



**UNIVERSIDADE TIRADENTES
DIREÇÃO DA ÁREA DE SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

**DAMARIS SILVA DOS SANTOS
ORLEANE DAS VIRGENS SOUZA**

**SÍNDROME DE BURNOUT - FATORES PREDITORES EM
ENFERMEIROS NO PRÉ E INTRA HOSPITALAR DE
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

ARACAJU

2015

**UNIVERSIDADE TIRADENTES
DIREÇÃO DA ÁREA DE SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

**DAMARIS SILVA DOS SANTOS
ORLEANE DAS VIRGENS SOUZA**

**SÍNDROME DE BURNOUT - FATORES PREDITORES EM
ENFERMEIROS NO PRÉ E INTRA HOSPITALAR DE
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Artigo apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, do curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT, como um dos pré-requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem. Orientador: Prof^o MSc. Denison Pereira da Silva

ARACAJU

2015

**DAMARIS SILVA DOS SANTOS
ORLEANE DAS VIRGENS SOUZA**

**SÍNDROME DE BURNOUT - FATORES PREDITORES EM
ENFERMEIROS NO PRÉ E INTRA HOSPITALAR EM URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA**

Artigo apresentado à Coordenação de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT, como um dos pré-requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

**Profº MSc. Denison Pereira da Silva
Orientador**

**Enfª Esp. Aline Carvalho Bastos
1ª Examinadora**

**Profª Enfª Esp. Aline Mecnas Correa Seixas
2ª Examinadora**

SÍNDROME DE BURNOUT - FATORES PREDITORES EM ENFERMEIROS NO PRÉ E INTRA HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

BURNOUT SYNDROME - PREDICTORS OF NURSING IN THE PRE AND INTRA HOSPITAL EMERGENCY

Damaris Silva dos Santos¹

Orleane das Virgens Souza²

Dênisson Pereira da Silva³

RESUMO

É cada vez maior a preocupação mundial relacionada a estresse. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, esse fenômeno já tem afetado cerca de 90% da população, tomando aspectos de uma epidemia global. Dentre as doenças causadas pelo estresse, está a Síndrome de Burnout, que pode ser definida como um conjunto característico de sinais e sintomas físicos, psíquicos e comportamentais. Isso resulta da depleção de energias e outros fatores, o que leva a sentimentos de fracasso e exaustão, causando impacto nas atitudes, percepções e julgamento do indivíduo. Este trabalho tem como objetivo identificar os fatores desencadeantes do Burnout no serviço de atendimento das áreas pré e intra-hospitalar. Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal e natureza quantitativa e qualitativa. A pesquisa foi realizada através de um questionário autoaplicável com sessenta e nove enfermeiros das duas áreas, o que permitiu análise dos dados por meio do programa Statistical Package for The Social Sciences 22.0. Após a análise, foram observados significativos índices de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. Os preditores do Burnout mais relevantes estão associados à instituição de trabalho, relacionados à valorização, reconhecimento e recompensa destes profissionais. Por fim, propõe-se que seja desenvolvido um plano de cuidados à saúde desses profissionais, táticas de gestão como protocolos de normas e rotinas e a execução da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Isso proporcionará melhores condições de trabalho, valorização da classe profissional e uma assistência de qualidade a todos os indivíduos atendidos.

Palavras-chave: Burnout, Estresse ocupacional, Assistência de enfermagem, Saúde ocupacional.

¹Graduanda em enfermagem, 2015.1, pela Universidade Tiradentes. Email: maris_silva@yahoo.com.br

²Graduanda em enfermagem, 2015.1, pela Universidade Tiradentes. Email: leane8579@hotmail.com

³Graduado em enfermagem, pela Universidade Tiradentes. Mestre em saúde e ambiente pela Universidade Tiradentes. Orientador e co-autor. Email: denisonbm@yahoo.com.br

ABSTRACT

The worldwide concern regarding stress' levels has increased over the years. According to the World Health Organization, stress has affected about 90% of the population, attaining aspects of a global epidemic. Among the diseases caused by stress is the Burnout Syndrome; which it is defined as a specific set of signs and physical, psychological and behavioural symptoms. It results from the energy depletion and other causes leading to failure and exhaustion sensation, causing effect at the individual's attitudes, perception and judgment capabilities. The following report aims to identify the Burnout trigger factors at both pre and intra hospital treatment. It is a descriptive study, by cross-section aspects and through a quantitative and qualitative view. The research was developed through a self-managed questionnaire with sixty-nine both pre and intra hospital nurses, which allowed data analysis by Statistical Package for The Social Sciences 22.0 software. After the analysis, significant emotional exhaustion rates, depersonalization and low personal fulfilment were noticed. The most relevant Burnout predictors are related to the employment organization regarding to esteem, acknowledgment and repayment of these professionals. Finally, it is proposed to develop a set of welfare cares for the health of these professionals, management strategies such as standardized protocols and routines and the execution of the Nursing Care Systemization. It will provide an improvement on the work conditions, appreciation of the professional group and a beneficial assistance to the served individuals.

Key words: Burnout, Occupational stress, Nursing assistance, Occupational welfare.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Tabela 1 - Escores para cada Sub-escala do Burnout	12
Tabela 2 – Distribuição das características sociodemográficas dos enfermeiros pesquisados do pré e intra hospitalar que atuam na urgência e emergência	13
Figura 1 - Tipo do vínculo empregatício dos enfermeiros do pré e intra- hospitalar que atuam na urgência e emergência	14
Figura 2 - Jornada de trabalho semanal dos enfermeiros do pré e intra- hospitalar que atuam na urgência e emergência	15
Figura 3 - Atividade física praticada pelos enfermeiros do pré e intra-hospitalar que atuam na urgência e emergência	16
Figura 4 - Porcentagem de faltas justificada durante o mês da pesquisa dos enfermeiros do pré e intra- hospitalar que atuam na urgência e emergência	17
Quadro 1 - Distribuição dos fatores preditores relacionado a variável organizacional dos enfermeiros do pré e intra-hospitalar que atuam na urgência e emergência	18
Quadro 2: Distribuição dos sinais e sintomas decorrente do trabalho dos enfermeiros do pré-hospitalar que atuam na urgência e emergência	19
Tabela 3: Médias e níveis das subescalas de MBI dos enfermeiros do pré e intra-hospitalar que atuam na urgência e emergência	22

LISTA DE SIGLAS

- CEP:** Comitê de Ética e Pesquisa
- CLT:** Consolidação das Leis Trabalhistas
- CNS:** Conselho Nacional de Saúde
- DE:** Despersonalização
- EE:** Exaustão Emocional
- HSS:** Human Services Survey
- HUSE:** Hospital de Urgência de Sergipe
- MBI:** Maslach burnout Inventory
- PAFT:** Programa de Atividade Física no local de Trabalho
- RP:** Realização Profissional
- SAE:** Sistematização da Assistência de Enfermagem
- SAMU:** Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
- SB:** Síndrome de Burnout
- SES/MT:** Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Mato Grosso
- SPSS:** Statistical Package for the Social Sciences
- TCLE:** Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	09
CASUÍSTICA E MÉTODOS	10
RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
SOBRE O TRABALHO	24
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO	27
ANEXO A: INSTRUMENTO PARA DETECTAR A SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	29
ANEXO B: PARECER CONSUBSTANCIADO DE PROJETO DE PESQUISA	31

INTRODUÇÃO

Entende-se por saúde ocupacional, a promoção e a preservação da integridade física do trabalhador, detectando os fatores que interfiram na sua saúde. Esta é dependente de questões sociais, ambientais, econômicas, tecnológicas, organizacionais e dos riscos (químicos, biológicos, ergonômicos, físicos e acidentais), aos quais a pessoa está exposta. Entre as alterações ocupacionais encontra-se a Síndrome de Burnout (SB), também chamada de Síndrome do Esgotamento Profissional (SILVA; PINTO, 2012).

O termo Burnout foi descrito pela primeira vez por Freudenberger em 1974, que define esse fenômeno como "[...] um estado de fadiga ou frustração motivado pela dedicação a uma causa, um estilo de vida ou um relacionamento que não atender às expectativas". Maslach no Congresso Anual da Associação Americana de Psicologia tornou a divulgar o termo "Burnout" publicamente. A síndrome também pode ser definida como um estado de exaustão emocional, física e mental consequente de envolvimento de longa duração em situações emocionalmente exigentes (TEIXEIRA et al., 2013, p.2; MASLACH, 2001).

A Síndrome de Burnout, constitui atualmente um dos grandes problemas psicossociais, despertando interesse e preocupação por parte dos estudiosos e das empresas devido à gravidade das suas consequências, tanto à nível individual, como no nível organizacional. Conhecida como estafa profissional, é um estado de esgotamento, decepção e perda do interesse pelo trabalho, produz sofrimento no indivíduo e tem consequências sobre o seu estado de saúde e o seu desempenho, pois passam a existir alterações pessoais e organizacionais. A síndrome acomete, geralmente, os profissionais que trabalham em contato direto com pessoas, sendo predominante nos profissionais de saúde (LEMOS; BRASILEIRO, 2012).

O trabalho em saúde, envolve uma relação entre sujeitos onde percebe-se o cuidador e suas angústias, crenças, necessidades, relações interpessoais e sua história. De outro lado, o sujeito cuidado, sua subjetividade e necessidades. Na perspectiva do cuidado, essas experiências, expectativas e interesses se cruzam potencializando ou dificultando a assistência. Exige-se que a existência do outro seja importante para o profissional, que passa a participar do destino de suas buscas, aflições e vitórias (BARRETO; THOMÉ; MOREIRA, 2012).

Para Lemos e Brasileiro 2012, são como fatores desencadeantes para o Burnout na enfermagem: a falta de proteção adequada, as condições inadequadas de trabalho, as atividades estafantes, o trabalho prolongado, a organização, os superiores, o ambiente físico, dentre muitos outros. O trabalho de enfermagem tem causado um grande desgaste físico e psicológico aos profissionais, os quais na maioria das vezes não sabem nem identificar o que está acontecendo, mas reagem faltando ao serviço, em muitos casos. Trata-se de um sentimento de sobrecarga emocional, sendo este um traço fundamental da síndrome, caracterizado pela perda de energia, esgotamento e sentimento de fadiga constante, podendo esses sintomas afetar o indivíduo fisicamente ou psiquicamente ou das duas formas. Assim, nota-se que não existe uma função ocupacional mais estressante e sim fontes de estresse maior ou menor.

Em virtude de haver poucas publicações nacionais sobre esta abordagem de estudos, torna-se relevante identificar os fatores preditores e avaliar os níveis da síndrome de Burnout em enfermeiros que atuam na área de atendimento do pré e intra-hospitalar de urgência e emergência, bem como descrever os sinais e sintomas manifestados nesses enfermeiros e apontar as causas que levam ao aparecimento da síndrome. Dessa forma, contribuindo no processo de identificação, prevenção e na implementação de medidas que minimizem a doença nos enfermeiros destes serviços, e promova melhoria na qualidade da assistência prestada.

CAUSUÍSTICA E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório com abordagem quantitativa e qualitativa, sendo a população estudada 72 enfermeiros que atuam no pré e intra hospitalar em Sergipe.

O local do estudo foi o Pronto Socorro, envolvendo as áreas vermelha, verde trauma e azul do Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE) para análise do intra-hospitalar, e no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em Aracaju- SE para análise do pré-hospitalar. A coleta de dados foi realizada nos três turnos de trabalho, nos meses de março e abril de 2015, em entrevistas individuais, no próprio hospital e serviço. Os participantes foram abordados dentro de seu horário de trabalho, de acordo com a disponibilidade para participar do estudo. A pesquisa foi iniciada após a autorização das instituições envolvidas e a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). O trabalho seguiu as diretrizes propostas pela Resolução nº 466/12

de doze de dezembro de dois mil e doze (12/12/2012) do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata das diretrizes e normas para a pesquisa com seres humanos no Brasil, mantendo o anonimato e sigilo das informações adquiridas através da elaboração de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O complexo hospitalar possui 1.643 profissionais de enfermagem, sendo 264 enfermeiros, 1.028 auxiliares de enfermagem, 351 técnicos de enfermagem. Atende uma média mensal de 15 mil pacientes incluindo urgência e emergência e internações, dando cobertura à 75 municípios sergipanos, além de cidades de outros estados nordestinos, principalmente da Bahia e de Alagoas. Possui a maior urgência e emergência do Estado, definida pelas áreas Azul (risco baixo), Verde (risco baixo a moderado) e Vermelha (risco altíssimo) (SERGIPE 2011).

O SAMU é o segmento móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências. O serviço tem como objetivo prestar o socorro à população em casos de emergência 24 horas por dia, atendendo urgências em qualquer local: nas residências, locais de trabalho e vias públicas. Funciona diariamente com equipes de profissionais de saúde, como auxiliares/técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos e condutores de veículos de urgência, os quais atendem às urgências clínicas, cirúrgica, gineco-obstétrica, pediátrica, traumáticas e de saúde mental. Em Sergipe conta com 36 bases descentralizadas dispostas estrategicamente em pontos de todas as regionais de saúde do estado, sendo 04 dessas bases na capital. Atualmente é composto por 116 enfermeiros em todo estado (FRANÇA; BARBOSA, 2011).

Os critérios de inclusão utilizados na pesquisa foram os enfermeiros que atuam profissionalmente nos serviços supracitados e que exerçam suas funções há no mínimo doze meses e estejam de acordo com a pesquisa, com disponibilidade de tempo para responder o instrumento de coleta de dados. Os critérios de exclusão foram aqueles que estejam em gozo de férias, licença-prêmio, licença médica ou maternidade, e aqueles que não concordaram em participar da pesquisa.

Para coleta de dados foram aplicados um questionário estruturado e autoaplicável e um instrumento Maslach burnout Inventory (MBI). O questionário, para o delineamento dos aspectos sociodemográficos e laborais, composto por 14 questões fechadas com variáveis dicotômicas – sexo, jornada de trabalho, duplo vínculo empregatício; variáveis de atributos – setor de trabalho no hospital, categoria profissional, grau de escolaridade, carga horária

semanal, vínculo empregatício; variáveis contínuas – faixa etária, tempo de trabalho na unidade e tempo de formação (Anexo A).

Para identificar o acometimento do indivíduo pela síndrome foi utilizado o Maslach burnout Inventory, versão dirigida aos profissionais de saúde, denominada MBI - *Human Services Survey* (MBI-HSS), constituída por 22 itens, onde foi atribuído pontuação de 00 á 06 para cada item, sendo assim analisada as três dimensões existentes na população estudada. Os itens de 01 á 09 correspondiam à dimensão Exaustão Emocional (EE), de 10 à 17 Realização Profissional (RP), e perguntas de 18 à 22 relacionadas a dimensão Despersonalização (DE), instrumento autoaplicável e validado no País em 2001 (SCHMIDT, 2013).

A forma de pontuação de todos os itens abordados adota a escala tipo Likert que varia de zero a seis, sendo: (0) nunca, (1) uma vez ao ano ou menos, (2) uma vez ao mês ou menos, (3) algumas vezes ao mês, (4) uma vez por semana, (5) algumas vezes por semana, (6) todos os dias.

Tabela 1 - Escores para cada Sub-escala do Burnout

RANGE DOS ESCORES INDICANDO O NÍVEL DE BURNOUT POR SUB-ESCALA			
	Baixo	Médio	Alto
Exaustão Emocional	0 – 15	16 – 25	26 – 54
Realização Profissional	0 – 23	24 – 42	43 – 48
Despersonalização	0 – 02	03 – 8	09 - 30

Fonte: Benevides-Pereira, 2010.

As informações dos instrumentos respondidos foram codificadas, digitadas e processadas em planilha Excel. Todas as análises foram feitas com o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 22.0, para Windows. Os resultados foram analisados por estatística descritiva dos dados (média, desvio-padrão, mediana, percentagem e incidência), e apresentados sob a forma de tabelas, utilizando-se os recursos do programa SPSS 22.0. Para análise e discussão, os dados coletados, foram analisados e representados em tabelas, quadros e gráficos e confrontando com o referencial teórico pesquisado.

A pesquisa envolve riscos mínimos e os mesmos foram reduzidos, pois os sujeitos da pesquisa não foram identificados, foi mantido o anonimato e confidencialidade das informações

obtidas. Os benefícios foram focados no acesso a informação para a instituição de ensino responsável pela pesquisa, profissionais de saúde, gestores, com vistas ao planejamento de ações para melhoria da qualidade da assistência prestada do enfermeiro nos ambientes da pesquisa onde prestam cuidados a pacientes, bem como na prevenção da síndrome de Burnout.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população estudada contou com 72 enfermeiros, sendo 69 questionários relevantes para amostra, conforme os critérios de inclusão previamente estabelecidos. Deste total, obteve-se uma frequência de 52 participantes do sexo feminino (75,4%), para 52,2% das respostas com a opção sem filhos e idade predominante de 30 à 39 anos (63,8%), havendo uma diferença mínima entre o estado civil com 40,6% para os solteiros e 43,5% para os profissionais casados.

Tabela 2 – Distribuição das características sociodemográficas dos enfermeiros pesquisados do pré e intra hospitalar que atuam na urgência e emergência de Aracaju/SE, 2015

	VARIÁVEL	n	%
Sexo	Feminino	52	75,4
	Masculino	17	24,6
	Total	69	100,0%
Idade (anos)	20-29	12	17,4
	30-39	44	63,8
	40-49	10	14,5
	> 50	3	4,3
	Total	69	100,0%
Estado civil	Solteiro	28	40,6
	Casado	30	43,5
	Divorciado	7	10,1
	Viúvo	2	2,9
	Não refere	2	2,9
	Total	69	100,0%
Filhos	Sim	33	47,8
	Não	36	52,2
	Total	69	100,0%

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

De modo geral, o serviço de enfermagem é composto na sua maioria por pessoas do sexo feminino, fazendo com que estas tenham uma carga de trabalho dupla, principalmente quando se somam as atividades domésticas ou quando são obrigadas a trabalharem em outro vínculo empregatício.

Não há unanimidade, nos estudos realizados, que aponte uma incidência maior em um dos sexos. Todavia, mulheres apresentam pontuações elevadas em exaustão emocional e homens em despersonalização (GUIMARÃES; CAVALCANTE, 2014).

Para França et al. (2012) as características pessoais, como idade, sexo, nível educacional, estado civil, ter filhos e personalidade não são por si mesmas desencadeantes do fenômeno, mas facilitadoras ou inibidoras da ação dos agentes estressores. Segundo o autor, a maior incidência da Síndrome de Burnout está presente em profissionais jovens, sobretudo nos que ainda não atingiram 30 anos. A falta de autoconfiança e uma base de conhecimento inadequada seriam fatores que contribuem com a tensão adicional ao processo de tomada de decisão, o que sugere que estes indivíduos não possuem a experiência de vida profissional necessária tornando-os mais predispostos à Síndrome de Burnout.

As figuras 1 e 2 demonstram respectivamente o tipo de vínculo e a jornada de trabalho semanal dos enfermeiros do pronto socorro do HUSE e enfermeiros do SAMU, apontando (66,67%) celetistas e (62,32%) para o índice de profissionais que fazem acima de 50 horas semanais, seja em um só vínculo quando faz plantões extra, ou ainda quanto possuem um segundo ou terceiro vínculo empregatício.

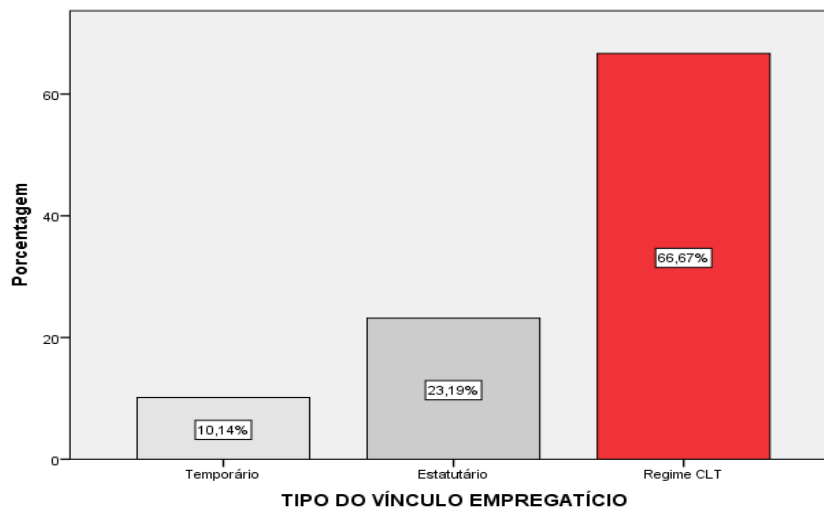


Figura 1 - Tipo do vínculo empregatício dos enfermeiros do pré e intra- hospitalar que atuam na urgência e emergência de Aracaju/SE 2015

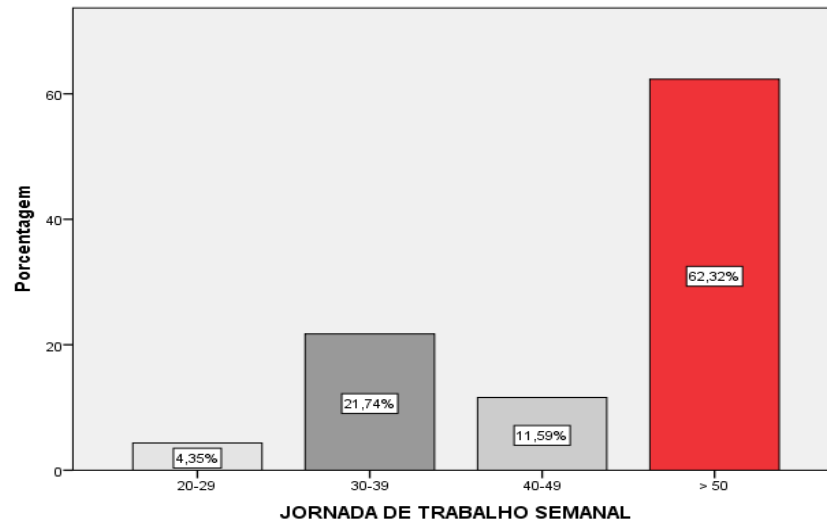


Figura 2 - Jornada de trabalho semanal dos enfermeiros do pré e intra- hospitalar que atuam na urgência e emergência de Aracaju/SE 2015

França e colaboradores (2012), discutiu sobre o vínculo empregatício dos profissionais do estudo, observando que 40 (28,37%) profissionais eram funcionários públicos estatutários e 89 (63,12%) com vínculo empregatício via contrato temporário, regidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) e Regime Estatutário, segundo a Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Mato Grosso (SES/MT). Revelando, que os profissionais contratados eram os mais acometidos pela síndrome, aponta para o fato de que o trabalhador ser contratado tende a deixá-lo ansioso a cada término do contrato, buscando saber se haverá renovação ou não, diferindo deste estudo que encontrou três situações de vínculos empregatícios como mostra a figura 1, não havendo correlação com a doença.

As jornadas de trabalho dos profissionais de enfermagem são, em sua maioria, exaustivas, dado o volume de usuários, e a reposição de energia desses trabalhadores nem sempre é adequada. São submetidos a plantões que, especialmente no noturno, alteram o biorritmo de sono, alimentação e atividades sociais. Além disso, ainda se dedicam a mais de um emprego, visto que os salários são baixos no setor e o ritmo de trabalho na emergência não os deixam impunes (FRANÇA et al., 2012).

O acúmulo de vínculos faz-se necessário aos trabalhadores de enfermagem devido à situação econômica da área da saúde, aos baixos salários, insuficientes para o sustento da família, o que os leva a procurar novas fontes de renda. Na realidade, necessita enfrentar dupla

atividade, o que pode interferir em alguns aspectos referentes à qualidade de vida do trabalhador (PAFARO; MARTINO, 2004).

Dessa forma, considera-se que a maioria (72,46%), possui outro vínculo empregatício, o que caracteriza de certa forma maior propensão ao stress ocupacional.

Nos dados da figura 3, observa-se que 43,48% não praticam nenhum tipo atividade física, porém 56,52% afirmaram positivamente.

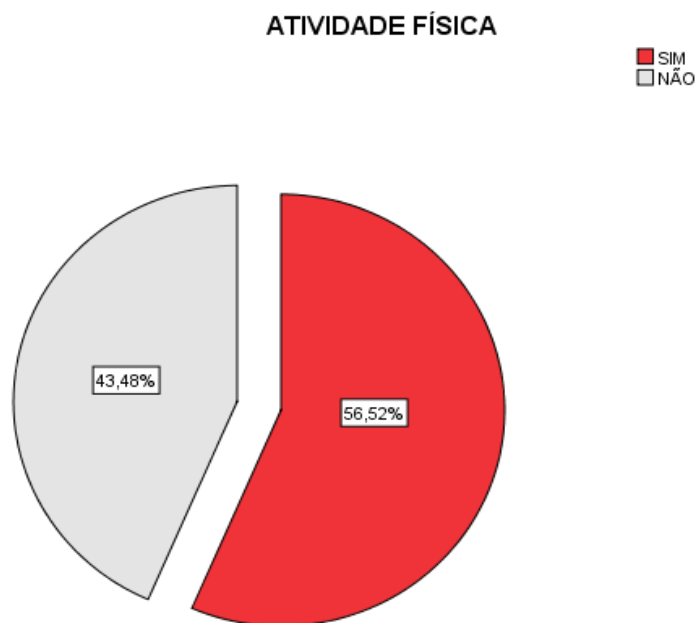


Figura 3 - Atividade física praticada pelos enfermeiros do pré e intra-hospitalar que atuam na urgência e emergência de Aracaju/SE, 2015

Estudos mostram que o bem-estar dos cuidadores profissionais é importante, para que possam oferecer excelência no atendimento ao paciente. Dessa forma, a busca por intervenções dirigidas a profissionais de enfermagem, em um esforço para reduzir o risco de problemas devidos à saúde ocupacional, é de extrema importância. Uma metanálise concluiu que dentre outros benefícios, os exercícios físicos ocupacionais podem ser eficazes na redução do estresse ocupacional, porém, pouco se sabe sobre o impacto de um Programa de Atividade Física no local de Trabalho (PAFT) na melhora da saúde ocupacional em profissionais de enfermagem (FREITAS et al., 2014).

A figura 4 demonstra as faltas justificadas no mês de abril de 2015, onde 85,51% dos Enfermeiros não apresentaram nenhuma falta, em contrapartida aos 14,49 que apresentaram de 01 à 07 faltas justificadas.

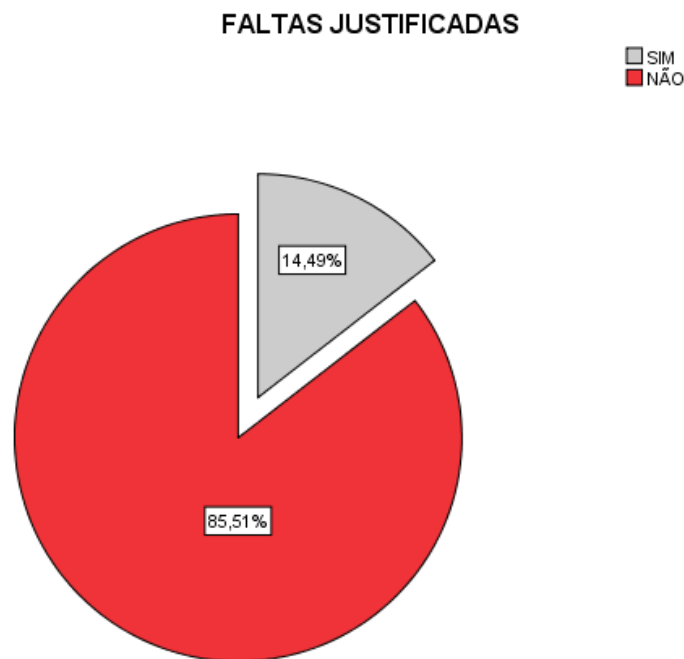


Figura 4 - Porcentagem de faltas justificada durante o mês da pesquisa dos enfermeiros do pré e intra-hospitalar que atuam na urgência e emergência de Aracaju/SE 2015

Oliveira e Coutinho (2012), observaram que o número de faltas não houve relação com o Burnout, sendo que 70,3% da população estudada, não apresentaram faltas justificadas. No presente estudo observa-se que as faltas em sua maioria foram justificadas por motivos de doença, corroborando o resultado de acordo com autora, não apontando relação com o Burnout.

Os preditores mais relevantes para a síndrome de Burnout neste estudo foram apontados dentro do questionário com as questões: “A Instituição onde atuo reconhece e recompensa os diagnósticos precisos, atendimentos e procedimentos realizados pelos seus funcionários” para FP3, em que 40% da amostra respondeu nunca e 29% uma vez ao ano ou menos; “Percebo que a Instituição onde atuo o profissional é sensível aos funcionários, isto é, valoriza e reconhece o trabalho desenvolvido, assim como investe e incentiva o desenvolvimento profissional de seus

funcionários”, para FP4, onde 34,8% respondeu como nunca e 40,6% como uma vez ao ano ou menos, corroborando dessa forma com outros estudos.

Quadro 1 - Distribuição dos fatores preditores relacionado a variável organizacional dos enfermeiros do pré e intra-hospitalar que atuam na urgência e emergência, Aracaju/SE 2015

FATORES PREDITORES	NUNCA	UMA VEZ AO ANO OU MENOS	UMA VEZ AO MÊS OU MENOS	ALGUMAS VEZES AO MÊS	UMA VEZ POR SEMANA	ALGUMAS VEZES POR SEMANA	TODOS OS DIAS
FP1	17,4%	4,3%	1,4%	21,7%	5,8%	29,0%	20,3%
FP2	13,0%	0,0%	7,2%	10,1%	4,3%	30,4%	34,8%
FP3	40,6%	29,0%	7,2%	8,7%	1,4%	4,3%	8,7%
FP4	34,8%	40,6%	4,3%	7,2%	5,8%	0,0%	7,2%
FP5	13,0%	13,0%	13,0%	14,5%	8,7%	15,9%	21,7%
FP6	14,5%	8,7%	5,8%	7,2%	10,1%	11,6%	42,0%

Fonte: Dados da pesquisa. Aracaju, 2015.

Legenda: FP1- As atividades que desempenho exigem mais tempo do que posso fazer em um dia de trabalho. FP2- Sinto que posso controlar os procedimentos e atendimentos para os quais sou designado na instituição que trabalho. FP3- A instituição onde atuo reconhece e recompensa os diagnósticos precisos, atendimentos e procedimentos realizados pelos seus funcionários. FP4- Percebo que na instituição onde atuo a chefia é sensível aos funcionários (residentes, enfermagem etc.), isto é, valoriza e reconhece o trabalho desenvolvido, assim como investe e incentiva o desenvolvimento profissional de seus funcionários. FP5- Percebo de forma evidente que existe respeito nas relações internas da instituição (na equipe de trabalho e entre a coordenação de seus funcionários). FP6- Na instituição onde atuo, tenho oportunidade de realizar um trabalho que considero importante.

Fabichak e colaboradores (2014) encontrou o excesso de demandas (66,7%) mais frequente para os participantes, como fator organizacional negativo e preditor para SB,. Outros aspectos organizacionais negativos foram relatados mais ocasionalmente, como o reconhecimento/valorização do trabalho e incentivo ao desenvolvimento (70,9%), além de reconhecimento/recompensa pela instituição (66,7%). Aspectos positivos, como controle sobre seu ritmo de trabalho (71,9%) e a percepção de realizar um trabalho importante (70,9%), foram relatados como frequentes.

Benevides-Pereira (2010), relata que a sobrecarga tem sido uma das variáveis mais apontadas como predisponente ao Burnout, tanto pela quantidade quanto pela qualidade expressiva de demandas, que ultrapassam a capacidade de desempenho do profissional. Ainda

de acordo com o autor, a sobrecarga de trabalho é um fator facilitador para o acometimento da Síndrome de Burnout.

Outros fatores relacionados ao ambiente de trabalho especificamente hospitalar podem estar presentes, como fatores estressores: demandas excessivas que diminuem a qualidade do trabalho, grandes jornadas de trabalho, numerosos plantões, baixa remuneração, necessidade constante de lidar com o sofrimento do próximo, constante exposição ao risco e morte (LIMA et al., 2007).

Quadro 2: Distribuição dos sinais e sintomas decorrente do trabalho dos enfermeiros do pré-hospitalar que atuam na urgência e emergência de Aracaju/SE

VARIÁVEIS	Pontuação (%)						
	N.	U.V.A menos	U.V.M menos	A.V.M	U.V.S	A.V.S	T.D
Cefaléia	48,0%	4,0%	16,0%	20,0%	0,0%	8,0%	4,0%
Irritabilidade fácil	36,0%	4,0%	16,0%	20,0%	0,0%	16,0%	8,0%
Problemas alérgicos	36,0%	8,0%	8,0%	20,0%	8,0%	16,0%	4,0%
Sentir-se sem vontade de começar nada	52,0%	16,0%	0,0%	16,0%	8,0%	8,0%	0,0%
Gripes e resfriados	40,0%	28,0%	16,0%	12,0%	4,0%	0,0%	0,0%
Perda de desejo sexual	72,0%	8,0%	4,0%	4,0%	8,0%	4,0%	0,0%
Perda do senso de humor	44,0%	20,0%	8,0%	4,0%	4,0%	16,0%	4,0%
Estado de aceleração contínua	48,0%	0,0%	16,0%	12,0%	8,0%	12,0%	4,0%
Perda ou excesso de apetite	64,0%	8,0%	0,0%	12,0%	0,0%	8,0%	8,0%
Problemas gastrointestinais	64,0%	12,0%	4,0%	0,0%	8,0%	8,0%	4,0%
Dificuldade de memória e concentração	32,0%	16,0%	16,0%	12,0%	8,0%	12,0%	4,0%
Aumento no consumo de bebidas, cigarro ou substâncias químicas	88,0%	0,0%	8,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%
Pequenas infecções	52,0%	24,0%	8,0%	12,0%	0,0%	0,0%	4,0%
Pouco tempo para si mesmo	12,0%	8,0%	16,0%	16,0%	4,0%	20,0%	24,0%
Fadiga generalizada	32,0%	16,0%	0,0%	20,0%	8,0%	24,0%	0,0%

Pontuação (%)							
VARIÁVEIS	N.	U.V.A menos	U.V.M menos	A.V.M	U.V.S	A.V.S	T.D
Dificuldade com o sono	40,0%	0,0%	12,0%	12,0%	4,0%	20,0%	12,0%
Dificuldades sexuais	80,0%	8,0%	4,0%	4,0%	4,0%	0,0%	0,0%
Pressão arterial alta	92,0%	4,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%	0,0%
Sentimento de cansaço mental	32,0%	12,0%	0,0%	16,0%	8,0%	20,0%	12,0%
Dores nos ombros ou nuca	44,0%	8,0%	16,0%	4,0%	16,0 %	12,0%	0,0%
Dor no peito	88,0%	4,0%	4,0%	4,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Fonte: Dados da pesquisa. Aracaju, 2015.

Legenda: N- Nunca. U.V.A menos- Uma vez ao ano ou menos. U.V.M menos- Uma vez ao mês ou menos. A.V.M- Algumas vezes ao mês. U.V.S- Uma vez por semana. A.V.S- Algumas vezes na semana. T.D- Todos os dias.

Jodas e Haddad, 2009, constataram a sintomatologia decorrente do processo de trabalho, em que houve predominância do sentimento de “pouco tempo para si” (47,5%), seguida de dores nos ombros e nuca (31%), sentimento de cansaço mental (26,2%), dificuldades com o sono (21,5%) e estado de aceleração contínua.

A Síndrome de Burnout conforme Carloto e Camara (2008), pode ser manifestada clinicamente através de quatro classes Sintomatológicas distintas. As manifestações físicas ocorrem quando o trabalhador apresenta fadiga constante, distúrbio do sono, falta de apetite e dores musculares generalizadas ou inespecíficas.

Neste estudo dos 25 Enfermeiros do pré-hospitalar, 24% responderam que possuem fadiga generalizada algumas vezes por semana e 32 % afirmam ter dificuldades com o sono algumas vezes por semana ou todos os dias. Com relação ao sintoma dor nos ombros, 44% responderam nunca sentir, presumindo-se provavelmente, pela menor carga horária neste vínculo (Quadro 2).

As manifestações psíquicas são caracterizadas pela falta de atenção, alterações de memória, ansiedade e frustração, não havendo número significativo para os profissionais deste estudo.

As alterações Comportamentais são identificadas através de negligência no trabalho, irritabilidades ocasionais e instantâneas, diminuição da capacidade de concentração, aumento de incidentes conflitivos com os colegas de trabalho, necessidade de longas pausas para o descanso e o cumprimento irregular da carga horária de trabalho. Para os sintomas irritabilidades ocasionais 44% responderam entre algumas vezes por semana à todos os dias, para 36% com dificuldade de memória e concentração, que não caracteriza a síndrome de Burnout, porém nos leva sugerir desencadeamento da mesma à médio e longo prazo. O comportamento defensivo ocorre quando o trabalhador apresenta a tendência ao isolamento, sentimento de onipotência e empobrecimento da qualidade do trabalho prestado (CARLOTTO; CÂMARA, 2008; LIMA et al., 2007).

Percebeu-se que o item “pouco tempo para si mesmo” foi apontado como principal sintoma somático com 24% das respostas para a opção todos os dias e 20% para percepção algumas vezes por semana, contribuindo negativamente para o desenvolvimento da síndrome.

Profissionais que lidam com situações de emergência, por estarem vulneráveis a enfrentar eventos traumáticos, estão mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças mentais no trabalho. Muitas vezes, deparam-se com incidentes em que se faz necessária a manipulação de cadáveres ou partes do corpo, há grande possibilidade de acidentes com risco de sofrerem ferimentos pessoais, elevada pressão de tempo de resposta e, por fim, quando tais profissionais não recebem preparos adequados, não apenas sofrem com as perdas associadas com o evento, como também sua visão de mundo pode ser abalada e alterada (MELO, 2014).

Pode-se perceber que a valorização e reconhecimento do profissional dentro da instituição permite maior autonomia, crescimento e incentivo na realização de suas atividades. Sugere prováveis causas que levam ao aparecimento do Burnout como condições relacionados ao ambiente de trabalho à exemplo de estrutura organizacional, dimensionamento, carga horária semanal, renda dentre outros que apenas facilitam assim como fora enfatizado.

Tabela 3: Médias e níveis das subescalas de MBI dos enfermeiros do pré e intra-hospitalar que atuam na urgência e emergência de Aracaju/SE, 2015

Escore	Pré-hospitalar	Intra-hospitalar
	n (%)	n (%)
BURNOUT		
Exaustão Emocional		
Baixo	08 (32)	05 (11,4)
Médio	08 (32)	09 (20,50)
Alto	09 (36)	30 (68,2)
Realização Profissional	08 (32)	22 (50,0)
Baixo	09 (36)	16 (36,4)
Médio	08 (32)	06 (13,6)
Alto		
Despersonalização		
Baixo	11 (44)	07 (15,9)
Médio	06 (24)	13 (29,5)
Alto	08 (32)	24 (54,5)
Total de profissionais	25 (100%)	44 (100%)

Fonte: Dados da pesquisa. Aracaju, 2015.

Trata-se de síndrome multidimensional, caracterizada por três componentes: exaustão emocional, diminuição da realização pessoal/profissional e despersonalização. O primeiro refere-se a sentimentos de fadiga e redução dos recursos emocionais necessários para lidar com a situação estressora. O segundo refere-se à percepção de deterioração da auto-competência e falta de satisfação com as realizações e os sucessos de si próprio no trabalho. O terceiro componente refere-se a atitudes negativas, ceticismo, insensibilidade e despreocupação com respeito a outras pessoas (CRACO; SALVADOR apud ARGOLLO, 2010, p. 17).

Em estudo realizado com profissionais da saúde no Hospital de Urgência de Sergipe em Aracaju no ano de 2012, em relação as três dimensões da Síndrome de Burnout, concluíram que dos 26 funcionários pesquisados, 27% apresentaram alta exaustão emocional e despersonalização, e baixa realização profissional, que caracterizam o Burnout, obtendo a dimensão Exaustão Emocional como maior índice entre a população estudada (GOMES; SILVA, 2011).

Já outro autor, identificou através de uma pesquisa, com 32 profissionais que trabalhavam no SAMU em Picos/PI, que eles apresentaram médias de 10,9 para desgaste emocional, 4,6 para despersonalização e 26,8 para incompetência profissional (LUZ, 2011).

Para estas dimensões foi observado que de acordo com a análise dos questionários, os enfermeiros do intra-hospitalar possuem alto índice de exaustão emocional (68,2%), baixa realização profissional (50%) e alta despersonalização (54,5%), o que dessa forma caracterizam a síndrome. Já para os profissionais do pré-hospitalar foram encontrados (36%) de alta exaustão emocional, realização profissional (36%) e baixa despersonalização (44%), conferindo apenas um risco para desencadeamento da síndrome caso continuem sendo expostos aos preditores e facilitadores doença (Tabela 3).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir com este estudo que os enfermeiros em sua maioria pontuaram alto índice de exaustão emocional e despersonalização com baixa realização profissional, sendo estas as dimensões que caracterizam o Burnout. Percebemos que as atividades desenvolvidas no pronto socorro do HUSE requer um número de profissionais que atendam a demanda considerando assim um índice de segurança técnica para suprir faltas, licenças e férias, sabendo que o Enfermeiro está à frente do processo de cuidar, gerenciando e supervisionando o serviço.

Problemas organizacionais, a exemplo da superlotação observada no pronto socorro da referida instituição, configura-se uma das causas que levam ao desencadeamento desta síndrome, visto que não há incentivos, reconhecimento e recompensa pelo trabalho desenvolvido, comprometendo a qualidade de vida dos profissionais, a qualidade de atendimento àqueles que necessitam, gerando custos à instituição, conhecendo dessa forma os fatores preditores mais relevantes no estudo.

Nos enfermeiros do pré-hospitalar, relacionando os sintomas somáticos, houve variação entre os itens irritabilidade fácil, perda do senso de humor, fadiga generalizada, dificuldades com o sono, sendo “pouco tempo para si mesmo” o sintoma mais significativo para o estudo. O acúmulo de vínculos pode ser destacado, por permitir ao profissional uma renda salarial mais digna, constatando-se outra vez um problema de ordem organizacional.

Na tentativa de prevenir o desenvolvimento da síndrome sugerem-se medidas que proporcionem ao enfermeiro desempenhar suas atividades laborais de forma sistematizada, nas quais possam conferir maior autonomia, evitando dualidade de papéis e posterior valorização com apoio dos gestores. A adequada previsão e provisão de matérias e medicamentos, bem

como os suficientes recursos de média e alta tecnologia podem também ser sugeridas como inibidores do Fator Preditor relacionado à instituição.

Propõe-se que seja desenvolvido um plano de cuidados à saúde desses profissionais, como momentos de interação, prática de atividades em grupo para relaxamento, oferta de ambientes confortáveis, rodízio de setores e psicoterapia, como forma de minimizar os resultados encontrados neste estudo. Táticas de gestão como protocolos de normas e rotinas e instrumentos que auxiliem o processo de trabalho, bem como a execução da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), alinhados à redução da carga horária e outros vínculos empregatícios proporcionarão melhores condições e valorização da classe profissional, levando a uma assistência de qualidade aos indivíduos atendidos.

SOBRE O TRABALHO

Esse artigo foi produzido a partir da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso – TCC do período 2015/1. Contato eletrônico com os autores do trabalho: maris_silva@yahoo.com.br e leane8579@hotmail.com. Denison Pereira da Silva, orientador do trabalho é docente da Universidade Tiradentes, Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Tiradentes, contato eletrônico: denisonbm@yahoo.com.br.

REFERÊNCIAS

- BARRETO, A.S.; THOMÉ, G.C.E.; MOREIRA, L.A.N, et al. Síndrome de Burnout: Sistemática de um problema. **Rev. Enfermagem Revista**. V. 16. n.3. MG. 2012.
- BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T., BURNOUT: Quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador. **Casa do Psicólogo**. SP. 2010.
- CARLOTTO M.S.; CÂMARA S.G. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. **Psico**; 39(2): 152-158. 2008.
- CRACCO, C.L.A.C.; SALVADOR, J.A. **Identificação da Síndrome de Burnout na Equipe de Enfermagem de uma Unidade de Pronto Atendimento**. SP. 2010.
- FABICHAK, C.; JUNIOR, J.S.S.; MORRONE, L.C. Síndrome de burnout em médicos residentes e preditores organizacionais do trabalho. **Rev Bras. Med.Trab.**2014;12(2):79-84.
- FRANÇA, C.R.; BARBOSA, R.M.B. Manual Técnico Operacional da Central SAMU 192 Sergipe. **Livro do Aprendiz 4 / Fundação Estadual de Saúde - Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe**. FUNESA. SE. 2011.
- FRANÇA, S.P.S.; MARTINO, M.M.F.; ANICETO, E.V.S.; SILVA, L.L. Preditores da Síndrome de Burnout em enfermeiros de serviços de urgência pré-hospitalar. **Revista Acta paulista de enfermagem**. vol.25 no.1. SP. 2012.
- FREITAS, A.R.; CARNESECA, E.C.; PAIVA C. et al. Impacto de um programa de atividade física sobre a ansiedade, depressão, estresse ocupacional e síndrome de Burnout dos profissionais de enfermagem no trabalho. **Revista Latino-Americano. Enfermagem**. mar.-abr. 22(2):332-6. 2014.
- GUIMARÃES, F.S.; CAVALCANTE, D.M. **O acometimento da síndrome de burnout nos bancários no município de Porto Velho**. RO. 2014.
- GOMES, H.C.S.; SILVA, H.M.V. **Síndrome de Burnout em enfermeiros de um hospital público de Sergipe**. SE. 2011.
- JODAS, D. A.; HADDAD, M. C. L. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**; 22(2):192-7. 2009.
- LEMO, T.C.M.; BRASILEIRO, M.E. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem: quando abrimos mão de nossa saúde para cuidar da sua. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição [serial on-line]**. 2012.
- LIMA, D.L. et al. Síndrome de Burnout em residentes da Universidade Federal de Uberlândia. **Revista Brasileira de Educação Médica**. 31(2): 137-146. 2007.

LUZ, L.M. Síndrome de Burnout em Profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. 2011. 59f. **Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí**. PI. 2011.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W.B.; LEITER, M.P. Job burnout. **Annu Rev Psychol**. 52:397–422. 2001.

MELO, L.P. **Síndrome de burnout em bombeiros: prevalência, fatores de risco e proposta de intervenção**. RS. 2014.

OLIVEIRA, F.K.F.; COUTINHO, M.S. **Síndrome Burnout em profissionais de enfermagem de um grande serviço de urgência de Sergipe**. Aracaju. 2012.

PAFARO, R.C.; MARTINO, M.F. **Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas**. 2004.

SCHMIDT, D.R.C. et al. Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. **Revista brasileira de enfermagem**. jan-fev; 66(1): 13-7. BSB. 2013.

SERGIPE. Secretaria de Estado da Saúde. **Hospital de Urgências do Estado de Sergipe – Apresentação**. 2011.

SILVA, D.L.; PINTO, W.M. **Riscos ocupacionais no ambiente hospitalar: fatores que favorecem a sua ocorrência na equipe de enfermagem**. Faculdade de Integração do Sertão, Serra Talhada – PE. Saúde Coletiva em Debate, 2(1), 62-29. PE. 2012.

TEIXEIRA, C.; RIBEIRO, O.; FONSECA, A.M. et al. Burnout in intensive care units - a consideration of the possible prevalence and frequency of new risk factors: a descriptive correlational multicentre study. **BMC Anesthesiol**. 2013.

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, abaixo assinado, (responsável pelo menor), autorizo a Universidade Tiradentes, por intermédio das alunas, Damaris Silva dos Santos e Orleanne das Virgens Souza devidamente assistidas pelo seu orientador Dênison Pereira da Silva, a desenvolver a pesquisa abaixo descrita:

1- Título da pesquisa: Síndrome de Burnout - fatores preditores em enfermeiros no pré e intra-hospitalar.

2- Objetivos Primários: Identificar os fatores preditores e avaliar os níveis da Síndrome de Burnout em Enfermeiros que atuam na área de atendimento pré-hospitalar e intra-hospitalar. **Objetivos Secundários:** Conhecer os preditores mais frequentes que desencadeiam a Síndrome de Burnout em Enfermeiros do pré-hospitalar e do intra-hospitalar; Descrever os sinais e sintomas manifestados pela Síndrome de Burnout em Enfermeiros do atendimento pré-hospitalar; Avaliar as causas que levam ao aparecimento da Síndrome de Burnout em profissionais Enfermeiros do intra-hospitalar.

3- Descrição de procedimentos: **Será realizada uma visita no local da pesquisa, ou seja: no setor de trabalho de cada entrevistado. Onde será realizada a aplicação do questionário estruturado e auto-aplicável, juntamente com o instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI). Não será utilizado gravador e máquinas fotográficas. A pesquisa envolve riscos mínimos, os mesmos serão reduzidos ao máximo pela utilização de técnicas que evitem o constrangimento no momento do preenchimento do instrumento. As pesquisadoras se responsabilizaram por qualquer dano ou prejuízo ao participante decorrente da pesquisa.**

4- Justificativa para a realização da pesquisa: O trabalho das equipes de profissionais da área da saúde é altamente estressante, além de envolver uma enorme carga afetiva. O excesso de demandas e a pressão no trabalho acarretam tensão sob estes profissionais, ocasionando assim enfermidades ocupacionais. Segundo Carlotto et al., (2006), os cursos que abrangem a área da saúde geralmente possuem uma prática de estágio através da qual os estudantes percebem as implicações e limitações de seu conhecimento, quando da aplicação dos mesmos. Nas primeiras intervenções junto aos clientes, costumam surgir dúvidas, medos e ansiedades relacionadas à prática terapêutica. Os estudantes vêm de uma situação ideal, em que os problemas e dificuldades da prática profissional não são abordados, ou o são de forma superficial, e o conhecimento ali adquirido parece adequado às futuras situações de intervenção, o que não se confirma nas situações práticas.

A escolha do tema em questão surgiu da observação do aumento da demanda de trabalho em relação aos recursos materiais e humanos, por parte dos profissionais da área de saúde do atendimento pré-hospitalar e intra-hospitalar. Diante dessa situação, há o aumento do nível de estresse laboral e descontentamento com a profissão, que levam a exaustão física e emocional, diminuição do rendimento do trabalho e na qualidade da assistência prestada ao cliente. Portanto, considera-se importante identificar e avaliar os preditores que geram a Síndrome de Burnout para que assim possamos aprofundar o conhecimento à cerca dos riscos à saúde e implementar ações na tentativa de prevenir o esgotamento profissional e a correção de distorções que possivelmente poderão provocar o adoecimento desses profissionais envolvidos.

5- Desconfortos e riscos esperados: **A pesquisa envolve riscos mínimos e os mesmos serão reduzidos ao máximo, pois os sujeitos da pesquisa não serão identificados, será mantido o anonimato e confidencialidade das informações obtidas. Os pesquisadores se responsabilizaram por qualquer dano ou prejuízo ao participante decorrente da pesquisa. Fui devidamente informado dos riscos acima descritos e de qualquer risco não descrito, não previsível, porém que possa ocorrer em decorrência da pesquisa será de inteira responsabilidade dos pesquisadores.**

6- Benefícios esperados: Os benefícios estarão focados no acesso a informação para a instituição de ensino responsável pela pesquisa, profissionais de saúde, gestores, com vistas ao planejamento de ações para melhoria da

qualidade da assistência prestada do enfermeiro nos ambientes da pesquisa onde prestam cuidados a pacientes, bem como na prevenção da síndrome de burnout.

7- Informações: Os participantes têm a garantia que receberão respostas a qualquer pergunta e esclarecimento de qualquer dúvida quanto aos assuntos relacionados à pesquisa. Também os pesquisadores supracitados assumem o compromisso de proporcionar informações atualizadas obtidas durante a realização do estudo.

8- Retirada do consentimento: O voluntário tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, não acarretando nenhum dano ao voluntário.

9- Aspecto Legal: Elaborado de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos atende à Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde - Brasília – DF.

10- Confiabilidade: Os voluntários terão direito à privacidade. A identidade (nomes e sobrenomes) do participante não será divulgada. Porém os voluntários assinarão o termo de consentimento para que os resultados obtidos possam ser apresentados em congressos e publicações.

11- Quanto à indenização: Não há danos previsíveis decorrentes da pesquisa, mesmo assim fica prevista indenização, caso se faça necessário.

12- Os participantes receberão uma cópia deste Termo assinada por todos os envolvidos (participantes e pesquisadores).

13- Dados do pesquisador responsável:

Nome: Dênisson Pereira da Silva

Endereço profissional: Av. Gonçalo Rolemberg Leite, 2143. Bairro: Luzia, Aracaju- SE, CEP: 49045-280.

Telefone: (079) 99300519

E-mail: denisonbm@yahoo.com.br

ATENÇÃO: A participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Em casos de dúvida quanto aos seus direitos, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tiradentes.

CEP/Unit - DPE

Av. Murilo Dantas, 300 bloco F – Farolândia – CEP 49032-490, Aracaju-SE.

Telefone: (79) 32182206 – e-mail: cep@unit.br.

Aracaju, _____ de _____ de 2015.

ASSINATURA DO VOLUNTÁRIO

ASSINATURA DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

ANEXO A

UNIVERSIDADE TIRADENTES – UNIT
DIREÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

INSTRUMENTO PARA DETECTAR A SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM (ADAPTADO E VALIDADO EM OUTUBRO DE 2003 A PARTIR DO MBI, MASLACH BURNOUT INVENTORY – HSS, 1986)

DADOS SOCIOECONOMICOS	
Data da entrevista: ____/____/____ Sexo: () F () M	
Data de nascimento: ____/____/____ Idade: ____ Profissão: _____	
Estado civil: _____ Filhos: () Sim () Não	
Situação de trabalho: () Temporário () Estatutário () _____	
Nº de horas semanais: _____ Período de trabalho: () Manhã () Tarde () Noite (P)	
Titulação: () Ensino Médio () Graduação () Especialização () Mestrado () Doutorado	
Você é readaptado? () Sim () Não Se sim, qual o motivo? _____	
DADOS PROFISSIONAIS	
Você possui outro emprego? () Sim () Não Se sim, qual o motivo? _____	
Profissão: _____ Que período exerce essa atividade? _____	
Quantas horas semanais, no total, você dedica ao trabalho? (aproximadamente) _____	
Quantas faltas justificadas ou não você teve esse mês? _____	
Mês/ano das últimas férias: _____	
Você frequenta faculdade ou algum curso? () Sim () Não Qual? _____	
LAZER	
O que gosta de fazer nas horas vagas? _____	
Pratica alguma atividade física? () Sim () Não	
Se sim, qual? _____ Quantas vezes por semana? _____	
Pontue de 0-6 os itens a seguir conforme seus sentimentos e sintomas	
0- Nunca 1- uma vez ao ano ou menos 2- uma vez ao mês ou menos 3- algumas vezes ao mês	4- uma vez por semana 5- algumas vezes por semana 6- todos os dias
FATORES PREDITORES	
	Pontuação
1. As atividades que desempenho exigem mais tempo do que posso fazer em um dia de trabalho.	
2. Sinto que posso controlar os procedimentos e atendimentos para os quais sou designado na Instituição que trabalho.	
3. A Instituição onde atuo reconhece e recompensa os diagnósticos precisos, atendimentos e procedimentos realizados pelos seu funcionários.	
4. Percebo que a Instituição onde atuo o profissional é sensível aos funcionários, isto é, valoriza e reconhece o trabalho desenvolvido, assim como investe e incentiva o desenvolvimento profissional de seus funcionários.	
5. Percebo de forma evidente que existe respeito nas relações internas da Instituição (na equipe de trabalho e entre coordenação de seus funcionários).	
6. Na Instituição onde atuo tenho a oportunidade de realizar um trabalho que considero importante.	
O QUE VOCÊ SENTE DECORRENTE DO TRABALHO? (SINTOMAS SOMÁTICOS)	
1. Cefaléia.	
2. Irritabilidade fácil.	
3. Perda ou excesso de apetite.	
4. Pressão arterial alta.	
5. Dores nos ombros ou nuca.	
6. Dor no peito.	
7. Dificuldade com o sono.	
8. Sentimento de cansaço mental.	
9. Dificuldades sexuais.	
10. Pouco tempo para si mesmo.	

11. Fadiga generalizada.	
12. Pequenas infecções.	
13. Aumento no consumo de bebidas, cigarro ou substâncias químicas.	
14. Dificuldade de memória e concentração.	
15. Problemas gastrointestinais.	
16. Problemas alérgicos.	
17. Estado de aceleração contínua.	
18. Sentir-se sem vontade de começar nada.	
19. Perda do senso de humor.	
20. Gripes e resfriados.	
21. Perda do desejo sexual.	
MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)	Pontuação
1. Sinto-me esgotado/a ao final de um dia de trabalho.	
2. Sinto-me como se estivesse no meu limite.	
3. Sinto-me emocionalmente exausto/a com meu trabalho.	
4. Sinto-me frustrado/a com meu trabalho.	
5. Sinto-me esgotado/a com meu trabalho.	
6. Sinto que estou trabalhando demais neste emprego.	
7. Trabalhar diretamente com pessoas me deixa muito estressado/a.	
8. Trabalhar com pessoas o dia todo me exige um grande esforço.	
9. Sinto-me cansado/a quando me levanto de manhã e tenho que encarar outro dia de trabalho.	
10. Sinto-me cheio de energia.	
11. Sinto-me estimulado/a depois de trabalhar em contato com os pacientes.	
12. Sinto que posso criar um ambiente tranquilo para os pacientes.	
13. Sinto que influencio positivamente a vida dos outros através do meu trabalho.	
14. Lido de forma adequada com os problemas dos pacientes.	
15. Posso entender com facilidade o que sentem os pacientes.	
16. Sinto que sei tratar de forma tranquila os problemas emocionais no meu trabalho.	
17. Tenho conseguido muitas realizações em minha profissão.	
18. Sinto que os pacientes culpam-me por alguns dos seus problemas.	
19. Sinto que trato alguns pacientes como se fossem objetos.	
20. Tenho me tornado/a mais insensível com as pessoas desde que exerço meu trabalho.	
21. Não me preocupo realmente com o que ocorre com alguns dos meus pacientes.	
22. Preocupa-me o fato de que este trabalho esteja me endurecendo emocionalmente.	

ANEXO B: PARECER CONSUBSTANCIADO DO PROJETO DE PESQUISA

UNIVERSIDADE TIRADENTES -
UNIT



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SÍNDROME DE BURNOUT - FATORES PREDITORES EM ENFERMEIROS NO PRÉ E INTRA HOSPITALAR

Pesquisador: Denison Pereira da Silva

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 39626814.0.0000.5371

Instituição Proponente: Universidade Tiradentes - UNIT

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 974.844

Data da Relatoria: 04/02/2015

Apresentação do Projeto:

Cada vez mais é crescente a preocupação referente ao assunto estresse que segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) afeta 90% da população mundial, tomando aspectos de uma epidemia global. Tratando-se de saúde do trabalhador, esta é dependente de questões sociais, ambientais, econômicas, tecnológicas, organizacionais e os riscos aos quais a pessoa está exposta. Dentre as doenças causadas pelo estresse encontra-se a Síndrome de Burnout a qual se conceitua como um conjunto de sinais e sintomas físicos, psíquicos e comportamentais. Tal processo advém da depleção de energias e recursos levando a sentimentos de fracasso e exaustão, causando impacto nas atitudes, percepções e julgamento do indivíduo. Observa-se que o trabalho de enfermagem tem causado um grande desgaste físico e psicológico aos profissionais, onde na maioria das vezes não sabem nem identificar o que está acontecendo, porém, reagem faltando ao serviço, ou mesmo prestando assistência ineficaz. Objetiva-se desenvolver este trabalho na perspectiva de identificar os fatores desencadeantes do Burnout no Serviço de atendimento pré e intra-hospitalar, incentivando dessa forma, ações que possibilitem a segurança do profissional neste aspecto. Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal e natureza qualitativa. A pesquisa bibliográfica foi realizada de junho a setembro de 2014, a partir da Base de dados: SCIELO, LILACS - MEDLINE através da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, utilizando como

Endereço: Campus Farolândia - Av. Murilo Dantas, 300 - DPE - Bloco F - Térreo
Bairro: Bairro Farolândia **CEP:** 49.032-490
UF: SE **Município:** ARACAJU
Telefone: (79)3218-2206 **Fax:** (79)3218-2100 **E-mail:** cep@unit.br

Continuação do Parecer: 874.844

descritores as palavras: Burnout, estresse ocupacional, saúde ocupacional e assistência de enfermagem. Foram utilizados como critérios de inclusão os artigos publicados nos últimos 05 anos (2009 a 2014), na íntegra disponível na internet. Dessa forma, espera-se contribuir no processo de identificação, prevenção e tratamento aos profissionais da área da saúde acometidos pela síndrome de Burnout.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Identificar os fatores preditores e avaliar os níveis da Síndrome de Burnout em Enfermeiros que atuam na área de atendimento pré-hospitalar e intra-hospitalar.

Objetivos Específicos:

Conhecer os preditores mais frequentes que desencadeiam a Síndrome de Burnout em Enfermeiros do pré-hospitalar e do intra- hospitalar;

Descrever os sinais e sintomas manifestados pela Síndrome de Burnout em Enfermeiros do atendimento pré-hospitalar;

Avaliar as causas que levam ao aparecimento da Síndrome de Burnout em profissionais Enfermeiros do intra-hospitalar.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O projeto de pesquisa apresenta as relações de riscos e benefícios de forma adequada, de acordo com a Resolução CNS nº466/12.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa com grande relevância científica para a área da saúde. O projeto de pesquisa apresenta as relações de riscos e benefícios de forma adequada, de acordo com a Resolução CNS nº466/12.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

As documentações foram inseridas corretamente e encontram-se datadas e assinadas conforme as normas descritas na Resolução CNS nº 466/12.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências ou inadequações para este projeto de pesquisa.

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Campus Farolândia - Av. Murilo Dantas, 300 - DPE - Bloco F - Térreo
 Bairro: Bairro Farolândia CEP: 49.032-490
 UF: SE Município: ARACAJU
 Telefone: (79)3218-2206 Fax: (79)3218-2100 E-mail: cep@unit.br

UNIVERSIDADE TIRADENTES -
UNIT



Continuação do Parecer: 974.844

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP informa que de acordo com a Resolução CNS nº 466/12, Diretrizes e normas XI. 1 - A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais e XI. 2 - XI.2 - Cabe ao pesquisador: a) apresentar o protocolo devidamente instruído ao CEP ou à CONEP, aguardando a decisão de aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa; b) elaborar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, quando necessário; c) desenvolver o projeto conforme delineado; d) elaborar e apresentar os relatórios parciais e final; e) apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento; f) manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa; g) encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e h) justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

ARACAJU, 05 de Março de 2015

Assinado por:
ADRIANA KARLA DE LIMA
(Coordenador)

Endereço: Campus Farolândia - Av. Murilo Dantas, 300 - DPE - Bloco F - Térreo
Bairro: Bairro Farolândia **CEP:** 49.032-490
UF: SE **Município:** ARACAJU
Telefone: (79)3218-2206 **Fax:** (79)3218-2100 **E-mail:** cep@unit.br