato algumas pessoas como se fossem da minha família					
06	Tenho que desprender grande esforço para realizar minhas tarefas laborais					
07	Acredito que eu poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por mim					
08	Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo					
09	Sinto que sou uma referência para as pessoas que lido diariamente					
10	Sinto-me com pouca vitalidade, desanimado (a)					
11	Não me sinto realizado (a) com o meu trabalho					
12	Não sinto mais tanto amor pelo meu trabalho como antes					
13	Não acredito mais naquilo que realizo profissionalmente					
14	Sinto-me sem forças para conseguir algum resultado significativo					
15	Sinto que estou no emprego apenas por causa do salário					
16	Tenho me sentido mais estressado (a) com as pessoas que atendo					
17	Sinto-me responsável pelos problemas das pessoas que atendo					
18	Sinto que as pessoas me culpam pelos seus problemas					
19	Penso que não importa o que eu faça, nada vai mudar no meu trabalho					
20	Sinto que não acredito mais na profissão que exerço					
<b>Totais (multiplique o numero de X pelo valor da coluna)</b>						
<b>Some o total de cada coluna e obtenha seu score</b>						
<p><b>De 0 a 20 pontos:</b> Nenhum indício da Burnout.</p> <p><b>De 21 a 40 pontos:</b> Possibilidade de desenvolver Burnout, procure trabalhar as recomendações de prevenção da Síndrome.</p> <p><b>De 41 a 60 pontos:</b> Fase inicial da Burnout, procure ajuda profissional para debelar os sintomas e garantir, assim, a qualidade no seu desempenho profissional e a sua qualidade de vida.</p> <p><b>De 61 a 80 pontos:</b> A Burnout começa a se instalar. Procure ajuda profissional para prevenir o agravamento dos sintomas.</p> <p><b>De 81 a 100 pontos:</b> Você pode estar em uma fase considerável da Burnout, mas esse quadro é perfeitamente reversível.</p> <p><b>Procure o profissional competente de sua confiança e inicie o quanto antes o tratamento.</b></p> <p><b>ATENÇÃO:</b> este instrumento é de uso informativo apenas e não deve substituir o diagnóstico realizado por médico ou psicoterapeuta de sua preferência e confiança.</p>						