

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

REGINA MARIA MOTA ARRAIS

**RELAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT COM A ATIVIDADE LABORAL DA  
EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Juazeiro do Norte - CE  
2019

REGINA MARIA MOTA ARRAIS

**RELAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT COM A ATIVIDADE LABORAL DA  
EQUIPE DE ENFERMAGEM**

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.

Juazeiro do Norte - CE  
2019

REGINA MARIA MOTA ARRAIS

**RELAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT COM A ATIVIDADE LABORAL DA  
EQUIPE DE ENFERMAGEM**

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 Halana Cecília Vieira Pereira  
Examinadora 02

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por ter me concebido a força necessária para lhe dar com os problemas diários, medos e desafios impostos durante esses cinco anos de graduação. Por iluminar meus pensamentos e guiar-me nas escolhas e por não deixar-me desistir.

A minha mãe, Maria do Socorro, meu alicerce, meu refugio e meu exemplo de vida, por todo o esforço investido visando a minha formação, por sempre buscar o melhor para mim e a nossa família e por sempre me apoiar na realização dos meus sonhos e acreditar na minha capacidade e não me permitir desanimar frente aos obstáculos.

Ao meu querido pai José Holanda, por todo o apoio e dedicação durante toda a minha vida.

Ao meu irmão Sebastião, pela amizade e atenção dedicada quando eu precisei.

Aos meus familiares que direta ou indiretamente contribuíram para a minha formação, em especial a tia Fátima que sempre esteve ao meu lado durante o meu percurso acadêmico.

Ao meu noivo Felipe, que sempre se fez presente em todos os momentos e que nunca me deixou desanimar com palavras e gestos de incentivo.

A minha madrinha Elite, por ter me acolhido e me incentivado e por todo o carinho e apoio incondicional.

A minha orientadora Aline Morais, por ter me aceitado como orientanda e por sua dedicação que se tornou essencial para que o projeto fosse concluído, sempre sanando os meus questionamentos e colocando-me na direção correta.

A banca examinadora Mônica Maria e Halana Cecília, que se disponibilizaram a fazer parte deste momento final da elaboração do trabalho, cuja dedicação e atenção foram essenciais para que o mesmo fosse concluído de forma satisfatória.

Aos amigos, Dannrley, Tatielli e Ohana que sempre se mantiveram presentes durante toda a graduação, pelo convívio e por ser um alicerce que me permitiu avançar e vencer todos os obstáculos.

E a todos que de alguma forma contribuiu para a minha formação acadêmica e conclusão desse trabalho, o meu muito obrigado e a minha eterna gratidão.

## RESUMO

A Síndrome de Burnout é definida como o esgotamento emocional e físico relacionado ao trabalho, dá-se quando o indivíduo não dispõe mais de condições para combater as situações que geram conflitos no ambiente laboral. Ocasionalmente pelo estresse excessivo no trabalho, o que reflete na condição biopsicossocial do profissional. Seu desenvolvimento acontece em três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. Neste contexto o objetivo do estudo foi analisar as manifestações da Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem e o impacto na sua atividade laboral. Assim a pesquisa trata-se de um estudo de natureza descritiva, exploratória com uma abordagem quantitativa. O estudo foi efetuado em uma unidade hospitalar pública na cidade de Antonina do Norte – CE, com uma amostra de 23 profissionais de enfermagem, que se enquadraram no perfil imposto na pesquisa após a adoção de critérios de inclusão que foram ser enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem, possuir vínculo formal com a instituição hospitalar Antônio Roseno de Matos, que esteja realizando sua atividade laboral no momento de execução da pesquisa e que aceite participar assinando o TCLE e os de exclusão foram está afastado do serviço, de atestado, ausente no período da pesquisa ou que não aceitar participar do estudo. Como instrumento para a coleta de dados foi empregado dois métodos de pesquisa de autopercepção: o questionário sócio demográfico e o Maslach Burnout Inventory validado no Brasil por Jbeile. A análise ocorreu mediante os resultados obtidos e foram analisados por meio da compreensão e posterior tabulação dos dados, onde a sistematização foi feita por meio do Excel e o Pacote de Estatística SPSS, com apresentação em tabelas e gráficos. O estudo evidenciou que no referido hospital houve uma predominância do sexo feminino (82.70%), na faixa etária de 35–49 anos (43.48%), solteiros (47.82%) e com filhos (82.60%). Sendo (43.48%) enfermeiros e (56.52%) técnicos de enfermagem que constituem a equipe, com tempo de formação profissional de 01-06 anos (47.83%), não possuindo outra atividade laboral (78.27%) e com carga horária semanal de 40 horas semanais (73.92%). Na identificação preliminar do Burnout 39.13% apresentaram a possibilidade de desenvolver a síndrome, enquanto 39.13% apresentaram sinais relacionados à fase inicial da doença, 13.04% na fase que começa a se instalar e 8.70% sem nenhum indício, sendo necessário auxílio profissional para evitar a evolução da doença. Com relação aos técnicos de enfermagem 6 apresentaram possibilidade de desenvolver a doença como prevalência, em contrapartida aos enfermeiros onde 4 estavam na fase inicial da síndrome. As dimensões apresentaram média de 17.60 de exaustão emocional, 9.04 de despersonalização e 16.56 de baixa realização profissional. O estudo em questão retratou uma temática imprescindível e de grande relevância social, pois o Burnout é considerado uma enfermidade nova e pouco conhecida pelos profissionais da enfermagem, tornando-se necessário uma maior difusão de informações sobre a mesma, para que os trabalhadores possam conhecê-la de forma, a preveni-la e quando houver a existência de sinais e sintomas característicos, procurar atendimento especializado para resolução de agravos.

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

## ABSTRACT

Burnout Syndrome is defined as the emotional and physical exhaustion related to work, occurs when the individual no longer has the conditions to combat situations that generate conflicts in the workplace. Occasion due to excessive stress at work, which reflects the biopsychosocial condition of the professional. Its development happens in three dimensions: emotional exhaustion, depersonalization and low professional fulfillment. In this context the objective of the study was to analyze the manifestations of Burnout Syndrome in the nursing staff and the impact on their work activity. Thus the research is a descriptive, exploratory study with a quantitative approach. The study was conducted in a public hospital in the city of Antonina do Norte - CE, with a sample of 23 nursing professionals, who fit the profile imposed in the research after the adoption of inclusion criteria that were being a nurse, technician or assistant. have formal ties with the hospital institution Antônio Roseno de Matos, who is performing his work at the time of the research and who agrees to participate by signing the consent form and the exclusion were removed from the service, certificate, absent in the period. who did not accept to participate in the study. As an instrument for data collection, two self-completion research methods were employed: the socio demographic questionnaire and the Maslach Burnout Inventory validated in Brazil by Jbeile. The analysis took place through the obtained results and were analyzed through the comprehension and subsequent tabulation of the data, where the systematization was done through Excel and the SPSS Statistics Package, presented in tables and graphs. The study showed that in this hospital there was a predominance of females (82.70%), aged 35–49 years (43.48%), single (47.82%) and with children (82.60%). Being (43.48%) nurses and (56.52%) nursing technicians that make up the team, with professional training time of 01-06 years (47.83%), having no other work activity (78.27%) and weekly workload of 40 weekly hours (73.92%). In the preliminary identification of Burnout 39.13% presented the possibility of developing the syndrome, while 39.13% presented signs related to the initial phase of the disease, 13.04% in the beginning phase and 8.70% without any indication, being necessary professional help to avoid the disease. disease evolution. Regarding nursing technicians 6, they presented the possibility of developing the disease as a prevalence, in contrast to nurses where 4 were in the initial phase of the syndrome. The dimensions presented an average of 17.60 emotional exhaustion, 9.04 depersonalization and 16.56 low professional achievement. The study in question portrayed an indispensable theme of great social relevance, as Burnout is considered a new disease little known by nursing professionals, making it necessary to disseminate information about it, so that workers can know about it. in order to prevent it and when there are characteristic signs and symptoms, seek specialized care to solve problems.

**Keywords:** Burnout. Nursing. Worker's Health.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Perfil Sociodemográfico dos profissionais da equipe de enfermagem de um hospital em Antonina do Norte – CE.....	29
<b>Tabela 2</b> - Perfil ocupacional dos profissionais da equipe de enfermagem de um hospital em Antonina do Norte – CE.....	31
<b>Tabela 3</b> - Resultados estatísticos das subescalas da Síndrome de Burnout da equipe de Enfermagem no hospital em Antonina do Norte – CE.....	36

## LISTA DE GRÁFICOS

**Gráfico 1** - Resultados preliminares da mensuração da Síndrome de Burnout pelo questionário MBI.....34

**Gráfico 2** - Resultados preliminares da mensuração da Síndrome de Burnout pelo questionário MIB, mediante separação entre Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.....35

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CID	Classificação Internacional de Doenças
CNS	Concelho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DP	Desvio Padrão
DP	Despersonalização
EE	Exaustão Emocional
EPC	Equipamentos de Proteção Coletiva
EPI	Equipamentos de Proteção Individual
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MBI	Maslach Burnout Inventory
OIT	Organização Internacional do Trabalho
RP	Realização profissional
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós Esclarecido
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>12</b>
2.2	OBJETIVO GERAL.....	12
2.3	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEORICO.....</b>	<b>13</b>
3.1	RELAÇÕES DE TRABALHO E O PROCESSO DE ADOECIMENTO.....	13
3.2	RISCOS OCUPACIONAIS E AS DOENÇAS DO TRABALHO.....	14
3.3	PREVALÊNCIA DAS DOENÇAS OCUPACIONAIS.....	15
3.4	ENTENDENDO A SÍNDROME DE BURNOUT.....	17
<b>3.4.1</b>	<b>Conceituando a patologia.....</b>	<b>17</b>
<b>3.4.2</b>	<b>Prevalência e incidência da síndrome de burnout.....</b>	<b>19</b>
<b>3.4.3</b>	<b>Consequências da síndrome de burnout na saúde e no trabalho.....</b>	<b>21</b>
3.5	SÍNDROME DE BURNOUT E A EQUIPE DE ENFERMAGEM.....	22
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>23</b>
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	23
4.2	LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO.....	23
4.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	24
4.4	PROCEDIMENTO E INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS.....	25
4.5	ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....	26
4.6	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	27
<b>5</b>	<b>ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>29</b>
5.1	PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.....	29
5.2	PERFIL OCUPACIONAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.....	31
5.3	ANÁLISE DA PESQUISA DO QUESTIONÁRIO JBEILI - MIB DE IDENTIFICAÇÃO PRELIMINAR DA SÍNDROME DE BURNOUT.....	33
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>39</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>41</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>45</b>
	APÊNDICE A - Pedido de Autorização para Coleta de Dados.....	46
	APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.....	47
	APÊNDICE C - Termo de Consentimento Pós-Esclarecido - TCPE.....	48
	APÊNDICE D - Questionário Sociodemográfico e Ocupacional.....	49
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>50</b>
	ANEXO A - Anuência.....	51
	ANEXO B – Questionário Maslach Burnout Inventory (MIB) Validado por Jbeile.....	52



## 1 INTRODUÇÃO

O trabalho é uma atividade essencial para a vida do ser humano, na sociedade capitalista na qual vivemos o trabalho além de fonte de renda, possibilita ao trabalhador ampliar o seu ciclo social, bem como na construção da sua personalidade e estima social (FISCHBORN; CADONÁ, 2018).

Atualmente as pessoas passam a maior parte do seu tempo dentro do local de trabalho, restando-lhe pouco tempo para a realização de outras atividades, como as de lazer e momentos em família. Sinteticamente, a existência humana gira em torno do trabalho, permitindo a manifestação de uma das doenças mais comum no século XXI, o estresse (SILVA; SALLES, 2016).

O estresse apresenta-se como um comportamento confuso, composto por alterações fisiológicas e psicológicas, que se sucedem quando o indivíduo se vê em situações que excedem a sua capacidade de enfrentamento. É fato que, se tratando das circunstâncias referentes ao local de trabalho, são inúmeros os estímulos estressores, que demandam por sua vez respostas adaptativas do trabalhador e frequentemente denominados de estressores ocupacionais (ASSIS; CARAÚNA; KARINE, 2015).

O estresse ocupacional se dá quando o sujeito não consegue executar as ações que são atribuídas no trabalho, ocasionando consequências a saúde dos indivíduos, desde sintomas como angustias psíquicas, mudanças de atitude, mal-estar, insônia, sentimentos negativos, pânico até patologias, dentre elas distúrbios osteomusculares, transtornos psicossomáticos, síndrome de Burnout e o alcoolismo (SILVA; SALLES, 2016).

A síndrome de Burnout é caracterizada por um conjunto de sinais e sintomas psicológicos, resultantes do estresse emocional crônico vivido pelo trabalhador, define-se por três dimensões exaustão emocional, uma baixa realização profissional e a despersonalização, que remete principalmente aqueles que lidam diretamente com o público (SILVA et al., 2015).

É evidente que em todas as categorias profissionais o estresse está presente, no entanto, profissionais que realizam atividades que possibilitam um alto grau de contato com outras pessoas, como profissionais da saúde, professores, jornalistas, bombeiros, policiais, advogados, entre outras categorias, cuja tarefa envolve uma atenção contínua a indivíduos, apresentam uma maior pré-disposição para o desenvolvimento da síndrome de Burnout (ASSIS; CARAÚNA; KARINE, 2015).

A equipe de enfermagem dentre as outras profissões que atuam na área da saúde, apresentam um grande risco para o desenvolvimento da síndrome de Burnout. Essa classe profissional tem como ofício prestar uma atenção constante para com os seus pacientes e, nesse contexto, convivem diariamente com altas taxas de mortalidade e luto, expondo-se a situações de tensões emocionais e uma elevada taxa de estresse, o que pode ocasionar no aparecimento na síndrome do esgotamento emocional ou Burnout (COSTA et al., 2017).

Um estudo realizado sobre a referida patologia demonstrou que os profissionais da saúde apresentam elevada prevalência do Burnout, com taxas que variam entre 30% a 47% dos indivíduos entrevistados com a doença (ZANATTA; LUCCA, 2015).

A enfermagem exerce intensas atividades laborais, elevando assim o risco do adoecimento pela síndrome de Burnout. Em consequência a isso, problemas sociais, físicos e psicológicos podem ocorrer, ocasionando repercussões importantes na qualidade de vida dos profissionais, e na execução de suas atividades bem como na saúde como um todo (FONSÊCA et al., 2018).

Mediante o que foi exposto, emergiu o seguinte questionamento: a equipe de enfermagem pode estar desenvolvendo a síndrome de Burnout, pelo elevado nível de estresse ocupacional, interferindo assim na qualidade da sua assistência?

A motivação da pesquisa ocorreu devido inspiração durante disciplina curricular que aborda a relação do adoecimento com o processo de trabalho e através da vivência da pesquisadora em estágios, onde foi possível verificar a sobrecarga de trabalho da equipe, levando a curiosidade de averiguar a manifestação da síndrome nesses profissionais, visto que esse será o campo de atuação da mesma.

Tendo em vista o contexto apresentado, o estudo em questão se torna relevante devido às peculiaridades que a síndrome de Burnout apresenta, bem como os seus impactos psicofisiológicos e suas consequências na qualidade de vida e prestação de serviços. Apesar do crescente número de estudos sobre essa temática, é nítida a necessidade de novas pesquisas com maior aprofundamento do respectivo tema, destacando a equipe de enfermagem e sua constante exposição a esse agravo.

O presente estudo contribui de maneira significativa, pois no momento em que se verifica a presença da síndrome de Burnout, na equipe de enfermagem entrevistada, se faz possível à elaboração de estratégias de prevenção e controle, logo esse estudo irá também promover uma melhor compreensão, sobre suas características e consequências, proporcionando conhecimento a classe abordada e ao pesquisador, contribuindo para uma maior satisfação laboral e qualidade nos serviços ofertados ao pacientes.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL:**

- Analisar as manifestações da síndrome de Burnout na equipe de enfermagem e o impacto na sua atividade laboral.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Traçar o perfil sociodemográfico e ocupacional da equipe de enfermagem.
- Investigar as características relacionadas ao processo laboral da equipe de enfermagem.
- Identificar os fatores predisponentes para desenvolvimento da síndrome de Burnout na equipe de enfermagem.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 RELAÇÕES DE TRABALHO E O PROCESSO DE ADOECIMENTO

O trabalho é compreendido pela sociedade como um alicerce norteador da estruturação e organização da vida humana. As reflexões sobre a atividade laboral e suas repercussões físicas, mentais e motivacionais tem-se otimizado nos últimos anos, proporcionando uma melhor compreensão sobre este processo, bem como a satisfação e produtividade dos trabalhadores (SALVIANO, 2016).

As constantes alterações no mundo do trabalho nas últimas décadas, possibilitou o surgimento de trabalhadores lesionados, mutilados e com adoecimentos físicos e mentais, resultando em alguns casos, situações de incapacidade permanente para o trabalho (MARÔCO et al., 2016).

As circunstâncias em que o trabalho é organizado pode ocasionar ao homem uma estabilidade e satisfação pessoal, todavia em algumas situações pode-se observar esse mesmo processo como um fator gerador de insatisfação, estresse, tensão, fadiga e insônia, dentre outros motivos que contribuem no surgimento de novas enfermidades relacionadas às constantes mudanças no mundo do trabalho. Estudos apontam a existência de uma relação direta entre o estresse no trabalho e as doenças ocupacionais e em consequência a isso há uma baixa qualidade na prestação de serviços (SANTOS; SOBRINHO; BARBOSA, 2017).

Dentre as doenças oriundas do contexto no qual o trabalhador está inserido, o estresse é mencionado como um fenômeno pelo o qual o profissional está rotineiramente exposto, ocasionando efeitos a curto e longo prazo, na esfera física, mental e emocional, levando ao surgimento de diversas doenças ocupacionais (COSTA et al., 2017).

Os principais fatores que ocasionam o estresse ocupacional citado pelas literaturas foram: escassez de recursos humanos, sobrecarga de trabalho, relacionamento interpessoal, condições laborais não adequadas, falta de apoio, conflitos, ausência de supervisão, natureza do trabalho, violência, desrespeito e responsabilidade excessiva. Esses eventos são relativos à ausência de políticas de recursos humanos, promoção, proteção, qualidade e implementação de justiça organizacional e apoio social (CARDOSO et al., 2017).

O estresse ocupacional também ocasiona danos organizacionais, à medida que há grandes perdas humanas relacionadas ao absenteísmo e financeiras. Logo os gestores precisam empenhar-se na busca de estratégias de intervenção, focando no trabalhador e na

organização. Práticas como as mudanças na estrutura, condições de trabalho adequadas, maior participação e autonomia, irão contribuir na redução do impacto de riscos ocupacionais existentes, bem como a elaboração de estratégias de enfrentamento individuais (NASCIMENTO; SANTOS; NERY, 2017).

Os estímulos estressores se fazem presentes em todos os ambientes laborais, entretanto, o surgimento do estresse irá depender dos tipos de agentes e a intensidade com que aparecem, e está ligada a organização e à personalidade de cada um. No estresse também se leva em consideração que, embora os indivíduos estejam sucessíveis aos agentes estressores, é possível eliminar, diminuir ou prevenir os mesmos, por meio do autoconhecimento e da consequente mudança de comportamento e estilo de vida os trabalhadores (SILVA et al., 2015).

Atualmente tem se intensificado os estudos que buscam detectar as variáveis que são responsáveis pelo surgimento de doenças ocupacionais. Na maior parte das pesquisas, as evidências sobre o assunto sugeriram que os fatores no ambiente, em especial do trabalho, encontra-se fortemente ligados à origem desses agravos, se comparados aos fatores interpessoais, bem como as variáveis de personalidade e sociodemográficas. Logo o local de trabalho onde há elevados níveis de conflitos de papéis, difíceis e desagradáveis para se trabalhar e que exigem muito esforço do trabalhador, pode de maneira geral levar a um maior desgaste (VASCONCELOS; MARTINO; FRANÇA, 2018).

### 3.2 RISCOS OCUPACIONAIS E AS DOENÇAS DO TRABALHO

Os riscos laborais encontram-se intimamente ligados a ocorrência de acidentes de trabalho e manifestações de adoecimento. No decorrer do século XX, com a constante intensificação do trabalho e a produção em massa, novas formas de acidentar-se e ou de adquirir doenças relacionadas ao trabalho foram surgindo, passando a ser comum no cotidiano dos trabalhadores (ANTUNES; PRAUN, 2015).

Partindo do pressuposto que o ambiente de trabalho pode comprometer a saúde, medidas organizacionais como: segurança, ergonomia, implantação de políticas que visassem à valorização do trabalhador, inserção de condições de trabalho salubres, redução de horários de trabalho em turno, apoio social, interação entre os trabalhadores, justiça organizacional e penal, respeito e educação, contribuiriam de maneira efetiva para a melhoria na qualidade do

serviço prestado e a redução de riscos ocupacionais (FERREIRA; VASCONCELOS; DUTRA, 2017).

Os riscos ocupacionais caracterizam-se como qualquer situação que possa ocasionar danos a saúde do trabalhador. Sendo classificados em cinco grupos: riscos acidentais, ergonômicos, físicos, químicos e biológicos, onde sua apresentação poderá ser de várias formas, a depender do ambiente onde o profissional encontra-se inserido (SILVA et al., 2015).

Os riscos acidentais caracterizam-se por situações de perigo que podem afetar o trabalhador, lesionando sua integridade física ou moral, como exemplo as explosões. Já os riscos ergonômicos são aqueles que interferem nas condições psicofisiológicas do trabalhador, causando desconforto e afetando determinadas regiões do corpo, sendo as lesões por repetição de movimento as mais comumente citadas (SILVA et al., 2015).

Os riscos físicos destacam-se pelas diferentes formas de energia que o trabalhador pode estar exposto, como o calor, frio, radiações ionizantes e não ionizantes. O risco químico são as substâncias químicas que ao serem manipuladas pelo trabalhador de forma direta ou indireta no ambiente de trabalho, podem ocasionar consequências irreversíveis, como as poeiras, névoas e neblinas. Por fim os riscos biológicos são compreendidos como as exposições aos mais diversos agentes como vírus, fungos e bactérias, que ocasionam o processo de adoecimento ocupacional (SILVA et al., 2015).

Doenças do trabalho é a designação para as patologias que provocam alterações biopsicossociais na saúde do trabalhador, por sua vez ocasionadas por fatores ligados ao ambiente de trabalho. Sendo divididas em doenças profissionais, causadas por fatores inerentes à atividade laboral e doenças do trabalho, originárias das circunstâncias do trabalho (FONSÊCA et al., 2018).

Normalmente adquirida quando o trabalhador encontra-se exposto a riscos sem o uso de equipamentos adequados para o ambiente. Logo essa precaução apresenta-se na forma de equipamento de proteção coletiva (EPC) ou equipamento de proteção individual (EPI). Entretanto existem medidas organizacionais que são capazes de minimizar esses riscos (FONSÊCA et al., 2018).

### 3.3 PREVALÊNCIA DAS DOENÇAS OCUPACIONAIS

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho OIT (2017) os acidentes de trabalho matam cerca de 2,3 milhões de pessoas e 860 mil são acometidos por algum tipo de

lesão relacionada ao trabalho todos os dias. Essas ocorrências geram custos acentuados, sendo estimadas em 2,8 trilhões de dólares por ano. A OIT salienta o Brasil como um dos países que ajudam significativamente no aumento dessa estatística, com mais e 700 mil acidentes ou adoecimentos de trabalho por ano, ocupando assim o quarto lugar no ranking mundial de acidentes com óbitos, ficando atrás apenas os Estados Unidos, Rússia e China.

Rotineiramente as doenças e os acidentes relacionados ao trabalho produzem 6.300 vítimas fatais, o que expressa que 2,3 milhões de trabalhadores morrem em consequência do trabalho todos os anos. Essas estatísticas proporcionam uma reflexão sobre as patologias relacionadas ao trabalho em escala global (ARAÚJO; SILVA; FILHO, 2018).

No Brasil o crescimento dos acidentes de trabalho registrados nos últimos anos encontra-se unido a redução das taxas de incidência de doenças ocupacionais. Entretanto, ao compararmos com outros países, as estatísticas brasileiras são alarmantes, evidenciando a baixa segurança e a precariedade das condições de trabalho (ARAÚJO; SILVA; FILHO, 2018).

Em estudos realizados com os profissionais da saúde uma boa parte da amostra considerou que o trabalho poderia levar a um desgaste físico e mental (87,9%). Um terço dos trabalhadores (33,6%) pensava em mudar de função e a maioria citou que, se tivesse oportunidade mudaria de emprego (68,1%). Apenas 18,11% dos profissionais entrevistados apresentavam mais de um emprego ligado à enfermagem, com uma carga horária semanal média de 24 horas nesse emprego. Entretanto, 13,8% dos participantes tinham outro emprego sem relação com a enfermagem, com carga horária semanal média de 16 horas nessa atividade (OLIVEIRA; LIMA; VILELA, 2017).

Foi evidenciado por estudo que 17,6% dos enfermeiros associaram os seus problemas de saúde com o trabalho, entre outras classes profissionais como a medicina este percentual foi de 11,1% e entre os técnicos de enfermagem, de 9,5%. Os problemas de saúde mais relatados entre as três profissões foram lombalgia e a depressão. Nos casos de afastamento por enfermeiro o percentual encontrado foi 40,4%, 25,0% entre os médicos e 23,2% em técnicos de enfermagem. As causas dos afastamentos mais comentados foram às doenças osteomusculares, seguidas de intervenções cirúrgicas e problemas relacionados à gestação (ZANATTA; LUCCA, 2015).

Dessa forma é preciso ficar atento aos fatores de risco para o desencadeamento das doenças laborais, em especial aquelas que têm como maior agravante o estresse ocupacional, onde se destaca a síndrome de Burnout, patologia que vem se apresentando cada vez mais

prevalente entre os trabalhadores, gerando sequelas e afetando o processo de trabalho nas organizações (ZANATTA; LUCCA, 2015).

### 3.4 ENTENDENDO A SÍNDROME DE BURNOUT

#### 3.4.1 Conceituando a patologia

A síndrome de burnout também comumente chamada como síndrome do esgotamento profissional, nos dias de hoje tem sido observada como um transtorno biopsicossocial que pode ser desencadeada por adversidades interpessoais no ambiente de trabalho, apresentando-se em maior prevalência em profissionais que lidam diretamente com o indivíduo, como professores, profissionais da saúde, bancários entre outros (CARDOSO et al., 2017).

O termo burnout refere-se ao nível destrutivo do estresse ocupacional, sendo essa palavra originária da ligação de “burn” que significa queimar-se e “out” referente ao exterior, que no inglês, significa aquilo que deixou de funcionar por ausência de energia. A priori esse termo foi empregado no ano de 1974, por Freudenberger, caracterizando o mesmo como um sentimento de frustração e exaustão emocional advinda de um desgaste exorbitante de recursos e energia (BARROS; SOUSA, 2016).

Na versão em português essa palavra refere-se a algo como “perder energia”, “perder o fogo” ou “queimar-se por fora”, termos esses utilizados para identificar uma síndrome que acarreta ao profissional a perda da essência relacionada ao trabalho de maneira que não há mais importância em esforçar-se, pois tudo que advém do trabalho é inútil. O indivíduo que está acometido por essa síndrome, deixa de se dedicar na realização de suas atividades laborais, bem como nas relações interpessoais que o trabalho possibilita, tornando-se assim um ser incapaz de criar laços emocionais (BARROS; SOUSA, 2016).

A síndrome de burnout é provocada por uma longa exposição a estressores ocupacionais, que ocorre quando as estratégias para confrontar a situação são insuficientes ou falhas. Sendo o seu surgimento progressivo e insidioso, onde geralmente percebe-se uma dificuldade por parte do indivíduo em aceitar a sua realidade. É comum os seus sintomas serem confundidos com a depressão (ZOMER; GOMES, 2017).

As pesquisas preexistentes sobre o Burnout foram frutos de outras pesquisas que mensuravam as emoções e como elas eram encaradas pelo indivíduo. Elas foram aplicadas em

profissionais, cuja essência de trabalho demandava de um contato direto, rotineiro e emocional com outras pessoas (ZOMER; GOMES, 2017).

Determinada como um acontecimento multidimensional, a síndrome de Burnout é considerada como uma resposta ao estresse laboral crônico, de forma a exaurir o trabalhador das suas atividades, essa patologia é composta por três dimensões específicas, sendo elas a despersonalização, exaustão emocional e a diminuição do sentimento de realização profissional no trabalho (ARAUJO; SILVA; FILHO, 2018).

A despersonalização é a fase onde o indivíduo apresenta a perda do sentimento de humanização, preponderando o cinismo e a crítica acentuada relacionada a pessoas e o meio onde ele está inserido. O vínculo afetivo é modificado, sendo substituído pelo vínculo racional. Como consequência a isso o profissional apresenta sintomas como: ansiedade, irritabilidade, perda de motivação, redução da produtividade e baixo comprometimento (ARAUJO; SILVA; FILHO, 2018).

A exaustão emocional refere-se à sensação de esgotamento, podendo ser físico ou mental, bem como a diminuição da energia vital para a prática laboral. Estudos evidenciam que a maior causa da exaustão no trabalho é a sobrecarga e os conflitos nas relações no ambiente. Logo esse processo leva o profissional a não corresponder às demandas psíquicas provenientes o ambiente de trabalho, levando-o a um estado de debilidade, onde não se consegue mais responder à intensidade do nível psicológico exigido por sua profissão (LIMA; FARAH; TEIXEIRA, 2018).

A diminuição do sentimento de realização profissional no trabalho é compreendida como uma sensação de debilidade em alcançar seus objetivos. Marcada pela infelicidade e insatisfação com as atividades laborais, essa fase ocasiona a ausência de envolvimento com o trabalho e a queda de produtividade. Essa síndrome acomete em sua maioria as profissões de contato intensivo com outras pessoas, levando a exaustão (ARAUJO; SILVA; FILHO, 2018).

Os sintomas do burnout estão associados a algumas áreas como a conduta, psicossomática, emocional, de defesa, exaustão, desinteresse, desmotivação, alto absenteísmo e vontade de exercer outra função no trabalho que caracteriza, no trabalhador, algumas das diversas manifestações desta síndrome. Afetando a produção e qualidade do serviço oferecido, ocasionando um desarranjo no ambiente (LIMA; FARAH; TEIXEIRA, 2018).

Nos dias atuais a síndrome de Burnout é vista como um agravo psicossocial, responsável por afetar o ambiente em que o profissional está inserido, devido as suas consequências na rotina dos trabalhadores. Por meio do decreto nº 6.042/2007, houve uma alteração no regulamento da Previdência Social, aprovado pelo decreto no 3.048/1999, no

anexo II que trata sobre agentes patogênicos causadores de doenças ocupacionais, conforme previsto no artigo 20 da lei nº 8.213, de 1991, que inseriu na lista B, a síndrome de Burnout, no título relacionado a transtornos mentais e de comportamento no trabalho no grupo V da Classificação Internacional de Doenças CID-10 (ARAÚJO; SILVA; FILHO, 2018).

### **3.4.2 Prevalência e incidência da síndrome de burnout**

A síndrome de burnout acomete, geralmente, trabalhadores que necessitam do contato direto com pessoas para a realização de seu trabalho, fundamentalmente, os profissionais da saúde que tem como essência o cuidar. Os fatores econômicos e políticos, no contexto organizacional influenciam nesse acometimento, como: redução de custos, sobrecarga de trabalho, horário de trabalho em turnos, remuneração, relações interpessoais conflituosas, entre outros que podem afetar diretamente na qualidade da assistência prestada, propiciando o absenteísmo, erros assistenciais, além de comportamentos antiéticos (LIMA; FARAH; TEIXEIRA, 2018).

Os profissionais da saúde são os mais predispostos a essa síndrome, pois os mesmos apresentam um olhar humanístico a respeito do seu processo de trabalho, o qual tem como o objetivo principal o cuidado. Condições inadequadas de trabalho podem ocasionar danos aos trabalhadores da saúde de forma direta, e para aqueles que necessitam de seus serviços de forma indireta, pois à medida que os mesmos encontram-se insatisfeitos na execução de suas atividades, há um aumento considerável nos riscos de iatrogênias e comprometimento no serviço prestado (LIMA; FARAH; TEIXEIRA, 2018).

Os trabalhadores da saúde executam suas funções, nas mais diversas áreas, seja na atenção primária, secundária e terciária, no âmbito público, filantrópico ou privado, logo esses profissionais estão sujeitos às adversidades no meio em que trabalham. Essa profissão muitas vezes requer do profissional uma tomada de decisão em relação a condutas que visam à evolução clínica de um determinado paciente e que nem sempre os mesmos dispõem de tempo e recursos necessários. Essas classes confrontam diariamente com desafios que os abalam emocionalmente (FONSÊCA et al., 2018).

A equipe de enfermagem apresenta grande predisposição ao desenvolvimento do burnout, por serem os profissionais de saúde que passam a maior parte do seu tempo mantendo contato com o paciente e seus familiares. No âmbito hospitalar, essa classe, encontra-se comumente submetida a condições insalubres e precárias, que geram uma baixa

qualidade de vida no trabalho, a soma desses fatores associado com as longas jornadas de trabalho, rígida estrutura hierárquica, a carga de trabalho excessiva, ações repetitivas, número limitado de recursos humanos e materiais, bem como o desgaste emocional e a pressão, culminam no surgimento dessa síndrome (CARDOSO et al., 2017).

Os estudos mais atuais sobre a temática revelam que a categoria profissional que obtém uma maior percentagem de acometidos pela síndrome de Burnout são os auxiliares de enfermagem com 52,94%, quando comparada com os técnicos e enfermeiros com 50% (CARDOSO et al., 2017).

Para investigar a incidência da síndrome de Burnout, no ano de 1978 Christina Maslash e Susan Jackson, formularam um instrumento denominado de Maslash Burnout Inventory (MBI). Esse instrumento inicialmente foi aplicado em enfermeiros, pois Maslash e Jackson consideraram essa classe profissional mais predisposta ao desenvolvimento dessa síndrome (MARÔCO et al., 2016).

A definição do burnout tornou-se concreta após a construção do MBI, pois a definição da síndrome aceita atualmente resulta da análise fatorial desse método que é constituído de 22 questões de múltipla escolha, em que o participante do estudo deve responder de acordo com a frequência na qual ocorre a questão sugerida (MARÔCO et al., 2016).

O MBI passou por um extenso processo para a sua validação em diversos países, inclusive no Brasil. Atualmente esse instrumento tem sido adotado por várias classes profissionais, com o objetivo de avaliar como os trabalhadores vivenciam sua atividade laboral. Nesse instrumento a exaustão emocional é avaliada por nove itens (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 e 20), a despersonalização por cinco questões (5, 10, 11, 15 e 22) e a realização pessoal por oito (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 e 21). O Inventário avalia a presença e a intensidade dos sentimentos e a literatura confere a fidedignidade do instrumento na determinação da síndrome de burnout (MARÔCO et al., 2016).

O burnout e o estresse são temáticas frequentemente abordadas na saúde do trabalhador. Por meio de pesquisas, se faz possível perceber que essa patologia encontra-se entre as mais diversas áreas profissionais, e tem-se apresentado com maior prevalência em enfermeiros se comparado com outros profissionais da saúde, uma vez que eles são expostos constantemente a situações estressantes no trabalho, além de necessitarem de um contato direto com os pacientes e seus mais variados prognósticos e graus de sofrimento (VASCONCELOS; MARTINO; FRANÇA, 2018).

Outros estudos revelam uma alta prevalência da síndrome de Burnout entre os profissionais da área da saúde ao longo do seu tempo de atuação, sendo esse fator fortemente

relacionado à ocorrência de outros problemas de saúde entre os investigados. Os dados obtidos são preocupantes para a saúde do trabalhador e a qualidade do cuidado prestado aos usuários, levando em consideração que os problemas identificados podem comprometer a qualidade de vida do profissional, relações interpessoais e o favorecimento da ocorrência de iatrogênias (VASCONCELOS; MARTINO; FRANÇA, 2018).

### **3.4.3 Consequências da síndrome de burnout na saúde e no trabalho**

A síndrome de Burnout é vista como um problema de saúde pública, relacionada ao ambiente de trabalho, fato esse evidenciado pelo aumento na sua incidência nos últimos anos em diversos países, inclusive no Brasil. Manifesta-se com implicações na saúde do trabalhador, prejudicando também em sua qualidade de vida. Essa patologia leva a uma série de alterações biopsicossociais, como o sofrimento mental, dificuldades com o sono, problemas de saúde e abandono do trabalho, fatores esses relacionados à incapacidade do indivíduo de adaptar-se a realidade no seu ambiente de trabalho, bem como a sensação de importância, levando o profissional ao uso de substâncias psicoativas ou o suicídio (GALDINO; SANTANA; FERRITE, 2017).

Os sintomas na fase inicial do Burnout facilmente são confundidos com os da depressão, ocasionando na maioria dos casos uma dificuldade relativa no diagnóstico correto. O indivíduo acometido pela síndrome apresenta um quadro depressivo e tendências suicidas, baixa qualidade de vida, insatisfação com o equilíbrio entre o pessoal e o trabalho. E dentre as doenças relacionadas ao trabalho o Burnout têm sido reportado em variadas especialidades, porém com maior incidência nas profissões relacionadas à saúde (GALDINO; SANTANA; FERRITE, 2017).

Em trabalhadores acometidos por essa síndrome é possível observar outras modificações físicas com: cefaleia, enxaqueca, cansaço, sudorese, palpitação, alterações cardiovasculares, dores osteomusculares, insônia, entre outras. Esse quadro de esgotamento físico e emocional, leva ao surgimento de comportamentos no ambiente de trabalho como: agressividade, isolamento, mudanças de humor, irritabilidade, dificuldade de concentração, falha da memória, ansiedade, tristeza, pessimismo, baixa autoestima e ausência no trabalho (GALDINO; SANTANA; FERRITE, 2017).

### 3.5 SÍNDROME DE BURNOUT E A EQUIPE DE ENFERMAGEM

A enfermagem encontra-se constantemente exposta a diversos estressores no ambiente laboral. Isso se faz possível, devido a vários fatores relacionados à essência do seu trabalho, logo esses profissionais encontram-se mais propensos ao estresse ocupacional, que em longo prazo desencadeiam doenças relacionadas ao trabalho como a síndrome de Burnout (VASCONCELOS; MARTINO; FRANÇA, 2018).

Os enfermeiros desempenham inúmeras tarefas e atividades na sua rotina de trabalho, que nem sempre estão acompanhadas de uma autonomia e diferenciação de atribuições bem definidas, o que ocasiona uma ambiguidade e conflitos de papéis, sendo esses profissionais rotineiramente dominados por uma sensação de ambivalência, por não realizarem aquilo que lhes compete e que foi planejado, devido a grande quantidade de tarefas que lhes são atribuídas, provocando sentimentos de esgotamento emocional (PAIVA et al., 2019).

O Burnout quando somado a locais de trabalho que prejudicam a prática profissional da equipe de enfermagem, resulta na obtenção de resultados negativos e significativos para os indivíduos que necessitam do seu serviço, bem como a instituições e a sociedade. Essa classe profissional deparar-se constantemente em sua rotina com situações complexas relacionadas à aplicação do cuidado, esse fato os impulsiona a procura constante de conhecimentos, para realizar o seu exercício de forma autônoma, visando à qualidade da sua assistência. No entanto, nem sempre esses fatores encontram-se inclusos no ambiente de trabalho, o que pode implicar negativamente no cuidado com os pacientes (PAIVA et al., 2019).

O tratamento dessa síndrome consiste basicamente na psicoterapia, podendo envolver o tratamento medicamentoso com uso de antidepressivos e ansiolíticos. As mudanças nas condições de trabalho e estilo de vida são propostas viáveis para os indivíduos acometidos, bem como a prática de atividades físicas e relaxamento (VASCONCELOS; MARTINO; FRANÇA, 2018).

Inúmeras estratégias podem ser desenvolvidas visando à prevenção da síndrome Burnout, essas táticas podem ser individuais, consideradas aquelas onde o trabalhador visa uma melhor gestão do seu tempo, resolução dos problemas e assertividade, como também as grupais, que são medidas que procuram ajudar quando se é necessário, por meio da ajuda dos colegas ou aos seus superiores, obtendo informações novas e apoio na realização de suas atividades, e por último temos as organizacionais que objetivam relações entre os trabalhadores mais comunicativas, focando na autonomia desses indivíduos na tomada de decisões (PAIVA et al., 2019).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa, descritiva, exploratória com abordagem quantitativa.

A pesquisa descritiva possui como objetivo principal a definição das características de determinada comunidade ou acontecimento ou, então, a formação de relação entre variáveis. Atualmente encontramos inúmeras pesquisas que se enquadram nessa modalidade e uma de suas características e a aplicação de técnicas padronizadas de coleta dos dados, como por exemplo, o questionário e a observação sistemática (GIL, 2017).

Segundo Gil (2017) por meio do estudo exploratório o pesquisador alcançará uma maior familiaridade com a problemática, tendo mais facilidade no desenvolvimento de suas hipóteses. Pode-se afirmar que esse tipo de pesquisa tem como seu objetivo o aprimoramento de ideias e possui uma maior flexibilidade em relação a seu planejamento, proporcionando os mais diversificados fatos referentes ao tema abordado. A maior parte dos casos, esse tipo de pesquisa abrange o levantamento bibliográfico, investigação de exemplos, entrevistas com indivíduos que passaram por experiências práticas com o problema pesquisado.

Para Marconi e Lakatos (2017) a pesquisa quantitativa, utiliza a coleta de dados para provar hipóteses, tendo como base a estimativa numérica e análise estatística, visando determinar um padrão e confirmar a teoria proposta. Esse tipo de estudo apresenta algumas características como o desenvolvimento de um problema de pesquisa, sondagem do que já foi investigado através da revisão literária e construção de uma teoria que servirá como orientação durante a pesquisa. Após a formulação de hipóteses será realizada a coleta e análise dos dados obtidos. A finalidade da pesquisa quantitativa é esclarecer e antecipar fenômenos pesquisados, objetivando a frequência e relação entre os elementos.

### 4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO

O campo da pesquisa em apreço foi uma unidade hospitalar localizada na cidade de Antonina do Norte-CE. A escolha por essa instituição para se efetuar a coleta de dados, se deu devido à ausência de estudos voltados para esta unidade nosocomial sobre a patologia citada.

O referido hospital é uma instituição pública de saúde, possui 20 leitos, distribuídos entre as enfermarias: masculina, feminina, pediatria e obstetrícia. Realiza consultas de urgência e emergência, atendimentos ambulatoriais, assistência ao parto normal e

transferências de casos mais graves para atendimento especializado (PESQUISA DIRETA, 2019).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE (2010) o município de Antonina do Norte-CE, apresenta uma população de 6.984 pessoas, com uma área de 260,101km<sup>2</sup>. Localizada na microrregião de Várzea Alegre e mesorregião do Centro-Sul Cearense a sua economia baseia-se na agricultura, pecuária e indústria. Foi fundada em 08 de maio de 1958, possui características do Planalto de Inhamuns.

O presente estudo foi desenvolvido no período de fevereiro a dezembro de 2019 e a coleta de dados em agosto do mesmo ano, efetuadas de segunda-feira a sexta-feira, nos períodos matutino, vespertino e noturno, de forma a englobar todos os participantes, sendo a mesma executada após a aprovação do representante da unidade hospitalar, por meio do pedido de autorização para a coleta de dados (APÊNDICE A), obtendo a anuência (ANEXO A) da instituição.

#### 4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes que fizeram parte do estudo foram profissionais do nível médio e superior que compõem a equipe de enfermagem, enfermeiros e técnicos, atuantes do serviço hospitalar, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), e do Termo de Consentimento Pós Esclarecido (TCPE) (APÊNDICE C).

O hospital mencionado é constituído de 06 setores para o atendimento aos seus pacientes, sendo estes a emergência, ambulatório, enfermarias masculinas e femininas, posto I e maternidade, onde foi realizada a coleta com os participantes de todos os setores citados.

Segundo Triola (2017) a estimativa da mostra se dá por uma resolução matemática, de forma que antes de iniciar a pesquisa, tem-se que contabilizar quantos profissionais deve constituí-la.

Foi efetuado o cálculo amostral, para definir o tamanho da amostra com sustentação na proporção da população finita, empregando a fórmula abaixo:

$$\frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left( \frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)}$$

Onde:

N = Numero de indivíduos da amostra, sendo 25.

Z = Valor crítico que corresponde ao grau de confiança desejado, usando a distribuição padrão 1,96.

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

E = Margem de erro, adotado 6%.

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 0,5 + (1-0,5)}{0.06^2}$$

$$n = \frac{394.4444}{16.1111} \quad n = 23 \text{ participantes}$$

$$1 - \left( \frac{1.96^2 \cdot 0,5 + (1-0,5)}{0.06^2 \cdot 25} \right)$$

A instituição apresenta um total de 25 funcionários de enfermagem, sendo que 11 são enfermeiros e 14 são técnicos, contudo após a utilização do método para calcular o tamanho da amostra, o cálculo forneceu um quantitativo de 23 profissionais, dos quais 10 são enfermeiros e 13 são técnicos de enfermagem, onde após a adoção dos critérios de inclusão e exclusão, foram excluídos 02 participantes, destes 01 estava de licença maternidade e 01 por férias, finalizando a amostra com 23 participantes.

Os critérios de inclusão para o estudo foram: ser enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem, possuir vínculo formal com a instituição hospitalar Antônio Roseno de Matos, que esteja realizando sua atividade laboral no momento de execução da pesquisa e que aceite participar assinando o TCLE.

Logo foram excluídos da pesquisa todos os profissionais de enfermagem que não se enquadraram nos critérios mencionados, bem como, está afastado do serviço, de atestado, ausente no período da pesquisa ou que não aceitar participar do estudo.

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

Para a coleta de dados com base nos objetivos da pesquisa foram empregados dois métodos de pesquisa de autopreenchimento: o questionário sociodemográfico e ocupacional (APÊNDICE D) e o Maslach Burnout Inventory (MIB) (ANEXO B) validado no Brasil por Jbeile.

Para Marconi e Lakatos (2017) o questionário consiste em um instrumento de coleta de dados, no qual é estabelecido um grupo de perguntas criadas previamente, onde o mesmo é

entregue pessoalmente e deve ser respondido e devolvido. São inúmeras as vantagens que esse método apresenta, como a economia de tempo, a capacidade de atingir um maior número de pessoas e resultados rápidos. Podendo ser de forma aberta ou fechada, no estudo em questão foram utilizadas ambas as formas.

Para verificar a presença da síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem, foi utilizado o questionário validado, elaborado e adaptado para uso no Brasil por Chafic Jbeili (2008), inspirado no Maslach Burnout Inventory – MBI (MASLACH; JACKSON; LEITER, 1996). A escolha desse método se deu por meio de leituras dos vários estudos relacionados à temática, bem como o grau de complexidade desse instrumento e a capacidade do mesmo de abranger todas as esferas sintomatológicas do Burnout, fácil aplicabilidade e resolução.

O MBI é um instrumento que contém 20 itens a serem respondidos, distribuindo-se por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. A resposta é dada pela frequência com que cada sentimento ocorre nas três áreas avaliadas, numa escala que varia entre no mínimo um (nenhuma vez) e no máximo de cinco (todos os dias). O resultado se dá perante o somatório de todas as respostas de cada coluna e multiplicado pelo valor dela, após a soma de todos os valores ocorre à avaliação de acordo com a pontuação, relatando assim que elevados níveis da síndrome de Burnout estão associados a elevadas pontuações, logo esse método não substitui o diagnóstico realizado pelo médico ou psicoterapeuta (SILVA; MENEZES; CASSUNDÉ, 2016).

A coleta de dados ocorreu mediante contato prévio com os participantes, onde foram repassadas as informações sobre a pesquisa, sendo retirando dúvidas sobre o preenchimento correto do TCLE e em seguida os respectivos questionários foram entregues, sendo que em algumas situações a pesquisadora aguardou para recebê-los e em outras houve o agendamento e o retorno de acordo com a disponibilidade do investigado.

#### 4.5 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Após a coleta de dados, os resultados obtidos foram analisados por meio da compreensão e posterior tabulação dos dados, em que fora utilizada à luz da literatura pertinente sobre o tema, embasado nas respostas dos participantes. A sistematização foi feita por meio dos programas Microsoft Office Excel 2010 e o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) - Pacote Estatístico para as Ciências Sociais e apresentado por meio de tabelas e gráficos, de modo a obter uma compreensão satisfatória dos resultados obtidos.

As tabelas se caracterizam como um método estatístico sistemático, onde apresenta os dados obtidos por meio de colunas verticais ou horizontais, que respeitará à classificação dos materiais e objetivos da pesquisa. Auxilia positivamente na exposição dos dados, uma vez que proporciona, ao leitor, uma melhor compreensão e interpretação dos dados. O seu propósito é ajudar o pesquisador na discriminação das diferenças, semelhanças e relações, com acessibilidade, focando na distribuição lógica e apresentação gráfica (MARCONI; LAKATOS, 2017).

Os gráficos são ilustrações que auxiliam na representação dos dados, sendo usados em uma ampla variedade de imagens por meio de mapas, gráficos, esquemas e outros. Quando utilizados de forma efetiva, podem afirmar aspectos visuais dos dados, de uma maneira que a compreensão se torna fácil. De modo geral, são empregados com o intuito de destacar certas relações significativas, bem como a representação dos dados estatísticos por meio de elementos geométricos possibilitando uma descrição imediata do fato, podendo apresentar-se de forma informativa ou analítica (MARCONI; LAKATOS, 2017).

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

A pesquisa obedeceu às regras que estão contidas na resolução 466 de 12 de dezembro de 2012, determinada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), sobre os aspectos éticos e legais que envolvem seres humanos, cumprindo os princípios da não maleficência, autonomia, justiça e beneficência (BRASIL, 2012).

Portanto deve-se respeitar o participante do estudo, assegurando a sua decisão de colaborar e permanecer, ou não, da análise, desta maneira havendo a presença do TCLE. Onde devem ser dispostas as orientações claras e objetivas sobre a mesma, em ambiente e momento oportuno, salientando que a mesma poderá ser suspensa, a qualquer momento, a critério do participante.

A presente pesquisa ofertou durante a sua realização riscos mínimos para os participantes, nos quais o constrangimento e/ou vergonha, insegurança, receio e medo, bem como o risco de dano social e emocional. Todavia os mesmos foram minimizados por intermédio do diálogo, onde fora assegurado a privacidade e confidencialidade, esclarecendo que a instituição está ciente do andamento da pesquisa, da não utilização dos dados obtidos em prejuízo dos participantes e explanação sobre a enfermidade abordada.

Logo os benefícios concebidos pela pesquisa envolveram de forma indireta a disseminação de informações sobre a síndrome de Burnout e as possíveis formas de

prevenção, alertando sobre os riscos laborais que desencadeiam essa patologia e de maneira direta com a divulgação do conhecimento.

O projeto de pesquisa foi cadastrado na plataforma Brasil e no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), e aguarda o parecer do comitê de ética.

## 5 ANALÍSE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Com o objetivo de analisar os participantes da pesquisa, foi delineado o perfil sociodemográfico e ocupacional, no qual foram investigadas as condições para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout e das respostas alcançadas no questionário estruturado que mensura os estágios da síndrome, onde o mesmo foi criado e adaptado por Chafic Jbeili, inspirado no inventário de Maslach Burnout Inventory (MBI), desenvolvido por Cristina Maslach e Susan Jackson em 1978.

### 5.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

**Tabela 1** – Perfil Sociodemográfico dos profissionais da equipe de enfermagem de um hospital em Antonina do Norte – CE.

Variáveis	Categoria	N	%
<b>Sexo</b>	Feminino	19	82.60
	Masculino	04	17.40
<b>Idade</b>	24-34 anos	09	39.13
	35-49 anos	10	43.48
	50 anos e mais	04	17.39
<b>Estado civil</b>	Solteiro (a)	11	47.82
	Casado (a)	10	43.48
	Divorciado (a)	02	08.70
<b>Filhos</b>	Sim	19	82.60
	Não	04	17.40

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Mediante os dados obtidos verifica-se que na amostra de 23 (100%) participantes na variável sexo, observou-se um predomínio de profissionais do sexo feminino (82.60%) em relação ao masculino (17.40%) no estudo. Essa hegemonia eminentemente feminina da enfermagem é empregada à profissão desde os tempos mais remotos da humanidade e influenciada pelo papel matriarcal desenvolvido pela mulher na sociedade, bem como pelo seu caráter solidário, de ter em sua essência o cuidado, a caridade.

Portanto, o contexto no qual a mulher encontra-se inserido a torna mais susceptível para o desenvolvimento da síndrome de Burnout, por se apresentarem em maior número no mercado de trabalho e assumirem o papel central na família, logo a exposição contínua a esses

estressores proporciona ao gênero feminino maior suscetibilidade ao desenvolvimento de doenças neurológicas, preponderando à síndrome de Burnout.

Silva et al., (2015) corroboram com a afirmação de que a síndrome de Burnout associam-se estatisticamente ao sexo feminino, haja a vista que as mulheres são mais predispostas aos riscos psicossociais, devido a sua exposição constante a agentes estressores no ambiente laboral, por se encontrar em maior número no campo da saúde, e inferiorizadas quanto à sua autonomia e status na sociedade quando comparadas ao sexo masculino.

No tocante idade a tabela acima expressa uma prevalência entre a faixa etária de 35–49 anos (43.48%), com relação às demais, sendo 24-34 anos (39.13%) e 50 anos ou mais (17.39%). Mediante os resultados obtidos denota-se que a prevalência dessa faixa etária se dá por esses profissionais disporem de uma maturidade profissional, pleno desenvolvimento de suas funções cognitivas, práticas e técnicas da enfermagem, assim como um conhecimento especializado na sua área de atuação, pensamento estratégico em meio às situações do trabalho, capacidade de liderança, decisão e percepção holística, onde as mesmas são aprimoradas e adaptadas ao longo de sua vida profissional.

Esse estudo pactua com o que afirmam Lima; Farah; Teixeira (2018) com a preponderância da faixa etária de 35 a 49 anos com 42,07%, logo os mesmos relatam que estes profissionais dispõem de maior experiência profissional e de técnicas para o enfrentamento das situações laborais.

Sobre o estado civil verifica-se uma maior porcentagem nos solteiros com (47,82%) em comparação com os demais, salientando ainda a proximidade com os casados (43,48%). A correlação do estado civil com a problemática estabelecida na pesquisa se sucede pelo fato que os indivíduos solteiros necessitam previamente de uma estabilidade financeira e emocional para construir uma família, logo esses aspectos trazem consigo uma maior predisposição ao surgimento da Síndrome de Burnout, bem como pela pressão ocasionada na busca de alcançar esses objetivos. Sobre o número elevado de casados em relação aos divorciados (8.70%), em geral se sucede pela busca do fortalecimento do convívio familiar, bem como a satisfação pessoal.

Os resultados obtidos se equiparam a Aguiar; Aguiar; Mercedes (2018), que atestam a prevalência nos indivíduos solteiros, pois os mesmos apresentam maior propensão ao estresse psicossocial pelo fato de estarem em busca de solidez financeira e qualidade de vida satisfatória, antes de construírem uma família, em comparação com os indivíduos casados e divorciados.

Com relação à quantidade de filhos constatou-se uma prevalência de profissionais que possuem filhos (82.60%), em relação aos que não possuem (17.40%). O sentimento de compromisso pelo bem-estar da família associado a fatores financeiros e a maternidade/paternidade, encontram-se elencados como possíveis motivos para o menor índice de acometimento por doenças mentais, dentre elas a Síndrome de Burnout.

Essas informações se assimilam a França e Ferrari (2012), que firmam a prevalência de profissionais com filhos, tendo em vista que os mesmos são menos susceptíveis as doenças psicossociais, dentre elas a Síndrome de Burnout, por sua satisfação em desempenhar o papel de pai ou mãe, salientado que os mesmos possuem estatísticas menores de exaustão emocional.

## 5.2 PERFIL OCUPACIONAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

**Tabela 2** – Perfil ocupacional dos profissionais da equipe de enfermagem de um hospital em Antonina do Norte – CE.

Variáveis	Categoria	N	%
Profissão	Enfermeiro	10	43.48
	Técnico de Enfermagem	13	56.52
Tempo de formação	01 - 06 anos	11	47.83
Profissional	07 - 12 anos	03	13.04
	13 - 18 anos	09	39.13
Possui outra atividade laboral	Sim	05	21.73
	Não	18	78.27
Carga horária semanal	20 horas	02	08.70
	36 horas	02	08.70
	40 horas	17	73.92
	60 horas	01	04.34
	80 horas	01	04.34

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

No que diz respeito à categoria profissional, observa-se a diferença entre o percentual de técnicos de enfermagem (56.52%) e enfermeiros (43.48%), levando-se em consideração que um enfermeiro além de desempenhar o papel assistencial e administrativo, também é o profissional responsável por coordenar, planejar e supervisionar o trabalho da equipe técnica

de enfermagem, resultando em uma maior responsabilidade e ocasionando um nível elevado de estresse e esgotamento emocional.

Na rotina hospitalar os técnicos de enfermagem executam a maioria das atividades manuais, entretanto são os enfermeiros que apresentam um maior nível de esgotamento profissional, ocasionado pelas inúmeras atividades que lhe são atribuídas tanto no âmbito gerencial como o assistencial, tornando-os expostos continuamente a estressores laborais que facilitam o surgimento da síndrome de Burnout (BRITO, 2018).

A análise corrobora com as disposições que estão contidas na resolução 543 de 12 de maio de 2017, determinada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que estabelece parâmetros para o quadro de profissionais de enfermagem sobre a distribuição dos profissionais mediante a proporção profissional/paciente (COFEN, 2017).

Embasada na resolução do COFEN citada acima, foi possível averiguar que a instituição em estudo possui uma equivalência entre a quantidade de técnicos de enfermagem e enfermeiros, fator primordial para a redução da sobrecarga de trabalho e doenças advindas do estresse ocupacional.

Em relação ao tempo de formação, denota-se na tabela acima uma prevalência entre os profissionais jovens que possuem entre 01 e 06 anos de formação (47.83%), em comparativo com os demais resultados, sendo de (39.13%) de 07 a 12 anos e de (13.04%) entre 13 e 18 anos de formação. Em meio aos dados acredita-se que essa predominância ocorreu pelo fato de que a instituição optou por profissionais novatos ainda em fase de ganho de conhecimento prático, de modo a possuírem uma melhor capacidade adaptativa frente às inovações propostas.

A busca por experiência profissional e adaptação para corresponder às demandas do trabalho, a ânsia por se sobressair em meio a um espaço de trabalho competitivo e aos profissionais que já dispõem de um maior tempo de formação, faz com que os profissionais jovens se exponham ao estresse ocupacional e a sobrecarga de funções, deixando-os susceptíveis ao Burnout.

Essa afirmação encontra-se corroborando com os resultados de Brito (2018) que os profissionais recentemente formados, evidenciaram maiores índices de Burnout, devido a pouca experiência o que ocasiona insegurança que somada a uma imaturidade emocional e o confronto com a realidade laboral, gera uma frustração e rompimento de ideias profissionais.

Sobre possuir outra atividade laboral observa-se que 78.27% não possuem outro tipo de emprego, enquanto 21.73% possuem. Esse resultado pode estar relacionado ao avanço dos direitos trabalhistas nos últimos anos para a equipe de enfermagem, proporcionando aos

mesmos dispor apenas de um vínculo empregatício na área. Entretanto os profissionais que possuem outra atividade evidenciam a necessidade de se adaptarem a mais de um serviço, a fim de suprir as condições de baixos salários. Essa busca por melhores condições econômicas provocam o surgimento do estresse e da sobrecarga emocional, culminando na aparição diversas patologias, dentre elas a síndrome de Burnout.

Os resultados contrapõem com Brito (2018) pois afirma que apesar da maioria dos profissionais possuírem apenas um vínculo empregatício, os mesmos encontram-se frequentemente executando horas extras na mesma instituição, o que resulta em um aumento significativo na carga horária semanal, favorecendo o surgimento de alterações neurológicas, acidentes na execução de procedimentos, exaustão emocional e absenteísmo.

Logo o fato de possuir mais de um emprego é uma realidade persistente no cenário da enfermagem, onde esses profissionais ao optarem por essa condição têm como o principal objetivo suprir as baixas remunerações ofertadas (BRITO, 2018).

Quanto à carga horária semanal, houve uma prevalência de indivíduos que possuem 40 horas semanais (73.92%) em comparação com os demais resultados, sendo 20 horas (08.70%), 36 horas (08.70%), 60 horas (04.34%) e 80 horas (04.34%). A carga horária de trabalho reflete na vida do profissional, pois quanto maior for à quantidade de horas, então mais elevado será o risco do desenvolvimento de esgotamento físico e emocional, levando-os a possuir uma concepção negativa relacionada ao trabalho, bem como o sentimento de baixa realização profissional.

Essa afirmação assemelha-se com o estudo de Souza et al., (2018) onde os mesmos reconhecem que quanto maior a carga horária atribuída ao indivíduo, maiores serão as chances de desgastes tanto no âmbito psicológico como o fisiológico, bem como sensações negativas relacionadas a baixa realização profissional.

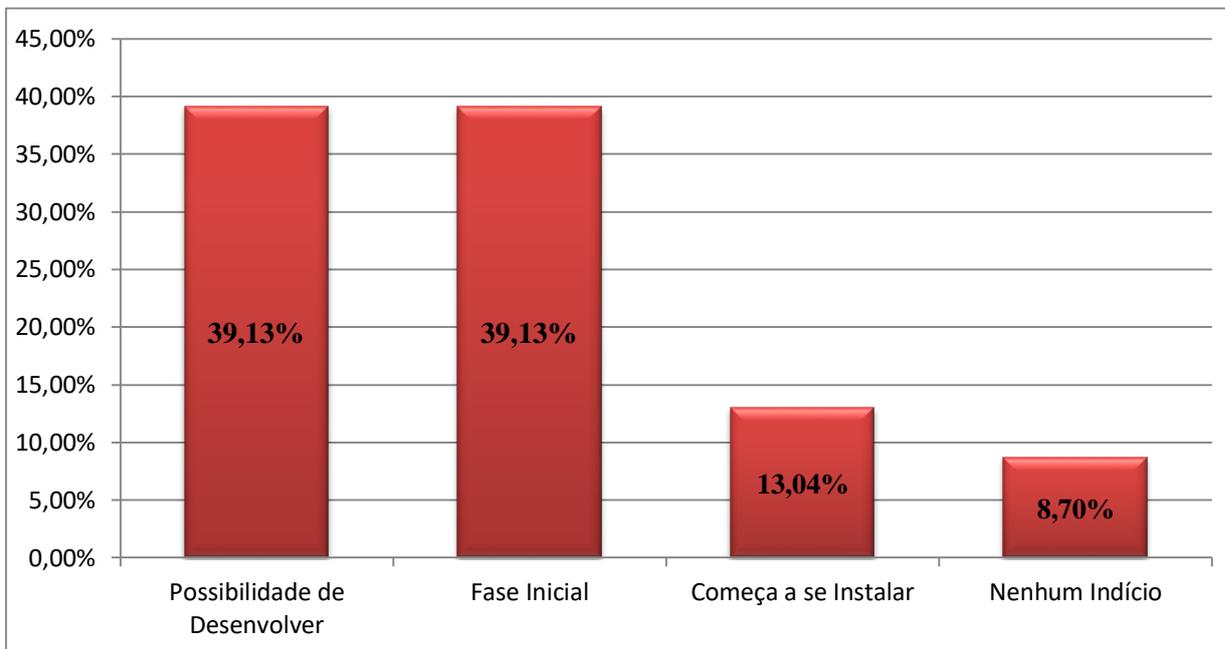
### 5.3 ANÁLISE DA PESQUISA DO QUESTIONÁRIO JBEILI - MIB DE IDENTIFICAÇÃO PRELIMINAR DA SÍNDROME DE BURNOUT

A verificação dos dados sobre a síndrome de Burnout com o MIB adaptado por Jbeili infere o score calculado mediante a soma das respostas às 20 questões que compõem o instrumento, onde o questionário ao mensurar o Burnout gera uma pontuação de 0-100 pontos. Ao realizar a análise dos 23 questionários foi obtida uma média total de 43.43 pontos, o que possibilitou categorizar as fases do desenvolvimento do Burnout, mediante os valores que são sugeridos originalmente pelo instrumento, onde de 0 a 20 pontos não há indícios da

doença, entre 21 a 40 pontos existe a possibilidade de desenvolvê-la, 41 a 60 pontos a doença encontra-se em fase inicial, 61 a 80 pontos a síndrome começa a se instalar e de 81 a 100 pontos o indivíduo encontra-se em uma fase considerável do Burnout.

Através da média supracitada obteve-se um desvio padrão (dp) de 14.41, indicando uma igualdade de resultados entre os profissionais com possibilidade de desenvolver a patologia com 39.13% e a fase inicial da doença 39.13%. Todavia é importante salientar que o questionário não pode ser utilizado para fins de diagnóstico, uma vez que o mesmo só pode ser fornecido por um médico ou psicoterapeuta.

**Gráfico 1-** Resultados preliminares da mensuração da Síndrome de Burnout pelo questionário MBI.



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

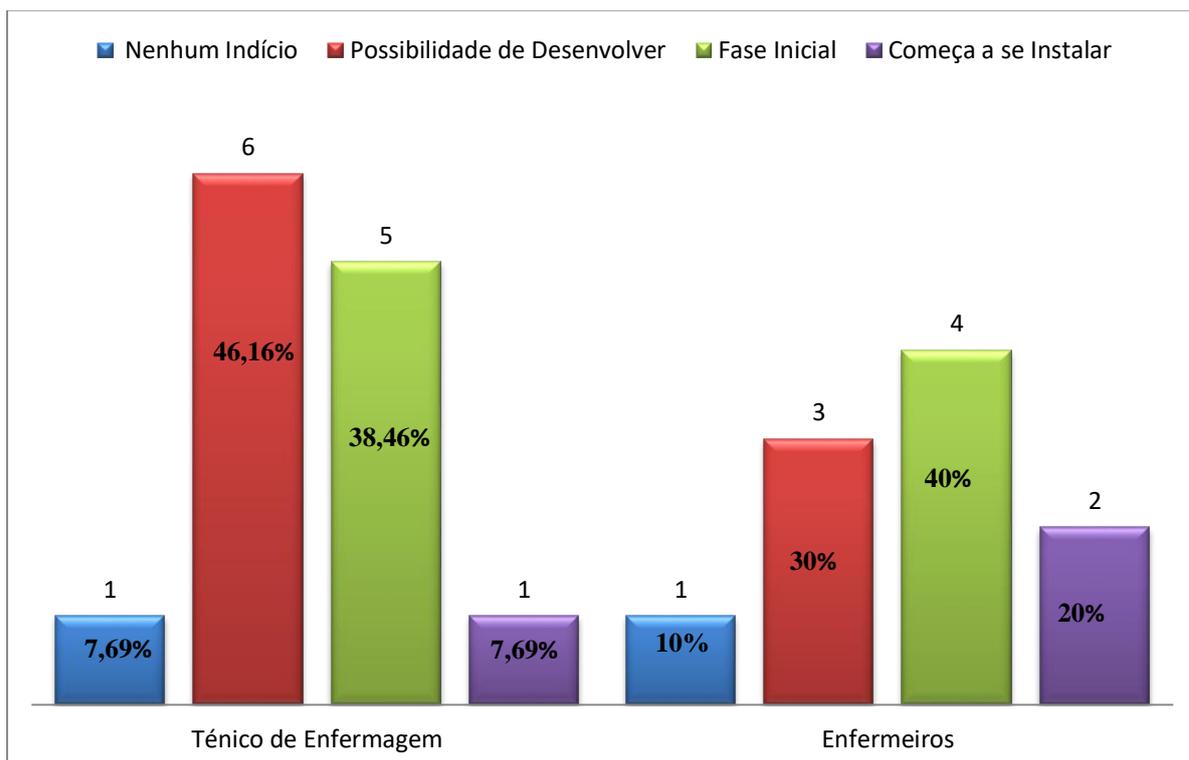
O gráfico 1 dispõe sobre a mensuração do Burnout, onde evidenciou-se uma igualdade de resultados entre participantes que apresentaram a possibilidade de desenvolver a doença 39.13%, com aqueles que se encontravam em fase inicial 39.13%, onde mediante essas estimativas o instrumento de Jbeile sugere que os indivíduos que apresentaram a possibilidade de desenvolver a enfermidade, busquem por trabalhar maneiras visando a prevenção da síndrome, enquanto aqueles em fase inicial procurarem profissionais qualificados para que seja feito um tratamento adequado, objetivando prevenir as consequências laborais que o Burnout pode causar.

Salientando que 13,04% apresentaram-se na fase que começa a se instalar, necessitando de auxílio profissional para que se evite a evolução dos sintomas e 8.70% não demonstraram indícios da doença.

Os resultados obtidos mediante resposta dos colaboradores que compõem a equipe de enfermagem na instituição hospitalar reflete a necessidade de mudanças organizacionais no ambiente laboral, afim de minimizar o surgimento de fatores que contribuem para agravos relacionados à saúde do trabalhador.

A Síndrome de Burnout é uma enfermidade de caráter psicológico, resultante de um estresse crônico vivenciado pelo trabalhador em seu ambiente laboral e caracteriza-se por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal (SILVA et al., 2015).

**Gráfico 2** – Resultados preliminares da mensuração da Síndrome de Burnout pelo questionário MIB, mediante separação entre Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.



Fonte: Pesquisa Direta, 2019.

O gráfico 2 expõe a classificação das fases da síndrome entre os profissionais que compõem a equipe de enfermagem, salientando que o quantitativo de técnicos (13) é maior em comparação aos enfermeiros (10), entretanto evidencia-se que os técnicos de enfermagem apresentaram um menor percentual na fase de instalação da doença em diferenciação dos

enfermeiros que obtiveram maior prevalência desta fase. Onde apesar da equipe técnica ser a responsável por executar a maior parte das atividades manuais quando comparados aos enfermeiros, que agem mais de forma gerencial, os mesmos dispõem de uma estatística menor em relação à instalação da doença.

O gráfico evidencia que os enfermeiros da instituição com a fase inicial da enfermidade, fazendo-se necessário a criação de medidas visando uma terapêutica adequada, objetivando uma melhora do quadro clínico.

Verifica-se que os técnicos de enfermagem apresentaram uma predominância na variável possibilidade de desenvolver a síndrome com 46.16% em comparação com as demais variáveis, sendo 7.69% indivíduos sem indícios da doença, 38.46% em fase inicial e 7.69% começa a se instalar.

Os técnicos de enfermagem apresentam uma maior possibilidade para o desenvolvimento da síndrome de Burnout, influenciada pelo contexto hospitalar no qual se encontram inseridos, bem como por lidarem constantemente com situações de luto, carga de trabalho excessiva e rotinas estressantes (MARINHO, 2017).

O estudo corrobora com o exposto no trabalho de Silva et al., (2017), onde os enfermeiros por possuírem como essência de trabalho o cuidar e executarem rotineiramente atividades além de assistenciais as burocráticas, apresentam uma elevada carga de responsabilidades e exposição a agentes estressores, resultando no surgimento de sinais e sintomas iniciais da síndrome.

Logo se faz essencial à pesquisa sobre as três dimensões que caracterizam a síndrome de Burnout, bem como as suas subescalas, sendo elas, a Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DP) e Realização Profissional (RP), como dispõe a tabela a seguir.

**Tabela 3** – Resultados estatísticos das subescalas da Síndrome de Burnout da equipe de Enfermagem no hospital em Antonina do Norte – CE.

	<b>Exaustão Emocional</b>	<b>Despersonalização</b>	<b>Realização Profissional</b>
<b>Média</b>	17,60	9,04	16,56
<b>Desvio Padrão</b>	7,55	3,67	4,94
<b>Mínimo</b>	9	4	7
<b>Máximo</b>	34	16	25

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Para alcançar os resultados da tabela 3 o questionário MIB dispõe de 20 questões que remetem as subescalas da dimensão do Burnout. Onde a exaustão emocional (EE) é evidenciada pelo somatório das questões 1, 2, 6, 8, 13, 14, 16 e 20. A Despersonalização (DP) mediante a soma das questões 5, 10, 11, 15. À medida que a Realização profissional (RP) é dada pelo somatório das questões 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19.

A tabela 3 demonstra os resultados dos cálculos da média, desvio padrão, mínimo e máximo das respectivas dimensões do Burnout, baseado nas respostas dos profissionais que compõem a equipe de enfermagem, técnicos e enfermeiros ao questionário MIB. Os resultados obtidos expressam a EE com uma média de 17.60 e desvio padrão de 7.55, sendo o valor mínimo de 9 e o máximo alcançado de 34, já acerca da DP, obteve-se a média de 9.04 com desvio padrão de 3.67 com um mínimo de 4 e o valor máximo de 17. A RP expõe uma média de 16.56, com um desvio padrão de 4.94, com um valor mínimo de 7 e máximo de 25.

Onde as estatísticas obtidas mediante o banco de dados do SPSS e Excel evidenciaram uma distribuição normal de valores dentro da faixa estabelecida pelos três desvios padrões supracitados, inferindo-se que independente da fase de desenvolvimento que os profissionais de enfermagem se encontram, os mesmos apresentam as três dimensões da síndrome de Burnout.

Conforme Oliveira et al., (2017), a síndrome de Burnout é resultante de um estresse laboral crônico vivenciado pelo trabalhador e caracteriza-se por conter três dimensões, onde a exaustão emocional é definida como um quadro de esgotamento, sendo essa fase a mais comumente apresentada pelos indivíduos que são acometidos por essa enfermidade, tornando-o vulnerável a prejuízos, podendo atingir pacientes e a instituição hospitalar com a sua baixa qualidade na assistência de enfermagem, sendo essa fase frequentemente citada por muitos profissionais quando indagados sobre a patologia, expressando sempre um sentimento de exaustão quase sempre relacionada a sobrecarga de trabalho.

A despersonalização é definida como a segunda fase da síndrome que influencia por sua vez no comportamento do trabalhador e o modo como se relaciona com os seus colegas e clientes, levando-o a se distanciar dos que o rodeiam no trabalho, acarretando falhas no exercício da enfermagem e desgaste psíquico. (OLIVEIRA et al., 2017).

À medida que ocorre o desenvolvimento da despersonalização, os profissionais reduzem a carga horária no seu expediente de trabalho, minimizando o seu empenho frente as suas atribuições e como consequência o mesmo passará a ter sentimentos de baixa produtividade e incompetência, que é a baixa realização profissional, determinada como a terceira fase da síndrome, onde o indivíduo apresenta-se impotente frente as suas atividades,

desmotivação e baixa produtividade, afetando sua vida pessoal e profissional, favorecendo o surgimento de outras comorbidades que podem leva-lo a um afastamento permanente das suas funções (OLIVEIRA et al., 2017).

Levando-se em consideração que a síndrome de Burnout é constituída por um conjunto de sinais e sintomas que modificam o padrão de estresse do individuo, torna-se necessário a reflexão sobre os resultados obtidos, enfatizando a importância de analisar as manifestações da síndrome e seus estágios nos profissionais de enfermagem, pois a partir desses resultados será possível desenvolver atividades preventivas que visem à melhoria nas condições de trabalho, como também o tratamento adequado visando evitar o agravamento de sinais e sintomas e consequente piora do quadro clínico, já que os mesmos são os responsáveis pela assistência prestada a população e consequentemente pela qualidade do serviço da instituição onde se encontram inseridos.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou compreender que a síndrome de Burnout é uma doença de cunho laboral que atinge inúmeras categorias profissionais, em especial as que necessitam de um contato direto com as pessoas para executar os seus serviços, com destaque a enfermagem. Logo se faz relevante o estudo em profissionais que compõem a equipe de enfermagem, pois estes se encontram constantemente expostos a situações de estresse no ambiente hospitalar e não desempenham ações destinadas a minimizar tais riscos.

Quanto aos resultados apresentados, observou-se que em relação ao perfil sócio demográfico dos componentes da pesquisa, ocorreu uma prevalência do sexo feminino na faixa etária de 35 a 49 anos, com um estado civil de solteiros e com filhos.

Acerca do perfil ocupacional, dos 23 participantes da pesquisa, obteve-se um predomínio de 13 técnicos de enfermagem para 10 enfermeiros. Com relação ao tempo de formação profissional houve uma prevalência de trabalhadores entre 01 - 06 anos de formação, não possuindo outra atividade laboral e com carga horária semanal de 40 horas.

Mediante a soma das respostas às 20 questões que compõem o MIB pelos 23 participantes da pesquisa, obteve-se uma média total de 43.43 pontos, onde 39.13% dos participantes apresentaram-se com possibilidade de desenvolver o Burnout, fazendo-se necessário a adoção de medidas que visem à prevenção da doença, enquanto que 39.13% encontraram-se na fase inicial de desenvolvimento da doença, sendo essencial a busca por auxílio de profissionais para que seja garantida a integridade psicológica destes indivíduos, 13.04% já estavam em processo de instalação da patologia, de forma a necessitar de acompanhamento profissional e 8.70% sem nem um indício.

Os dados alcançados também expressaram uma diferenciação da síndrome de Burnout em comparativo dos técnicos e enfermeiros, no qual os técnicos apresentam uma prevalência da possibilidade de desenvolver a doença e os enfermeiros obtiveram maior resultado com relação à fase inicial da instalação da patologia, sendo necessário o uso de medidas que visem à proteção e a reabilitação dos profissionais.

Em relação às subescalas das três dimensões a partir do questionário MIB, foram alcançados resultados que evidenciam a exaustão emocional com média de 17,60, a despersonalização com média de 9,04 e a baixa realização profissional com 16,56. Os dados demonstraram que houve a presença de uma das três dimensões nos participantes da pesquisa.

O estudo em questão retratou uma temática imprescindível e de grande relevância social, pois o Burnout é considerado uma enfermidade nova e pouco conhecida pelos

profissionais da enfermagem, tornando-se necessário uma maior difusão de informações sobre a mesma, para que os trabalhadores possam conhecê-la de forma, a preveni-la e quando houver a existência de sinais e sintomas característicos, procurar atendimento especializado para resolução de agravos.

Ainda que o diagnóstico da síndrome de Burnout seja clínico, os resultados que foram alcançados por intermédio desse estudo podem sinalizar como um alerta para a instituição hospitalar quanto à patologia em questão que acomete os seus profissionais que compõem a equipe de enfermagem. Dessa forma os resultados do estudo serão apresentados para a gestora da instituição onde foi realizada a pesquisa, a pedido da mesma, pois revelou que utilizará os dados para traçar estratégias para a promoção da saúde dos seus trabalhadores.

Ao decorrer do desenvolvimento dessa pesquisa não houve dificuldades relacionadas à realização da coleta de dados, sendo que os profissionais que fizeram parte da amostra sempre se mostraram prestativos, realizando a devolutiva dos questionários em tempo oportuno. Contudo o estudo foi de extrema importância para pesquisadora, pois por meio do mesmo foi possível se obter aquisição de conhecimentos a respeito da relação da síndrome de Burnout e a atividade laboral da equipe de enfermagem.

Os resultados obtidos por meio desse estudo poderão contribuir como fonte para pesquisas futuras, bem como meio educativo para os trabalhadores de maneira, a orientar a adoção de medidas que visem corrigir e prevenir o Burnout, de forma a contribuir para uma melhor assistência prestada nos serviços de saúde.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, R. L. B.; AGUIAR, M. C. M.; MERCES, M. C. Síndrome de Burnout em estudantes de medicina de universidade da Bahia. **Psi Divers Saúde**. v. 7, n. 2, p. 267 – 276, 2018. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1893/1831>>. Acesso em: 9 nov. de 2019.
- ANTUNES, R.; PRAUN, L. A sociedade dos adoecimentos no trabalho. **Serv. Soc. Soc.** v. 1, n. 123, p. 407 – 427, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n123/0101-6628-sssoc-123-0407.pdf>>. Acesso em: 21 mai. de 2019.
- ARAUJO, A. L. M. F.; SILVA, E. C. C.; FILHO, W. G. F. Perfil dos acidentes de trabalho: um estudo descritivo em uma unidade fabril de pequeno porte de tubos de concreto. **Sustentabilidade e Meio Ambiente**. v. 1, n.1, p. 53 – 65. 2018. Disponível em: <<https://www.teses.ufs.br/bitstream/riufs/10444/2/PerfilAcidentesTrabalho.pdf>>. Acesso em: 21 mai. de 2019.
- ASSIS, M. R.; CARAÚNA, H.; KARINE, D. Análise do estresse ocupacional em profissionais de saúde. **Revista Conexões Psi**. v.1, n.1, p.62 - 71, 2015. Disponível em: <<http://apl.unisuam.edu.br/revistas/index.php/conexoespsi/article/view/590/550>>. Acesso em: 3 mar. de 2019.
- BARROS, F. P. C.; SOUSA, M. F. Equidade: Seus Conceitos, Significações e Implicações Para o SUS. **Saúde Soc.** v. 25, n.1, p. 9 – 18, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n1/1984-0470-sausoc-25-01-00009.pdf>>. Acesso em: 3 mar. de 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil**. Brasília, 12 dez. 2012.
- BRITO, I. E. **Síndrome de Burnout e uso problemático de drogas em profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar**. 2018. 51f. Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018.
- CARDOSO, H. F.; BAPTISTA, M. N.; SOUSA, D. F. A.; JÚNIOR, E. G.; Síndrome de Burnout: análise da literatura nacional entre 2006 e 2015. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**. v. 17, n.2, p. 121 – 128, 2017. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v17n2/v17n2a07.pdf>>. Acesso em: 28 mar. de 2019.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN 543/2017**. Brasília: COFEN, 2017.
- COSTA, M. E. M.; MACIEL, R. H.; RÊGO, D. P.; LIMA, L. L.; SILVA, M. E. P.; FREITAS, J. G. A síndrome do esgotamento profissional no contexto da enfermagem: uma revisão integrativa de literatura. **Rev Esc Enferm USP**. v. 51, n.8, p. 1-12, 2017. Disponível

em:< [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/pt\\_1980-220X-reeusp-51-e03235.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/pt_1980-220X-reeusp-51-e03235.pdf)>. Acesso em: 28 mar. de 2019.

FERREIRA, W. F. S.; VASCONCELOS, C. R.; DUTRA, D. A. Burnout: fatores de riscos em uma unidade militar. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**. v. 6, n.1, p. 15 – 28, 2017. Disponível em:< <file:///C:/Users/Regina/Downloads/7573-37195-1-PB.pdf>>. Acesso em: 28 mar. de 2019.

FISCHBORN, A. F.; CADONÁ, M. A. Trabalho e autonomia dos trabalhadores em saúde: considerações sobre pressupostos teórico e metodológicos de análise do trabalho em saúde. **Saúde Soc.** v.27, n.1, p. 227-237, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v27n1/1984-0470-sausoc-27-01-227.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2019.

FONSÊCA, A. G. S.; VITORINO, M. F.; EVANGELISTA, C. B.; GUIMARÃES, K. S. L.; LORDÃO, A. V.; SANTIAGO, T. A.; BATISTA, J. B. V.; RODRIGUES, M. S. D. Síndrome de burnout: conhecimento da equipe de enfermagem obstétrica. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**. v.12, n.10, p. 2683- 2689, 2018. Disponível em: < <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234988>>. Acesso em: 25 mar. 2019.

FRANÇA, F. A.; FERRARI, R. Síndrome de Burnout e os aspectos sócio-demográficos em profissionais de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 25, n.5, p. 743 – 748, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/appe/v25n5/15.pdf>>. Acesso em: 06/11/2019.

GALDINO, A.; SANTANA, V. S.; FERRITE, S. Qualidade do registro de dados sobre acidentes de trabalho fatais no Brasil. **Revista de Saúde Pública**. v. 51, n.1, p. 1 – 10, 2017. Disponível em:< [http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt\\_0034-8910-rsp-S151887872017051000064.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-S151887872017051000064.pdf)>. Acesso em: 21 mar. 2019.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de indicadores sociais**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

JBEILI, C. **Síndrome de Burnout: identificação, tratamento e prevenção**. 1. ed. Brasília-DF, Brasil, 2008.

LIMA, A. S.; FARAH, B. F.; TEIXEIRA, M. T. B. Análise da Prevalência da Síndrome de Burnout em Profissionais da Atenção Primária em Saúde. **Trab. Educ. Saúde**. v. 16, n.1, p. 283 – 304, 2018. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/tes/v16n1/1678-1007-tes-1981-7746-sol00099.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2019.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARINHO, S. A. **Síndrome de burnout: fatores de risco dos profissionais de enfermagem em uma uti de um hospital no município de Parnaíba – PI**. 2017. 60f. Dissertação (Mestrado em Teologia) - Faculdades EST, Programa de Pós-Graduação em Teologia, São Leopoldo, 2017.

MARÔCO, J.; MARÔCO, A. L.; LEITE, E.; BASTOS, C.; VAZÃO, M. J.; CAMPOS, J. Burnout em Profissionais da Saúde Portugueses: uma Análise a Nível Nacional. **Revista Científica da Ordem dos Médicos**. v. 29, n.1, p. 24 – 30, 2016. Disponível em: <<https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/viewFile/6460/4534>>. Acesso em: 25 mar. 2019.

MASLACH, C.; JACKSON, E. S.; LEITER, M. P. **The Maslach Burnout Inventory - Test manual**. 3. ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1996.

NASCIMENTO, A. L. S.; SANTOS, T. O.; NERY, F. S. Síndrome de Burnout Vivenciada pelos Enfermeiros: uma Abordagem Integrativa. **International Nursing Congress**. v. 1, n.1, p. 9 – 12, 2017. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/viewFile/5510/2040>>. Acesso em: 25 mar. 2019.

OLIVEIRA, E. B.; GALLASCH, C.H.; JUNIOR, P. P. A. S.; OLIVEIRA, A. V. R.; VALÉRIO, R. L.; DIAS, L. B. S. Estresse ocupacional e burnout em enfermeiros de um serviço de emergência: a organização do trabalho. **Rev enferm UERJ**. v. 25, n. 1, p. 1 – 7, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/Regina/Downloads/28842-104523-1-PB%20(1).pdf>. Acesso em: 20 out. 2019.

OLIVEIRA, R. F.; LIMA, G. G.; VILELA, G. S. Incidência da síndrome de burnout nos profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. v. 1, n. 7, p. 1 – 9, 2017. Disponível em:<file:///C:/Users/Regina/Downloads/1383-7656-1-PB.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2019.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Perfil do País de Trabalho Decente: Uma Perspectiva Subnacional no Brasil**. Genebra: OIT, 2017.

PAIVA, J. D. M.; CORDEIRO, J. J.; SILVA, K. K. M.; AZEVEDO, G. S.; BASTOS, R. A. A.; BEZERRA, C. M. B.; SILVA, M. M. O.; MARTINO, M. M. F. Fatores desencadeantes da síndrome de burnout em enfermeiros. **Rev Enfermagem UFPE On Line**. v. 13, n. 1, p. 483 – 490, 2019. Disponível em:<file:///C:/Users/Regina/Downloads/235894-134352-1-PB.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2019.

SALVIANO, I. C. B. Síndrome De Burnout em Profissionais de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista de Saúde e Desenvolvimento**. v. 10, n.5, p. 158 – 179, 2016. Disponível em: <<https://www.uninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/598/352>>. Acesso em: 21 mai. 2019.

SANTOS, C. L. C.; SOBRINHO, C. L. N.; BARBOSA, G. B. Síndrome de Burnout em Fisioterapeutas: uma Revisão Sistemática. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**. v. 7, n. 1, p. 103 – 114, 2017. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/1099/802>>. Acesso em: 25 mar. 2019.

SILVA, C. C.S.; LIRA, A. L. B. C.; FEIJÃO, A. R.; COSTA, I. K. F.; MEDEIROS, S. M. Burnout e tecnologias em saúde no contexto da enfermagem na atenção primária à saúde. **Esc Anna Nery**. v. 21, n. 2, p. 2 – 7, 2017. Disponível em:

< <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n2/1414-8145-ean-21-02-e20170031.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2019.

SILVA, L. C.; SALLES, T. L. A. O estresse ocupacional e as formas alternativas de tratamento. **ReCaPe Revista de Carreiras e Pessoas**. v.VI, n.2, p. 234-247, 2016. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/ReCaPe/article/view/29361>>. Acesso em: 25 mar. 2019.

SILVA, Q. L.; MENEZES, T. F. A.; CASSUNDÉ, F. R. S. A. Esgotamento psicológico no trabalho: uma análise sob a ótica da síndrome de burnout em professores do ensino fundamental. **Id On Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**. v.10, n. 29, p. 37-50, 2016. Disponível em: < <http://idonline.emnuvens.com.br/id>>. Acesso em: 28 mar. 2019.

SILVA, S. C. P. S.; NUNES, M. A. P.; PRADO, A. M.; SANTANA, V. R.; REIS, F. P.; NETO, J. M.; LIMA, S. O. A síndrome de burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.20, n.10, p. 3011-3020, 2015. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n10/1413-8123-csc-20-10-3011.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2019.

SOUZA, A. M. J.; NASCIMENTO, P. S.; BORGES, J. S.; LIMA, T.B.; CHAVES, R. N. Síndrome de burnout: fatores de risco em enfermeiros de unidades de terapia intensiva. **Revista Ciência e Desenvolvimento**. v. 11, n. 2, p. 304 - 3-5, 2018. Disponível em: <<http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/750/415>>. Acesso em: 22 out. 2019.

TRIOLA, M. F. **Introdução à estatística**. 12. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2017.

VASCONCELOS, E. M.; MARTINO, M. M. F.; FRANÇA, S. P. S. Burnout e sintomatologia depressiva em enfermeiros de terapia intensiva: análise de relação. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 71, n.1, p. 47- 53, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n1/pt\\_0034-7167-reben-71-01-0135.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n1/pt_0034-7167-reben-71-01-0135.pdf)>. Acesso em: 28 mar. 2019.

ZANATTA, A.B.; LUCCA, S. R. Prevalência da síndrome de burnout em profissionais da saúde de um hospital oncohematológico infantil. **Rev Esc Enferm USP**. v.42, n.2, p. 253-260, 2015. 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 mar. 2019.

ZOMER, F. B.; GOMES, K. M. Síndrome de Burnout e Estratégias de Enfrentamento em Profissionais de Saúde: Uma Revisão Não Sistemática. **Revista de Iniciação Científica**. v. 15, n.1, p. 1 – 14, 2017. Disponível em: < <file:///C:/Users/Regina/Downloads/3339-10709-1-PB.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2019.

**APÊNDICES**

## APÊNDICE A - Pedido de Autorização para Coleta de Dados

À Secretaria de Saúde do Município de Antonina do Norte.

Sa. Secretária Maria Alassiene Arrais Roseno dos Santos,

Venho por meio deste solicitar a V. Sa. autorização para realizar uma pesquisa intitulada **RELAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT COM A ATIVIDADE LABORAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM** a ser realizada junto aos enfermeiros do Hospital Municipal desse Município, e que tem por objetivo: Analisar as manifestações da síndrome de burnout na equipe de enfermagem e o impacto na sua atividade laboral. Os dados obtidos serão utilizados no trabalho de conclusão do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) e divulgado junto à comunidade científica, visando a contribuir para a promoção da saúde do público. 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,

---

Regina Maria Mota Arrais

Acadêmica de Enfermagem/Pesquisadora

---

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

Orientadora

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

## APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado Sr.(a).

**ALINE MORAIS VENANCIO DE ALENCAR, CPF: 869.467.903-59 E CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO** está realizando a pesquisa intitulada (“**RELAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT COM A ATIVIDADE LABORAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM**”), que tem como objetivo **ANALISAR AS MANIFESTAÇÕES DA SÍNDROME DE BURNOUT NA EQUIPE DE ENFERMAGEM E O IMPACTO NA SUA ATIVIDADE LABORAL**. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: **ELABORAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA, SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA A INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE, APRESENTAR OS TERMOS DE CONSENTIMENTOS, ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS, CONTRUÇÃO DO RELATÓRIO E DIVULGAÇÃO DE RESULTADOS**. Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder dois questionários, o primeiro para a investigação das características sócio demográficas e o segundo questionário denominado de MIB validado por Jbeile, para mensurar a síndrome de burnout, os mesmo devem ser respondidos individualmente pelos profissionais que compõem a equipe de enfermagem. Os procedimentos utilizados **RELATIVOS AO QUESTIONÁRIO** poderão trazer algum desconforto **RELACIONADO ÀS PERGUNTAS ELABORADAS**. O tipo de procedimento apresenta um risco **MÍNIMO**, mas que será reduzido mediante **A NÃO IDENTIFICAÇÃO DOS PARTICIPANTES**. 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 DE ALENCAR** serei o responsável pela resolução do problema. Os benefícios esperados com este estudo estão voltados no sentido de compreender as peculiaridades que a síndrome de burnout apresenta, bem como os seus impactos psicofisiológicos e suas consequências na qualidade de vida e prestação de serviços. Toda informação que o (a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As **RESPOSTAS** serão confidenciais e seu nome não aparecerá em **QUESTIONÁRIOS**, 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 o **QUESTIONÁRIO**. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar **ALINE MORAIS VENANCIO DE ALENCAR, TELEFONE (88) 988057005, PELA MANHÃ**. Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da (IES) localizado na Avenida Leão Sampaio km 13, telefone (88) 2101-1000, Juazeiro do Norte. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data

Assinatura do Pesquisador

## APÊNDICE C - Termo de Consentimento Pós - Esclarecido – TCPE

**TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS – ESCLARECIDO**

---

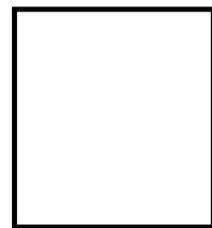
Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu \_\_\_\_\_, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número \_\_\_\_\_, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

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 **“RELAÇÃO DA SINDROME DE BURNOUT COM A ATIVIDADE LABORAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM”**, 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 Sociodemográfico e Ocupacional

- Gênero:

Masculino \_\_\_\_ Feminino \_\_\_\_

- Idade: \_\_\_\_\_ anos

- Estado Civil:

Solteiro \_\_\_\_ Casado (a)/União de facto \_\_\_\_ Divorciado(a)/Separado \_\_\_\_ Viúvo (a) \_\_\_\_

- Categoria profissional:

Enfermeiro

Técnico de enfermagem

Auxiliar de enfermagem

- Tempo de formação \_\_\_\_\_

- Filhos:

Sim

Não

Possui outra atividade laboral? ( ) sim ( ) não

Carga horária semanal \_\_\_\_\_

**ANEXOS**

## ANEXO A – Anuência



**ESTADO DO CEARÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
 Rodovia CE 373, Km 26, Bairro Serraria, tel. (88) 35251250  
**Antonina do Norte – Ceará**

Eu, **CÍCERA LUCIANA ALVES CARVALHO**, RG - 99099061715, CPF - 004.628.493-17, DIRETORA ADMINISTRATIVA, declaro ter lido o projeto intitulado **RELAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT COM A ATIVIDADE LABORAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM**, de responsabilidade da pesquisadora **ALINE MORAIS VENANCIO DE ALENCAR**, CPF - 869.467.903-59 e RG - 98029262621 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 MUNICIPAL ANTONIO ROSENO DE MATOS**, CNPJ - 11.108.202/0001-78, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a **(Resolução CNS 466/12 ou Resolução CNS 510/16)**. 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.

HOSPITAL ANTONIO ROSENO DE MATOS  
 C G C 11.108.202/0001-78  
 End. CE 373, Km 26, Bairro Serraria, Antonina do Norte, 16/10/2019

*Cícera Luciana Alves Carvalho*  
**Cícera Luciana Alves Carvalho**

## ANEXO B – Questionário Maslach Burnout Inventory (MIB) Validado por Jbeile

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
1	Sinto-me esgotado (a) emocionalmente em relação ao meu trabalho					
2	Sinto-me excessivamente exausto ao final da minha jornada de trabalho					
3	Levanto-me cansado (a) e sem disposição para realizar o meu trabalho					
4	Envolvo-me com facilidade nos problemas dos outros					
5	Trato algumas pessoas como se fossem da minha família					
6	Tenho que desprender grande esforço para realizar minhas tarefas laborais					
7	Acredito que eu poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por mim					
8	Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo					
9	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>Score</b>				
<b>Resultados:</b>						
De 0 a 20 pontos: Nenhum indício da Burnout.						
De 21 a 40 pontos: Possibilidade de desenvolver Burnout, procure trabalhar as recomendações de prevenção da Síndrome.						
De 41 a 60 pontos: 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.						
De 61 a 80 pontos: A Burnout começa a se instalar. Procure ajuda profissional para prevenir o agravamento dos sintomas.						
De 81 a 100 pontos: Você pode estar em uma fase considerável da Burnout, mas esse quadro é perfeitamente reversível. Procure o profissional competente de sua confiança e inicie o quanto antes o tratamento.						
<b>ATENÇÃO: este instrumento é de uso informativo apenas e não deve substituir o diagnóstico realizado por médico ou psicoterapeuta de sua preferência e confiança</b>						

