

CURSO DE ENFERMAGEM

Tailini Foletto

SÍNDROME DE BURNOUT: UM ESTUDO COM TRABALHADORES DE  
ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL DE PEQUENO PORTE

Santa Cruz do Sul  
2017

Tailini Foletto

SÍNDROME DE BURNOUT: UM ESTUDO COM TRABALHADORES DE  
ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL DE PEQUENO PORTE

Monografia apresentada ao Curso de  
Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do  
Sul – UNISC para a obtenção do título de  
Bacharel em Enfermagem.

Orientadora Prof. Dra. Suzane Frantz Krug.

Santa Cruz do Sul  
2017

Santa Cruz do Sul, dezembro de 2017

SÍNDROME DE BURNOUT: UM ESTUDO COM TRABALHADORES DE  
ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL DE PEQUENO PORTE

Tailini Foletto

Esta monografia foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para  
obtenção do título de Enfermeiro

Foi aprovada em sua versão final, em\_\_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA:

---

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Enf<sup>a</sup>. Dra.  
Suzane Beatriz Frantz Krug

---

Prof<sup>a</sup> Enf<sup>a</sup>: Janine Koepp

---

Prof<sup>a</sup>. Enf<sup>a</sup>: Amélia Natália Marques  
Cerentini

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1- Valores de escala de MBI – NEPASB.....	28
TABELA 2- Perfil sociodemográfico - Enfermeiros e Téc. de Enfermagem (n=14).....	29
TABELA 3- Perfil ocupacional - Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem (n=14).....	32
TABELA 4- Análise do MBI dos enfermeiros do hospital (n=04).....	33
TABELA 5- Análise do MBI dos Técnicos de Enfermagem do hospital (n=10).....	34

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 01- Análise do MBI dos Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.....	35
---	----

## LISTA DE SIGLAS

CEP – Comitê de Ética e Pesquisa

DE – Despersonalização

EE – Exaustão Emocional

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MBI – Inventário de *Burnout* de *Maslach*

NEPASB – Núcleo de Estudos e Pesquisas Avançadas sobre Síndrome de Burnout

RP – Realização Profissional

UNISC – Universidade de Santa Cruz do Sul

## RESUMO

A Síndrome de Burnout é caracterizada pelo esgotamento físico e emocional do trabalhador, ocorre quando o indivíduo não possui mais condições para enfrentar as situações e conflitos no trabalho. Gerada a partir do contato excessivo no ambiente de trabalho, o que repercute diretamente na saúde física e mental do trabalhador. Neste contexto o objetivo do estudo foi averiguar a ocorrência da sintomatologia da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital geral de pequeno porte. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem quantitativa, utilizando um questionário de perfil sociodemográfico e ocupacional do trabalhador e o Inventário de *Burnout* de Maslach – MBI, com 14 sujeitos, sendo 4 enfermeiros e 10 técnicos de enfermagem, de um hospital de pequeno porte de um município do Centro Serra do Rio Grande do Sul. Para a análise, foi realizado o cálculo dos resultados das respostas das dimensões relacionadas ao instrumento MBI e comparado com os valores de referência do NEPASB. Os resultados mostram em sua maioria trabalhadores do sexo feminino, que atuam a mais de 10 anos como enfermeiro ou técnico de enfermagem. Os resultados obtidos com a aplicação do MBI revelaram que 92,85% dos trabalhadores de enfermagem não apresentam sintomatologia da Síndrome de Burnout, e 7,14% apresentou tendência a Síndrome, não havendo ocorrência de nenhum caso de *Burnout* entre os trabalhadores. Conclui-se que esta pesquisa servirá de subsídio para reflexões, tanto para profissionais envolvidos, quanto gestores e futuros profissionais da saúde, apontando possibilidades de que o ambiente de trabalho em hospitais de pequeno porte não sejam desencadeadores da Síndrome de Burnout.

Palavras-Chave: Burnout; Hospitais; Profissionais de Enfermagem.

## **ABSTRACT**

Burnout Syndrome is characterized as physical and emotional exhaustion of working people, happening when the person do not have more conditions to confront the situations and conflicts at work. It is generate from the excessive contact in workplace, which directly affects physical and mental health of the worker. Thus, the aim of this study was to investigate the occurrence of Burnout Syndrome symptomatology in nursing workers of a small general hospital. It is an exploratory and descriptive study with quantitative approach, using a socio-demographic and occupational questionnaire and the Maslach Burnout Inventory (MBI) with 14 subjects, of them, 4 nurses and 10 nursing technicians from a small hospital located at a municipality of Centro-Serra of Rio Grande do Sul. For the analyses, the answers results of the dimensions related to de MBI were calculated and compared with the references values of NEPASB. The results showed that in its majority the workers are female that have been working for more than 10 years as nurse or nursing technician. The results obtained from the MBI applying revealed that 92,85% of the workers do not have Burnout Syndrome symptoms, and 7,14% presented a tendency to develop it and there was no case of Burnout among these workers. It is concluded that this research could serve as a basis for reflections to the professionals involved, managers and future health professionals, pointing out possibilities where the work environment in small hospitals would not be a triggering for Burnout Syndrome.

Keywords: Burnout; Hospitals; Nurse Practitioners.



## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS.....	13
2.1 Objetivo Geral.....	13
2.2 Objetivos Específicos.....	13
3 SÍNDROME DE BURNOUT.....	14
3.1 Conceito.....	14
3.2 Fatores Predisponentes.....	15
3.3 Dados Epidemiológicos.....	16
3.4 Sinais e Sintomas.....	17
3.5 Diagnóstico.....	18
3.6 Tratamento e Prevenção.....	19
4 SÍNDROME DE BURNOUT E A ENFERMAGEM.....	21
5 METODOLOGIA.....	24
5.1 Tipo da Pesquisa.....	24
5.2 Local da Pesquisa.....	24
5.3 Sujeitos da Pesquisa.....	25
5.4 Instrumento para a Coleta de Dados.....	25
5.5 Procedimentos Operacionais e Éticos.....	27
5.6 Análise de Dados.....	27
6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS.....	29
6.1 Caracterização do Perfil dos Sujeitos .....	29
6.2 Analisando o Inventário MBI.....	33
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
REFERÊNCIAS.....	39
APÊNDICE A.....	42
APÊNDICE B.....	43
ANEXO A.....	45
ANEXO B.....	46

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com Lipp (2000) citado por Trindade e Lautert (2010) a Síndrome de Burnout é conceituada como o estresse laboral crônico, caracterizada pelo esgotamento físico e emocional do trabalhador e ocorre quando o indivíduo não possui mais condições para enfrentar as situações e conflitos no trabalho. Para Rezende (2012) a Síndrome de Burnout é gerada a partir do contato excessivo no ambiente de trabalho, o que repercute diretamente na saúde física e mental do trabalhador, gerando assim os sentimentos de insatisfação, dificuldades de concentração e atenção.

De acordo com Moreno et al. (2011), o termo burnout vem de *burn* que significa queimar e *out* que significa exterior, indicando que o indivíduo que apresenta a síndrome se consome fisicamente e emocionalmente, e assim apresentando comportamento agressivo. É considerada uma síndrome multidimensional, caracterizada também pela exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal (BARROSO; GUERRA, 2013).

O Burnout é caracterizado a partir de um conjunto de sinais e sintomas físicos e psíquicos, decorrente da má adaptação ao trabalho, ou a intensa carga emocional, que pode estar acompanhado de frustração em relação a si e ao trabalho. (TRINDADE: LAUTERT, 2010). De acordo com Mendes (2013) como desencadeante mais frequente da síndrome, sentir-se em uma situação de sobrecarga ou de frustração no trabalho já aponta para a existência de uma fase prévia na qual o entusiasmo é substituído por uma vivência de tédio, seguido de irritabilidade e mau humor, na maioria das vezes existe uma fase de negação pela pessoa afetada, e após desencadeiam alguns outros sinais e sintomas.

Conforme Rossi, Perrewé e Meurs (2011) a sintomatologia de *Burnout* descreve-se em dois níveis, sendo o primeiro nível fisiológico e o segundo nível psicológico. No nível fisiológico, alguns sintomas que aparecem são de cefaléia, taquicardia, tensão muscular, anorexia e insônia. Já no segundo nível psicológico, devem surgir sintomas de manifestação e rejeição a situação, onde o indivíduo não aceita a sua real condição como a de estar doente, uso de alimentação e tendência ao sono como defesa frente a situações frustrantes, sentimentos depressivos, raiva intensa e desesperança.

Conforme Mendes (2013) a Síndrome de Burnout pode atingir indivíduos de

diferentes categorias profissionais, em qualquer faixa etária, porém, as profissões que apresentam maiores índices são as profissões da área assistencial, sendo as áreas que estão em maior contato direto com pessoas. Para Maia, Silva e Mendes (2011) a síndrome é reconhecida como um agravo que está relacionado às áreas de trabalho, nas quais incluem o contato humano como ponto principal do trabalho, nestes, se ressaltam professores, enfermeiros, médicos, assistentes sociais e outros profissionais da saúde e de serviços humanos.

Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem fazem parte de uma área profissional caracterizada por ter na essência o cuidado e por grande parte da carga do trabalho ser o contato direto com pacientes e familiares. Dos diferentes fatores que podem comprometer a saúde deste trabalhador, o ambiente de trabalho é apontado como principal gerador de conflito quando o indivíduo percebe uma relação de compromisso com a profissão e o sistema em que está inserido (TRINDADE, 2010).

Os profissionais de enfermagem no cotidiano de trabalho vivenciam momentos de sofrimento, morte, ansiedade, incompreensão e outros sentimentos que, provindo da doença dos pacientes, também geram conflitos entre a equipe, pacientes e seus familiares. Existem também diversos estressores psicossociais que podem estar relacionados ao trabalho e também ao contexto emocional e social, tornam-se persistentes e podem provocar a Síndrome de Burnout sendo considerado um tipo de estresse ocupacional. (LIMA; VIEIRA, 2009).

No Brasil, a divisão interna à enfermagem dá origem às várias modalidades de trabalho auxiliar, ficando a cargo do enfermeiro as atividades de ensino, supervisão e administração, e, para o pessoal auxiliar, a maioria das atividades de assistência. Essa diversidade de agentes instala o corte representado pela divisão entre cuidado direto e cuidado indireto (PEDUZZI; ANSELMINI, 2002), o que também pode ser um fator desencadeador da Síndrome de Burnout.

Observa-se que a área da saúde possui um grande número de profissionais, em especial enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam em diversos setores expostos a situações as quais lhe exigem conhecimento, responsabilidades, tomadas de decisões, resolutividade de problemas e de conflitos tanto entre a equipe, quanto entre pacientes e familiares, e devendo estar sempre preparados para as diferentes

situações que podem se deparar a qualquer momento. Ao estarem expostos a todos os tipos de ambientes estressores, como na área hospitalar, na qual vivenciam um cotidiano movimentado, tendo que gerenciar momentos de alegria, quanto momentos conflitantes, o cansaço físico e psicológico que acabam refletindo diretamente na saúde deste profissional, na vida e no trabalho, podem levar a sofrimento psíquico, o qual prejudica a qualidade de vida pessoal e profissional, comprometendo a qualidade do serviço prestado.

O interesse pela temática da Síndrome de Burnout surgiu durante a disciplina de Enfermagem em Saúde do Trabalhador, do curso de graduação em Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul, quando realizei um trabalho sobre a saúde mental dos trabalhadores, e, neste, citava a Síndrome que desde então chamou-me muita atenção. Outro motivo que me levou a pesquisar e me interessar pela temática é o fato de que o estudo será desenvolvido no município de origem da pesquisadora, em um hospital onde ainda não ocorreu nenhum tipo de pesquisa relacionada ao assunto.

Este estudo pode contribuir para os profissionais de saúde, de forma que possam compreender melhor a síndrome e que consigam identificar e prevenir a sintomatologia da mesma. Assim, este estudo traz como problema de pesquisa: Os trabalhadores de enfermagem de um hospital geral de pequeno porte apresentam sintomatologia da Síndrome de Burnout?

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

- Averiguar a ocorrência da sintomatologia da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital geral de pequeno porte.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Conhecer o perfil sociodemográfico e ocupacional do profissional de enfermagem acometido pela Síndrome;

- Identificar os sinais e sintomas da Síndrome nestes trabalhadores.

### 3 SÍNDROME DE BURNOUT

#### 3.1 Conceito

De acordo com Mendes (2013) a Síndrome de Burnout é constituída por uma resposta prolongada a fatores estressores, emocionais e interpessoais do cotidiano profissional. O uso do termo burnout vem de *burn* que significa queimar e *out* que significa exterior, indicando que o indivíduo que apresenta a síndrome se consome fisicamente e emocionalmente, podendo apresentar comportamento agressivo (MORENO et al. 2011). Para Barroso e Guerra (2013) esta Síndrome é caracterizada por algumas alterações no comportamento emocional e pessoal do indivíduo acometido pela síndrome.

De acordo com Lipp (2000) citado por Trindade e Lautert (2010) a Síndrome de Burnout, é caracterizada pelo esgotamento físico e emocional do trabalhador e ocorre quando o indivíduo não possui mais condições para enfrentar as situações e conflitos no trabalho. Para Rezende (2012) a Síndrome de Burnout inicia-se com o contato excessivo do trabalhador com situações conflitantes que repercutem diretamente na saúde física e mental do trabalhador, o que gera os sentimentos que caracterizam a sintomatologia da Síndrome.

Pode atingir indivíduos de diferentes categorias profissionais, de qualquer faixa etária, sendo as da área assistencial a considerada mais acometida pela síndrome, principalmente pelo contato excessivo com pessoas (MENDES, 2013). Para os autores Maia, Silva e Mendes (2011) é considerada um agravo quando relacionado às áreas de trabalho, nas quais incluem o contato direto com humanos, sendo estes, considerados os professores, enfermeiros, médicos, assistentes sociais e outros profissionais da saúde e de serviços humanos.

A Síndrome de Burnout caracteriza-se por um grupo de sinais e sintomas tanto físicos quanto psíquicos, baseados na intensa carga emocional que o trabalho acarreta para este profissional. O autor traz como desencadeantes da Síndrome, frustração e sobrecarga, os quais, são apontadas como fase inicial do surgimentos dos sintomas, onde sentimentos bons são substituídos por irritabilidade e mau humor, onde, ainda

existe a fase de negação pela pessoa afetada e após, desencadeiam os outros sinais e sintomas do Burnout (MENDES, 2013).

### **3.2 Fatores Predisponentes**

Segundo Maia, Silva e Mendes (2011) são múltiplos os fatores predisponentes que levam o trabalhador a desenvolver a Síndrome de Burnout. Destes, estão envolvidos como fatores as questões relacionadas ao próprio indivíduo, ao ambiente de trabalho e até mesmo a estrutura social em que este indivíduo é amparado. Nos fatores de risco pessoais podem ser citados alguns comportamentos como, competitividade, impaciência, pessimismo, atitudes perfeccionistas e alimentar grandes expectativas em relação à própria profissão. Ainda conforme mesmo autor, indica que as pessoas mais propensas são solteiros, viúvos, divorciados e que tem nível cultural mais elevado. Dos fatores laborais são incluídas: sobrecarga, trabalho noturno, burocracia excessiva, falta de autonomia e contato direto entre profissional e usuário, principalmente, porque pela sua profissão, tem-se uma responsabilidade maior sobre a vida deste.

O desenvolvimento da Síndrome esta relacionada a três fatores: fatores externos, internos ou pessoais, e fatores psicológicos e comportamentais. Os fatores considerados externos envolvem: jornada de trabalho excessiva, indisciplina, ausência de tempo livre, falta de reconhecimento pelo bom trabalho executados, altas expectativas dos superiores em relação ao trabalho desenvolvido por este profissional. Os fatores internos ou pessoais são: expectativas elevadas, perfeccionismo, autoestima baixa, exagerada carga de responsabilidade e negativismo. Os fatores psicológicos e comportamentais incluem: problemas pessoais, doenças, perdas, desilusões, ausência de tempo para lazer ou atividades pessoais, afastamento da família por excesso de trabalho (BARROSO e GUERRA, 2013).

O amparo social e familiar do qual o indivíduo dispõe, assim como questões culturais e sociais, influenciam o modo de pensar e de agir deste profissional o que predispõe ao comportamento de risco. O modo no qual o profissional lida com estes fatores citados, influencia no surgimento ou não da Síndrome e também no modo pela qual irá se manifestar (MAIA; SILVA; MENDES, 2011).

Segundo Trigo et al (2007) são vários os fatores de risco para o desenvolvimento de Burnout, são levados em consideração quatro dimensões: o indivíduo, o trabalho, a organização e a sociedade, pois de forma direta ou indireta sofre com os efeitos da Síndrome de Burnout.

Como principais características facilitadoras e desencadeadoras referenciadas por diversos autores dentre as quatro dimensões citadas acima, como características pessoais são citados fatores como idade, sexo, nível educacional, numero de filhos, idealismo. Como características do trabalho, incluem, tipo de ocupação, tempo de profissão, tempo de instituição, turnos de trabalho, sobrecarga, relacionamento entre os colegas de trabalho, relação entre o profissional e o cliente, tipo de cliente, suporte organizacional que este trabalhador recebe, responsabilidades, a possibilidade de progresso e também a falta de feedback a este profissional. Nas características organizacionais são citados o ambiente físico, as normas da instituição, burocracias, autonomia de trabalho, a comunicação e recompensas. E de características sociais entram os suportes familiar e social, a cultura e o prestígio. (PEREIRA, 2008). Ainda para o autor citado acima, a maneira em que essas características se combinam, podem vir a protelar ou facilitar o processo da Síndrome.

### **3.3 Dados Epidemiológicos**

De acordo com Telles e Pimenta (2009) as ocupações de áreas assistenciais são as mais afetadas por serem fundamentadas na filosofia humanística e a discrepância entre a expectativa e a realidade contribui para o nível de estresse desses profissionais. Outro fator que contribui é o tempo dedicado aos clientes, e também o fato de estarem sempre vivenciando situações de sofrimento, desse modo, gerando, uma relação interpessoal permeada por fortes sentimentos como frustrações tensão emocional e medo.

A Síndrome de Burnout é reconhecidamente um agravo relacionado as áreas de trabalho nas quais o contato humano é um componente de destaque, ressalta-se dentre as profissões professores, médicos, enfermeiros, assistentes sociais, policiais, outros profissionais de saúde e de serviços humanos. (MAIA, SILVA e MENDES, 2011).



Conforme Jodas; Haddad (2009) o Ministério da Previdência Social, no ano de 2007, foram afastados do trabalho 4,2 milhões de indivíduos, sendo que 3.852 pessoas foram diagnosticadas com Síndrome de Burnout.

Uma pesquisa realizada por Moreira et al. (2009) citada por Carvalho e Magalhães (2011) com 151 profissionais de enfermagem em um hospital de grande porte, da região Sul do Brasil, detectou que 54 (35,7%) destes trabalhadores apresentam a Síndrome.

Segundo a pesquisa de Ruviaro e Bardagi (2010) realizada em um hospital do interior do RS, foi possível verificar que a maioria dos participantes, independente de gênero ou área de atuação, encontra-se com risco baixo para Burnout. No entanto, os índices de risco médio apresentaram-se preocupantes, assim como a existência de alguns funcionários com risco alto em alguma dimensão. Aspectos como sexo, estado civil, turno ou setor de trabalho não apresentaram associação com grau de severidade do Burnout.

### **3.4 Sinais e Sintomas**

Segundo Moreno et al. (2011) a Síndrome de Burnout é constituída por três dimensões de sintomas relacionados, a exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização profissional. Ainda de acordo com o mesmo autor, a exaustão emocional é caracterizada pela falta de energia e entusiasmo no trabalho. A despersonalização é caracterizada pelo desenvolvimento de uma insensibilidade emocional, fazendo com que o profissional tenha uma maneira desumana com os colegas, clientes e instituição. A diminuição da realização profissional esta caracterizada pela tendência do trabalhador de se avaliar de forma negativa, tornando-se insatisfeito com seu desenvolvimento e relação com o trabalho.

Como forma de lidar com seus problemas físicos, os profissionais afetados, por vez, fazem uso excessivo de tranquilizantes, drogas e álcool. O desgaste reflete diretamente nas relações familiares, onde ocorrem as separações, os maus tratos, e no

trabalho, com a importante diminuição do rendimento e o aumento do absenteísmo (NUNES, 2008).

Segundo Rossi, Perrewé e Meuers (2011) a sintomatologia de Burnout descreve-se por dois níveis, sendo o primeiro fisiológico e o segundo psicológico. No nível fisiológico os sintomas que irão aparecer são: cefaleia, taquicardia, tensão muscular, distúrbios do sono, fadiga constante, disfunções sexuais e alterações menstruais nas mulheres. No segundo nível, considerado psicológico os sintomas que devem surgir são: manifestação de rejeição a situação, onde o indivíduo não aceita a sua real condição de que esta doente, compulsividade por alimentos, sentimentos depressivos, raiva intensa, desesperança, falta de atenção e concentração.

Segundo Pereira (2008) é importante ressaltar ainda que sintomas comportamentais como incremento da agressividade, aumento no consumo de substâncias, comportamento de alto risco, ironia, cinismo, tendência ao isolamento, sentimento de onipotência e tendência a suicídio, não são sinais e sintomas universais, dependendo das características do profissional o grau de manifestação será diferente. Nem todos que estão com a síndrome apresentarão todos esses sintomas e esses podem se expressar de forma diferente em momentos diferentes na mesma pessoa.

### **3.5 Diagnóstico**

A Síndrome de Burnout foi oficialmente adicionada às doenças relacionadas à saúde do trabalhador no Brasil e diretamente vinculadas à atividade laborativa a partir do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999 (MOTA; DOSEA; NUNES, 2014).

Conforme Silva et al. (2015) pela ausência de consenso na literatura em relação a diagnóstico, usa-se o inventário de Maslach Burnout – MBI como auxílio para diagnosticar a Síndrome de Burnout, porém este apenas identifica as sintomatologias da síndrome.

Para a investigação diagnóstica e anamnese ocupacional é o instrumento decisivo. É importante considerar a história clínica e a história ocupacional em relação à história de vida, história ocupacional pregressa, a situação atual de trabalho, a organização de trabalho, as relações profissionais, investigar as fontes de prazer

existentes no trabalho, investigar competitividade e individualismo com maior atenção ao momento em que o trabalhador começou a perceber mudanças em si e problemas que dificultam a sua atuação no trabalho e fora dele (MERLO; BOTTEGA e PEREZ 2014).

### **3.6 Tratamento e prevenção**

De acordo com Moreno et al. (2011) o tratamento pode variar de acordo com o objetivo desejado, isto inclui intervenções focadas apenas no indivíduo baseadas em habilidades comportamentais e cognitivas, meditação, educação em saúde e atividade física, na relação profissional e seu trabalho compreendendo as ações para melhoria da comunicação e trabalho em equipe, na organização e nas mudanças das condições físico-ambientais e intervenções que associam dois ou mais tipo de intervenção com focos distintos.

A prevenção da Síndrome de Burnout vem baseada em três níveis de intervenções: centrados nas respostas do indivíduo (de modo individual), no contexto ocupacional (organizacional) e na interação contexto ocupacional e indivíduo (combinadas) (MORENO et al., 2011).

Uma das formas de evitar a Síndrome de Burnout é os profissionais conhecerem seus limites e respeitá-los, é preciso trabalhar com ética, responsabilidade, respeito pela sua equipe bem como pelos usuários. Para isso se fazer necessário basta respeitar a carga horária, realizar serviços que cabem apenas dentro da sua capacidade, deve permitir-se ao lazer, viver em harmonia no trabalho. O profissional deve estar em realização constante quanto as suas necessidades, e descartar coisas desnecessárias que não lhe façam bem.

Outro fator importante é a intervenção organizacional, pois é dever do empregador, zelar para que haja um ambiente de trabalho sadio e respeitar o trabalhador na condição de pessoa humana (PEREIRA 2008).

A psicoterapia esta indicada mesmo quando são prescritos psicofármacos. A prescrição de atidepressivos e ansiolíticos é recomendada de acordo com a presença e gravidade de sintomas depressivos e ansiosas, como aspecto importante no tratamento

da Síndrome é o afastamento do trabalho, pois o paciente necessita de tempo para perceber, como esta fragilizado e que, necessita de suporte emocional (BRASIL, 2001).

#### **4. SÍNDROME DE BURNOUT E A ENFERMAGEM**

Os limites das atividades dos profissionais de enfermagem (auxiliar, técnico e enfermeiro) estão definidos no Decreto nº 94.406/87, que regulamenta a Lei nº 7.498/86, sobre o exercício profissional da enfermagem. As atividades do enfermeiro são divididas por níveis de complexidade e cumulativas, ou seja, ao técnico competem as suas funções específicas, enquanto que o enfermeiro é responsável pelas suas atividades privativas, outras mais complexas e ainda desempenhar as tarefas das outras categorias.

As três categorias integram a equipe de saúde e promovem a educação em saúde, sendo que a gestão (atividades como planejamento de programas de saúde, elaboração de planos assistenciais, participação de projetos arquitetônicos, em programas de assistência integral, em programas de treinamento, em desenvolvimento de tecnologias apropriadas, na contratação pessoal de enfermagem), a prestação de assistência ao parto e a prevenção (de infecção hospitalar, de danos ao paciente, de acidentes de trabalho) são de responsabilidade do enfermeiro.

Dessas atividades, cabe ao técnico de enfermagem assistir o enfermeiro no planejamento das atividades de assistência, no cuidado ao paciente em estado grave, na prevenção e na execução de programas de assistência integral à saúde e participando de programas de higiene e segurança do trabalho, além, obviamente, de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro.

Privativamente, incumbe ao enfermeiro a direção do serviço de enfermagem (em instituições de saúde e de ensino, públicas, privadas e a prestação de serviço); as atividades de gestão como planejamento da assistência de Enfermagem, consultoria, auditoria, entre outras; a consulta de Enfermagem; a prescrição da assistência de Enfermagem; os cuidados diretos a pacientes com riscos de morte; a prescrição de medicamentos (estabelecidos em programas de saúde e em rotina); e todos os cuidados de maior complexidade técnica.

A única categoria com todas as atividades explicitadas em Lei é a dos auxiliares de enfermagem. Além de integrar a equipe de saúde e educar, cabe ao técnico preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos, executar tratamentos prescritos; prestar cuidados de higiene, alimentação e conforto ao paciente e zelar por

sua segurança; além de zelar pela limpeza em geral. Cabe ainda, ministrar medicamentos, aplicar vacinas e fazer curativos; colher materiais para exames laboratoriais; executar atividades de desinfecção e esterilização; realizar controle hídrico; instrumentar; efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis; prestar cuidados de Enfermagem pré e pós-operatórios; aplicar oxigenioterapia, nebulização, aplicação de calor ou frio; executar trabalho de rotina vinculados à alta de pacientes; e participar dos procedimentos pós-morte.

Profissionais de enfermagem em seu cotidiano de trabalho acabam vivenciando momentos de sofrimento, morte, dor, ansiedade, incompreensão e outros sentimentos resultantes do processo de doença, o que gera conflitos entre a equipe, pacientes e familiares. Neste cotidiano existem diversos estressores psicossociais, que podem estar relacionados ao trabalho mas também ao contexto social e emocional, e quando persistentes, podem provocar a Síndrome de Burnout, considerada um tipo de estresse ocupacional (LIMA; VIEIRA, 2009).

Segundo Tavares (2014) o trabalhador enfermeiro perde o sentido de sua relação com o trabalho, as atividades laborais passam a ser deixadas de lado, onde qualquer esforço parece inútil. Deste modo, observa-se que a Síndrome decorre de uma cronificação do estresse ocupacional, a qual traz consequências negativas para a saúde e para o desempenho das atividades laborais. Assim, o profissional passa a ter atitudes e sentimentos negativos sobre sua profissão e seu ambiente de trabalho, como insatisfação, desgaste e perda de comprometimento, prejudicando assim seu desempenho e trazendo consequências para si mesmo, como baixa da produtividade, falta de interesse e, até mesmo, o abandono do emprego, além de prejudicar a equipe e usuários.

O trabalho dos profissionais da saúde exige responsabilidades pela vida das pessoas, onde é inevitável a sobrecarga de trabalho, dedicação e exigência de cuidados individualizados, podendo ter como consequências o estresse, a diminuição da qualidade de vida pessoal e profissional, a queda nas relações interpessoais, resultando, até mesmo, na Síndrome de Burnout devido ao desgaste profissional (LIMA; VIEIRA, 2009).

Enfermeiros e técnicos de enfermagem constituem um grupo de risco para a Síndrome de Burnout, devido ao fato de que os mesmos mantêm contato por mais tempo com usuários e familiares, estando sempre expostos a mudanças emocionais (CARVALHO e MAGALHÃES, 2011). Para França e Ferrari (2012) a equipe de enfermagem, representa a maior força de trabalho nas instituições hospitalares e estão expostos a diversas situações estressantes que interferem diretamente na saúde do trabalhador. O trabalho em saúde exige atenção constante a sujeitos em situação de dependência (FERREIRA e LUCCA, 2015).

Segundo Marofuse; Abranches e Napoleão (2005) a enfermagem é a quarta profissão mais estressante do setor público, o excesso de atividades, a dificuldade em delimitar os diferentes papéis entre enfermeiros e técnicos de enfermagem, a carga emocional, a falta de reconhecimento, agravam a situação exigindo que este profissional tenha cada vez mais, um vínculo de trabalho maior, resultando em uma carga mensal de trabalho longa. Essa diversidade de situações sugere um quadro favorável ao desenvolvimento da síndrome.

Quando levado em consideração a sintomatologia do Burnout, este torna-se um número preocupante, pois os trabalhadores acometidos passam a ter danos na vida profissional, refletindo diretamente no ambiente de trabalho e no atendimento prestado ao paciente. A Síndrome de Burnout geralmente leva à deterioração do bem-estar físico e emocional e o profissional afetado sente-se exausto e frequentemente doente, além de apresentar outros sintomas decorrentes da mesma (CARLOTTO, 2010).

No Brasil, o Decreto nº 3.048, de 6 de Maio de 1999 aprovou o Regulamento da Previdência Social e, em seu anexo, que trata dos agentes patogênicos causadores de doenças profissionais, como um item de transtornos mentais e do comportamento relacionado ao trabalho inclui-se a Síndrome de Burnout, ou Síndrome do Esgotamento Profissional na CID-10, recebendo o código Z73.0. Trata-se, então, de uma doença capaz de provocar danos à saúde do trabalhador (CARVALHO e MAGALHÃES, 2011).

## **5 METODOLOGIA**

A seguir serão descritos os seguintes passos metodológicos da pesquisa.

### **5.1 Tipo da Pesquisa**

Tratou-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem quantitativa. Conforme Gerhardt (2009) a pesquisa do tipo exploratória tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema e local de pesquisa, desenvolvendo hipóteses e também esclarecer conceitos, onde na maioria das dessas pesquisas envolve o levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado, analisando e buscando resultados referentes ao pesquisado.

A pesquisa descritiva requer uma série de informações sobre o que se pretende pesquisar e descrever características de uma determinada população ou fenômeno. E ainda, sendo esta uma pesquisa quantitativa, os resultados podem ser quantificados, sendo as técnicas de coleta de dados através de entrevistas, questionários, observação, testes, e os resultados então, são tomados como se constituíssem um retrato real de toda a população alvo da pesquisa, centrado na objetividade, onde a realidade só pode ser compreendida com base na análise de dados obtidos na pesquisa (GERHARDT, 2009).

De acordo com Prodanov e Freitas (2013) a abordagem quantitativa é descrita como algo que pode ser quantificável, ou seja, que pode ser traduzida em números, e informação para classifica-las e analisa-las.

### **5.2 Local da Pesquisa**

A pesquisa foi realizada em um hospital de pequeno porte situado em um município da região Centro Serra do Rio Grande do Sul. Segundo dados do IBGE (2016), o município conta com 14.982 habitantes, sendo a economia baseada principalmente na produção agrícola, e os principais produtos são fumo, feijão, milho,



soja e uva, e o principal produto pecuário é o leite. Quanto à rede de saúde do município, possui três ESF, um posto de saúde central e outro no interior do município, dois hospitais e o ambulatório municipal.

Referente ao hospital que foi aplicada a pesquisa, foi fundado no ano de 1947, e possui atualmente trinta e nove leitos. Conta com quatro enfermeiros e doze técnicos de enfermagem na equipe, atuantes nos três turnos de trabalho, tendo um único posto de enfermagem que atende as clínicas médica, cirúrgica, obstétrica e pediátrica. Somente o setor de ambulatório que se apresenta com espaço físico separado. Atende ao Sistema Único de Saúde e outros convênios. A média de internação mensal no ano de 2016 foi de 14 pacientes, a partir de Abril de 2017 a média passou a ser de 17 pacientes.

### **5.3 Sujeitos da Pesquisa**

Os sujeitos do estudo foram todos os profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam no hospital acima apresentado, totalizando 16 sujeitos. Como critérios de inclusão foram considerados o tempo de trabalho na instituição maior de seis meses e ser técnico de enfermagem e enfermeiro.

A amostra do estudo, porém, foi composta por quatro enfermeiros e 10 técnicos de enfermagem, totalizando 14 sujeitos, em função de dois profissionais estarem de férias e que não se enquadrarem no critério de tempo de trabalho estabelecido.

### **5.4 Instrumento para a coleta de dados**

Para a coleta de dados, foram utilizados dois questionários estruturados e auto-aplicáveis. O primeiro trata do perfil sociodemográfico e ocupacional (APÊNDICE A) do profissional de enfermagem composto por 13 questões. O segundo é um instrumento validado denominado *Maslach Burnout Inventory – human Service Survey (MBI-HSS)* (ANEXO A) composto por 22 questões.

Considerado o instrumento mais utilizado para avaliar burnout, independentemente das características ocupacionais da amostra e de sua origem, segundo Mendes (2013), o MBI - Maslach Burnout Inventory foi elaborado por Christina

Maslach e Susan Jackson em 1978. Sua construção partiu de duas dimensões, exaustão emocional e despersonalização, sendo que a terceira dimensão, realização profissional, surgiu após estudo desenvolvido com centenas de pessoas. Este instrumento avalia o modo como o indivíduo vivencia seu processo de trabalho, possui consistência interna nas suas três dimensões e estabilidade em sua estrutura e natureza dos três fatores em amostra multifuncional, o que demonstra a efetividade na mensuração da Síndrome de Burnout. A adaptação brasileira do instrumento também demonstra consistência interna e validade fatorial para que possa ser utilizada na avaliação da Síndrome de Burnout em profissionais que atuam no cuidado com pessoas (CARVALHO; MAGALHÃES, 2011).

O MBI é um instrumento utilizado exclusivamente para a avaliação da síndrome, não levando em consideração os elementos antecedentes e as consequências de seu processo. Ele avalia índices de burnout de acordo com os escores de cada dimensão, sendo que altos escores em exaustão emocional e despersonalização e baixos escores em realização profissional indicam alto nível de burnout. A importância de avaliar o MBI como um construto tridimensional, ou seja, as três dimensões devem ser avaliadas e consideradas, a fim de manter sua perspectiva de síndrome. Diversos estudos de validação do MBI têm apresentado diferentes distribuições fatoriais, normalmente variando de 3 a 5 fatores (CARLOTTO E CÂMARA, 2004).

Conforme Silva e Menezes (2008) no MBI as questões de 1 a 9 identificam o nível de exaustão emocional, as questões de 10 a 17 estão relacionadas à realização profissional e as questões de 18 a 22 à despersonalização. O MBI traz como princípio para sintomatologia de *Burnout* a obtenção de nível alto para exaustão emocional e despersonalização e nível baixo para realização profissional. Portanto, o profissional com níveis de acordo com estes critérios indica ter sintomatologia de *Burnout*.

Ainda de acordo com o autor citado acima, as respostas são a frequência com que o entrevistado percebe ou vivência o sentimento ou atitude. Segundo Jodas e Haddad (2009) a forma de pontuação de todos os itens adota a escala do tipo Likert que varia de zero a seis, sendo: (0) nunca, (1) uma vez ao ano ou menos, (2) uma vez ao mês ou menos, (3) algumas vezes no mês, (4) uma vez por semana, (5) algumas vezes por semana, (6) todos os dias.

## **5.5 Procedimentos Operacionais e Éticos**

Inicialmente, a pesquisadora entrou em contato com a coordenação do hospital do município, no qual foi orientada a apresentar o projeto da monografia para análise e autorização. Após a aprovação oficializada da instituição foi iniciado o encaminhamento do projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), para avaliação, uma vez que se trata de uma pesquisa com seres humanos. Aprovado por este comitê com o protocolo 2.360.592 (ANEXO B) foi iniciada a coleta de dados, novamente, foi contatado o hospital para declarar o parecer favorável concedido pelo CEP e informar o início da coleta.

O passo seguinte foi a apresentação aos sujeitos do estudo. Aos enfermeiros e técnicos de enfermagem foi realizado através de um encontro, com abordagem coletiva, nos devidos turnos de trabalho, comunicando-os sobre o projeto da pesquisa, convidando-os a participar, informando-os quanto ao objetivo, a importância do estudo, e sobre a forma de coleta, onde alguns no mesmo dia já realizaram a coleta.

No momento, ainda foi informado que a participação ou não nesse estudo não implicaria prejuízos ou riscos aos informantes, já que se manteria sigilo sobre os dados a serem informados, sendo respeitado os princípios éticos, conforme estabelece a Resolução 466/12, sobre a pesquisa com seres humanos.

Aos que estavam presentes e dentro do critério de tempo de trabalho estipulados pela pesquisadora, foi apresentado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), que foi assinado em duas vias pelo respondente e pela pesquisadora. Uma das vias permaneceu com o profissional participante e outra cópia ficou em poder da pesquisadora, que ira guarda-los em local protegido por cinco anos.

## **5.6 Análise de Dados**

As informações coletadas foram digitadas na planilha do Microsoft Excel®, para estruturar as tabelas, com a finalidade de estudar as características do perfil sociodemográfico dos profissionais e dos resultados obtidos nas dimensões que compõe a Síndrome de Burnout: Exaustão Emocional, Despersonalização Profissional e Realização Profissional.

Para a análise de dados foi realizado o cálculo através da soma dos resultados a partir das respostas preenchidas nos formulários entregues aos profissionais, relacionadas ao instrumento MBI e comparado com os valores de referência do Núcleo de Estudos e Pesquisas Avançadas sobre Síndrome de Burnout – NEPASB (tabela 1). A combinação dos níveis encontrados define o grau de esgotamento do trabalhador.

**Tabela 1 – Valores de escala de MBI – NEPASB**

Dimensões	Pontos de Corte		
	Baixo	Médio	Alto
<b>Exaustão Emocional (EE)</b>	0 – 15	16 – 25	26 – 54
<b>Despersonalização (DE)</b>	0 – 12	03 – 08	09 – 30
<b>Realização Profissional (RP)</b>	0 – 33	34 – 42	43 – 48

Fonte: BENEVIDES PEREIRA, (2001), citado por JODAS HADDAD, (2009).

Os resultados do MBI identificam a presença da Síndrome de Burnout, por meio das pontuações em cada dimensão, de acordo com a classificação em baixa, média e alta. É considerado indicativo de Burnout, o sujeito que apresenta pelo menos, duas das três dimensões alteradas, de forma que a Exaustão Emocional (EE) ou a Despersonalização (DE) deve obrigatoriamente, ter pontuação de níveis altos e a Realização Profissional (RP) de nível baixo.

Considera-se como indicativo de tendência à Síndrome quando há uma dimensão alterada, com pontuação alta, e as outras duas com pontuação considerada média. Os outros resultados que se apresentam diferentes desses dois são considerados como indicativo de ausência de Burnout (ROSSI; SANTOS; PASSOS, 2010).

## 6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

A seguir serão apresentados os resultados de acordo com os dados sociodemográficos e ocupacionais do trabalhador e também os resultados obtidos através da análise do *Maslach Burnout Inventory – MBI*.

### 6.1 Caracterização do perfil dos sujeitos

A Tabela 2 citada abaixo apresenta os resultados quanto ao perfil sociodemográfico e perfil ocupacional dos enfermeiros e técnicos de enfermagem.

**Tabela 2 - PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO - Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem (n=14)**

Variáveis	Enfermeiros		Técnicos de Enfermagem		Total N: 14
	N	%	N	%	N %
<b>Sexo</b>					
Feminino	4	100%	9	90%	92,85%
Masculino	0	0	1	10%	7,14%
<b>Faixa Etária</b>					
18 – 30 anos	2	50%	2	20%	28,57%
31 – 40 anos	1	25%	6	60%	50%
41 – 50 anos	1	25%	1	10%	14,28%
41 – 50 anos	1	25%	1	10%	14,28%
51 – 60 anos	0	0	1	10%	7,14%
Mais de 61 anos	0	0	0	0	0
<b>Estado Civil</b>					
Solteiro	1	25%	1	10%	14,28%
Casado	1	25%	6	60%	50%
União estável	2	50%	3	30%	35,71%
Viúvo	0	0	0	0	0
<b>Filhos</b>					
Nenhum	3	75%	3	30%	42,85%
1	0	0	4	40%	28,57%
2	1	25%	3	30%	28,57%
3	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0
5 ou mais	0	0	0	0	0
<b>Tempo de Formação</b>					
Menos de 1 ano	0	0	1	10%	7,14%
1 ano	1	25%	1	10%	14,28%
2 – 3 anos	0	0	1	10%	7,14%
4 – 6 anos	1	25%	1	10%	14,28%
7 – 10 anos	1	25%	2	20%	21,42%
Mais de 10 anos	1	25%	4	40%	35,71%

<b>Escolaridade</b>					
Ensino Médio Incompleto	0	0	0	0	0
Ensino Médio Completo	0	0	8	80%	57,14%
Ensino Superior Incompleto	0	0	1	10%	7,14%
Ensino Superior Completo	2	50%	1	10%	21,42%
Pós Graduação na Área	2	50%	0	0	14,28%

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.

Ao realizar a análise dos dados sociodemográficos, verificou-se a predominância do sexo feminino (92,85%), tanto nos enfermeiros quanto de técnicos de enfermagem. Conforme Trindade e Lautert (2009) o desenvolvimento da Síndrome pode ocorrer em maior prevalência no sexo feminino decorrente da dupla jornada de trabalho (cuidados do lar e desempenho profissional). De acordo com Menegheti, Paz e Lautert (2011) apesar do ingresso crescente do sexo masculino nesta área, o perfil feminino ainda se mantém, conformance decorrente do grande número de profissionais de enfermagem existentes. Conforme a pesquisa de Santos (2010), onde mostra também que o sexo feminino predomina na enfermagem, sendo também o maior número quando se trata de chefia e liderança onde quem mais assume esse papel na profissão é a mulher.

Matos (2013) diz em seu estudo que a enfermagem foi a primeira profissão feminina universitária no Brasil, sustentando programas de saúde pública e garantindo também o funcionamento dos serviços de saúde. Os dados no Brasil também revelam que as mulheres constituem a maioria dos estudantes de nível superior, só na enfermagem são 90,4%.

Predominou-se a faixa etária dos 31 aos 40 anos (50%). Para Trindade e Lautert (2009) a prevalência da síndrome ocorre em trabalhadores mais jovens, sendo mais comum entre os que estão na faixa etária dos 30 anos. É atribuída a pouca experiência do trabalhador, a qual acarreta insegurança, com a realidade quando percebe que o trabalho não garantira a realização de suas ansiedades e desejos. A idealização comum entre jovens trabalhadores associa-se a expectativas elevadas, o que muitas vezes, não se concretizam. Verificou-se também que (28,57%) chama atenção é a faixa etária de 18 a 30 anos, mostrando uma população mais jovem de trabalhadores ingressando na área da saúde.

Quanto ao estado civil, verificou-se que (50%) são casados e que a maioria (42,85%) dos sujeitos não possuem nenhum filho. Segundo Possi, Santos e Passos

(2010) é visto que o estado civil, sendo casado ou em situação de companheiro estável e somado ao fato de ter filhos, há uma menor propensão à sintomatologia da Síndrome. Conforme Trindade e Lautert (2009) existem controvérsias quanto a associação entre a variável de ter filhos e Burnout. Após o nascimento dos filhos, o indivíduo passa a equilibrar-se e possibilita o uso de estratégias de enfrentamento das situações problemáticas, isso é atribuído a maior cobrança do indivíduo que, após o nascimento do filho torna-se responsável por outro, e desta forma, passa a adotar condutas seguras e evitar comportamentos de risco.

Ao que esta apresentado na tabela acima quanto a tempo de formação a maioria dos entrevistados (35,71%) esta no grupo de mais de 10 anos atuando na profissão. O tempo de atuação é importante para o enfrentamento de situações problemáticas, pois facilita a racionalização diante de situações estressantes e a diminuir a angustia durante a resolução de problemas. Além de o maior tempo de atuação profissional reflete na baixa rotatividade dos trabalhadores, assim, possibilitando uma maior vinculação e o entendimento do seu papel dentro da equipe.

Santos (2010) mostra que enfermeiros com menos de quatro anos de formação, são considerados como recém-formados e que teriam maior dificuldade e insegurança no mercado de trabalho e na realização de suas funções e que vão aprender na prática com seus próprios erros e acertos e os que tem tempo de formação maior que 10 anos considerando estes com maior experiência.

Observa-se que predomina o nível de escolaridade de ensino médio 57,14%, nível de educação formal superior que é exigido pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2006). E ainda 21,42% possuem ensino superior completo que compõe os quatro enfermeiros e um técnico de enfermagem participantes da pesquisa.

A tabela 3 a seguir, apresenta os resultados quanto ao perfil ocupacional dos profissionais de enfermagem.

**Tabela 3 - PERFIL OCUPACIONAL - Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem (n=14)**

Variáveis	Enfermeiros		Técnicos de enfermagem		Total
	N	N %	N	N %	
<b>Setor de Trabalho</b>					
Ambulatório	1	25%	2	20%	21,42%
Clínicas em Geral	3	75%	8	80%	78,57%
<b>Turno de Trabalho</b>					
Manhã	0	0	3	30%	21,42%
Tarde	1	25%	3	30%	28,57%
Noite	2	50%	2	20%	28,57%
Manhã e Tarde	1	25%	2	20%	21,42%
<b>Tempo de Trabalho no hospital</b>					
Menos de 1 ano	2	50%	1	10%	21,42%
1 ano	0	0	1	10%	7,14%
2 – 3 anos	0	0	2	20%	14,28%
4 – 6 anos	1	25%	2	20%	21,42%
7 – 10 anos	0	0	1	10%	7,14%
Mais de 10 anos	1	25%	3	30%	28,57%
<b>Tempo de Trabalho neste Setor</b>					
Menos de 1 ano	2	50%	1	10%	21,42%
1 ano	0	0	1	10%	7,14%
2 – 3 anos	0	0	2	20%	14,28%
4 – 6 anos	1	25%	2	20%	21,42%
7 – 10 anos	1	25%	1	10%	14,28%
Mais de 10 anos	0	0	3	30%	21,42%
<b>Tempo de trabalho neste turno</b>					
Menos de 1 ano	2	50%	3	30%	35,71%
1 ano	0	0	2	20%	14,28%
2 – 3 anos	1	25%	2	20%	21,42%
4 – 6 anos	0	0	2	20%	14,28%
7 – 10 anos	0	0	2	20%	14,28%
Mais de 10 anos	1	0	1	10%	14,28%
<b>Tem outro emprego</b>					
Sim	2	50%	2	20%	28,57%
Não	2	50%	8	80%	71,42%

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.

Ao que está apresentado na tabela acima, como setor de trabalho apresentaram-se 78,57% que atuam nas clínicas em geral que abrange clínica médica, cirúrgica, obstétrica e pediátrica. E o turno de trabalho que predomina nestes profissionais de enfermagem é o da tarde e o da noite no total de 28,57%. De acordo com Mendes (2013) sentir-se em uma situação de sobrecarga ou de turnos intensos de trabalho



tornam-se desencadeante mais frequente da síndrome. Segundo Rosa e Carlotto (2006), verifica-se uma tendência das organizações hospitalares no investimento da estrutura física, de suas instalações, com o intuito de gerar avaliação positiva no usuário, estando essa questão relacionada ao mercado consumidor. Porém, os profissionais que trabalham na instituição precisam, acima de tudo, de melhores condições e organização de trabalho, com suporte de seus supervisores, benefícios e políticas organizacionais que contemplem sua qualidade de vida.

Ao que diz respeito tempo de trabalho no hospital citado na pesquisa (28,57%) apresentaram mais de 10 anos de trabalho. Quanto ao tempo de trabalho neste setor temos igualmente (21,42%) correspondente de um a 10 anos de trabalho.

Verificou-se que 10 sujeitos (71,42%) não possuem outro emprego concomitante com o de enfermeiro ou técnico de enfermagem nesta instituição hospital. No estudo realizado por Albuquerque, Melo e Neto (2012) observou-se que a Síndrome de Burnout aparece em menos frequência em profissionais que apresentam outro emprego. A ausência da doença, apesar de maior sobrecarga de trabalho, pode ocorrer pela satisfação com a renda mensal e o outro emprego pode proporcionar menos tensão emocional, diminuindo o comprometimento psicológico. Segundo Rossi, Santos e Passos (2010), em seu estudo, os profissionais também possuíam mais de um emprego, que demonstrou novamente a necessidade de ter múltiplos vínculos empregatícios devido a baixos salários, mas, por outro lado compromete a qualidade da assistência prestada e a saúde física e mental do profissional.

## 6.2 Analisando o Inventário MBI

A Tabela 4 abaixo apresenta os resultados obtidos na análise do Inventário de Maslach Burnout – MBI dos enfermeiros.

**Tabela 4- Análise do MBI dos enfermeiros do hospital (n=04)**

Sujeitos	Dimensões (Valores em médias)			Presença da Sintomatologia da Síndrome de Burnout		
	EE	RP	DE	Sim	Não	Tendência
A	23 (médio)	36 (médio)	04 (médio)		X	
B	16 (médio)	43 (alto)	04 (médio)			X

C	13 (baixo)	31 (baixo)	00 (baixo)		X	
D	14 (baixo)	47 (alto)	00 (baixo)		X	

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.

Podemos observar na tabela acima, sendo especificamente de enfermeiros, que três dos sujeitos não apresenta sintomatologia para a Síndrome de Burnout, e um apresentou tendência a *Burnout*. Podemos observar ainda uma semelhança no quesito de níveis baixos da pesquisa apresentada, com a pesquisa de Ruviaro e Bardagi (2010) é possível verificar que a maioria dos participantes, independente de gênero ou área de atuação, encontra-se com risco baixo para Burnout.

Tabela 5 abaixo apresenta os resultados obtidos na análise do Inventário de Maslach Burnout – MBI dos técnicos de enfermagem.

**Tabela 5- Análise do MBI dos Técnicos de Enfermagem do hospital (n=10)**

Sujeitos	Dimensões (Valores em médias)			Presença da Sintomatologia da Síndrome de Burnout		
	EE	RP	DE	Sim	Não	Tendência
A	13 (baixo)	43 (alto)	02 (baixo)		X	
B	20 (médio)	40 (médio)	00 (baixo)		X	
C	20 (médio)	44 (alto)	00 (baixo)		X	
D	08 (baixo)	45 (alto)	00 (baixo)		X	
E	19 (médio)	53 (alto)	01 (baixo)		X	
F	08 (baixo)	43 (alto)	05 (médio)		X	
G	09 (baixo)	48 (alto)	06 (médio)		X	
H	15 (baixo)	40(médio)	03 (médio)		X	
I	06 (baixo)	45 (alto)	03 (médio)		X	
J	16 (médio)	29 (baixo)	06 (médio)		X	

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.

Nesta tabela, apenas com Técnicos de Enfermagem, destaca-se que nenhum dos sujeitos da pesquisa apresentou sintomatologia para a síndrome. Em relação a pesquisa de Ferreira e Lucca (2015) a prevalência da síndrome de burnout entre os técnicos de enfermagem foi de 5,9%. Além disso, apresentaram alto desgaste emocional; alta despersonalização; e baixa realização profissional.

O quadro 01 abaixo apresenta a análise geral obtida do Inventário de Maslach Burnout – MBI dos profissionais de enfermagem.

**Quadro 01- Análise do MBI dos Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem**

	Sim n(%)	Não n(%)	Tendência n(%)	Total n(%)
<b>Enfermeiros</b>	00	03 (75%)	01 (25%)	04 (100%)
<b>Técnicos de Enfermagem</b>	00	10 (100%)	00	10 (100%)
<b>Total</b>	00	13 (92,85%)	01 (7,14%)	14 (100%)

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.

Nas tabelas e quadro apresentados acima, destaca-se que enfermeiros e técnicos de enfermagem não apresentaram a síndrome, representando 92,85%, porém, no total um (7,14%) dos participantes da pesquisa apresentou tendência a Síndrome de Burnout.

Destaca-se que 13 (92,85%) profissionais de enfermagem não obtiveram pontuação para a ocorrência da Síndrome de Burnout, sendo que EE, DE e RP não estavam alterados pela ocorrência e tendência da Síndrome. Estes dados mostram-se contrários ao estudo citado por Ferreira e Lucca (2015) que identificou um número elevado de prevalência da Síndrome em técnicos de enfermagem de um hospital público de São Paulo, onde apresentaram alto nível de desgaste emocional, alta despersonalização e baixa realização profissional. Ainda na pesquisa do autor citado acima foram identificados enfermeiros que apresentavam alto nível de estresse com predisposição da Síndrome de Burnout.

Em comparativo verificou-se no estudo realizado por Jodas Haddad (2008) com trabalhadores de enfermagem teve uma amostra de 61 trabalhadores onde destes 37,7% não apresentaram sinais da doença. No estudo de Rossi, Santos e Passos (2010) com 10 enfermeiros de setores de unidade de terapia intensiva e bloco cirúrgico e 10 enfermeiros de saúde pública, onde 20% apresentaram ausência da sintomatologia.

Segundo Theisen (2004) o sofrimento no trabalho está relacionado à organização do profissional em seu serviço, e um desequilíbrio nesta relação implica

em desgaste emocional devido a incapacidade de produzir resultados satisfatórios. Sendo assim, o trabalho torna-se um gerador de sofrimento e grande fator de risco para o adoecimento no momento em que oferece condições contrárias à busca pelo prazer na atividade profissional. Conforme Jorge, et al (2015) integrar os saberes científico e popular, sem estabelecer uma relação de hierarquia, e realizar contato direto com pacientes, faz com que aumente a possibilidade do surgimento de estresse exaustão mental e física. Ainda de acordo com o mesmo autor citado, deve-se considerar uma sobrecarga de trabalho destes profissionais, pois são cobrados pela proximidade física, social e emocional com os pacientes, além, de sua carga horária diária de trabalho, desenvolvendo ainda outras atividades durante o tempo livre.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho vem com a intenção de trazer a tona como a Síndrome de Burnout vem sendo estudada e descrita em pesquisas que envolvam profissionais da saúde, e no campo saúde do trabalhador. É importante o conhecimento sobre os desencadeantes da Síndrome, em especial, nos profissionais de enfermagem, que estão diariamente expostos a fatores estressores por estarem em contato diário com pacientes e suas famílias, com situações que possam gerar estresse neste profissional.

Na população estudada, enfermeiros e técnicos de enfermagem de um hospital de pequeno porte de um município do interior do RS, o perfil mostrou, em sua maioria, trabalhadores do sexo feminino com mais de 10 anos de profissão. Os resultados obtidos através do instrumento MBI revelaram que 92,85% não apresentaram sintomatologia de Burnout e 7,14% apresentou tendência a Síndrome, demonstrando que existe um processo em curso, com risco para manifestação da sintomatologia da síndrome. Não foi identificado nenhum caso de ocorrência de Síndrome nos sujeitos da pesquisa.

O bem estar profissional, físico ou mental, é necessário para a realização de um bom trabalho, sendo que na Síndrome de Burnout o profissional perde sua motivação na realização do serviço. Informações sobre os principais fatores de risco que favorecem o aparecimento de Burnout e suas consequências para os trabalhadores poderá servir de subsídio para reflexões, tanto entre os profissionais envolvidos, quanto para gestores e para futuros profissionais da área. A saúde ocupacional é uma importante estratégia, não somente para garantir a saúde dos trabalhadores, mas também para contribuir com a motivação, produtividade e a satisfação com o trabalho, já que esta visa a melhoria na qualidade de vida dos indivíduos.

Destaca-se que a pesquisa foi realizada com uma amostra pequena de sujeitos e em um hospital de pequeno porte com fluxos de trabalho menos intensos, com menor sobrecarga de trabalho pela média de internação mensal não ser um número elevado, o que ainda há poucos estudos relacionados a Síndrome de Burnout em hospitais desse porte. Verificou-se que se dá mais ênfase a estudos em hospital gerais e de grande

porte, com amostras com alto número de participantes, o que foi um limitador para realizar comparativos com a presente pesquisa.

## REFERÊNCIAS

BARROSO, Sabrina Martins.; GUERRA, Adriane da Rocha Pereira. **Burnout e qualidade de vida de agentes comunitários de saúde de Caetanópolis (MG)**. *Cad. Saúde Colet.* Rio de Janeiro, v. 21, n. 03, p. 338-345, 2013. Acesso em 25 de Março de 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v21n3/v21n3a16.pdf>

CARLOTTO, Mary Sandra; CÂMARA, Sheila Gonçalves, **Análise fatorial do Maslach Burnout inventory (MBI) em uma amostra de professores de instituições particulares**. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 9, n. 3, p. 499-505, set./dez. 2004. Acesso em 12 Junho 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/pe/v9n3/v9n3a17.pdf>

CAROLOTTTO, Mary S. **A relação profissional – paciente e a Síndrome de Burnout**. Revista de psicologia, São Paulo, v.12, n.17, 2010. Acesso em 03 de Junho de 2017. Disponível em: <http://sare.unianhanguera.edu.br/index.php/rencp/article/viewPDFInterstitial/784/849>.

CARVALHO, C. G.; MAGALHÃES, S. R. **Síndrome de Burnout e suas Consequências nos Profissionais de Enfermagem**. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 9,n.1, p. 200-210, 2011.

CARVALHO, Clecilene Gomes; MAGALHÃES, Sérgio Ricardo, **Síndrome de Burnout e suas consequências nos profissionais de enfermagem**. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 9, n. 1, p. 200-210, jan./jul. 2011. Acesso em 17 de Maio de 2017. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/86>

FERREIRA, N.N.; LUCCA, S.R. **Síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo**. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 18, n.1, p. 68-79, 2015.

FERREIRA, Naiza do Nascimento; LUCCA, Sergio Roberto de. **Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo**. *Rev. bras. epidemiol.* [online]. 2015, vol.18, n.1, pp.68-79. ISSN 1980-5497. Acesso em:17 de Novembro de 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415790X2015000100068&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415790X2015000100068&script=sci_abstract&lng=pt).

FRANÇA, F.M.; FERRARI, R. **Síndrome de Burnout e os aspectos sócio-demográficos em profissionais de enfermagem**. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 743-748, 2012.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa. Coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS– Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.**

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Senso 2010*. Acesso em 4 de Abril de 2017. Acesso em 15 de Maio de 2017. Disponível em: <http://ibge.gov.br/cidadesat/xtras/perfil.php?lang=&codmun=432070>

JODAS, Denise Albieri.; HADDAD, Maria do Carmo Lourenço. **Síndrome de Burnout em Trabalhadores de Enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário**. *Acta Paul. Enferm.* [online]. v. 22, n. 02, 2009. Acesso em 22 Março de 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S01031002009000200012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01031002009000200012&lng=en&nrm=iso)

LIMA, F.D. et al. Síndrome de *Burnout* em enfermeiros: a influência as unidade de atuação no desgaste profissional. In: *XXXIII Encontro da ANPAD*, São Paulo, 2009. Acesso em 02 Junho de 2017. Disponível em: [http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2009\\_GPR1256.pdf](http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2009_GPR1256.pdf)

LIMA, F.D. et al. **Síndrome de *Burnout* em enfermeiros: a influência as unidade de atuação no desgaste profissional.** In: *XXXIII Encontro da ANPAD*, São Paulo, 2009.

MAIA, Leandro Dias de Godoy.; SILVA, Nicácio Dieger.; MENDES, Patrícia Helena Costa. **Síndrome de *Burnout* em agentes comunitários de saúde: aspectos de sua formação e prática.** *Rev. bras. Saúde ocup.*, São Paulo, v. 36, n. 123, p. 93-102, 2011. Acesso em 05 Junho 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v36n123/a09v36n123.pdf>

MENDES, René. *Patologia do trabalho*. 3. ed. v. 02. São Paulo: Atheneu, 2013.

MENEGUINI, Fernanda. PAZ, Adriana Aparecida. LAUTERT, Liana. **Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem.** Florianópolis SC. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a02v20n2> .Acesso: 06 de Novembro de 2017.

MERLO, Álvaro Roberto Crespo.; BOTTEGA, Carla Garcia Bottega.; PEREZ, Karine Vanessa. **Atenção à saúde mental do trabalhador: sofrimento e transtornos relacionados ao trabalho.** 1. ed. 2014. Acesso em 04 de Abril de 2017. Disponível em: [http://www.nersat.com.br/wpcontent/uploads/2015/05/atencao\\_completo\\_reduzido.pdf#page=76](http://www.nersat.com.br/wpcontent/uploads/2015/05/atencao_completo_reduzido.pdf#page=76)

MORENO, Fernanda Novaes.; GILL, Gislaïne Pinn.; HADDAD, Maria do Carmo Lourenço.; VANNUCHIL, Marli Terezinha Oliveira. **Estratégias e intervenções no enfrentamento da Síndrome de *Burnout*.** *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 01, p. 140-145, jan./mar., 2011. Acesso em 04 Abril de 2017. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n1-/v19n1a23.pdf>

MOTA, Caroline Mascarenhas.; DOSEA, Giselle Santana.; NUNES Paula Santos. **Avaliação da presença da Síndrome de *Burnout* em Agentes Comunitários de Saúde no município de Aracaju, Sergipe, Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 12, p. 4719-4726, 2014. Acesso em 19 de Março de 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n12/1413-8123-csc-19-12-04719.pdf>

MUROFUSE, Neide Tiemi; ABRANCHES, Sueli Soldati; NAPOLEÃO, Anamaria Alves. **Reflexões sobre estresse e *Burnout* e a relação com a enfermagem.** Ver. *Latino-Americana Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 13, n.2, abr. 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692005000200019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000200019&lng=en&nrm=iso) . Acesso em: 01 de Outubro de 2017.

NUNES, Maria L. **As Influências do ambiente de trabalho no surgimento da síndrome de *Burnout*.** 2008. 85 f. Monografia. (Especialização em Saúde Coletiva: Saúde da Família). Universidade do extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2008. Disponível em: <http://www.bib.unesc.net/biblioteca/sumario/000037/00003786.pdf> .Acesso em: 16 Outubro de 2017.

PEDUZZI, Mariana; ANSELMINI, Maria Luiza, **O processo de trabalho de enfermagem: a cisão entre planejamento e execução do cuidado.** *Rev. Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 55, n.4, p. 392-398, jul./ago. 2002. Acessado em: 12 de Abril de 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v55n4/v55n4a06.pdf>

PEREIRA, Ana Maria T. B. **Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador.** 3 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008. Disponível em: [http://www.prt18.mpt.gov.br/eventos/2004/saude\\_mental/anais/artigos/2.pdf](http://www.prt18.mpt.gov.br/eventos/2004/saude_mental/anais/artigos/2.pdf) .Acesso em: 13 de Outubro de 2017.

PRODANOV, Cleber Cristiano.; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico.** 2. ed. Novo Hamburgo: Universidade FEEVALE, 2013.

REZENDE, R.; BORGES, N. **Síndrome de *Burnout* e absenteísmo em enfermeiros no contexto hospitalar: revisão integrativa da literatura brasileira.** *Com. Ciências Saúde*, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 243-252, 2012.



ROSA, C.; CARLOTTO, M. S. **Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar.** Revista da SBPH. São Paulo, v.8, n.2, p.1-15. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582005000200002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582005000200002) .Acesso em: 12 Outubro de 2017.

ROSSI, Ana Maria.; PERREWÉ, Pamela L.; MEURS, James A. **Stress e qualidade de vida no trabalho: stress social – enfrentamento e prevenção.** São Paulo: Atlas, 2011. 230 p.

ROSSI, Suelen Soares.; SANTOS, Priscila Grangeia.; PASSOS, Joanir Pereira. **A Síndrome de Burnout no enfermeiro: um estudo comparativo entre atenção básica e setores fechados hospitalares.** *Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.* [online]. n. 24, p. 1232- 1239, 2010. Acesso em: 06 de Maio de 2017. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofunda-mental/article/view/800/pdf\\_78](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofunda-mental/article/view/800/pdf_78)

SILVA, Andréa Tenório Correia da.; MENEZES, Paulo Rossi. **Esgotamento profissional e transtornos mentais Comuns em agentes comunitários de saúde.** *Rev Saúde Pública.* v. 42, n. 05, p. 921-929, 2008. Acesso em 12 de Maio de 2017. Disponível em <http://www.r-evistas.usp.br/rsp/article/viewFile/32516/34804>

SILVA, Jorge Luiz Lima da.; SOARES, Rafael da Silva.; COSTA, Felipe dos Santos.; RAMOS, Danusa de Souza.; LIMA, Fabiano Bittencourt.; TEIXEIRA, Liliane Reis. **Fatores psicossociais e prevalência da Síndrome de Burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas.** *Revista Bras. Ter. Intensiva.* São Paulo. v. 27, n. 02, abr./jun. 2015. Acesso em 20 Junho de 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S0103-507X2015000200125>

TAVARES, A. F. K, et al. **Ocorrência da síndrome de burnout em enfermeiros residentes.** Acta Paulista de Enfermagem, Rio de Janeiro, 2014. Acesso em 06 de Junho de 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n3/1982-0194-ape-027-003-0260.pdf>

TRINDADE, Letícia de Lima.; LAUTERT, Liana. **Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família.** *Rev Esc Enferm USP.* v. 44, n. 02, p. 274-279, 2010. Acesso em 18 de Março de 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/-reeusp/v44n2/05>.

**APÊNDICE A - Perfil Sociodemográfico Ocupacional****1- DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

**Sexo:** ( ) Feminino ( ) Masculino

**Idade:** ( ) 18 a 30 anos ( ) 31 a 40 anos ( ) 41 a 50 anos ( ) 51 a 60 anos ( ) Mais de 61 anos

**Estado Civil:** ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Viúvo ( ) União Estável

**Filhos:** ( ) Nenhum ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ou mais.

**Profissão:** ( ) Enfermeiro ( ) Técnico de Enfermagem

**Tempo de formação:** ( ) Menos de 1 ano ( ) 1 ano ( ) 2 a 3 anos ( ) 4 a 6 anos ( ) 7 a 10 anos ( ) Mais de 10 anos.

**Escolaridade:** ( ) Ensino Médio Incompleto ( ) Ensino Médio Completo ( ) Ensino Superior Incompleto ( ) Ensino Superior Completo ( ) Pós Graduação na área

**2. DADOS OCUPACIONAIS**

**Setor de Trabalho:** ( ) Ambulatório ( ) Clínicas em geral

**Qual seu turno de trabalho?** ( ) Manhã ( ) Tarde ( ) Noite

**Quanto tempo trabalha neste hospital?**

( ) Menos de 1 ano ( ) 1 ano ( ) 2 a 3 anos ( ) 4 a 6 anos ( ) 7 a 10 anos  
( ) Mais de 10 anos.

**Quanto tempo trabalha neste setor?**

( ) Menos de 1 ano ( ) 1 ano ( ) 2 a 3 anos ( ) 4 a 6 anos ( ) 7 a 10 anos  
( ) Mais de 10 anos.

**Quanto tempo trabalha neste turno?**

( ) Menos de 1 ano ( ) 1 ano ( ) 2 a 3 anos ( ) 4 a 6 anos ( ) 7 a 10 anos  
( ) Mais de 10 anos

**Tem outro emprego?** ( ) Sim ( ) Não

## APÊNDICE B

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Título da Pesquisa: Síndrome de Burnout: um estudo com trabalhadores de enfermagem de um hospital de pequeno porte

A Síndrome de Burnout é caracterizada pelo esgotamento físico e emocional do trabalhador e ocorre quando o indivíduo não possui mais condições para enfrentar as situações e conflitos no trabalho. A Síndrome é gerada a partir da carga de trabalho excessiva, o que repercute diretamente na saúde física e mental do trabalhador, gerando assim os sentimentos de insatisfação, dificuldades de concentração e atenção.

A pesquisa tem como objetivo investigar a sintomatologia da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem de um hospital de pequeno porte, e será realizada com enfermeiros e técnicos de enfermagem do hospital. Os dados serão coletados através de dois questionários distintos.

Este estudo traz como benefício para os profissionais de saúde, compreender a Síndrome de Burnout, identificar e prevenir a sintomatologia da mesma. Esta pesquisa não oferece riscos aos participantes.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, declaro que autorizo a minha participação neste projeto de pesquisa, pois fui informado, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa, dos procedimentos que serei submetido, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderia ser submetido, todos acima listados.

Ademais, declaro que, quando for o caso, autorizo a utilização de minha imagem e voz de forma gratuita pelo pesquisador, em quaisquer meios de comunicação, para fins de publicação e divulgação da pesquisa, desde que eu não possa ser identificado através desses instrumentos (imagem e voz).

Fui, igualmente, informado:

- da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;
- da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuação de meu cuidado e tratamento;

- da garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa;
- do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a minha vontade em continuar participando;
- de que se existirem gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

O Pesquisador Responsável por este Projeto de Pesquisa é a Prof.<sup>a</sup> Enf.<sup>a</sup> Dra. Suzane Beatriz Frantz Krug (Telefone: (51) 3717-7469) e terá como integrante a acadêmica de enfermagem Tailini Foletto (Telefone: (51) 9 9856-2160). O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o voluntário da pesquisa ou seu representante legal e outra com o pesquisador responsável.

O Comitê de Ética em Pesquisa responsável pela apreciação do projeto pode ser consultado, para fins de esclarecimento, através do telefone: 051 3717 7680.

Data \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do Paciente  
ou Voluntário

\_\_\_\_\_  
Nome do Responsável  
legal

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do responsável pela  
obtenção do presente consentimento

## ANEXO A

### Instrumento de pesquisa *MBI – Maslach Burnout Inventory*

Questionário de <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI)	
Respostas as questões a seguir utilizando a seguinte pontuação.	
0 – Nunca	4 – uma vez por semana
1 – uma vez ao ano ou menos	5 – algumas vezes por semana
2 – uma vez ao mês ou menos	6 – todos os dias
3 – algumas vezes ao mês	

1. Sinto-me esgotado (a) ao final de um dia de trabalho.	
2. Sinto-me como se estivesse no meu limite.	
3. Sinto-me emocionalmente exausto (a) com meu trabalho.	
4. Sinto-me frustrado (a) com meu trabalho.	
5. Sinto-me esgotado (a) com o meu trabalho.	
6. Sinto que estou trabalhando demais neste emprego.	
7. Trabalhar diretamente com pessoas me deixa muito estressado (a).	
8. Trabalhar com pessoas o dia todo me exige um grande esforço.	
9. Sinto-me cansado (a) quando me levanto de manhã e tenho que encarar outro dia de trabalho.	
10. Sinto-me cheio de energia.	
11. Sinto-me estimulado(a) depois de trabalhar em contato com os pacientes.	
12. Sinto que posso criar um ambiente tranquilo para os pacientes.	
13. Sinto que influencio positivamente a vida dos outros através do meu trabalho.	
14. Lido de forma adequada com os problemas dos pacientes.	
15. Posso entender com facilidade o que sentem os pacientes.	
16. Sinto que sei tratar de forma tranquila os problemas emocionais no meu trabalho.	
17. Tenho conseguido muitas realizações em minha profissão.	
18. Sinto que os pacientes culpam-me por alguns dos seus problemas.	
19. Sinto que trato alguns pacientes como se fossem objetos.	
20. Tenho me tornado mais insensível com as pessoas desde que exerço este trabalho.	
21. Não me preocupo realmente com o que ocorre com alguns dos meus pacientes.	
22. Preocupa-me o fato de que este trabalho esteja me endurecendo emocionalmente.	

## ANEXO B – PLATAFORMA BRASIL



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Síndrome de Burnout: um estudo com trabalhadores de enfermagem de um hospital de pequeno porte

**Pesquisador:** SUZANE BEATRIZ FRANTZ KRUG

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 76565517.0.0000.5343

**Instituição Proponente:** Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.360.592

**Apresentação do Projeto:**

Projeto em segunda versão.

Porque atendidas de forma satisfatórias as pendências apontadas quando da primeira versão, projeto aprovado e em condições de ser executado.

**Objetivo da Pesquisa:**

Projeto em segunda versão.

Porque atendidas de forma satisfatórias as pendências apontadas quando da primeira versão, projeto aprovado e em condições de ser executado.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Projeto em segunda versão.

Porque atendidas de forma satisfatórias as pendências apontadas quando da primeira versão, projeto aprovado e em condições de ser executado.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Projeto em segunda versão.

Porque atendidas de forma satisfatórias as pendências apontadas quando da primeira versão, projeto aprovado e em condições de ser executado.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Projeto em segunda versão.

**Endereço:** Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603  
**Bairro:** Universitário **CEP:** 96.815-900  
**UF:** RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL  
**Telefone:** (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 2.360.592

Porque atendidas de forma satisfatórias as pendências apontadas quando da primeira versão, projeto aprovado e em condições de ser executado.

**Recomendações:**

Projeto em segunda versão.

Porque atendidas de forma satisfatórias as pendências apontadas quando da primeira versão, projeto aprovado e em condições de ser executado.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto em segunda versão.

Porque atendidas de forma satisfatórias as pendências apontadas quando da primeira versão, projeto aprovado e em condições de ser executado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

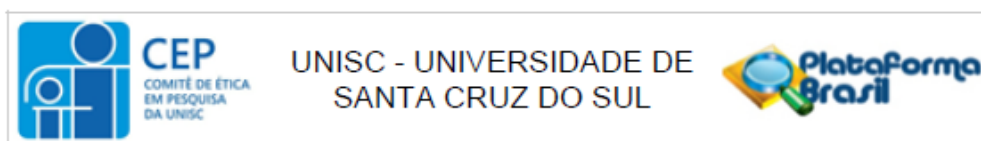
Projeto em segunda versão.

Porque atendidas de forma satisfatórias as pendências apontadas quando da primeira versão, projeto aprovado e em condições de ser executado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Recurso do Parecer	recurso.pdf	31/10/2017 15:52:32		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	31/10/2017 15:52:07	TAILINI FOLETTTO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	31/10/2017 15:51:31	TAILINI FOLETTTO	Aceito
Recurso do Parecer	recurso.pdf	18/10/2017 21:34:07		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_974276.pdf	13/09/2017 21:02:53		Aceito
Folha de Rosto	folhaRosto.pdf	13/09/2017 21:00:08	TAILINI FOLETTTO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao.jpg	23/08/2017 10:19:24	TAILINI FOLETTTO	Aceito
Brochura Pesquisa	projeto.pdf	15/08/2017 10:35:40	TAILINI FOLETTTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE.pdf	15/08/2017 10:34:02	TAILINI FOLETTTO	Aceito

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603  
 Bairro: Universitario CEP: 96.815-900  
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL  
 Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 2.360.592

Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	15/08/2017 10:34:02	TAILINI FOLETTO	Aceito
---------------------------	----------	------------------------	-----------------	--------

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SANTA CRUZ DO SUL, 31 de Outubro de 2017

---

Assinado por:  
Renato Nunes  
(Coordenador)

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603  
 Bairro: Universitario CEP: 96.815-900  
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL  
 Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br