

UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL - UNISC
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Laura Maria Gasparin Cardoso

FATORES ESTRESSORES E SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA
ENFERMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Santa Cruz do Sul
2025

Laura Maria Gasparin Cardoso

**FATORES ESTRESSORES E SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA
ENFERMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Trabalho de conclusão apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Enf^a Dr^a Luciane Maria Schmidt
Alves

Santa Cruz do Sul

2025

UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL - UNISC
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Santa Cruz do Sul, julho de 2025

**FATORES ESTRESSORES E SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA
ENFERMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Laura Maria Gasparin Cardoso

Esta monografia foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora.

Foi aprovado em sua versão final, em 04 de julho de 2025.

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Dr.^a Enf.^a Luciane M. Schmidt Alves
Orientador.^a

Prof.^a Dr.^a Enf.^a Anelise Miritz Borges
Integrante da Banca

Prof.^a Dra.^a Enf.^a Vera Elenei da Costa Somavilla
Integrante da Banca

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso teve como objetivo analisar os agentes estressores para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout identificados por profissionais de enfermagem que atuam em um serviço de urgência e emergência. Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e descritivo, realizado com 22 profissionais de enfermagem de uma unidade de pronto atendimento de um Hospital Escola no Estado do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados por meio de um questionário dividido em questões sobre o perfil sociodemográfico dos participantes e um instrumento de avaliação inspirado no questionário de Chafic Jbeili, sendo baseado e adaptado do questionário intitulado *Maslach Burnout Inventory* relacionado a Síndrome de Burnout. Os resultados foram apresentados em frequências absolutas e relativas, permitindo uma visão detalhada da amostra e das características dos profissionais envolvidos. Para a organização das variáveis foi utilizado a tabulação eletrônica do programa Excel. A amostra foi composta majoritariamente por mulheres, com idade entre 31 e 50 anos, carga horária semanal de 36 a 40 horas semanais e presença de múltiplos vínculos empregatícios em grande parte dos casos. Os escores médios em relação à Síndrome de Burnout apontaram nível médio de exaustão emocional, médio de despersonalização e alto nível de realização profissional. Os resultados evidenciam a presença significativa de sinais de Burnout entre os participantes, alguns com risco de desenvolver a doença e outros já com manifestações mais graves. Entre os principais fatores de risco identificados, destacam-se a sobrecarga de trabalho, múltiplos vínculos empregatícios, desgaste emocional, presença de profissionais jovens e com menor tempo de atuação profissional, além do convívio constante com situações de sofrimento, urgência e emergência. Tais resultados reforçam a necessidade de ações institucionais voltadas à valorização profissional, ao suporte emocional e à promoção da saúde mental da equipe de enfermagem, especialmente em contextos de alta demanda e vulnerabilidade psicossocial.

Descritores: Profissionais de Enfermagem. Esgotamento Profissional. Serviço Hospitalar de Emergência.

LISTA DE ABREVIATURAS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
CRS	Coordenadoria Regional de Saúde
DP	Despersonalização
EE	Exaustão Emocional
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
MBI	<i>Maslach Burnout Inventory</i>
OIT	Organização Internacional do Trabalho
RP	Realização Profissional
RS	Rio Grande do Sul
SB	Síndrome de Burnout
TMRT	Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
2.1 Transtornos mentais relacionadas ao trabalho no século XXI.....	10
2.2 Contextualização sobre a síndrome de burnout.....	12
2.3 Enfermagem e síndrome de Burnout.....	13
2.4 Perspectivas e ações desenvolvidas para prevenir a doença.....	15
3 METODOLOGIA.....	17
3.1 Tipo de pesquisa.....	17
3.2 Local da pesquisa.....	18
3.3 Participantes da pesquisa.....	19
3.4 Instrumento para coleta de dados.....	19
3.5 Procedimentos éticos.....	20
3.6 Análise dos dados.....	21
4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	23
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS.....	30
ANEXO A- CARTA DE ACEITE DA INSTITUIÇÃO PARCEIRA.....	34
ANEXO B- PARECER DO CEP.....	35
ANEXO C- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	39
APÊNDICE A- INSTRUMENTO DE PESQUISA.....	42
APÊNDICE B- TABELA GERAL COM A DISTRIBUIÇÃO DAS RESPOSTAS DOS PARTICIPANTES AO QUESTIONÁRIO APLICADO.....	44

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout (SB), também conhecida como Síndrome do Esgotamento Profissional ou Síndrome Tridimensional é caracterizada por exaustão psicológica, despersonalização e uma diminuição da realização pessoal no ambiente de trabalho. Essa condição resulta da exposição prolongada a situações emocionalmente exigentes e tem apresentado uma alta prevalência entre profissionais de saúde nos últimos anos. A SB é considerada uma ameaça significativa à qualidade do atendimento e à segurança dos pacientes, refletindo a necessidade de intervenções eficazes para mitigar seus efeitos (TOMAZ *et al.*, 2020).

A SB tem alta probabilidade de acometer profissionais de saúde devido ao estresse constante presente no ambiente de trabalho. Essa condição afeta indivíduos expostos a níveis elevados de tensão ocupacional, manifestando-se não apenas como uma sensação de cansaço, mas como um estado crônico de exaustão física, emocional e mental (SOUZA *et al.*, 2024). A síndrome é mais frequente entre profissionais que mantêm contato direto com o público, como professores, policiais, bombeiros e especialmente, profissionais de saúde. Entre estes, os enfermeiros apresentam a quarta maior prevalência, devido à complexidade dos pacientes atendidos, excesso de trabalho e condições laborais desfavoráveis, como a falta de recursos, má remuneração e desvalorização profissional (SANT'ANA *et al.*, 2023).

O desenvolvimento da SB é um processo lento e gradual, frequentemente passando despercebido pelos profissionais afetados. Pode levar meses ou até anos para que o diagnóstico correto seja realizado, pois seus diversos sintomas (físicos, cognitivos, comportamentais e emocionais) muitas vezes, se confundem com outras condições psíquicas, como a depressão. Essa dificuldade de identificação agrava o impacto da síndrome, especialmente entre os profissionais de saúde, que estão constantemente expostos a altos níveis de estresse no ambiente de trabalho (PATRÍCIO *et al.*, 2022).

Em 2023, o Brasil registrou 421 afastamentos do trabalho devido à SB, o maior número dos últimos dez anos, segundo dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), do Ministério da Previdência Social. Esse aumento significativo, que representa um crescimento de 136% em relação aos 178 afastamentos registrados em 2019, está principalmente relacionado ao impacto da pandemia de coronavírus.

Nos últimos dez anos, o número de afastamentos por Burnout cresceu quase 1.000%, evidenciando a urgência de abordar essa condição na saúde dos profissionais.

De acordo com uma pesquisa divulgada pelo Conselho Regional de Enfermagem (COREN) em 2020, 83% dos profissionais de saúde no Brasil apresentam sinais da SB. Durante a pandemia da COVID-19, incluindo os profissionais que estavam e os que não estavam atuando na linha de frente, a SB foi identificada em 79% dos médicos, 74% dos enfermeiros e 64% dos técnicos de enfermagem. Além disso, a pesquisa revela que profissionais mais jovens apresentam maior probabilidade de desenvolver a SB devido à união da falta de experiência, insegurança e expectativas elevadas, tornando esses indivíduos mais vulneráveis. Em relação ao gênero, afeta predominantemente as mulheres, possivelmente devido à combinação de fatores profissionais e sociais que aumentam a sobrecarga emocional e física. (COREN, 2020).

As consequências da SB são amplas e impactam profundamente os profissionais em três esferas: individual, profissional e social. No âmbito individual, os efeitos incluem insônia, tensão muscular, fadiga crônica e até o desenvolvimento de úlceras, prejudicando gravemente a saúde física e mental. No campo profissional, a síndrome abala as relações interpessoais no ambiente de trabalho, gerando conflitos que podem comprometer o desempenho da equipe e resultar em perdas financeiras para as instituições. Socialmente, a exaustão e as mudanças de humor frequentemente causam atritos nas relações pessoais, afetando negativamente o convívio com amigos e familiares. No caso dos profissionais de saúde, essas consequências são ainda mais severas, pois podem impactar diretamente a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes, pondo em risco sua segurança e bem-estar (SANTOS *et al.*, 2020).

Quando não tratados, os sintomas da SB podem se agravar, resultando em perda total da motivação e incapacidade de equilibrar trabalho, lazer e vida social, evoluindo para consequências graves. Para a enfermagem, é fundamental que o enfermeiro se capacite continuamente, não apenas para oferecer cuidados de qualidade ao paciente, mas também para garantir a própria saúde física, mental e emocional. A promoção de ações preventivas eficazes é essencial, pois o estado de bem-estar do enfermeiro impacta diretamente sua rotina de trabalho e consequentemente, a relação com o paciente. Profissionais de enfermagem, que

não estão em boas condições de saúde, correm o risco de comprometer a qualidade do atendimento, prejudicando a segurança e o cuidado do paciente (CALDEIRA, 2021).

A avaliação da SB entre os profissionais de enfermagem é essencial, considerando sua influência nos resultados para pacientes, profissionais e instituições. As consequências da síndrome incluem um desempenho profissional comprometido, o que pode impactar diretamente na segurança do paciente e na qualidade da assistência prestada. Para as organizações, é necessário levar em conta o aumento dos custos relacionados à assistência, que incluem maior risco de eventos adversos, prolongamento do tempo de permanência dos pacientes, insatisfação e falta de fidelização da clientela, além dos custos associados aos recursos humanos, como licenças, afastamentos, absenteísmo e rotatividade. Para os profissionais, é crucial reconhecer as potenciais complicações físicas, emocionais e sociais que podem estar relacionadas ao Burnout (DUTRA *et al.*, 2024).

Diante disso, esse estudo se faz relevante, auxiliando a compreender melhor essa patologia e a fornecer subsídios para elaboração de ações a serem implementadas nos serviços de saúde a fim de evitar a ocorrência da Síndrome de Burnout entre os profissionais. Visto que essa doença impacta na vida do profissional mas também no atendimento e segurança do paciente. A escolha do tema "Análise dos fatores estressores que contribuem para o surgimento da Síndrome de Burnout em profissionais da enfermagem que atuam em Urgência e Emergência" justifica-se pela relevância e atualidade do tema na área da saúde. O Burnout, classificado como uma síndrome resultante do estresse crônico no ambiente de trabalho, afeta diretamente a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem, que lidam com situações de grande pressão e sobrecarga emocional no cotidiano dos setores de urgência e emergência.

Diversos estudos apontam que os profissionais da enfermagem estão entre os mais afetados pelo Burnout devido à natureza de suas funções, que envolvem contato constante com sofrimento humano, jornadas longas e muitas vezes, condições inadequadas de trabalho. Além disso, a escassez de recursos humanos e materiais, aliada à alta demanda dos pacientes, intensifica o risco de esgotamento físico e emocional desses trabalhadores (SANT'ANA *et al.*, 2023).

Compreender os fatores de risco específicos que contribuem para o surgimento da síndrome nesses profissionais é fundamental para desenvolver

estratégias de prevenção e intervenção, visando à promoção de um ambiente de trabalho mais saudável e à redução do impacto negativo na qualidade do atendimento prestado aos pacientes. Ademais, a pesquisa se alinha à necessidade crescente de discutir políticas de saúde ocupacional e suporte psicológico para os profissionais de saúde.

Nesse sentido, o presente estudo busca contribuir tanto para a literatura acadêmica quanto para a prática assistencial, oferecendo insights para gestores hospitalares e profissionais da área sobre medidas eficazes que possam minimizar a incidência de burnout, promovendo um ambiente mais equilibrado e seguro para o exercício da enfermagem.

Portanto, este estudo, apresentou como objetivo geral analisar os agentes estressores para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout identificados por profissionais de enfermagem que atuam em um serviço de urgência e emergência. Já como objetivos específicos ressalta-se a necessidade de descrever o perfil sociodemográfico dos profissionais de enfermagem entrevistados e identificar os fatores estressores no trabalho.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Transtornos mentais relacionadas ao trabalho no século XXI

O trabalho pode ser uma fonte de satisfação, mas também representa um fator de risco para o adoecimento. Fatores como o processo de trabalho, a organização da produção, as divisões técnicas e sociais, além das condições físicas, químicas, biológicas e ergonômicas do ambiente laboral, podem impactar a saúde do trabalhador, refletindo em sua saúde mental e contribuindo para o sofrimento e o desenvolvimento de transtornos mentais. Nos últimos trinta anos, a preocupação com as doenças relacionadas ao trabalho tem crescido progressivamente, com destaque para os Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT), que emergem desse contexto (CORDEIRO *et al.*, 2016).

As consequências psíquicas decorrentes dos processos produtivos e das condições de trabalho foram manifestadas nos serviços de saúde nas décadas de 1990 e 2000, sendo legalmente reconhecidas pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 1.339 de 1999 (BRASIL, 1999), e pelo Ministério da Previdência Social, através do Decreto nº 3.048 de 1999 (BRASIL, 1999). Esses documentos descreveram algumas formas de sofrimento e adoecimento psíquico que puderam ser comprovadamente relacionadas ao trabalho (CARDOSO, 2015).

Os TMRT constituem um mal invisível e silencioso, mas que, há anos, tem sido identificado pela Previdência Social como uma das principais causas de afastamento. Em 2016, por exemplo, o número de trabalhadores que receberam auxílio-doença acidentário, benefício concedido pelo INSS quando a doença é reconhecida como decorrente do trabalho, aumentou 4,67% em comparação a 2015, atingindo 2.670 casos. Transtornos de humor, como depressão, transtornos neuróticos, como síndrome do pânico e estresse pós-traumático, além do uso de substâncias psicoativas, são as principais condições que geram incapacidade laboral no Brasil. De acordo com Duílio Antero de Camargo, especialista em Saúde Mental e Psiquiatria do Trabalho do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, esses distúrbios costumam ser desencadeados pelo estresse ocupacional, provocado por fatores como metas abusivas e assédio moral nos ambientes corporativos, que geram forte pressão e levam a alterações psicológicas nos trabalhadores (TST, 2017).

Conforme a Organização Internacional do Trabalho (OIT), na Europa, o estresse ocupa a segunda posição entre as questões de saúde relacionadas ao trabalho, afetando aproximadamente 40 milhões de indivíduos. Além disso, a organização revela que entre 50% e 60% de todos os dias de trabalho perdidos no continente estão associados a essa condição. No Brasil, os transtornos mentais e comportamentais passaram a ser a terceira causa principal de incapacidade laboral, levando em consideração a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez entre os anos de 2012 e 2016 (BRASIL, 2017).

No Brasil, dados referentes à distribuição da concessão de auxílio-doença relacionados a acidentes de trabalho causados por transtornos mentais e comportamentais, de acordo com as categorias da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), indicam que como “reações ao estresse grave e transtorno de adaptação” (F43) apresentam uma frequência de 31,05% em 52.974 casos, seguidas pelos episódios depressivos (F32) com 27,11%, e outros transtornos ansiosos (F41) com 21,10% (BRASIL, 2017).

Estudos mais recentes mostram que entre os anos de 2011 a 2020 aproximadamente, 63,07% dos casos de TMRT estão direcionados a mulheres. Esse resultado pode ser atribuído ao alto nível de estresse que as mulheres enfrentam no ambiente de trabalho. Além disso, pesquisas anteriores indicam que as mulheres têm uma maior propensão ao desenvolvimento de doenças relacionadas ao trabalho quando comparadas aos homens (TEÓFILO *et al.*, 2023).

Em relação à faixa etária, cerca de 66,19% dos casos de TMRT estão concentrados entre os 30 a 49 anos, no entanto, essa idade é uma fase crucial na vida profissional, na qual os desafios e as pressões do trabalho podem favorecer o surgimento de problemas de saúde mental relacionados ao ambiente laboral (TEÓFILO *et al.*, 2023).

Observou-se que aproximadamente 50,48% das notificações de TMRT foram diagnosticadas como transtornos neuróticos, transtornos relacionados ao estresse e transtornos somatoformes (F40-F48). Além disso, 23,66% dos casos foram classificados como transtornos do humor (F30-F39). Esses resultados corroboram as evidências presentes na literatura, que apontam uma forte associação entre o desalinhamento do ritmo biológico dos trabalhadores e o desenvolvimento de transtornos mentais (TEÓFILO *et al.*, 2023).

É importante ressaltar que cerca de 62,85% dos casos de TMRT resultam em algum tipo de incapacidade, que podem ser temporárias ou permanentes. Contudo, as taxas de incapacidade podem variar na população, dependendo do diagnóstico específico dos transtornos mentais (TEÓFILO *et al.*, 2023).

Foi observado também que aproximadamente 6% das notificações de TMRT estão associadas a pacientes que fazem uso de álcool. Essa constatação está em consonância com as discussões que ocorreram ao longo do século XX, nas quais o uso de álcool e drogas esteve intimamente ligado às práticas psiquiátricas e à definição de "doença mental", sendo considerado tanto um fator que contribui para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos quanto uma consequência do consumo de substâncias psicoativas. (TEÓFILO *et al.*, 2023).

2.2 Contextualização sobre a síndrome de burnout

O termo "Burnout" é uma expressão inglesa e foi criado em 1974 por Herbert Freudenberger, um psicanalista que experimentou sentimentos de fracasso na profissão, acompanhados de exaustão decorrente de um desgaste excessivo de energia, irritabilidade, depressão e outros problemas. Assim, a síndrome é caracterizada por sintomas relacionados ao esgotamento profissional. O nome deriva do verbo inglês "to burn out", que se traduz em português como "queimar por completo", "esgotar-se" ou "desgastar-se" (SILVA *et al.*, 2020).

Os primeiros estudos sobre a SB surgiram na década de 1960, destacando o estresse ocupacional como um fator chave para o desenvolvimento da síndrome, diferentemente do estresse comum. Esse tipo de estresse se estabelece quando o trabalhador não consegue agir sobre os fatores estressores no ambiente laboral. Como resultado, os mecanismos de adaptação se rompem, e os sintomas de estresse persistem, levando o organismo ao esgotamento (JARRUCHE *et al.*, 2021). Estudos recentes também indicam que a SB pode ter início já na fase acadêmica, o que tem motivado pesquisas sobre sua relação com universitários. Fatores como decepção, desmotivação e perda do entusiasmo são apontados como condições que elevam os níveis de estresse entre estudantes, podendo resultar no desenvolvimento da síndrome (PRADO *et al.*, 2019).

A SB é composta por três dimensões centrais: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal, que surgem em resposta ao estresse cotidiano (BORGES *et al.*, 2020). Essas dimensões manifestam-se através

do desgaste físico e mental, reações negativas e insensíveis em relação ao trabalho, além da diminuição na percepção de competência e realização profissional (BASTOS *et al.*, 2021).

Diante disso, a Síndrome está associada a sentimentos de fracasso e exaustão, afetando tanto o desempenho do profissional no ambiente de trabalho quanto sua qualidade de vida. Seus danos, muitas vezes incapacitantes, incluem sintomas como alterações de humor, irritabilidade, problemas de memória, ansiedade, baixa autoestima, tristeza, pessimismo, dores musculares, insônia e absenteísmo (Araújo; Peres; Faria, 2021).

O tratamento da SB é, em geral, realizado por meio de psicoterapia, podendo, em alguns casos, incluir o uso de medicamentos como antidepressivos ou ansiolíticos. Além disso, práticas alternativas complementares e atividades de autocuidado são essenciais para promover um equilíbrio saudável entre a vida pessoal e profissional, considerando os aspectos físicos, psíquicos, emocionais e sociais (Lima; Dolabela, 2021).

Nesse contexto, é importante ressaltar que, em maio de 2019, a Organização Mundial da Saúde incorporou a síndrome de burnout na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), reconhecendo-a como uma condição que se relaciona exclusivamente ao ambiente de trabalho, associado ao estresse crônico ao qual o profissional é exposto em sua rotina laboral (OPAS, 2019).

Diversos estudos têm investigado a ocorrência da SB em diferentes categorias profissionais. Embora essa síndrome seja preocupante para qualquer trabalhador, ela afeta principalmente aqueles que lidam diretamente com o cuidado humano, necessitando enfrentar diariamente os problemas das pessoas, prestar cuidados, tratamentos e/ou acompanhamentos (LIMA *et al.*, 2018). Nesse sentido, SILVA *et al.* (2018), verificaram que profissionais da área da saúde (como médicos, dentistas, enfermeiros, fisioterapeutas), além de professores e policiais militares, compõem o grupo de risco.

2.3 Enfermagem e síndrome de Burnout

Os enfermeiros são os mais afetados pela síndrome de burnout, em parte devido ao ambiente de trabalho altamente estressante e à frequente exposição a situações de morte ou sofrimento (OLIVEIRA *et al.*, 2019). Além disso, esses

trabalhadores lidam com longas jornadas, realizando múltiplas tarefas e interagem com diversas pessoas, fatores que também são contribuintes para o desenvolvimento da síndrome (BRANCO *et al.*, 2021).

Os múltiplos fatores associados à Síndrome de Burnout representam um dos grandes desafios atuais em relação à saúde dos profissionais no ambiente de trabalho. No caso dos profissionais de enfermagem, a precariedade do ambiente em que atuam diariamente, somada à superlotação e ao estresse laboral, é um dos principais fatores que contribuem para o desenvolvimento da síndrome. A conscientização desses profissionais sobre a existência e os riscos do Burnout é fundamental para a prevenção, identificação e tratamento adequado, quando uma síndrome é detectada em profissionais de saúde (VIEIRA *et al.*, 2024).

De acordo com PAES *et al.* (2022), o ambiente hospitalar é particularmente propício ao desenvolvimento da SB, pois os profissionais são expostos diariamente a situações estressantes, como a dor, o sofrimento e a angústia de pacientes e seus familiares, além de, em alguns casos, a morte. Essa condição laboral exige dos trabalhadores uma resiliência psicológica e equilíbrio emocional superior aos exigidos por outras profissões. No caso dos profissionais de enfermagem, o risco é ainda maior, já que estão continuamente expostos a situações de estresse e mantêm contato direto e prolongado com os pacientes. Fatores como longas jornadas de trabalho, baixos salários, que muitas vezes os obrigam a realizar turnos duplos, exposição a riscos biológicos, turnos exaustivos e a falta de tempo para lazer agravaram ainda mais essa situação.

As atividades de cuidado em enfermagem envolvem uma constante tensão e responsabilidade, a convivência permanente com a dor, o sofrimento e a morte em ambientes hospitalares podem contribuir para o surgimento de sintomas de Burnout entre esses profissionais. Além disso, fatores como a sobrecarga de trabalho decorrente de um dimensionamento inadequado das equipes frente às demandas dos pacientes, jornadas longas e exaustivas, um ambiente de trabalho desfavorável ao desenvolvimento de uma assistência adequada, a exposição a diversos riscos à saúde, como biológicos, ergonômicos e físicas, são aspectos que agravam ainda mais essa condição (DUTRA *et al.*, 2019).

A vivência profissional de enfermeiros que atuam em setores de urgência e emergência é fortemente influenciada pela dinâmica de mudanças que ocorre no seu local de trabalho, o que, na maioria das vezes, resulta em situações

emocionalmente desgastantes, exigindo níveis extremos de concentração e uma responsabilidade excessiva nas condutas assistenciais a serem oferecidas (OLIVEIRA, 2017). Além disso, a superlotação desses ambientes e o número insuficiente de profissionais aumentam ainda mais a carga de trabalho, elevando os níveis de estresse, desgaste físico e emocional dos enfermeiros, o que pode resultar em acidentes de trabalho e comprometer a qualidade da assistência prestada aos pacientes (Neis; Gelbcke, 2011).

Diversas pesquisas evidenciam a ocorrência da síndrome de Burnout entre os profissionais da equipe de Enfermagem. Em um estudo realizado na Unidade de Pronto Atendimento do Hospital das Clínicas de Goiás, que investigou sinais e sintomas de Burnout em trabalhadores da enfermagem, foi constatado que os entrevistados apresentavam algum indício de Burnout, sendo que 45,1% estavam na fase inicial, 35,5% tinham uma probabilidade de desenvolver a síndrome e 9,7% se encontravam em um estágio avançado de Burnout (DE SOUSA, 2018).

2.4 Perspectivas e ações desenvolvidas para prevenir a doença

A prevenção da SB exige uma abordagem holística, que envolva tanto o cuidado individual quanto a melhoria do ambiente de trabalho dos profissionais de saúde. Práticas de autocuidado são essenciais, como o estabelecimento de limites claros entre a vida profissional e pessoal, a prática regular de atividades físicas e a dedicação a atividades prazerosas. No âmbito laboral, é fundamental promover um equilíbrio saudável entre as demandas e os recursos disponíveis, oferecer suporte emocional e reconhecimento, além de criar um ambiente que favoreça o bem-estar e a qualidade de vida dos profissionais (SOUZA *et al.*, 2024).

A prevenção da SB baseia-se em estratégias que visam reduzir o estresse e a pressão no ambiente de trabalho. A detecção precoce por parte dos funcionários e gestores é crucial para minimizar o impacto da síndrome, promovendo a realização profissional e contribuindo para o equilíbrio na vida social (Lima; Dolabela, 2021).

Os próprios trabalhadores, muitas vezes, sugerem estratégias para a prevenção da SB, reconhecendo que, devido à convivência diária com os colegas, são capazes de identificar os sintomas. Nesse contexto, a realização de oficinas para capacitação dos trabalhadores se torna importante. Outra questão relevante levantada pelos profissionais é a supervisão clínica, considerada um fator de proteção contra o Burnout (OSER *et al.*, 2013). Muitas empresas ainda acreditam

que estabelecer convênios com planos de saúde, para que os trabalhadores possam utilizá-los quando adoecerem é suficiente. No entanto, elas não compreendem que a saúde dos trabalhadores é o maior ativo de instituições como escolas e hospitais. Diante disso, é fundamental que haja uma infraestrutura adequada para salvaguardar as condições físicas e mentais dos trabalhadores, visando à prevenção e promoção da saúde (BERGER, 2020).

É fundamental que os serviços de saúde assegurem ações de proteção e biossegurança para os trabalhadores, independentemente da categoria e do vínculo institucional. Além disso, é necessário garantir a organização e as condições de trabalho adequadas por meio de capacitações que abordem psicoeducação, manejo do estresse, criação de momentos de escuta e promoção de cuidados coletivos (PIZZINATO *et al.*, 2020).

Diante disso, pesquisas têm sido desenvolvidas com o objetivo de prevenir ou amenizar o esgotamento, podendo ser agrupadas em três categorias: a primeira busca reduzir novos casos de Burnout, eliminando ou modificando os fatores estressores no ambiente de trabalho; a segunda estratégia visa ajudar os indivíduos a lidar de forma mais eficaz com situações estressantes, sem necessariamente diminuir os estressores existentes; a terceira foca no tratamento de profissionais que já sofrem de Burnout, priorizando o aprendizado de mecanismos de enfrentamento mais eficazes (ISERSON, 2018).

Entretanto, na prática, a maioria das estratégias de prevenção e tratamento do Burnout tende a atribuir a fonte do problema ao funcionário individual, desconsiderando um ambiente de trabalho disfuncional. Nesse contexto, é fundamental incluir atividades que aumentem a autoconsciência dos profissionais e melhorem sua resiliência, além de seu envolvimento com o trabalho e a profissão (ISERSON, 2018). Valorizar o trabalho e ressaltar a importância de sua realização contribui para que os indivíduos consigam suportar uma carga de trabalho maior e se sintam recompensados por seus esforços (Maslach; Schaufeli; Leiter, 2001).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

Pesquisa quantitativa, transversal e descritiva que foi realizada em uma unidade de pronto atendimento de um Hospital Escola em uma cidade no Estado do Rio Grande do Sul (RS).

No que se trata de pesquisa do tipo quantitativa, baseia-se na premissa de que tudo pode ser quantificado, traduzindo opiniões e informações em dados numéricos para classificá-los e analisá-los. Esse tipo de pesquisa demanda o uso de recursos e técnicas estatísticas, para interpretar os resultados de forma precisa e objetiva. Essa abordagem é amplamente utilizada em diversos tipos de pesquisa, incluindo as descritivas, especialmente ao buscar relações de causa e efeito entre fenômenos. Essa metodologia permite descrever e analisar a complexidade de hipóteses ou problemas, examinar a interação entre variáveis e compreender processos dinâmicos em grupos sociais. Além disso, oferece insights sobre mudanças e formação de opiniões em determinado grupo, facilitando uma interpretação mais profunda de comportamentos e atitudes individuais (PRODANOV, 2013).

Os estudos transversais analisam a exposição a certos fatores ou causas e seus efeitos em um mesmo momento ou intervalo de tempo, sendo adequados para investigações de efeitos causados por fatores permanentes ou características constantes dos indivíduos, como o impacto do sexo ou da cor da pele em relação a certas doenças. Esse tipo de estudo descreve uma situação ou aparência específica em um dado instante, sem a necessidade de medir o tempo de exposição para que um efeito se manifeste (HOCHMAN *et al.*, 2005).

Sendo assim um modelo útil quando tanto a exposição quanto o efeito (ou doença) são relativamente constantes e o final é definitivo. Ao serem comparados a uma "fotografia" ou um "corte instantâneo" de uma população, os estudos transversais permitem a observação da presença ou ausência de exposição e de efeito nos indivíduos da amostra, de forma prática e econômica. Entre suas principais vantagens estão o baixo custo e a baixa probabilidade de perdas de sequência (HOCHMAN *et al.*, 2005).

As pesquisas descritivas têm como objetivo principal caracterizar uma população ou fenômeno, descrevendo detalhadamente suas particularidades e especificidades. Esse tipo de abordagem é amplamente utilizado, pois permite uma compreensão aprofundada do objeto de estudo e a identificação de possíveis relações entre variações pertinentes ao contexto investigado. Dentro do campo das pesquisas descritivas, sobressaem-se aquelas direcionadas ao estudo das características de um grupo específico, incluindo aspectos como distribuição etária, sexo, local de origem, nível de escolaridade, e condições de saúde física e mental, entre outros fatores. Ao considerar esses elementos, uma pesquisa descritiva oferece uma visão abrangente e integrativa da população comprovada, proporcionando uma base sólida para a análise de dados e a interpretação das relações observadas entre os diferentes aspectos do grupo estudado (GIL, 2017).

3.2 Local da pesquisa

O local onde foi realizada esta pesquisa foi a Unidade de Pronto Atendimento de um Hospital Escola em um município do Estado do RS.

Este Hospital, foi fundado em 22 de maio de 1908, é o principal centro de saúde do Vale do Rio Pardo, com uma área construída de 23 mil metros quadrados e 247 leitos. Conta com um corpo clínico altamente avançado, composto por 295 médicos em constante aperfeiçoamento. A instituição oferece atendimento tanto a pacientes internados quanto ambulatoriais, realizando procedimentos inovadores para a região. Reconhecido pela Acreditação Nível 2 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) (HSC, 2024).

Um marco importante na história desse Hospital foi sua aquisição por uma associação de ensino, em 2003. Esse evento impulsionou diversas conquistas, sendo a mais significativa a certificação definitiva como Hospital de Ensino em 2012, o mais alto nível que uma instituição deste tipo pode alcançar. O hospital oferece seis programas de residência médica e um programa de residência multiprofissional em saúde, abrangendo três áreas de concentração e oito profissões. A cada semestre, cerca de 800 estudantes de graduação, pós-graduação e cursos técnicos passam pela instituição, aprimorando suas habilidades e contribuindo para a qualificação do atendimento à comunidade (HSC, 2024).

Ainda em 2012, o Hospital obteve o credenciamento como Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular, tornando-se, dois anos depois,

Centro de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular. Essa instituição também é referência em Alta Complexidade em Traumatologia/Ortopedia – cirurgias eletivas e de urgência para os municípios que compõem a 8ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) e a 13ª CRS – e em gestantes de alto risco para a 13ª Coordenadoria Regional de Saúde e é habilitado como Unidade de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral e como Unidade de Referência em Oftalmologia. Além disso, é nível 3 de excelência para a UTI Adulto, que é o nível máximo que pode ser alcançado por uma UTI (HSC, 2024).

3.3 Participantes da pesquisa

Os participantes desta pesquisa foram Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem que atuam no pronto atendimento do Hospital, dos três turnos de trabalho.

A amostra inicialmente era de aproximadamente 38 participantes, no entanto devido aos critérios de inclusão e exclusão o tamanho da amostra foi de 22 participantes, sendo 18 técnicos de enfermagem e 04 enfermeiros atuantes no setor. Critérios de inclusão: ser funcionário do Hospital nos cargos de técnico de enfermagem ou enfermeiro(a) e estar trabalhando no pronto atendimento por no mínimo seis meses.

Critérios de exclusão: profissionais que não atuam fixamente no pronto atendimento, que estejam de licença, afastados, de folga ou férias no período da coleta.

3.4 Instrumento para coleta de dados

O instrumento de coleta dos dados consistiu em um questionário com 27 (vinte e sete) perguntas fechadas, divididas em 7 (sete) perguntas sobre o perfil sociodemográfico desses funcionários como sexo, faixa etária, turno de trabalho, carga horária semanal de trabalho, tempo de experiência na enfermagem, tempo de trabalho na instituição pesquisada e se tem outro vínculo trabalhista. E também 20 (vinte) perguntas relacionadas aos fatores estressores relacionados à síndrome de burnout (APÊNDICE A), questionário inspirado no instrumento de Chafic Jbeili, sendo baseado e adaptado do questionário intitulado *Maslach Burnout Inventory* (MBI) que é um instrumento validado e de fácil aplicação, essencial para a avaliação da Síndrome de Burnout entre profissionais. Desenvolvido em 1981 por Cristina Maslach e Susan Jackson, o MBI consiste em um questionário auto respondido que

avalia a síndrome por meio de suas três dimensões interdependentes: exaustão emocional, despersonalização e realização profissional, além de considerar variáveis sociodemográficas e ocupacionais (Maslach; Schaufeli; Leiter, 2001; JBEILI, 2008; OLIVEIRA *et al.*, 2020).

O tempo estimado de entrevista foi de 30 (trinta) minutos. Os participantes foram entrevistados mediante agendamento prévio de forma individual e presencial no Hospital, em seu próprio turno de trabalho, conforme disponibilidade do funcionário.

3.5 Procedimentos éticos

1ª etapa: a pesquisa foi autorizada pela Coordenadora de Enfermagem e pela Diretora de Ensino e Pesquisa do Hospital conforme carta de aceite da instituição (ANEXO A);

2ª etapa: o trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNISC (CEP), segundo número do parecer: 7.281.702, parecer em anexo (ANEXO B);

3ª etapa: foi mantido o anonimato dos sujeitos conforme resolução 466/12;

4ª etapa: foi realizada uma reunião com os(a) enfermeiros(a) do setor para apresentar o trabalho e solicitar a autorização para realizar a pesquisa com os funcionários durante o turno de trabalho;

5ª etapa: foi utilizado o termo (TCLE) que foi assinado em duas vias por ambas as partes, sendo que cada um ficou com uma cópia do termo assinado, que será armazenado por um período de cinco anos (ANEXO C);

6ª etapa: todos os participantes foram comunicados que qualquer pergunta, dúvida ou esclarecimento acerca dos procedimentos ou assuntos relacionados com a pesquisa, seriam sanados, seria possível que alguns desconfortos acontecessem, como o entrevistado poderia se sentir cansado durante a pesquisa ou sentir-se desconfortável para responder alguma pergunta do questionário, desta forma eles poderiam realizar pausas durante a entrevista, bem como tinham total liberdade de deixar de participar da pesquisa. Foram assegurados de que não teriam suas identidades reveladas na divulgação dos resultados e que as informações obtidas na pesquisa foram utilizadas apenas para fins científicos.

Por outro lado, a pesquisa pode beneficiar os profissionais de enfermagem participantes ao promover uma maior conscientização sobre os fatores de risco

associados à síndrome de burnout em setores de urgência e emergência. Esse entendimento pode ajudar os profissionais a identificarem sinais precoces de esgotamento, permitindo-lhes buscar apoio ou adotar estratégias preventivas, quando necessário. Além disso, ao contribuir para a compreensão e divulgação dos desafios enfrentados diariamente por esses profissionais, este estudo pode incentivar a criação de políticas de suporte, visando melhorar as condições de trabalho e promover um ambiente mais saudável e sustentável para o exercício da profissão;

7ª etapa: Ao final da pesquisa, os participantes terão acesso aos resultados de forma clara e objetiva. Os dados serão apresentados em uma tabela explicativa, com informações fornecidas sobre os resultados obtidos. A divulgação será realizada pelo meio mais confortável para o entrevistado, podendo ser por e-mail ou via WhatsApp.

3.6 Análise dos dados

Para a análise dos dados coletados no estudo, foi realizada uma abordagem quantitativa, com o intuito de mensurar e interpretar os resultados de maneira objetiva. Inicialmente, os dados referentes ao perfil sociodemográfico dos participantes foram organizados em tabelas descritivas, destacando variáveis como sexo, faixa etária, turno de trabalho, carga horária semanal de trabalho, tempo de experiência na enfermagem, tempo de trabalho na instituição pesquisada e se tem outro vínculo trabalhista. Esses dados foram apresentados em frequências absolutas e relativas, permitindo uma visão detalhada da amostra e das características dos profissionais envolvidos. Para a organização dos dados foi utilizado a tabulação eletrônica do programa Excel.

Em relação às questões fundamentadas no questionário MBI, os dados obtidos foram analisados conforme os três principais domínios do instrumento: exaustão emocional, despersonalização e realização profissional. Cada uma das 20 questões foi avaliada em escala de Likert, permitindo a quantificação dos escores de cada participante em cada domínio. As respostas foram agrupadas e apresentadas em porcentagens, facilitando a compreensão da distribuição das respostas entre os diferentes níveis de burnout.

A escala de Likert, desenvolvida por Rensis Likert em 1932, é composta por uma série de afirmações ou opiniões às quais os participantes devem reagir. Cada

afirmação é apresentada ao participante, que escolhe uma entre cinco ou mais categorias de respostas, representando seu grau de concordância ou discordância. A cada uma dessas respostas é atribuído um valor numérico, de modo que, ao final, o participante obtém uma pontuação total, resultante da soma das pontuações de todas as afirmações. Esse método permite quantificar as atitudes e percepções dos respondentes, facilitando a análise e interpretação dos dados coletados (Sampieri; Collado; Lúcio, 2013).

O instrumento utilizado foi composto por cinco colunas posicionadas ao lado de cada questão, cada coluna é composta por um valor referente ao escore da intensidade de resposta (1. Nunca, 2. Raramente, 3. Uma ou mais vezes por mês, 4. Mais ou menos toda semana e 5. Todos os dias). Os participantes foram orientados a assinalar com um X uma das alternativas em cada questão. Posteriormente, o somatório de cada coluna assinalada foi multiplicado pelo escore de intensidade da resposta, os quais foram somados, resultando na classificação final (APÊNDICE B) (JBEILI, 2008).

Essa classificação é dividida em cinco níveis, nível 0- Zero a 20 pontos, nenhum indício de Burnout, nível 1- 21 a 40 pontos, possibilidade de desenvolver Burnout, recomenda-se medidas preventivas, nível 2- 41 a 60 pontos, fase inicial de Burnout, recomenda-se prevenção assertiva, nível 3- 61 a 80 pontos, início da instalação de Burnout, recomenda-se a procura de ajuda profissional para prevenir o agravamento dos sintomas, nível 4- 81 a 100 pontos, fase considerável de Burnout, recomenda-se afastamento e a procura de um profissional para que se inicie o tratamento o quanto antes (JBEILI, 2008).

Para identificar possíveis associações entre o perfil sociodemográfico e os escores do MBI, foram aplicadas análises estatísticas descritivas e inferenciais. Essas análises permitiram verificar a prevalência e a intensidade da síndrome de burnout na amostra estudada, bem como relacionar as variáveis sociodemográficas aos níveis de estresse e esgotamento identificados.

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A fim de retomar os objetivos da pesquisa, buscou-se analisar os agentes estressores relacionados ao desenvolvimento da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem atuantes em um serviço de urgência e emergência, bem como descrever seu perfil sociodemográfico e identificar os fatores estressores no ambiente de trabalho.

Participaram do estudo 22 profissionais de enfermagem atuantes em uma Unidade de Pronto Atendimento de um Hospital Escola em um município do Estado do RS, sendo a maioria do sexo feminino (86,4%). Em relação à faixa etária, 63,6% tinham entre 31 e 50 anos. Quanto ao turno de trabalho, 40,9% atuavam no período noturno. Além disso, 40,9% dos participantes exerciam atividades em outra instituição. Todos os profissionais (100%) possuíam carga horária semanal de trabalho entre 36 e 40 horas na instituição pesquisada. Sobre o tempo de formação profissional, 59,1% possuíam até 10 anos de experiência na área. Já o tempo de trabalho na instituição atual variou, com 45,5% atuando entre 1 e 5 anos e apenas 9,1% há menos de um ano. A distribuição sociodemográfica completa está descrita na Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa

Variável	Categoria	n	%
Sexo	Masculino	3	13,6
	Feminino	19	86,4
Faixa etária	20 a 25 anos	2	9,1
	26 a 30 anos	5	22,7
	31 a 40 anos	7	31,8
	41 a 50 anos	7	31,8
	Acima de 51 anos	1	4,5
Turno de trabalho	Manhã	7	31,8
	Tarde	6	27,3
	Noite	9	40,9
Exerce atividade em outro local	Sim	9	40,9
	Não	13	59,1
Carga horária semanal de trabalho na instituição pesquisada	36 a 40 horas semanais	22	100
Tempo de formação profissional (anos)	De 1 a 5 anos	6	27,3
	De 6 a 10 anos	7	31,8
	De 11 a 20 anos	6	27,3
	Mais de 20 anos	3	13,6

Tempo de trabalho na instituição (anos)	Menos de 1 ano	2	9,1
	De 1 a 5 anos	10	45,5
	De 6 a 10 anos	7	31,8
	De 11 a 20 anos	3	13,6

Fonte: Dados da pesquisa de 2025.

Observa-se que o perfil sociodemográfico dos profissionais de enfermagem participantes deste estudo apresenta similaridades com achados de pesquisas internacionais. Neste levantamento, a maioria dos trabalhadores era do sexo feminino (86,4%), dado que corrobora com os resultados encontrados por Zhang *et al.* (2024), em estudo realizado na província de Shaanxi, na China, onde esse número foi ainda mais expressivo, atingindo 95,1%. Em outro estudo realizado em Campina Grande, Paraíba, também foi evidenciada a prevalência do sexo feminino (RIBEIRO *et al.*, 2021). Esses dados evidenciam a predominância feminina na profissão, uma característica histórica da enfermagem que se mantém constante em diferentes realidades socioculturais.

Quanto à faixa etária, 63,6% dos profissionais analisados tinham entre 31 e 50 anos, resultado próximo ao estudo de Wu *et al.* (2025), realizado no Sul da China, que identificou predominância na faixa etária de 20 a 40 anos (87%). Em outra pesquisa realizada no Ceará, a faixa etária encontrada foi de 31 a 40 anos (FAUSTINO *et al.*, 2025). Isso aponta para uma força de trabalho majoritariamente composta por adultos jovens, o que pode influenciar diretamente nas vivências relacionadas ao estresse ocupacional.

Em relação ao tempo de experiência na profissão, a maioria dos participantes desta pesquisa (59,1%) possuía até 10 anos de formação, o que se assemelha aos achados de Wu *et al.* (2025), onde 66,5% dos enfermeiros tinham entre 1 e 10 anos de atuação. Este dado revela uma predominância de profissionais ainda em processo de amadurecimento técnico e emocional, o que pode impactar diretamente na forma como enfrentam a sobrecarga de trabalho e situações críticas, especialmente em ambientes de urgência e emergência. Profissionais mais jovens e com menor tempo de atuação tendem a apresentar maior vulnerabilidade ao desenvolvimento da síndrome de burnout, especialmente quando expostos a demandas elevadas e suporte institucional insuficiente (COREN, 2020).

A carga horária semanal de trabalho é um fator que impacta diretamente o bem-estar dos profissionais de enfermagem. No presente estudo, todos os

participantes (100%) atuavam de 36 a 40 horas semanais na instituição pesquisada. Embora essa carga esteja dentro dos limites legais, estudos indicam que jornadas prolongadas, especialmente acima de 12 horas diárias, estão associadas a níveis mais elevados de burnout, principalmente na dimensão da despersonalização, demonstrando maior estresse emocional, desmotivação e absenteísmo (DALL'ORA, 2023).

Além disso, observou-se que 40,9% dos profissionais exercem atividades em outra instituição, configurando múltiplos vínculos empregatícios. A literatura aponta que essa condição está relacionada à sensação de sobrecarga física e emocional, podendo contribuir para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout. Ademais, evidências sugerem que indivíduos com apenas um vínculo apresentam maior realização profissional, reforçando a importância de considerar o número de vínculos como um fator relevante no risco ocupacional dos trabalhadores da saúde (DALL'ORA, 2023).

Quanto à prevalência da síndrome de Burnout como um todo, os participantes foram classificados em quatro níveis distintos, com base na proposta de categorização adaptada por Jbeili (2008). Os resultados indicaram que 40,9% dos profissionais se encontravam na fase 1 da doença classificada como possível desenvolvimento da Síndrome de Burnout, enquanto 36,36% estavam na fase 2 denominada fase inicial da síndrome, o que demanda prevenção assertiva. A distribuição completa está apresentada na Tabela 2.

Tabela 2- Nível de Síndrome de Burnout entre os Profissionais de Enfermagem

Nível de Burnout	n	%
1 Possível desenvolvimento - Medidas preventivas	9	40,9
2 Fase inicial - Prevenção assertiva	8	36,36
3 Condição estabelecida - Psicoterapia recomendada	4	18,18
4 Estágio avançado - Tratamento e afastamento recomendados	1	4,54

Fonte: Dados da pesquisa de 2025.

Quando comparados aos dados obtidos em um estudo realizado na cidade de Magdeburg na Alemanha, observa-se que 48,6% dos profissionais daquela amostra apresentaram baixo risco ou ausência da Síndrome de Burnout, enquanto, no presente estudo, 40,9% foram classificados na fase inicial de possível desenvolvimento da síndrome. Em relação aos casos com sintomas moderados, os percentuais foram semelhantes: 40% no estudo alemão e 36,36% nesta pesquisa.

Já os casos mais graves foram mais expressivos na presente amostra, com 22,72% dos profissionais nas fases estabelecida e avançada da síndrome, em contraste com 11,4% dos participantes classificados com Burnout grave no estudo comparado. Esses dados reforçam a necessidade de atenção contínua à saúde mental dos profissionais de enfermagem, especialmente em ambientes com maior exposição ao estresse ocupacional (Braun; Darius; Böckelmann, 2024).

Além disso, avaliou-se os escores nas três dimensões do instrumento: Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DP) e Realização Profissional (RP), de acordo com a classificação de Jbeili (2008). Os dados foram agrupados por faixa de pontuação total, permitindo a identificação de médias, desvios padrão e classificação por dimensão.

Observou-se que 40,91% dos participantes se enquadraram na faixa de menor classificação para Burnout (fase 1), com escores baixos de EE e DP, mas com nível alto de RP, sugerindo maior satisfação profissional. Em contrapartida, 18,18% dos profissionais apresentaram níveis elevados nas três dimensões, indicando início da instalação de Burnout. A Tabela 3 resume os níveis médios das três dimensões por classificação total.

Tabela 3- Níveis de cada dimensão de *Burnout* na população estudada, conforme a classificação de índices proposta por Jbeili (2008)

Classificação do Burnout		Dimensão	Média ± DP	Nível	Percentual (%)
Fase 1	Pontuação (21–40)	EE	13,56 (± 2,70)	Baixo	40,91
		DP	5,67 (± 1,58)	Baixo	
		RP	13,00 (± 4,03)	Alto	
2	(41–60)	EE	18,50 (± 4,44)	Médio	36,36
		DP	9,00 (± 1,41)	Médio	
		RP	19,00 (± 2,14)	Alto	
3	(61–80)	EE	29,00 (± 2,31)	Alto	18,18
		DP	13,25 (± 1,71)	Alto	
		RP	21,00 (± 1,83)	Alto	
4	(81–100)	EE	43,00 (± —)	Alto	4,55
		DP	17,00 (± —)	Alto	
		RP	28,00 (± —)	Alto	
Média Geral Ponderada		EE	19,50	Médio	—
		DP	8,78	Médio	—
		RP	17,32	Alto	—

Fonte: Dados da pesquisa de 2025.

EE: Exaustão Emocional | **DP:** Despersonalização | **RP:** Realização Profissional | **Nota:** “—” indica que o desvio padrão não foi calculado devido à presença de apenas um participante na faixa.

No presente estudo, os profissionais de enfermagem apresentaram nível médio de EE (19,50), nível médio de DP (8,78) e alto nível de RP (17,32). Quando comparados aos dados obtidos em um estudo realizado por Faustino *et al.* (2025), na cidade de Fortaleza, Ceará, observa-se que, embora ambos os grupos apresentem elevados níveis de RP (17,32 e 18), os profissionais desta pesquisa demonstraram índices significativamente menores de DP (8,78 vs. 21,28), o que sugere maior envolvimento interpessoal e menor distanciamento emocional nas relações de trabalho. Em relação à EE, os valores encontrados foram de (19,50 e 15, respectivamente), sendo classificados como médios, o que indica a presença de desgaste emocional considerável nos dois contextos analisados. Essas variações entre os estudos podem refletir devido a diferenças na estrutura organizacional, carga horária, suporte institucional e perfil dos serviços de saúde em cada localidade, fatores que exercem influência direta sobre a manifestação da síndrome de burnout (FAUSTINO *et al.*, 2025).

De modo semelhante, ao se comparar os resultados com o estudo conduzido no município de Campina Grande, Paraíba, nota-se um contraste ainda mais evidente. Naquela investigação, a maioria dos profissionais apresentou baixa eficácia profissional, acompanhada de níveis médios de DP e EE (RIBEIRO *et al.*, 2021). Em oposição a esse cenário, os dados do presente estudo revelam maior percepção de competência profissional por parte dos participantes, evidenciada pelo alto nível de realização no trabalho. Essa diferença pode estar atrelada a aspectos contextuais e institucionais distintos, como estratégias de valorização profissional, suporte da equipe gestora e cultura organizacional, os quais desempenham papel fundamental na forma como os trabalhadores vivenciam o estresse ocupacional no ambiente de urgência e emergência.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudar e compreender os fatores que contribuem para o surgimento da Síndrome de Burnout em profissionais da enfermagem atuantes em setores de urgência e emergência é um desafio, pois cada indivíduo vivencia o ambiente de trabalho a partir de suas próprias experiências e percepções, o que torna o adoecimento mental um processo multifatorial e muitas vezes, silencioso. Nesse contexto, torna-se essencial olhar para além dos aspectos técnicos da assistência e considerar as condições psicossociais que envolvem o cotidiano desses profissionais.

Os dados obtidos neste estudo, realizado com 22 profissionais de enfermagem de uma Unidade de Pronto Atendimento, evidenciam que há uma presença significativa de sinais de Burnout entre os participantes, alguns apresentando riscos de desenvolver a síndrome e outros podendo já estar com ela estabelecida em graus mais avançados. Fatores como a sobrecarga de trabalho, múltiplos vínculos empregatícios, desgaste emocional, convívio constante com situações de sofrimento, urgência e emergência, além do fato de muitos serem jovens e com menor tempo de atuação profissional, aparecem como variáveis relevantes no cotidiano desses trabalhadores.

Nesse sentido, é importante destacar que o próprio perfil sociodemográfico observado, predominantemente feminino, adultos jovens, com menos de 10 anos de formação e em muitos casos, exercendo suas atividades em mais de uma instituição revela um grupo vulnerável a altos níveis de estresse físico e emocional, o que exige maior atenção por parte das instituições de saúde.

Embora muitos profissionais demonstrem resiliência, fica evidente a urgência em repensar as práticas institucionais que envolvem a gestão do cuidado com quem cuida. A saúde mental da equipe de enfermagem precisa ser uma prioridade, não apenas por sua importância individual, mas também pelos impactos diretos na qualidade da assistência prestada à população. Além disso, a valorização profissional, o suporte emocional e a criação de espaços de escuta ativa devem ser encarados como estratégias fundamentais na prevenção do Burnout.

Uma das limitações encontradas durante a realização deste estudo foi o fato de o número da amostra ter sido relativamente baixo, isso se deu ao fato de muitos funcionários terem começado a trabalhar no setor há menos de 6 meses. Outro

empecilho foi a alta demanda do setor, juntamente com número reduzido de profissionais, tornando mais complexa a coleta de dados, pois era inadequado os profissionais interromperem suas atividades para responder o questionário. No entanto, todos os funcionários que se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão participaram da pesquisa, não havendo nenhuma desistência durante a coleta.

Diante dos fatos mencionados, se faz relevante a compreensão dos fatores de risco para a Síndrome de Burnout, sendo uma ferramenta indispensável para subsidiar políticas públicas e ações institucionais que promovam ambientes de trabalho mais saudáveis, seguros e humanizados. Recomenda-se que novos estudos sejam realizados em diferentes contextos assistenciais, com amostras ampliadas, para fortalecer as evidências e incentivar uma cultura de cuidado também voltada aos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

- Araújo A. C. M.; Peres V. DE O.; Faria G. Síndrome de Burnout em profissionais da saúde: revisão de literatura. *Revista Artigos. Com*, v. 27, p. e7271, 29 abr. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7271>. Acesso em: 11 out. 2024.
- Bastos J. C. Dos S.; Gomes J. C. C.; De Castro V. V.; Prata M. M.; Do Nascimento J. C. C.; Nogueira A. L. F.; Costal. P.; De Lima C. Da S.; Sousas. D. De A.; Lopesg. De S. Síndrome de Burnout e os estressores relacionados à exaustão emocional em enfermeiros. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 2, p. e5846, 1 fev. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5846>. Acesso em: 11 out. 2024.
- Berger, A. *Medicina Do Trabalho –Foco na Prevenção E Promoção Da Saúde*, 2020. Saúde Business. Disponível em: <https://www.saudebusiness.com/gesto/medicina-do-trabalho-foco-na-preveno-e-promoo-da-sade>. Acesso em: 14 out. 2024.
- Branco F. M. F. C. *et al.* Síndrome de burnout entre trabalhadores de uma universidade na fronteira franco brasileira. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)* [Internet]. 1º de maio de 2021;12:393-9. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/8319>. Acesso em 13 out. 2024.
- Brasil. Adoecimento mental e trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016 [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Fazenda, 2017 [citado em 4 jul 2020]. Disponível em: <http://sa.previdencia.gov.br/site/2017/04/1%C2%BAboletim-quadrimestral.pdf>. Acesso em: 13 out 2024.
- Braun, J. W., Darius, S., & Böckelmann, I. The Correlation Between Effort-Reward Imbalance at Work and the Risk of Burnout Among Nursing Staff Working in an Emergency Department-A Pilot Study. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 12(22), 2249, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare1222249>. Acesso em: 25 mai. 2025.
- Borges, F. E. De S.; Borges Aragão, D. F.; Borges, F. E. De S.; Borges, F. E. S.; Sousa, A. S. De J.; Machado, A. L. G. Fatores de risco para a Síndrome de Burnout em profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, [S. l.], v. 95, n. 33, p. e–021006, 2021. DOI: 10.31011/reaid-2020-v.94-n.32-art.835. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/835>. Acesso em: 11 out. 2024.
- Caldeira, A. R. Síndrome de Burnout: como evitar o esgotamento emocional, 2021. Disponível em: <https://blog.mbauspesalq.com/2019/12/19/como-fugir-da-sindrome-de-burnout/>. Acesso em: 11 out. 2024.
- Cardoso, M. C. B. Os centros de referência em saúde do trabalhador e as ações em saúde mental relacionadas ao trabalho. 125 páginas. Tese de mestrado. Universidade Federal de Feira de Santana, 2015. Disponível em: <http://tede2.uefs.br:8080/bitstream/tede/363/2/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20CARDOSO%2C%20MARIANA.pdf>. Acesso em: 13 out. 2024.
- Cordeiro, T. M. S. C, Mattos, A. I. S; Cardoso, M. C. B; Santos, K. O. B; Araújo, T. M. Notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho entre trabalhadores na Bahia: estudo descritivo, 2007-2012. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 25(2): 363-372, abr-jun, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/hfC7yn458HhjdVyndQcvSHN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 out. 2024.
- COREN- MT. Pesquisa aponta 83% dos profissionais de saúde com Síndrome de Burnout: 'Desgastante'. 07 set. 2020. Disponível em: <https://www.coren-mt.gov.br/pesquisa-aponta-83-dos-profissionais-de-saude-com-sindrome-de-burnout-desgastante/>. Acesso em: 10 out. 2024.

Dall'ora, C., Ejebu, O. Z., Ball, J., & Griffiths, P. Shift work characteristics and burnout among nurses: cross-sectional survey. *Occupational medicine (Oxford, England)*, 73(4), 199–204, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/occmed/kgad046>. Acesso em: 17 mai. 2025.

De Sousa, Hellen Raquel Oliveira. Síndrome de Burnout em equipe de enfermagem que atua na urgência e emergência. *Tempus Actas Saúde Coletiva*. 2018;11(4):185-96. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2315>. Acesso em: 18 out. 2024.

Dutra, H. S., Gomes, P. A. L., Garcia, R. N., Oliveira, H. C., Freitas, S. C., & Guirardello, E. B. (2019). Burnout entre profissionais de enfermagem em hospitais no Brasil. *Rev. Cuid.*, 10(1): e585. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.585>. Acesso em: 14 out.2024.

Faustino, W. R.; Rezer, F.; Santos, J. F. P. Dos; Manoel, K. Dos S.; Torquato, B. B.; Souza, N. F.; Lobo, I. F.; Pinheiro, H. de S. Síndrome de Burnout em Enfermeiros dos Serviços de Urgência e Emergência. *Nursing Edição Brasileira, [S. l.]*, v. 29, n. 321, p. 10587–10594, 2025. DOI: 10.36489/nursing.2025v29i321p10587-10594. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3323>. Acesso em: 17 maio. 2025.

Gil, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

Hochman, Bernardo *et al.* Desenhos de pesquisa. *Acta cirúrgica brasileira*, v. 20, p. 2-9, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-86502005000800002>. Acesso em: 05 nov. 2024.

Hospital Santa Cruz. Sobre o hospital . Disponível em: <https://www.hospitalstacruz.com.br/sobre/>. Acesso em: 24 out. 2024.

Iserson, K. V. (2018). Burnout syndrome: global medicine volunteering asapossible treatment strategy. *The Journal of Emergency Medicine*,54, 4, 516–521.doi: 10.1016/j.jemermed.2017.12.062. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29472021/>. Acesso em: 14 out. 2024.

Jarruche, L. T; Mucci, S. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. *Revista Bioética*, v. 29, p. 162-173, 2021. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/2368. Acesso em: 11 out. 2024.

Jbeili C. Síndrome de Burnout: Identificação, tratamento e prevenção. Cartilha informativa. Brasília DF, 2008. Disponível em: <https://www.passeidireto.com/arquivo/129022127/3017297-cartilha-burnout-chafig-jbeili>. Acesso em: 05 abr. 2025.

Lima, S. Dos S. F De.; Dolabela, M. F. Estratégias utilizadas para a prevenção e tratamento da Síndrome de Burnout. *Investigação, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.]*, v. 10, n. 5, pág. e11110514500, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i5.14500. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14500>. Acesso em: 11 out. 2024.

Lima, F. R. B. *et al.* Identificação preliminar da síndrome de burnout em policiais militares. *Revista Motricidade*, v.14, n. 1, p.150-156, 2018. Disponível em:<https://www.proquest.com/docview/2059608660?sourcetype=Scholarly%20Journals>. Acesso em: 13 out. 2024.

Maslach, C., Schaufeli, W.B., & Leiter, M.P. (2001). Job burnout. *Annu Rev Psychol.*,52, 397–422. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>. Acesso em: 14 out. 2024.

Neis, M. E. B., Gelbcke, F. L. Carga de trabalho na enfermagem: variável do dimensionamento de pessoal. *Enfermagem em Foco*. v. 2, n. 1, p. 6-9, 2011. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/65>. Acesso: 18 de out. 2024..

Oliveira, A. P. S. *et al.* O esgotamento dos enfermeiros no setor de urgência e emergência: revisão integrativa. *Revista Nursing*, v.22, n.251, p.2839-2843, 2019. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/279>. Acesso em: 13 out. 2024.

Oliveira, Elias Barbosa de *et al.* Estresse ocupacional e burnout em enfermeiros de um serviço de emergência: a organização do trabalho. *Rev. enferm. UERJ*, p. [e28842]-[e28842], 2017. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/28842>. Acesso em: 18 out. 2024.

Oliveira, F. K. F.; Santos, J. D. Dos; Bento Fraga, A. S.; Oliveira De Góis, R. M.; Silva Lima, M. E. Da. Uso do instrumento maslach burnout inventory como método diagnóstico para síndrome de burnout em profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - SERGIPE*, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 189, 2020. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/8408>. Acesso em: 11 out. 2024.

Organização Panamericana De Saúde/ Organização Mundial De Saúde. CID: burnout é um fenômeno ocupacional. 28 de mai. 2019. [Acesso em: 23 setembro 2020]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5949:cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional&Itemid=875. Acesso em: 13 out. 2024.

Oser, C. B., Biebel, E. P., Pullen, E., & Harp, K. L. H. (2013). Causes, Consequences, and Prevention of Burnout Among Substance Abuse Treatment Counselors: A Rural Versus Urban Comparison. *Journal of Psychoactive Drugs*, 45, 1, 17–27. 10.1080/02791072.2013.763558. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23662328/>. Acesso em: 14 out. 2024.

Patrício, D. F. *et al.* Dimensões de burnout como preditoras da tensão emocional e depressão em profissionais de enfermagem em um contexto hospitalar. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 29, p. 575-584, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1360331>. Acesso em: 11 out. 2024.

Paes, J. L., Tonon, M. M., Ignácio, Z. M., & Tonin, P. T. (2022). Prevalence of burnout syndrome among nursing professionals in an emergency room and in an intensive care unit. *Jornal Brasileiro De Psiquiatria*, 71(4), 296–302. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000386>. Acesso em: 14 out. 2024.

Pizzinato, Adolfo *et al.* Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19. p. 41-44. Fundação Oswaldo Cruz 2020. 23 Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.fiocruzbrasil.org.br/wp-content/uploads/2020/10/livro_saude_mental_covid19_Fiocruz.pdf&ved=2ahUKEwi1uqTE_I2OAxVplrkGHU3MGaYQFnoECCQQAQ&usq=AOvVaw1F96m4dbQ0-Mz2YCqjAZ-Z. Acesso em: 11 out. 2024.

Prado, M. S. F. M. *et al.* Avaliação da Síndrome de Burnout entre estudantes do último ano de um curso de medicina do Brasil. *Archives of Health Sciences*, v. 26, n.1, p. 41-46, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1046065>. Acesso em: 11 out. 2024.

Pradanov, C. C. Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. – 2. Ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013; QUANDT F.L, Fantin A.D, OLIVEIRA J.R, KOVELESKI D.F. Análise sobre a participação da comunidade nos Conselhos Locais de Saúde: caso do município de Pomerode. *Saude Transf Soc.* 2013;4(3):83-90; Disponível em: <https://www.feevale.br/Comum/midias/0163c988-1f5d-496f-b118-a6e009a7a2f9/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2024.

Ribeiro, E. K. A., Santos R. C., Araújo-Monteiro G. K. N., Brandão B. M. L. S., Silva J. C., Souto R. Q. Influence of burnout syndrome on the quality of life of nursing professionals: quantitative study. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(Suppl 3):e20200298. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0298>. Acesso em: 25 mai. 2025.

Sampieri, Roberto Hernández; Collado, Carlos Fernández; Lúcio, Maria del Pilar. Metodologia de pesquisa. Trad.: Daisy Vaz Moraes. 5º Ed. Porto Alegre: Penso, 2013. 624p. 28cm, ISBN: 978-85-65848-28-2.

Sant'ana, Jéssica Cristini Pires; Santos, Juliano Dos; Silva, Pedro Gilson Beserra; Meira, Karina Cardoso; Veríssimo E Oliveira, Lannuzya; Almeida, Sheyla Gomes Pereira De; Pierin, Angela Maria Geraldo. Síndrome de burnout: um desafio na assistência à saúde. *Revista Brasileira de*

Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 69, n. 2, e-053644, abr.-jun. 2023. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/4030/7615>. Acesso em: 10 out. 2024.

Santos, M. C. O. *et al.* Repercussões da síndrome de Burnout em profissionais da saúde. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 4, p. 8383-8392, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/13321>. Acesso em: 11 out. 2024.

Silva, J. F. *et al.* Síndrome de Burnout em profissionais de Enfermagem no contexto da Atenção Básica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 39, p. e2320-e2320, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2320>. Acesso em: 10 out. 2024.

Silva, R. A. D. *et al.* Síndrome de Burnout: realidade dos fisioterapeutas intensivistas? *Revista Fisioterapia e Pesquisa*, v.25, n.4, p.388-394, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/Cj3VSVcXBrhKkYFnCYZ6XgB/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2024.

Souza, L. M. O. de, Lopes M., GómezA. P. B., AguilarS. I. M. de, BellizziA. S., CyrinoR. F., SalinaG. R. M., PereiraC. P., MelhemL. H., & AkamatsuP. A. (2024). Fatores de risco associados à Síndrome de Burnout em profissionais da área de saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 24(6), e16688. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e16688.2024>. Acesso em: 10 out. 2024.

Teófilo Filho, Rogério Auto *et al.* Aspectos epidemiológicos dos transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil na década de 2011 a 2020. *Debates em Psiquiatria*, v. 13, p. 1-24, 2023. disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/695>. Acesso em: 10 out. 2024.

TST, Tribunal Superior do Trabalho. Transtornos mentais, o acidente de trabalho que ninguém vê, 2017. Notícias do TST. Disponível em: <https://tst.jus.br/-/transtornos-mentais-o-acidente-de-trabalho-que-ninguem-ve#>. Acesso em: 13 out. 2024.

Tomaz, H. C. *et al.* Síndrome de Burnout e fatores associados em profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 24, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/dphvYH39MprDY7LmfCP886J/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 out. 2024.

Vieira, Dalila Ariane *et al.* OS EFEITOS DA SÍNDROME DE BURNOUT NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM. *Anais da Semana de Enfermagem Da Faculdade Evangélica de Goianésia*, v. 4, n. 1, 2024. Disponível em: <https://anais.unievangelica.edu.br/index.php/faceg-enfermagem/article/view/11254>. Acesso em: 14 out. 2024.

Wu, S., Sun, Y., Zhong, Z., Li, H., Ding, B., & Deng, Q. (2025). The effect of moral distress on emergency nurses' job burnout: the mediating roles of hospital ethical climate and moral resilience. *Frontiers in public health*, 13, 1562209. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1562209>. Acesso em: 25 mai. 2025.

Zhang, Y., Sun, J., Wu, C., Ma, Z., Shen, C., Hu, W., & Lang, H. (2024). Relationships Between Burnout and Neuroticism Among Emergency Department Nurses: A Network Analysis. *Nursing open*, 11(11), e70067. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nop2.70067>. Acesso em: 25 mai, 2025.

ANEXO A- CARTA DE ACEITE DA INSTITUIÇÃO PARCEIRA

Santa Cruz do Sul, 25 de novembro de 2024.

Prezados Senhores

Declaramos para os devidos fins, conhecer o protocolo de pesquisa intitulado **“ANÁLISE DOS FATORES ESTRESSORES QUE CONTRIBUEM PARA O SURGIMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM QUE ATUAM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA”** desenvolvido pela estudante do Curso de Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul UNISC- **Laura Maria Gasparin Cardoso** sob supervisão da **Prof.ª Enf.ª Dr.ª Luciane Maria Schmidt Alves** bem como os objetivos e a metodologia do estudo proposto. Salientamos que publicações acerca dos dados obtidos no referido estudo devem ser previamente submetidos à análise da Instituição.

Afirmamos concordar com o parecer ético consubstanciado que será emitido pelo CEP da instituição proponente, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. 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.

Atenciosamente,

Enf.ª Katiuscia Brandenburg
Coordenadora de Enfermagem /HSC

Prof.ª Dr.ª Giana Diesel Sebastião
Diretora de Ensino e Pesquisa /HSC

ASSOCIAÇÃO PRÓ-ENSINO EM SANTA CRUZ DO SUL - APESC

Rua Fernando Abott, 174 - 96.810-072 - Santa Cruz do Sul - RS - Fone/Fax: (51) 3713-7400 - www.hospitalstacruz.com.br - hsc@unisc.br

ANEXO B- PARECER DO CEP

UNISC - UNIVERSIDADE DE
SANTA CRUZ DO SUL

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa:ANÁLISE DOS FATORES ESTRESSORES QUE CONTRIBUEM PARA O SURGIMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM QUE ATUAM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

Pesquisador:Luciane Maria Schmidt Alves

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 85055524.1.0000.5343

Instituição Proponente:Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

Patrocinador Principal:Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer:7.281.702 **Apresentação do Projeto:**

Trata-se da apresentação do protocolo de pesquisa do Curso de Enfermagem intitulado ANÁLISE DOS FATORES ESTRESSORES QUE CONTRIBUEM PARA O SURGIMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM QUE ATUAM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA cujo/a pesquisador/a responsável é Luciane Maria Schmidt Alves.

As informações foram retiradas do arquivo (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2464299.pdf 25/11/2024)

Objetivo da Pesquisa: OBJETIVO PRIMÁRIO: Analisar os agentes estressores para o desenvolvimento da síndrome de burnout identificados por profissionais de enfermagem que atuam em um serviço de urgência e emergência.

OBJETIVOS SECUNDÁRIOS:

Descrever o perfil sociodemográfico dos profissionais de enfermagem entrevistados;

Identificar os fatores estressores no trabalho;

Analisar as consequências psicossociais dos fatores estressores identificados na vida

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306

Bairro: Universitario

CEP: 96.815-900

UF:RS

Município: SANTA CRUZ DO SUL

Telefone: (51)3717-7680

E-mail: cep@unisc.br

UNISC - UNIVERSIDADE DE
SANTA CRUZ DO SUL



Continuação do Parecer: 7.281.702

profissional da equipe de enfermagem.

As informações foram retiradas do arquivo (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2464299.pdf 25/11/2024)

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS:

É possível que alguns desconfortos aconteçam, como o entrevistado pode se sentir cansado durante a pesquisa ou sentir-se desconfortável para responder alguma pergunta do questionário.

BENEFÍCIOS: A pesquisa pode beneficiar os profissionais de enfermagem participantes ao promover uma maior conscientização sobre os fatores de risco associados à síndrome de burnout em setores de urgência e emergência. Esse entendimento pode ajudar os profissionais a identificarem sinais precoces de esgotamento, permitindo-lhes buscar apoio ou adotar estratégias preventivas, quando necessário. Além disso, ao contribuir para a compreensão e divulgação dos desafios enfrentados diariamente por esses profissionais, este estudo pode incentivar a criação de políticas de suporte, visando melhorar as condições de trabalho e promover um ambiente mais saudável e sustentável para o exercício da profissão; As informações foram retiradas do arquivo (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2464299.pdf 25/11/2024)

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa: Este estudo visa compreender os fatores de risco que contribuem para o surgimento da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem que atuam em setores de urgência e emergência. Com um número crescente de profissionais de saúde vítimas de exaustão e estresse ocupacional, o presente estudo tem como objetivo analisar os agentes estressores para o desenvolvimento da síndrome de burnout identificados por profissionais de enfermagem que atuam em um serviço de urgência e emergência, descrever o perfil sociodemográfico dos profissionais de enfermagem entrevistados (N=38), analisar as consequências psicossociais dos fatores estressores identificados na vida profissional da equipe de enfermagem. A pesquisa

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306

Bairro: Universitario

CEP: 96.815-900

UF:RS

Município: SANTA CRUZ DO SUL

Telefone: (51)3717-7680

E-mail: cep@unisc.br

UNISC - UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL



Continuação do Parecer: 7.281.702

adota uma abordagem quantitativa, transversal e descritiva que será realizada em uma unidade de pronto atendimento de um Hospital Escola em uma cidade no estado do Rio Grande do Sul, com aplicação de questionários a profissionais de enfermagem, buscando relacionar os dados encontrados com os fatores de risco mais prevalentes. Espera-se que os resultados desta pesquisa possam fornecer subsídios para a criação de políticas de apoio e orientações específicas à saúde mental dos profissionais de enfermagem, contribuindo para a melhoria das condições de trabalho e para a prevenção do burnout neste grupo. As informações foram retiradas do arquivo (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2464299.pdf 25/11/2024)

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Recomendações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto APROVADO e em condições de ser executado conforme documentos anexados à Plataforma Brasil e validados pelo CEP-UNISC.

Considerações Finais a critério do CEP: PROTOCOLO APROVADO e em condições de ser executado conforme documentos anexados à Plataforma Brasil e validados pelo CEP-UNISC. Alerta-se o pesquisador responsável para a necessidade de realizar e encaminhar ao CEP-UNISC, via Plataforma Brasil, os Relatórios Parciais de Acompanhamento da Pesquisa e o Relatório Final de Acompanhamento da Pesquisa. Os formulários para os relatórios estão disponíveis no link do CEP-UNISC (<https://www.unisc.br/pt/pesquisa/comite-de-etica>), aba Documentação, Arquivo Modelo de Relatório Parcial ou Final de Pesquisa. É o mesmo formulário para ambos os relatórios (as marcações no próprio formulário é que diferem, a depender da natureza do projeto).

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306

Bairro: Universitario

CEP: 96.815-900


UF:RS

Município: SANTA CRUZ DO SUL

Telefone: (51)3717-7680

E-mail: cep@unisc.br

UNISC - UNIVERSIDADE DE
SANTA CRUZ DO SUL



Continuação do Parecer: 7.281.702

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2464299.pdf	25/11/2024 19:20:11		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC_Laura_Cardoso.pdf	25/11/2024 19:17:28	Luciane Maria Schmidt Alves	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	25/11/2024 19:13:09	Luciane Maria Schmidt Alves	Aceito
Outros	carta_de_apresentacao.pdf	25/11/2024 18:20:54	Luciane Maria Schmidt Alves	Aceito
Outros	termo_de_confidencialidade.pdf	25/11/2024 18:18:08	Luciane Maria Schmidt Alves	Aceito
Declaração de concordância	Carta_aceite_da_intituicao_parceira.pdf	25/11/2024 18:16:13	Luciane Maria Schmidt Alves	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Modelo_de_Termo_de_Consentimento_Livre_e_Esclarecido_TCLE.pdf	25/11/2024 18:13:01	Luciane Maria Schmidt Alves	Aceito
Orçamento	orcamentoassinado.pdf	25/11/2024 18:08:41	Luciane Maria Schmidt Alves	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	25/11/2024 18:07:39	Luciane Maria Schmidt Alves	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA CRUZ DO SUL, 10 de Dezembro de 2024

Assinado por:
Renato Nunes
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306

Bairro: UniversitárioCEP: 96.815-900

UF: RSMunicípio: SANTA CRUZ DO SUL

Telefone: (51)3717-7680E-mail: cep@unisc.br

ANEXO C- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) senhor(a),

Você está sendo convidado/a para participar como voluntário da pesquisa intitulada ANÁLISE DOS FATORES ESTRESSORES QUE CONTRIBUEM PARA O SURGIMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM QUE ATUAM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, que pretende analisar os agentes estressores para o desenvolvimento da síndrome de burnout identificados por profissionais de enfermagem que atuam em um serviço de urgência e emergência, vinculado ao curso de enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC. O pesquisador responsável por esta pesquisa é Luciane Maria Schmidt Alves, que poderá ser contatada a qualquer tempo através do número (51) 99604-0306 e do e-mail lucianealves@unisc.br.

Sua participação é possível pois você atende aos critérios de inclusão previstos na pesquisa, os quais são ser funcionário do Hospital nos cargos de técnico de enfermagem ou enfermeiro(a) e estar trabalhando no pronto atendimento por no mínimo 6 meses. Sua participação consiste em realizar uma pesquisa com 27 (vinte e sete) perguntas fechadas, divididas em 7 (sete) perguntas sobre o perfil sociodemográfico desses funcionários e 20 (vinte) perguntas relacionadas aos fatores estressores relacionados à síndrome de burnout. O tempo estimado de entrevista é de 30 (trinta) minutos. A entrevista acontecerá mediante agendamento prévio e presencial com o entrevistado e com o local o Hospital para aplicação do questionário.

Nessa condição, é possível que alguns desconfortos aconteçam, como o entrevistado pode se sentir cansado durante a pesquisa ou sentir-se desconfortável para responder alguma pergunta do questionário. Os riscos/desconfortos, se ocorrerem, serão minimizados da seguinte forma: o entrevistado poderá realizar pausas durante a entrevista se sentir necessidade, poderá se negar a responder determinada questão ou abandonar a pesquisa a qualquer momento ao decorrer da entrevista. Por outro lado, a sua participação trará benefícios, como a pesquisa pode beneficiar os profissionais de enfermagem participantes ao promover uma maior conscientização sobre os fatores de risco associados à síndrome de burnout em setores de urgência e emergência. Esse entendimento pode ajudar os profissionais a identificarem sinais precoces de esgotamento, permitindo-lhes buscar apoio ou adotar estratégias preventivas, quando necessário. Além disso, ao contribuir para a compreensão e divulgação dos desafios enfrentados diariamente por esses profissionais, este estudo pode incentivar a criação de políticas de suporte, visando melhorar as condições de trabalho e promover um ambiente mais saudável e sustentável para o exercício da profissão.

Para sua participação nessa pesquisa você não terá nenhuma despesa com transporte, alimentação, exames, materiais a serem utilizados ou despesas de

qualquer natureza. Ao final da pesquisa você terá acesso aos resultados de forma clara e objetiva. Os dados serão apresentados em uma tabela explicativa, com informações fornecidas sobre os resultados obtidos. A divulgação será realizada pelo meio mais confortável para o entrevistado, podendo ser por e-mail ou via WhatsApp.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____ RG ou CPF _____

declaro que autorizo a minha participação neste projeto de pesquisa, pois fui informado/a, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa e 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/a:

- a) 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;
- b) 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;
- c) 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;
- d) do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo; ainda que esta possa afetar a minha vontade em continuar participando;
- e) da disponibilidade de tratamento médico e indenização, conforme estabelece a legislação, caso existam danos a minha saúde, diretamente causados por esta pesquisa; e,
- f) de que se existirem gastos para minha participação nessa pesquisa, esses serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

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 seguinte endereço: Av.

Independência, 2293, Bloco 13 - Sala 1306; ou pelo telefone (51) 3717-7680; ou pelo e-mail cep@unisc.br

Local:

Data:

Nome e assinatura do voluntário

Nome e assinatura do responsável pela
apresentação desse Termo de
Consentimento Livre e Esclarecido

APÊNDICE A- INSTRUMENTO DE PESQUISA

UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE CURSO DE ENFERMAGEM

Orientadora: Profª Enfª Drª Luciane Maria Schmidt Alves
Acadêmica de enfermagem: Laura Maria Gasparin Cardoso

Questionário para Trabalho de Conclusão de Curso intitulado como: Análise dos fatores estressores que contribuem para o surgimento da Síndrome de Burnout em profissionais da enfermagem que atuam em urgência e emergência.

1. Sexo:

- ☐ Masculino
☐ Feminino

2. Faixa etária:

- ☐ Entre 20 e 25 anos
☐ Entre 26 e 30 anos
☐ Entre 31 e 40 anos
☐ Entre 41 e 50 anos
☐ Acima de 51 anos

3. Turno de trabalho nesta instituição:

- ☐ Manhã ☐ Tarde ☐ Noite

4. Exerce atividades em outro local (remunerada ou não):

- ☐ Sim ☐ Não

5. Carga horária semanal de trabalho na instituição pesquisada:

- ☐ 36 a 40 horas semanais
☐ 41 a 60 horas semanais
☐ Mais de 60 horas semanais

6. Tempo de formação profissional:

- ☐ Menos de 1 ano
☐ De 1 a 5 anos
☐ De 6 a 10 anos
☐ De 11 a 20 anos
☐ Mais de 20 anos

7. Tempo de trabalho na instituição pesquisada:

- ☐ Menos de 1 ano
☐ De 1 a 5 anos
☐ De 6 a 10 anos
☐ De 11 a 20 anos
☐ Mais de 20 anos

FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO PARA SÍNDROME DE BURNOUT:

Nunca = 1 ponto;

Raramente = 2 pontos;

Uma ou mais vezes por mês = 3 pontos;

Mais ou menos toda semana = 4 pontos;

Todos os dias = 5 pontos.

	1	2	3	4	5
1- Sinto-me esgotado(a) emocionalmente em relação ao meu trabalho					
2- Eu me sinto consumido ao final de um dia de trabalho					
3- Levanto-me cansado(a) sem disposição para realizar o meu trabalho					
4- Tenho que desprender muita energia para realizar minhas atividades de trabalho					
5- Sinto-me sem forças para conseguir algum resultado significativo					
6- Sinto que tenho que ser uma referência para as pessoas com quem eu trabalho					
7- Trato algumas pessoas com quem trabalho como se fossem da minha família					
8- Me envolvo com facilidade nos problemas das outras pessoas					
9- Acredito que poderia fazer mais pelas pessoas com quem trabalho/oriento/atendo					
10- Me sinto mais estressado com as pessoas com quem trabalho/oriento/atendo					
11- Me sinto responsável pelos problemas das pessoas que trabalho/oriento/atendo					
12- Sinto que as pessoas me culpam pelos seus problemas					
13- Sinto-me desmotivado para trabalhar					
14- Tenho pouca vitalidade, estou desanimado					
15- Não me sinto realizado com o meu trabalho					
16- Não sinto mais tanto amor pelo meu trabalho como antes					
17- Não acredito mais no meu trabalho					
18- Sinto que não acredito mais na profissão que eu exerço					
19- Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo					
20- Penso que meu trabalho não irá mudar não importa o que eu faça					

(fonte: JBEILI, 2008).

APÊNDICE B- TABELA GERAL COM A DISTRIBUIÇÃO DAS RESPOSTAS DOS PARTICIPANTES AO QUESTIONÁRIO APLICADO

Perguntas	Alternativas	n	%
1- Sinto-me esgotado(a) emocionalmente em relação ao meu trabalho	1-Nunca	4	18,2
	2-Raramente	5	22,7
	3-Uma ou mais vezes por mês	6	27,3
	4-Mais ou menos toda semana	6	27,3
	5-Todos os dias	1	4,5
2- Eu me sinto consumido ao final de um dia de trabalho	1-Nunca	2	9,1
	2-Raramente	6	27,3
	3-Uma ou mais vezes por mês	6	27,3
	4-Mais ou menos toda semana	6	27,3
	5-Todos os dias	2	9,1
3- Levanto-me cansado(a) sem disposição para realizar o meu trabalho	1-Nunca	8	36,4
	2-Raramente	8	36,4
	3-Uma ou mais vezes por mês	3	13,6
	4-Mais ou menos toda semana	2	9,1
	5-Todos os dias	1	4,5
4- Tenho que desprender muita energia para realizar minhas atividades de trabalho	1-Nunca	6	27,3
	2-Raramente	5	22,7
	3-Uma ou mais vezes por mês	6	27,3
	4-Mais ou menos toda semana	4	18,2
	5-Todos os dias	1	4,5
5- Sinto-me sem forças para conseguir algum resultado significativo	1-Nunca	11	50
	2-Raramente	7	31,8
	3-Uma ou mais vezes por mês	2	9,1
	4-Mais ou menos toda semana	1	4,5
	5-Todos os dias	1	4,5
6- Sinto que tenho que ser uma referência para as pessoas com quem eu trabalho	1-Nunca	4	18,2
	2-Raramente	4	18,2
	3-Uma ou mais vezes por mês	7	31,8
	4-Mais ou menos toda semana	2	9,1
	5-Todos os dias	5	22,7
7- Trato algumas pessoas com quem trabalho como se fossem da minha família	1-Nunca	3	13,6
	2-Raramente	5	22,7
	3-Uma ou mais vezes por mês	4	18,2
	4-Mais ou menos toda semana	5	22,7
	5-Todos os dias	5	22,7
8- Me envolvo com facilidade nos problemas das outras pessoas	1-Nunca	8	36,4
	2-Raramente	9	40,9
	3-Uma ou mais vezes por mês	2	13,6
	4-Mais ou menos toda semana	2	9,1
	5-Todos os dias	0	0
9- Acredito que poderia fazer mais pelas pessoas com quem trabalho/oriento/atendo	1-Nunca	2	9,1
	2-Raramente	9	40,9
	3-Uma ou mais vezes por mês	1	4,5
	4-Mais ou menos toda semana	6	27,3
	5-Todos os dias	4	18,2
10- Me sinto mais estressado com as pessoas com quem trabalho/oriento/atendo	1-Nunca	6	27,3
	2-Raramente	8	36,4
	3-Uma ou mais vezes por mês	2	9,1
	4-Mais ou menos toda semana	5	22,7
	5-Todos os dias	1	4,5

11- Me sinto responsável pelos problemas das pessoas que trabalho/oriento/atendo	1-Nunca	14	66,7
	2-Raramente	2	9,5
	3-Uma ou mais vezes por mês	2	9,5
	4-Mais ou menos toda semana	3	14,3
	5-Todos os dias	0	0
12- Sinto que as pessoas me culpam pelos seus problemas	1-Nunca	17	77,3
	2-Raramente	1	4,5
	3-Uma ou mais vezes por mês	1	4,5
	4-Mais ou menos toda semana	2	9,1
	5-Todos os dias	1	4,5
13- Sinto-me desmotivado para trabalhar	1-Nunca	8	36,4
	2-Raramente	8	36,4
	3-Uma ou mais vezes por mês	1	4,5
	4-Mais ou menos toda semana	2	9,1
	5-Todos os dias	3	13,6
14- Tenho pouca vitalidade, estou desanimado	1-Nunca	10	45,5
	2-Raramente	5	22,7
	3-Uma ou mais vezes por mês	1	4,5
	4-Mais ou menos toda semana	4	18,2
	5-Todos os dias	2	9,1
15- Não me sinto realizado com o meu trabalho	1-Nunca	14	63,6
	2-Raramente	3	13,6
	3-Uma ou mais vezes por mês	3	13,6
	4-Mais ou menos toda semana	1	4,5
	5-Todos os dias	1	4,5
16- Não sinto mais tanto amor pelo meu trabalho como antes	1-Nunca	14	63,6
	2-Raramente	4	18,2
	3-Uma ou mais vezes por mês	1	4,5
	4-Mais ou menos toda semana	2	9,1
	5-Todos os dias	1	4,5
17- Não acredito mais no meu trabalho	1-Nunca	18	81,8
	2-Raramente	3	13,6
	3-Uma ou mais vezes por mês	0	0
	4-Mais ou menos toda semana	1	4,5
	5-Todos os dias	0	0
18- Sinto que não acredito mais na profissão que eu exerço	1-Nunca	19	86,4
	2-Raramente	2	9,1
	3-Uma ou mais vezes por mês	1	4,5
	4-Mais ou menos toda semana	0	0
	5-Todos os dias	0	0
19- Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo	1-Nunca	0	0
	2-Raramente	5	22,7
	3-Uma ou mais vezes por mês	2	9,1
	4-Mais ou menos toda semana	5	22,7
	5-Todos os dias	10	45,5
20- Penso que meu trabalho não irá mudar não importa o que eu faça	1-Nunca	1	40,9
	2-Raramente	6	27,3
	3-Uma ou mais vezes por mês	4	18,2
	4-Mais ou menos toda semana	0	0
	5-Todos os dias	3	13,6

Fonte: Dados da pesquisa de 2025.