



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**  
**CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA VIDA**  
**CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**WANDERSON DOS SANTOS NUNES DE MELO**

**ESTRESSE OCUPACIONAL E SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS**  
**DOCENTES**

**CAJAZEIRAS-PB**

**2011**

**ESTRESSE OCUPACIONAL E SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS  
DOCENTES**

**WANDERSON DOS SANTOS NUNES DE MELO**

**ESTRESSE OCUPACIONAL E SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS  
DOCENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Coordenação do Curso Bacharelado em  
Enfermagem da UFCG, como requisito parcial  
para Obtenção do Título Bacharel em  
Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>o</sup> Ms. Ariele Rodrigues  
Nóbrega Videres.

**CAJAZEIRAS-PB**

**2011**



---

M528e      Melo, Wanderson dos Santos Nunes de.  
              Estresse ocupacional e síndrome de Burnout em  
              enfermeiros docentes / Wanderson dos Santos Nunes de Melo.  
              - Cajazeiras, 2011.  
              78f. : il. e color.

              Não disponível em CD.  
              Monografia (Bacharelado em enfermagem) Universidade  
              Federal de Campina Grande, Centro de Formação de  
              Professores, 2011.  
              Contem Bibliografia, Apêndice e Anexos.

              1. Síndrome de Burnot. 2. Estresse ocupacional. 3.  
              Enfermeiros docentes-esgotamento profissionais. I. Videres,  
              Arieli Rodrigues Nóbrega. II. Universidade Federal de  
              Campina Grande. III. Centro de Formação de Professores. IV.  
              Título

CDU 616-057

---

**WANDERSON DOS SANTOS NUNES DE MELO**

**ESTRESSE OCUPACIONAL E SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS  
DOCENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Coordenação do Curso Bacharelado em  
Enfermagem da UFCG, como requisito parcial  
para Obtenção do Título Bacharel em  
Enfermagem.

Aprovado em: \_\_/\_\_/\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup>Ms. Arieli Rodrigues Nóbrega Videres  
UFCG/CFP/UACV  
(Orientadora)

---

Prof. Esp. Kennia Sibelly Marques de Abrantes  
UFCG/CFP/UACV  
(Membro examinador)

---

Prof.<sup>o</sup> Esp. Maria Berenice Gomes Nascimento Pinheiro  
UFCG/CFP/UACV  
(Membro examinador)

---

Prof. Geofábio Sucupira  
UFCG/CFP/UACV  
(Suplente)

---

*Aos meus pais, José Wadson e Zenilda Nunes e aos meus avós, José Odilon e Selma, pela presteza, dedicação e por sempre acreditarem em mim; minha namorada Kadydja por todo o apoio que me concedeu.*

**Dedico**

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da existência e por todas as oportunidades a mim oferecidas. Senhor, obrigado pelo fim de mais essa etapa.

Aos meus pais, José Wadson e Zenilda, pelo apoio e dedicação constantes, por terem aceito se privar de suas prioridades, para assim conceder a mim a oportunidade de me realizar como profissional. Obrigado por existirem em minha vida, sem vocês nada sou.

A minha namorada Kadydja Russell pelo apoio, paciência e compreensão nos momentos difíceis dessa caminhada.

Aos meus avós, José Odilon e Selma, por sempre acreditarem em mim.

Aos meus tios, Joselma, Silvio e Jorge, por todo o apoio que me concederam.

A minha orientadora Professora Ms. Arieli Rodrigues Nóbrega Videres, que me acolheu de braços abertos sempre com o propósito de me ajudar durante esse percurso, obrigado pela paciência, disponibilidade, simpatia, presteza no auxílio às atividades e discussões sobre o andamento e normatização desta Monografia de conclusão de curso.

Ao meu tio Piazza (*in memoriam*) que onde ele estiver, com certeza estará enviando-me forças para superar todos os obstáculos.

Aos enfermeiros entrevistados pela disponibilidade a que se propuseram, para que esta pesquisa fosse possível de ser realizada.

Aos meus amigos de profissão, soldados Bonifácio, Jailton, Anderson, Jonatas, Evandro, Diego, pelo apoio e pela ajuda nas permutas de serviço.

Aos meus amigos de longa data, Haroldo Nunes e João Paulo.

A todos os professores, que me repassaram muito dos seus conhecimentos e experiências.

A todos meus amigos e familiares que se fazem presentes e também aqueles que moram mais distantes.

A todos o meu muito OBRIGADO!

UNIVERSIDADE FEDERAL  
DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES  
BIBLIOTECA SETORIAL  
CAJAZEIRAS PARAIBA

*“Tudo posso naquele que me fortalece”.*

(Filipenses)

## RESUMO

MELO, Wanderson dos Santos Nunes de Melo. **ESTRESSE OCUPACIONAL E SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS DOCENTES**. 2011. 78f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Centro de Formação de Professores, Unidade Acadêmica de Ciências da Vida, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras-PB, 2011.

**Introdução:** A síndrome de burnout é um transtorno adaptativo crônico que acomete trabalhadores e caracteriza-se por três expressões de sofrimento psíquico: cansaço emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. **Objetivo:** investigar a existência do estresse ocupacional e conseqüentemente da síndrome de burnout entre enfermeiros docentes. **Metodologia:** estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido no Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus Cajazeiras. A população do estudo foi formada por todos os profissionais enfermeiros lotados na Unidade Acadêmica de Ciências da Vida (UACV)/Centro de Formação de Professores (CFP) que lecionam no Curso Bacharelado em Enfermagem desta instituição, perfazendo um universo de 17 docentes. A amostra por sua vez, foi composta por 14 profissionais escolhidos através de uma amostragem não-probabilística intencional. Os dados coletados no mês de outubro de 2011 através de um questionário estruturado composto pelos dados sócio-demográficos, econômicos e laborais, pelo Maslach Burnout Inventory (MBI) e pela Escala de Satisfação e Realização (ESR) os quais foram analisados através do Statistical Package for the Social Sciences (Programa SPSS). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) sob protocolo nº 0514.0.133.000-11. **Resultados e Discussão:** traçou-se um perfil de docentes predominantemente do sexo feminino, com idades entre a faixa etária dos 31 aos 45 anos (71%), casadas (78,6%), com filhos (42,9%) e/ou sem filhos (42,9%), renda familiar acima de cinco salários mínimos (78,6%), especialistas (50%), apenas exercem função docente (85,7%), regime de trabalho T-20 (57,1), sem acumulação de cargos (57,1%), tempo de experiência na docência entre quatro a cinco anos (42,9%) e na enfermagem acima de 11 anos (42,6%), tempo de admissão entre três a quatro anos (35,7%), dormindo de seis a oito horas diárias sem auxílio de medicamentos (78,6%), exercendo alguma atividade física (57,1%). A maioria dos participantes (74,8%) apresentou um baixo nível de *burnout*, mostrando-se realizados e satisfeitos com seu trabalho/profissão e consigo mesmos. **Conclusão:** Fica patente a necessidade de um número maior de pesquisas sobre o estresse ocupacional nos profissionais de enfermagem que dedicam atenção à docência, pois poderão contribuir ainda mais na compreensão da dinâmica do trabalho e na elaboração de habilidades e competências que promovam à saúde destes profissionais, propondo ações que minimizem ainda mais os impactos do estresse ocupacional.

**Palavras-chave:** Docentes; Enfermagem; Esgotamento profissional.

## ABSTRACT

MELO, Wanderson dos Santos Nunes de Melo. **OCCUPATIONAL STRESS AND BURNOUT SYNDROME IN NURSE TEACHERS**. 2011. 78 f. Monography (Graduation in Nursing) - Teachers Training Center, Academic Unit of Life Sciences, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras-PB, 2011.

**Introduction:** Burnout syndrome is a chronic adaptive disorder that affects workers and is characterized by three expressions of psychological pain: emotional exhaustion, depersonalization and low personal accomplishment. **Objective:** To investigate the existence of occupational stress and therefore the burnout syndrome among nurses teachers. **Methodology:** descriptive exploratory study with a quantitative approach, developed at the Center for Teacher Training of Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) campus of Cajazeiras. The study population was composed by all nurses in the UACV / CFP who teach in the Bachelor Degree in Nursing of this institution, making a universe of 17 teachers. The sample on the other hand was composed of 14 professionals chosen by a intentional non-probability sampling. The data collected in October 2011 by a structured questionnaire composed by socio-demographic, economic and labor by the Maslach Burnout Inventory (MBI) and the Scale of Satisfaction and Achievement (ESR) were analyzed by the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS Program). The study was approved by the Ethics Committee of the Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) under protocol n ° 0515.0.133.000-11. **Results and Discussion:** It was drawn a profile of teachers predominantly female with ages between the age group of 31 to 45 years (71%), married (78.6%) with children (42.9%) and / or without children (42.9%), family income above five minimum wages (78.6%), specialists (50%), teaching function (85.7%), working arrangements T-20 (57.1) without accumulation of positions (57.1%), four to five years in teaching experience (42.9%) and in nursing over 11 years (42.6%), time of admission between three to four years (35.7%), sleeping six to eight hours without the assistance of medication (78.6%), performing some physical activity (57.1%). Most of the participants (74.8%) presented a low level of burnout, proving to be carried out and satisfied with their job/profession and themselves. **Conclusion:** It is evident the need of more of surveys on occupational stress in nursing professionals who devote attention into teaching, which may contribute even more on the understanding of the dynamics of work and on the development of skills and abilities that promote the health of these professionals proposing actions that minimize further the impacts of occupational stress.

**Keywords:** Teachers; Nursing; Burnout syndrome.

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CEP - Comitê de Ética e Pesquisa

CFP - Centro de Formação de Professores

CNS - Conselho Nacional de Saúde

Esp -Especialista

ESR- Escala de Satisfação e Realização

MBI- MaslachBurnoutInventory

Ms - Mestre

MS - Ministério da Saúde

NI – Não Informado

PAPS - Posto de Assistência Primária à Saúde

SPSS- Statistical Package for the Social Sciences

UACV - Unidade Acadêmica de Ciências da Vida

UBSs - Unidades Básicas de Saúde

UEPB - Universidade Estadual da Paraíba

UFCG - Universidade Federal de Campina Grande

UFPB - Universidade Federal da Paraíba

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – Perfil sócio-demográfico dos participantes	33
<b>Tabela 2</b> – Continuação do perfil sócio-demográfico dos participantes	35
<b>Tabela 3</b> – Caracterização laboral dos participantes	36
<b>Tabela 4</b> – Continuação da caracterização laboral dos participantes	39
<b>Tabela 5</b> – Caracterização dos participantes quanto alguns hábitos de vida	41
<b>Tabela 6</b> - Distribuição dos participantes quanto a dimensão exaustão emocional	43
<b>Tabela 7</b> - Distribuição dos participantes quanto a despersonalização	44
<b>Tabela 8</b> - Distribuição dos participantes quanto a dimensão realização pessoal	44
<b>Tabela 9</b> – Distribuição dos pacientes quanto as dimensões do MBI	45
<b>Tabela 10</b> – Distribuição dos participantes de acordo com a ESR	47

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>18</b>
2.1 ESTRESSE OCUPACIONAL E SUAS IMPLICAÇÕES NA SÍNDROME DE BURNOUT.....	19
2.2 A PRÁXIS DO ENFERMEIRO DOCENTE E SUA RELAÇÃO COM A SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> .....	22
<b>3 MATERIAIS E MÉTODOS.....</b>	<b>26</b>
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	27
3.2 LOCAL DO ESTUDO.....	27
3.3 POPULAÇÃO/AMOSTRA.....	28
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	28
3.5 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	29
3.6 COLETA DE DADOS.....	30
3.7 ANÁLISE DOS DADOS.....	31
3.8 ASPECTOS ÉTICOS .....	31
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>32</b>
4.1. CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES QUANTO OS ASPECTOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS, ECONÔMICOS E LABORAIS	33
4.2 AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE EE / DE / RP DOS PARTICIPANTES.....	42
4.3 DISTRIBUIÇÃO DOS PARTICIPANTES QUANTO A SATISFAÇÃO E REALIZAÇÃO PESSOAL.....	46
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>50</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>53</b>
<b>APÊNDICE(S).....</b>	<b>62</b>
APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	63

<b>ANEXO(S).....</b>	<b>66</b>
ANEXO A -INVENTÁRIO DE BURNOUT DE MASLACH- MBI.....	67
ANEXO B - QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO E REALIZAÇÃO PROFISSIONAL.....	70
ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE.....	72
ANEXO D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL.....	75
ANEXO E - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	77

UNIVERSIDADE FEDERAL  
DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES  
BIBLIOTECA SETORIAL  
CAIAZEIRAS - PARAIBA

# 1 INTRODUÇÃO

O trabalho é tudo aquilo que implica do ponto de vista humano, saber-fazer. É a capacidade de refletir, reagir as situações, de interpretar. Não é em primeira instância a relação salarial ou o emprego, porém, é um modo de inserção social no qual o indivíduo pode revelar a subjetividade ou destruí-la, uma vez que seja qualificado ou desqualificado (FERREIRA; KURCGANT, 2009).

Estar inserido no mercado de trabalho é fazer parte de uma classe privilegiada, a qual lutou para ter um emprego e luta para permanecer nele. As atividades laborais tanto podem ser prazerosas, levando o indivíduo a independência financeira e a conquista de seus objetivos, como também ser uma atividade geradora de conflitos, desmotivação e doença (LOPES; PONTES, 2009).

Lopes e Pontes (2009) ainda mencionam que independentemente da área de atuação, o trabalho no século XXI torna a sociedade capitalista, impõe um ritmo de competitividade, sobrecarrega o trabalhador e exige o máximo possível do profissional, guiando-o muitas vezes para o estresse ocupacional.

Lipp (2004) mostra que o estudo das dimensões psicossociais do trabalho tem aumentado em importância nas últimas décadas, devido, na maioria das vezes, ao novo contexto político e econômico mundial de globalização, trazendo uma maior exposição do trabalhador aos fatores de risco ocupacional, entre eles o estresse. As condições das atividades laborais podem causar adoecimento pelas cargas psíquicas geradas por fatores físicos, biológicos, organizacionais, incidentes no processo de trabalho. Assim, o estresse pode ser gerador das doenças psicossomáticas.

Para Fogaça et. al (2010) o estresse ocupacional é um problema a ser considerado na atualidade, pois são inúmeros os índices de incapacitação temporária ao trabalho, aposentadoria precoce e absenteísmo (FOGAÇA et al., 2010).

A Síndrome de *Burnout* é um processo que se dá em resposta a cronificação do estresse ocupacional, trazendo inúmeras conseqüências negativas em nível individual, profissional, familiar e social (BENEVIDES- PEREIRA, 2003). Lacerda e Hueb (2005) afirmam que a tensão emocional crônica é gerada a partir do contato direto, excessivo e estressante com o trabalho. A patologia faz com que a pessoa perca a maior parte do interesse em sua relação com o trabalho, de forma que as coisas deixam de ter importância e qualquer esforço pessoal passa a parecer inútil.

Esta Síndrome descreve uma realidade de stress crônico e é caracterizada por sintomas e sinais de exaustão física, psíquica e emocional que ocorrem quando as tarefas intelectuais

exigem grande qualificação intelectual, decisões importantes e têm um peso emocional muito intenso (LACERDA; HUEB, 2005).

Corroborando com isso, Carlotto e Palazzo (2006); Borges et. al (2002) afirmam que a síndrome não está relacionada apenas a fatores individuais, mas também ao ambiente social no qual o indivíduo está inserido. Com as mudanças no mundo do trabalho, vem-se construindo novas formas de organização e de relações dos profissionais com as atividades laborais, criando-se cargos com atribuições mais complexas, menos níveis hierárquicos e, conseqüentemente, ocorrendo um maior acúmulo de responsabilidades para um mesmo indivíduo.

A profissão de enfermagem é, entre outras profissões, estressante. A sua relação direta com as pessoas e os cuidados diretos com os pacientes, torna o trabalho desgastante e fazer parte desse cotidiano torna o enfermeiro susceptível ao estresse (MENDES, 1995; PEIRÓ, 1993). Grazziano e Ferraz Bianchi (2010) mostram que as investigações sobre estresse e *burnout* em enfermeiros existem a mais de quarenta anos. Esses estudos buscam investigar a sua ocorrência, medir os níveis e correlacioná-los a variáveis pessoais, demográficas, ocupacionais e sociais a fim de compreender a sua origem.

Stacciarini e Tróccoli (2001); Mendes (1995) explanam que problemas de relacionamento, ambigüidade e conflitos de funções, dupla jornada de trabalho e pressões exercidas pelos superiores, podem ser fatores desencadeantes de estresse ocupacional em profissionais da saúde. Nesse sentido, Maslach e Leiter (1999) defendem que quem trabalha diretamente com outras pessoas, assistindo-as, ou como responsáveis pelo seu desenvolvimento e bem-estar, encontra-se susceptível a outro tipo de patologia, a síndrome de *burnout*.

Segundo Cooper; Sloan; Willians (1988) as profissões de enfermagem são classificadas como a terceira profissão geradora de estresse e a quarta profissão mais estressante no setor público. No entanto, as pesquisas que investigam os problemas que levam a equipe de enfermagem a sucumbirem esse estresse são poucas.

A educação brasileira segundo Mariano e Muniz (2006) apresenta-se em uma situação bastante crítica nas questões relacionadas à saúde dos professores e suas condições de trabalho. Lecionar é uma atividade estressante, com complicações na saúde física, mental e no desempenho profissional dos professores (REIS et al., 2006).

Corroborando com isso, Benevides-Pereira et. al (2003) dizem que na atividade docente estão presentes aspectos estressores, como baixos salários e escassez de recursos materiais e didáticos.

Segundo Nacarato, Varani e Carvalho (2000) são inúmeras as atribuições impostas ao professor, além de atividades dentro da sala de aula, existem ainda os afazeres administrativos, o planejamento das aulas e a orientação dos alunos, entretanto na maioria das vezes os docentes não participam das decisões institucionais, nem das reestruturações curriculares, sendo, portanto, um mero executor de propostas e idéias elaboradas por outros. Esteve (1999), acrescenta que essa metodologia direciona o professor a um trabalho individualista, ficando impossibilitado de transformar e confrontar os aspectos estruturais de seu trabalho.

A escolha do estudo deu-se pela elevada susceptibilidade dos profissionais da saúde perante a aquisição do estresse ocupacional e a síndrome de *burnout*, pois ocorre gradativamente o aumento da prevalência dessas patologias nos enfermeiros e pouco se conhece por parte dos profissionais sobre o assunto. O curso de enfermagem é novo na instituição e poucas são as pesquisas destinadas aos profissionais que exercem suas atividades laborais na unidade.

Vale ressaltar também a necessidade de novas pesquisas nesta área, considerando-se a escassez de estudos atualmente publicados sobre o estresse ocupacional e a síndrome de *burnout* em enfermeiros docentes.

É importante salientar que além de ser um pré-profissional da área, vivenciar os problemas e desafios que os enfermeiros estão inseridos, tanto na docência como na assistência, especialmente no que concerne ao estresse e ao *burnout*, o pesquisador também realizou atividades extracurriculares referentes à enfermagem do trabalho, com o intuito de adquirir novos conhecimentos acerca do tema, motivos esses que o levaram a realização do trabalho.

Diante destas implicações surgiram os seguintes questionamentos que norteiam a presente investigação: Como se caracterizam os enfermeiros com perfil docente? Como vivenciam essa arte de educar? Apresentam algum fator de risco para o desenvolvimento da síndrome de *burnout*? Será que eles apresentam algum sinal desta síndrome? Qual o nível de (in) satisfação e realização profissional desses enfermeiros?

O presente estudo será de grande valia para os enfermeiros/docentes, pois poderão adquirir novos conhecimentos acerca do tema abordado, implicando assim num melhor controle dessas patologias e diminuição dos danos causados por essas doenças. Os profissionais saudáveis, ou seja, longe do estresse e do *burnout*, conseqüentemente irão proporcionar melhorias na qualidade dos serviços prestados, bem como conseguirão um melhor relacionamento com a população universitária. No que concernem as instituições, a

prevenção ou diagnóstico precoce do desgaste ocupacional poderá favorecer uma melhora significativa durante as realizações das aulas.

Considerando que o Brasil é tido por muitos autores como um país emergente em relação ao estresse ocupacional e síndrome de *burnout*, decidiu-se elaborar uma investigação científica sobre a temática, tendo como objetivo geral: investigar a existência do estresse ocupacional e conseqüentemente da síndrome de *burnout* entre enfermeiros docentes. Especificamente buscou-se verificar como os enfermeiros vivenciam seu (s) trabalho (s) docente; identificar fatores desencadeantes de estresse em enfermeiros que atuam na docência; descrever os níveis de (in) satisfação e realização profissional desses enfermeiros e correlacioná-las ao seu trabalho.

UNIVERSIDADE FEDERAL  
DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES  
BIBLIOTECA SETORIAL  
CAIAZEIRAS PARAIBA

**2 REVISÃO DE LITERATURA**

## 2.1 ESTRESSE OCUPACIONAL E SUAS IMPLICAÇÕES NA SÍNDROME DE BURNOUT

O termo estresse é novo para a população, foi usado pela primeira vez no século passado, para definir o processo de reação do organismo contra uma situação de perigo (DATTI, 1987).

Seegers; Van (1996) descreve que o estresse é resultante da percepção entre a discordância das exigências de determinada tarefa e os recursos pessoais para cumprí-las. Farias et al. (2010) pontuam que o estresse traz alguns estímulos benéficos para a saúde, fazendo com que a pessoa reaja e cumpra a tarefa. Porém alguns estímulos são insignificantes, tornando-se ameaçadores, e o trabalhador enfrentará uma situação estressante negativa, que poderá conduzi-lo a evitar a tarefa, bem como tornar-se patogênica.

De acordo com Irving (1979) estresse é a força física ou psicológica que quando aplicada a um sistema, é suficiente para provocar tensões ou distorções, ou quando muito intenso pode causar alterações no sistema. O estresse não envolve condutas e atitudes, pois refere-se ao esgotamento pessoal que interfere na vida do indivíduo, mas não necessariamente em sua relação com as atividades laborais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

Segundo Rossi (2005) o estresse ocupacional tornou-se uma importante fonte de preocupação, pois é considerado um dos riscos mais sérios ao bem-estar psicossocial do indivíduo. O estresse ligado ao trabalho coloca em risco a saúde dos membros da organização e tem como consequência o desempenho ruim, absenteísmo e a violência no local de trabalho.

No Brasil, segundo Jaquacs e Codo (2002) a incidência do estresse não se distancia muito dos dados levantados em outros países, tendo em vista que as atividades laborais no mundo agregam um aumento do setor de serviços na economia, desemprego crescente e mudanças nos hábitos e estilos de vida dos trabalhadores, influenciados pela implantação de programas de qualidade e reengenharia.

Para Bianchi (1990) o estresse é um desafio permanente aos profissionais, pois repercute na sua saúde e no seu relacionamento com os pacientes, além de refletir em enormes gastos para as instituições. Dejours (1992) aponta que os profissionais devem pensar sua relação com o trabalho e observar as consequências que as atividades laborais podem interferir na sua vida em geral, ou melhor, devem mergulhar na dialética ator-sujeito, pois o mesmo deve gerar alegria e satisfação. Quanto maior o grau de defasagem entre como deve ser o trabalho e sua realidade, maior será o investimento afetivo e cognitivo realizado, portanto, maior será o sofrimento presente no ambiente laboral (BATISTA; CODO, 2000).

Néri (1993) descreve que as pessoas estão submetidas a dois tipos de sobrecarga emocional: o estresse objetivo que se apresenta como perturbações decorrentes de alterações nas finanças, no exercício dos papéis e nas relações pessoais e o subjetivo, em que aparecem sentimentos de sobrecarga, perda de controle, ressentimento e exclusão. A partir desses problemas o indivíduo pode responder com depressão, irritabilidade e ficar mais propício a adquirir patologias oportunistas.

Divide-se em etapas compostas pela fase de alarme, no qual o organismo sofre alterações metabólicas e se recompõe, tornando-se relaxado posteriormente; a fase de resistência e adaptação que se caracteriza pela permanência do agente estressor no organismo por um maior tempo, tendo o organismo que se adaptar com o mesmo a mais tempo e por fim, a fase de exaustão, caracterizada pelo colapso do organismo que não suporta a pressão do agente estressor (DATTI, 1987).

Filgueiras; Hippert (2002) descrevem os principais sintomas do estresse e apontam que existem os fatores que afetam a área psíquica das pessoas, as quais compreendem a diminuição da concentração e memória, indecisão, confusão, perda do senso de humor, irritabilidade e impaciência e os que afetam a área física, compreendidos por fadiga, dores de cabeça, dores no corpo, palpitações e resfriados constantes.

Estudos apontam que mudanças na área psíquica dos trabalhadores resultam no surgimento da Síndrome de *Burnout*, caracterizada por aquilo que deixou de funcionar por exaustão energética, expresso por meio de um sentimento de fracasso e exaustão, causados por excessivo desgaste de energia e recursos que acomete geralmente, os profissionais que trabalham em contato direto com pessoas (CARLOTTO; GOBBI, 2003).

Segundo Lopes; Pontes (2009), *burnout* é uma expressão inglesa que significa perder o fogo, perder a energia. É o reflexo das atividades laborais como forma de desprazer. Murofuse; Abranches; Napoleão (2005) dizem que é um processo iniciado quando o indivíduo está submetido a excessivos e prolongados níveis de estresse no trabalho. É um transtorno adaptativo crônico associado às demandas e exigências do trabalho, cujo desenvolvimento é silencioso e freqüentemente não identificado pelo indivíduo, com inúmeros sintomas, predominando o cansaço emocional (SCHWARTZMANN, 2004).

Corroborando, Benevides-Pereira (2002) descreve que a síndrome de *burnout* ou síndrome do esgotamento profissional é o processo no qual os aspectos do contexto das atividades laborais e interpessoais contribuem para o seu desenvolvimento e uma condição de sofrimento psíquico, relacionada à organização do trabalho, caracterizada por algumas dimensões: o desgaste emocional, a despersonalização e a baixa realização profissional.

Devido a Freudenberg e Maslach, nas décadas de 1970 e 1980, ocorreu a expansão do termo e dos seus estudos (BENEVIDES-PEREIRA, 2003). Schwartzmann (2004) complementa e enfatiza que Herbert Freudenberg publicou um artigo referente a síndrome de *burnout* na área de psicologia, utilizando o termo através da observação entre jovens voluntários e idealistas que trabalhavam na cidade de New York. Christina Maslach após estudos com advogados californianos, usou o termo para narrar o que esses profissionais descreviam sobre seus companheiros que perdiam gradualmente o interesse e a responsabilidade profissional.

A síndrome de *burnout* com o passar do tempo vem acometendo cada vez mais a classe trabalhadora. É necessário saber que as inúmeras transformações no mundo do trabalho, implicaram mudanças nas relações entre as atividades laborais, afetando o bem-estar físico e mental dos trabalhadores. Por enquanto, a síndrome não está tão disseminada e popularizada quanto o estresse, precisando expandir mais o conhecimento da população acerca desse tema e considerá-lo como um problema internacional, não sendo um privilégio de uma específica realidade social, educacional ou cultural (MUROFUSE; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2005).

A síndrome do esgotamento profissional segundo Moreno et al. (2011) traz inúmeras conseqüências para o profissional e para a instituição. É interessante que sejam desenvolvidas manobras de enfrentamento, com a finalidade de minimizar os problemas existentes no ambiente de trabalho, dar suporte ao trabalhador, diminuir as dificuldades e melhorar as condições de vida do indivíduo dentro e fora da instituição.

Em diversos países os estudos sobre a síndrome de *burnout* estão em estágios avançados. As pesquisas são inúmeras, porém, não possuem uma lei que contemple esta síndrome como uma doença proveniente do trabalho. O Brasil apresenta um decreto 3048/99, que regulamenta a Previdência Social, ao tratar em seu artigo II dos agentes patogênicos causadores de doenças do trabalho, mencionando a síndrome de *burnout* como um dos fatores de risco ocupacional, tendo como causador o ritmo de trabalho penoso (BENEVIDES-PEREIRA, 2002; SCHAUFELI; EZMANN, 1998).

Corroborando com isso, Benevides-Pereira (2002); Schaufeli; Ezmman (1998) e Gilmonte; Peiró (1997) afirmam que apesar de apresentar essa legislação, a mesma não é utilizada. Em nosso país, apenas um caso de afastamento tendo o *burnout* como caso foi informado.

Na síndrome de *burnout* um componente pode levar ao desencadeamento de outros, assim como, podem desenvolver-se ao mesmo tempo, já que se constituem em diversas

reações a diferentes aspectos do ambiente de trabalho (CAMPOS, 2005).

Carlotto; Palazzo (2006) mostram que a exaustão emocional é a primeira resposta ao estresse laboral crônico, juntamente com o desgaste físico e esgotamento dos recursos emocionais para lidar com a situação estressora.

A despersonalização segundo Murofuse; Abranches; Napoleão (2005) é caracterizada pelo desenvolvimento de uma sensibilidade emocional que faz com que os profissionais tratem os clientes, colegas e a própria instituição de maneira desumanizada, ocasião em que são manifestações comuns a ansiedade, o aumento da irritabilidade, perda da motivação, redução do idealismo, alienação e a conduta voltada para si.

A incompetência profissional, ou baixa realização profissional, é caracterizada pela tendência do trabalhador se auto-avaliar de forma negativa, tornando-se infeliz e insatisfeito com o seu desenvolvimento profissional e, conseqüentemente, diminuindo o sentimento de competência, de êxito e a capacidade de interagir com os demais (MUROFUSE; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2005).

Estudos desenvolvidos por Carlotto; Gobbi (2003); Codo; Vasques-Menezes (1999) afirmam que as definições de *burnout* foram agrupadas em quatro perspectivas: clínica, que representa um estado de exaustão resultante de um trabalho cansativo onde as próprias necessidades são deixadas de lado; sócio-psicológica, na qual o trabalhador se envolve afetivamente com seus clientes, amigos e com a organização, desgasta-se, não agüenta mais, desiste e entra no *burnout*. Na perspectiva organizacional, os sintomas que compõem a síndrome seriam respostas possíveis para um trabalho estressante, frustrante ou monótono. Já a perspectiva sócio-histórica, caracteriza-se pelo fato das condições sociais não canalizarem os interesses de uma pessoa para ajudar outra, tornando-se difícil manter o comprometimento de servir aos demais no trabalho.

Apesar do reconhecimento acadêmico e a legalidade sobre a síndrome de *burnout*, seu diagnóstico e notificação, enquanto patologia relacionada ao trabalho representa um grande desafio para a saúde do trabalhador (LORENZ; BENATTI; SABINO 2010).

## 2.2 A PRÁXIS DO ENFERMEIRO DOCENTE E SUA RELAÇÃO COM A SÍNDROME DE *BURNOUT*

A enfermagem durante muitos anos foi considerada uma área do conhecimento em que os profissionais exerciam suas atividades utilizando técnicas como instrumentos do seu saber e fazer, em detrimento de suas funções essenciais: o cuidado ao ser humano, a administração

do processo de cuidar em enfermagem e a educação em saúde (VALE; PAGLIUCA; QUIRINO, 2009).

As ações de enfermagem constroem o seu processo de trabalho pautadas em diversos sub-processos interligados, que se estruturam com base nas atividades educativas e administrativas. Para a execução de suas ações, sabe-se que desde a sua concepção como profissão, o parcelamento do trabalho entre os diferentes membros da equipe de enfermagem, tiveram na gerência o elo de articulação das atividades e de sua integração ao processo de trabalho em saúde como um todo (MONTEZELLI; PERES; BERNARDINO, 2010).

Segundo Sanna (2007) a participação política deve ser considerada uma esfera importante na composição do processo de trabalho da enfermagem. Ela permeia todos os demais sub-processos, possui como objeto a força de trabalho em enfermagem e sua representatividade, tem a finalidade de conquistar um melhor reconhecimento da profissão e buscar condições favoráveis para operar os processos de trabalho.

Segundo Pires; Kruse; Silva (2006) a enfermagem é uma profissão desenvolvida por um grupo de indivíduos qualificados e especializados para a realização de atividades necessárias para a sociedade. Dispõem de um código de ética que esclarece o comportamento dos seus profissionais, seja com os clientes ou com seus pares.

Garcia; Nóbrega (2000) descrevem que a profissão de enfermagem pode ser descrita como de ajuda, complexa e multifacetada, composta por inúmeros elementos que entram em sua composição e em sua prática. Um desses elementos é o cuidar, peça primordial do trabalho dos enfermeiros. Porém ao longo da prática profissional, os enfermeiros estão cada vez mais sobrecarregados com atividades que envolvem registros, anotações e relatórios, deixando a assistência ao cliente em segundo plano.

No Brasil, as atividades gerenciais delegadas aos profissionais da enfermagem permanecem como uma questão mesclada de dúvidas, desentendimentos e incompreensões. Na maioria das vezes, o enfermeiro limita-se a parte administrativa, levando a profissão a sérias críticas, pois torna-se evidente a discrepância entre o que o enfermeiro aprende na graduação e o que ele está desenvolvendo nas instituições de saúde (TREVISAN et al., 2006).

Corroborando com isso, Ferraz (2000) diz que devido à divisão do trabalho da enfermagem, desde a sua profissionalização, traz o enfermeiro como peça responsável pela parte administrativa dos serviços de saúde. O cuidar e gerenciar sempre se mostrou um desafio para a profissão, tendo sido mais enfatizado na década de 1990, tanto no aspecto da formação do enfermeiro como na atuação de lideranças de enfermagem.

Costa e Shimizu (2008) vêem que a profissão de enfermagem além de assumir o cuidado direto ao paciente, está cada vez mais assumindo os serviços burocráticos que abrangem o gerenciamento da assistência de enfermagem, englobando a organização da infraestrutura da unidade, o planejamento da assistência ao paciente e a coordenação da equipe de enfermagem.

As instituições de saúde esperam que os enfermeiros cumpram regras e regulamentos burocráticos, observem a hierarquia na equipe e não se desviem para o novo e inesperado, ou para fatores não contemplados. Essas perspectivas são percebidas como descaracterizantes para os enfermeiros, pois tem diminuído as possibilidades do profissional contribuir mais efetivamente para o alcance da qualidade da assistência.

Cianciarullo et al. (2001) considera que a enfermagem necessita de uma metodologia de trabalho voltada para desenvolver um plano de cuidados destinados a dar uma assistência global ao paciente, e no conhecimento técnico científico, pertinente.

Westphalen; Carraro (2001) complementam a idéia e dizem que uma assistência embasada em uma metodologia, ao buscar compreendê-la e vivenciá-la, ocasionará o esquecimento de assuntos já aprendidos que estão ultrapassados, libertando assim, conceitos, práticas e conhecimentos que não servem mais na atualidade, conseqüentemente ocorrerá uma busca por novos conhecimentos que enriquecerão a sua atividade profissional.

Durante todo o processo de formação do enfermeiro, eles aprendem a valorizar o cuidado individualizado aos clientes, baseados em conhecimentos científicos, porém ao se inserirem em uma organização de saúde assumem inúmeros serviços, além da assistência (COSTA; SHIMIZU 2005).

Dentre os inúmeros serviços atribuídos aos enfermeiros, temos as atividades docentes, que Segundo Mariano; Muniz (2006) foram marcadas por inúmeras lutas que promoveram mudanças importantes no cenário educacional, a partir da implementação de novas idéias que caracterizaram uma nova moldura para o ensino, ocorreram inúmeras inovações nas práticas e no desenvolvimento dessa classe social. No entanto o cenário educativo ainda apresenta-se deficitário no que concernem as questões relacionadas à saúde desses profissionais.

Esteve (1999) diz que o atual modelo educacional impõe inúmeras atribuições ao professor, as quais o levam a uma rotina exaustiva. Essa intensificação dos afazeres do professor lhe ocasiona conflitos, pois essa sobrecarga reduz seu tempo disponível para atividades de lazer, estudos individuais e minimizam recursos para sua realização profissional, fatores que podem contribuir para a síndrome de *burnout*.

A docência é uma profissão exposta a ambientes conflituosos e de alta exigência de trabalho; estressores psicossociais estão constantemente presentes e atuando sobre a saúde do professor (REIS et. al., 2005).

Alguns estressores são típicos da natureza da função e outros são ocasionados pelo contexto em que o mesmo se realiza. A profissão de professor requer um grau elevado de relação com o público, e isso traz inúmeros impactos sobre essa atividade, pois fatores estressantes atuam sobre profissões que requerem condições de trabalho específicas como essa; no Brasil tem-se a denominação de síndrome do Esgotamento Profissional (CARLOTTO, 2005).

### **3 MATERIAIS E MÉTODOS**

### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. A pesquisa exploratória foi escolhida por buscar levantar informações sobre um determinado objeto, delimitando assim um campo de trabalho, mapeando as condições de manifestação desse objeto (SEVERINO, 2007).

Segundo Rodrigues (2007), no estudo descritivo, fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem interferência do pesquisador, com uso de técnicas padronizadas de coleta de dados através de questionário e observação sistemática.

Os estudos transversais são utilizados quando se deseja estimar a frequência com que um determinado evento de saúde se manifesta em uma população específica. Esse tipo de estudo é importante para identificar quais as frequências do fator de risco e do desfecho em estudo e verificar se existe alguma associação entre o fator de risco e o desfecho em questão em um único momento (PEREIRA, 2005).

Na abordagem quantitativa, o objeto do estudo é baseado em fatos, utilizando-se recursos pré-estabelecidos, com uso de técnicas bioestatísticas para organização dos achados (TURATO, 2005).

### 3.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido no Centro de Formação de Professores (CFP) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus Cajazeiras. A UFCG, anteriormente, Universidade Federal da Paraíba, foi criada através da Lei nº 10.419, de 09 de abril de 2002, caracterizando-se como uma instituição autárquica, vinculada ao Ministério da Educação, com estrutura multi-campus e atuação nas cidades de Campina Grande, Patos, Sousa, Cajazeiras, Cuité e Sumé.

O CFP foi criado em 10 de agosto de 1979 pela Resolução nº 62/79 do Conselho Universitário da UFPB e inaugurado em 03 de fevereiro de 1980. Compreende as Unidades Acadêmicas de Educação, Letras, Ciências Sociais, Ciências Exatas e da Natureza, e Ciências da Vida (UACV), que atualmente dispõe dos cursos de Medicina e Enfermagem, foco desse estudo.

O curso de graduação em enfermagem é fruto de um trabalho coletivo de alguns professores da Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras e de outros professores vinculados a diversos departamentos que trabalham no Campus. Foi elaborado em 2004 o projeto político

pedagógico e entrou em funcionamento em 2005. Tem como finalidade assegurar a interdisciplinaridade, a flexibilidade, a diversidade e a qualidade da formação oferecida aos estudantes, garantindo uma sólida formação básica capaz de preparar o futuro graduado para responder às exigências colocadas pelo contexto de contínuas mudanças sociais, do mercado de trabalho, das condições de exercício profissional, da capacidade de trabalhar em equipe e de tomar decisões baseadas em compromisso ético e de (re) construção da cidadania

Os alunos contam com diversos campos de estágio, tais como: Posto de Assistência Primária à Saúde – PAPS; Hospital Regional de Cajazeiras; Maternidade Deodato Cartaxo; Hospital Infantil de Cajazeiras; Centro de Atenção Psicossocial – CAPS/Cajazeiras; Clínica Psicológica e Psiquiátrica Santa Helena; Unidades Básicas de Saúde – UBSs; Hemonúcleo; Policlínica Orcino Guedes; Banco de Leite Humano, Abrigo Lucas Zorn, entre outros.

### 3.3 POPULAÇÃO/AMOSTRA

A população do estudo foi formada por todos os profissionais enfermeiros lotados na UACV/CFP que lecionam no Curso Bacharelado em Enfermagem desta Instituição de Ensino Superior, perfazendo um universo de 17 docentes, com regime de trabalho T-40 DE Dedicção Exclusiva (DE) em número de sete e regime de trabalho T-20, em número de dez . A amostra por sua vez, foi composta por 14 profissionais escolhidos através de uma amostragem não-probabilística intencional, seguindo os critérios de inclusão e exclusão.

### 3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Como critérios de inclusão, foram selecionados para compor a amostra desse estudo profissionais enfermeiros pertencentes ao quadro efetivo de professores lotados na referida unidade, independentes do sexo, do regime de trabalho e do tempo de admissão na universidade, desde que estejam atuando ativamente em sala de aula e que concordem em participar livremente do estudo após os esclarecimentos éticos.

Foram excluídos da pesquisa os participantes que não pertenciam ao quadro efetivo de professores, que estavam em gozo de afastamento (licenças, férias, e outras concessões) no período da coleta de dados, e que se recusarem a participar voluntariamente da mesma.

### 3.5 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um questionário auto-aplicável, semi-estruturado composto de três momentos, a saber:

- *Questionário sócio-demográfico e econômico*: composto pelas variáveis sexo, idade, estado civil, número de filhos, titulação, renda familiar, função na instituição, regime de trabalho, acumulação de cargos, tempo de experiência profissional na docência e na enfermagem e tempo de admissão na universidade.

- *Maslach Burnout Inventory (MBI)*: um dos instrumentos de auto-avaliação mais utilizados em todo o mundo para avaliar o desgaste profissional, tendo sido elaborado por Christina Maslach e Susan Jackson em 1981, e validado para uso no Brasil por Lautert (1995); Kurowski (1999) e Benevides-Pereira (2001). Trata-se de um questionário auto-aplicável, que aborda três dimensões: o desgaste ou exaustão emocional, a despersonalização ou desumanização e o sentimento de incompetência ou falta de realização profissional (MASLACH, 1988)

A exaustão emocional é composta por nove questões (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, e 20), que traduzem sentimentos de se estar emocionalmente exausto e esgotado com o trabalho. Nesse caso, é considerado um nível de *burnout* elevado quando existem valores acima dos 27 pontos, entre 19-26 é indicador de níveis médios e abaixo de 19 corresponde a níveis de *burnout* baixos (MASLACH, 1988).

A despersonalização é formada por cinco itens (5, 10, 11, 15 e 22) que pretende medir as respostas frias, impessoais ou mesmo negativas dirigidas àqueles a quem se prestam serviços. As pontuações superiores a 10 são considerados níveis altos, de 6-9 médios e inferior a 6 indica um nível baixo de *burnout* (MASLACH, 1988).

A realização profissional é constituída por oito questões (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 e 21) que descrevem sentimentos em relação ao nível da capacidade e sucessos alcançados no trabalho com pessoas. Funciona inversamente correlacionada com a síndrome, isto é, níveis maiores ou iguais a 40 é baixo, entre 34-39, médio e menor ou igual a 33 é um nível alto de *burnout* (GOMES; CRUZ, 2004).

As respostas são a freqüência com que o profissional percebe ou vivencia o sentimento ou atitude: nunca (0), algumas vezes ao ano (1), no máximo uma vez ao mês (2), algumas vezes ao mês (3), uma vez por semana (4), poucas vezes por semana (5) e diariamente (6) (GOMES; CRUZ, 2004).

Um nível baixo de *burnout* reproduz-se em scores baixos nas sub-escalas de “exaustão

emocional” e “despersonalização” e scores elevados na “realização pessoal”. Um nível médio de *burnout* é representado por valores médios nos scores das três sub-escalas. Por último, um nível alto de *burnout* traduz-se em scores altos para as sub-escalas de “exaustão emocional” e “despersonalização”, e scores baixos na “realização pessoal” (GOMES; CRUZ, 2004).

• *Escala de Satisfação e Realização (ESR)*: instrumento composto por sete questões acerca da carreira e satisfação profissional, nomeadamente, a) a vontade em optar pela mesma via de ensino se os profissionais tivessem uma nova oportunidade de escolher um curso superior (respostas numa escala dicotômica de sim e não); b) o nível de satisfação profissional atual; c) o nível de satisfação pessoal atual; d) o nível de realização profissional atual; e) o nível de realização pessoal atual; f) o desejo de abandonar o local de trabalho atual nos próximos cinco anos; e g) o desejo de abandonar a profissão durante os próximos cinco anos. Estas últimas quatro questões foram apresentadas numa escala tipo *likert* de seis pontos (1- Muito baixo; 6- Muito alto) (SILVA; GOMES, 2009; GOMES; MELO; CRUZ, 2000).

### 3.6 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada no mês de outubro do ano de 2011, após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), nº 0514.0.133.000-11 da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) e com a devida autorização do diretor do CFP, durante os três turnos (manhã, tarde e noite), de acordo com a disponibilidade dos participantes da pesquisa. Cada docente foi abordado individualmente em seu ambiente de trabalho, sem interferir nas suas práticas laborais.

A coleta foi rigorosamente esquematizada para favorecer a obtenção de resultados satisfatórios para o estudo, sendo assim, o estudo foi realizado seguindo as seguintes etapas: apresentações do estudo, abordando os objetivos e informando o participante do caráter científico e confidencial da pesquisa, bem como a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Vale ressaltar que todas as exigências éticas que envolvem pesquisas com seres humanos foram adotadas e explicadas aos mesmos. O pesquisador entrevistou o mínimo possível nas respostas dos participantes, e suas orientações corresponderam apenas à forma de responder o instrumento. Por fim, foram feitos os devidos agradecimentos aos participantes.

### 3.7 ANÁLISE DOS DADOS:

Após o término da coleta, os dados obtidos foram digitados em planilha eletrônica do programa Excel for Windows, versão 2007, conferidos, corrigidos e importados para o programa Statistical Package for the Social Sciences (Programa SPSS), versão 10.01, para análise estatística.

### 3.8 ASPECTOS ÉTICOS

O referido estudo foi realizado com base nos pressupostos estabelecidos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) – Ministério da Saúde (MS), que dispõe sobre pesquisas com seres humanos (BRASIL, 1996), sendo aprovado pelo CEP da UEPB com protocolo nº 0515.0.133.000-11. Assim, os participantes receberam as informações sobre o projeto de forma verbal e escrita, garantindo os esclarecimentos em qualquer aspecto que desejarem. Vale ressaltar que os participantes assinaram o TCLE, o qual foi elaborado em duas vias, sendo uma retida pelo sujeito da pesquisa ou por seu representante legal e uma arquivada pelo pesquisador (Resolução 196/96; item IV.2.d). Os participantes foram informados da liberdade para retirar seu consentimento ou interromper a pesquisa em qualquer momento e que a sua autorização não acarretará danos ou custos.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O presente capítulo encontra-se dividido em três momentos. O primeiro refere-se a caracterização dos 14 participantes quanto os aspectos sócio-demográficos, econômicos e laborais, nos quais foram investigadas as seguintes variáveis: sexo, idade, estado civil, número de filhos, renda familiar, religião, titulação, função, regime de trabalho e acumulação de cargos. Num segundo momento, foram apresentados os índices de exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal através do MBI, caracterizando a amostra como docentes estressados ou não, com ou sem indícios da síndrome de *burnout*.

Por fim, o terceiro momento trata dos níveis de satisfação e realização que os docentes apresentaram consigo mesmos e com sua profissão e local de trabalho, visualizados através da ESR.

#### 4.1. CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES QUANTO OS ASPECTOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS, ECONÔMICOS E LABORAIS

Tabela 1 – Perfil sócio-demográfico dos participantes

Variáveis	f	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	14	100
<b>Faixa etária</b>		
31-35 anos	05	35,5
41-45 anos	03	21,3
36-40 anos	02	14,2
26-30 anos	02	14,2
46-50 anos	01	7,1
NI*	01	7,1
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Fonte: Própria Pesquisa/2011.

Durante a análise do perfil dos participantes, em relação à variável sexo, constatou-se que 100% dos docentes são do sexo feminino. Esta predominância de sexo na profissão possui raízes históricas e, apesar da crescente participação do sexo masculino, as mulheres representam a realidade desta categoria, desenvolvendo desde os tempos medievais o cuidado ao doente, às crianças e às parturientes, associando essas atividades ao trabalho doméstico.

A história pouco faz menção a nome de enfermeiros do sexo masculino, observando desta forma, uma enorme lacuna em relação ao homem na enfermagem. Contudo, observa-se com a atual evolução profissional que existe um aumento de homens na profissão de

enfermagem de forma gradual e estável, conferindo a estes a execução de suas funções em quaisquer serviços da área de saúde com mais liberdade. A atividade docente, inicialmente segundo Costa (1995), era direcionada para o sexo masculino, já no século XIX se apresenta como possibilidade de trabalho para a mulher. O acesso das mulheres ao magistério primário foi afastando os homens da carreira e no século passado, as mulheres passaram a ser maioria.

Corroborando com tais achados, Almeida et. al (2011) ao desenvolverem um estudo com docentes do grande ABC paulista, constataram a predominância do sexo feminino, totalizando 64,7% da amostra, em relação ao sexo masculino que totalizou 35,3%.

Estudos de Vasconcelos, Granado e Júnior (2009) mostram que a prevalência da síndrome de burnout é maior no sexo feminino. Correia, Gomes e Moreira complementam a afirmativa ao enfatizarem que a literatura tem vindo a salientar que as mulheres tendem a experienciar maiores níveis de stresse ocupacional e exaustão emocional, enquanto os homens tendem a evidenciar maiores níveis de despersonalização, tanto em contextos de saúde como de ensino. Tal fato pode estar relacionado ao acúmulo das atividades por elas desenvolvidas, como atividades profissionais e afazeres domésticos.

Em relação à faixa etária, observou-se que 35,5% dos profissionais possuem idades entre a faixa etária dos 31 a 35 anos, 21,3% entre 41 a 45 anos, 14,2% entre 26 a 30 anos, 14,2% entre 36 a 40 anos, 7,1% entre 46 a 50 anos e 7,1 % não informaram a idade. Com isso, percebe-se que a maioria dos participantes possui idade entre a faixa etária dos 31 aos 45 anos, configurando um perfil de adultos maduros e experientes. Segundo Codo (1999) trabalhadores mais jovens tendem a apresentar maiores níveis de *burnout*, isso justifica-se pelo menor mecanismo de enfrentamento frente aos obstáculos.

Variáveis como estado civil, número de filhos, renda familiar e religião também compuseram o perfil sócio-demográfico dos docentes, sendo apresentadas na tabela a seguir.

No que concerne à variável estado civil, a maioria dos participantes são casados, correspondendo a 78,6% da amostra, 14,3% são solteiros e 7,1% divorciados. Estudos de Iwamoto et al. (2008) mostram que os solteiros apresentam uma maior graduação nos níveis de estresse que os casados, pois ocorre entre os casados a divisão das tarefas e preocupações entre o casal.

Tabela 2 – Continuação do perfil sócio-demográfico dos participantes

Variáveis	f	%
<b>Estado civil</b>		
Casado	11	78,6
Solteiro	02	14,3
Divorciado	01	7,1
<b>Número de filhos</b>		
Sem filhos	6	42,9
2 filhos	6	42,9
1 filho	2	14,2
<b>Renda familiar</b>		
Acima de 5 salários	11	78,6
De 4 a 5 salários	2	14,3
De 3 a 4 salários	1	7,1
<b>Religião</b>		
Católica	11	78,6
Evangélica	3	21,4
Total	14	100

Fonte: Própria Pesquisa/2011.

Corroborando com tal assertiva, Formighieri (2003) diz que o estado civil casado serve como um fator protetor contra o estresse, apresentando maior relação trabalho/bem-estar, menor índice de exaustão emocional, atribuídos à estabilidade afetiva.

No tangente a variável número de filhos, 42,9% da amostra mencionaram ter dois filhos, 42,9% disseram não possuir filhos enquanto outros 14,2% informaram ter apenas um filho. Levando-se em consideração a média de filhos estimada no país por casal, qual seja, dois, percebe que a maioria dos participantes que possuem filhos apresentam uma estrutura familiar desejável, o que sugere planejamento e responsabilidade por parte dos mesmos. Ademais, Codo (1999) afirma que indivíduos com filhos apresentam menores níveis de *burnout*, algo deveras positivo.

No que diz respeito a renda familiar, viu-se que 78,6% dos participantes recebem mais de cinco salários mínimos nacionais vigentes, 14,3% recebem de quatro a cinco salários e 7,1% ganham entre três a quatro salários mínimos. Conclui-se que a maioria dos participantes apresenta um nível sócio-econômico elevado, configurando-se como membros de uma classe média alta da atual sociedade brasileira. Isto implica em uma melhor qualidade de vida.

De acordo com a variável religião, verifica-se que 78,6% dos docentes são praticantes da doutrina católica e os demais (21,4%) são evangélicos. Esse alto índice de católicos deve-se ao fato do catolicismo ser uma religião bastante antiga na história da humanidade.

Visando delinear o perfil laboral dos participantes, algumas variáveis como titulação, função exercida, regime de trabalho, acumulação de cargos, tempo de experiência na docência e na enfermagem, admissão na universidade, número de horas aulas ministradas e dispensadas aos alunos e desenvolvimento de projeto de pesquisa e extensão foram estudadas e apresentadas nas tabelas a seguir.

Tabela 3 – Caracterização laboral dos participantes

<b>Variáveis</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Titulação</b>		
Especialista	7	50,0
Mestre	6	42,9
Doutor	1	7,1
<b>Função</b>		
Docente	12	85,7
Administrativa e Docente	2	14,3
<b>Regime de trabalho</b>		
T – 20	8	57,1
T - 40 DE	5	35,8
T – 40	1	7,1
<b>Acumulação de cargos</b>		
Não	8	57,1
Sim	6	42,9
<b>Exerce atividade educacional em outra instituição</b>		
Sim	8	57,1
Não	6	42,9
<b>Quantas horas semanais</b>		
De 8 a 16 horas	3	21,4
Menos de 8 horas	2	14,3
De 20 a 30 horas	2	14,3
Mais de 30 horas	1	7,1
<b>Exerce atividade profissional em outra instituição não educacional</b>		
Não	9	64,3
Sim	5	35,7
<b>Quantas horas semanais</b>		
De 20 a 24 horas	3	21,4
Até 8 horas	1	7,1
30 horas ou mais	1	7,1
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Fonte: Própria Pesquisa/2011.

No que concerne a variável titulação, percebe-se que 50% dos docentes apresentam a pós-graduação *latu senso* como maior titulação, 42,9% a pós-graduação *stricto sensu* nível mestrado e apenas 7,1% apresentam a pós-graduação *stricto sensu* nível doutorado como maior titulação. A especialização tornou-se bastante corriqueira entre os profissionais da saúde, devido a enorme facilidade de se obter esse título. Já para o mestrado e doutorado ocorre uma diminuição do percentual em comparação com a especialização, devido a dificuldade em adentrar nos programas que ofertam tais cursos.

Contudo, é notória a elevada busca de conhecimento pelos profissionais, o que aumenta não só a melhora no atendimento aos discentes, mas também diminui as fontes de estresse, pois o conhecimento pode contribuir para o domínio da situação. Como afirma França (1989), ao dizer que é necessário para os docentes titular-se como mestre, doutor, demonstrar produção intelectual formalizada em artigos ou em livros, pesquisar e participar de eventos.

Corroborando com isso, Valente e Viana (2006) enfatizam que grande parte dos docentes de enfermagem preocupam-se em se manter atualizados frente às mudanças da educação e buscam o aprimoramento de conhecimentos participando de grupos de estudos e eventos. A maioria dos enfermeiros docentes investe em cursos de atualização profissional, capacitação, possui ao menos um título de especialista, enriquecendo a educação continuada em enfermagem (BASSINELLO; SILVA, 2005).

No mais, os participantes foram indagados acerca da função exercida na universidade, e as respostas variaram entre atividades docentes (85,7%) e atividades administrativas e docentes concomitantemente (14,3%). Maissiat e Carreno (2010) mencionam que o número de enfermeiros na docência tem aumentado gradativamente, seja por vocação, ao acaso, por prazer ou por melhores condições salariais.

Quanto ao regime de trabalho que exercem na universidade, a maioria dos profissionais (57,1%) afirmou possuir jornada de trabalho de 20 horas semanais (T-20), 35,8% disseram dedicar-se exclusivamente a instituição acumulando uma jornada de trabalho de 40 horas semanais (T-40 DE) e apenas 7,1% cumprem 40 horas semanais de trabalho sem se dedicar completamente àquela (T-40). Os profissionais que se enquadram no regime de trabalho T-20 ou T-40 podem desempenhar quaisquer outras atividades que lhes competem com vínculo empregatício, sendo esta atividade proibida aos docentes em regime T-40 DE, o que é algo deveras positivo para a instituição, corpo discente e porque não dizer para os próprios profissionais, quando relacionamos o vínculo e a carga de trabalho a uma melhor qualidade de vida.

Nesse sentido, em relação a variável acumulação de cargos, destaca-se que 57,1% dos docentes responderam não possuir outro vínculo empregatício, enquanto que 42,9% possuem outro vínculo, o que já era esperado visto o regime de trabalho que a maioria exerce. Muitos profissionais procuram não acumular cargos devido a falta de tempo, pois como mencionado acima, todos são do sexo feminino, a maioria casada e com filhos, tendo que dividir-se entre a universidade e o lar.

Soratto e Pinto (2000) mencionam que a necessidade de ter muitos vínculos empregatícios está relacionada aos baixos salários e a aspiração por determinados padrões de vida, comprometendo a assistência prestada e a saúde física e mental dos profissionais. A maior parte dos docentes tem dois empregos e trabalha em hospitais e escolas. A docência nos cursos profissionalizantes em enfermagem é atividade secundária e conta com a área da educação para aumentar os rendimentos (BASSINELLO; SILVA, 2005).

Quando questionados se exerciam atividades educacionais em outra (s) instituição (ões) de ensino, a maioria confirmou a indagação (57,1%) enquanto os demais (42,9%) negaram-na. Dos 57,1%, procurou-se conhecer o total de horas aulas dedicadas a tais atividades, de modo que 21,4% disseram doar de oito a 16 horas de sua semana para lecionar em outra instituição, 14,3% doam menos de oito horas semanais, 14,3% entre 20 a 30 horas e 7,1% mais de 30 horas. Conciliar docência com plantão e/ou outras atividades tornam-o com menos tempo para lazer, vida social e familiar.

Considerando-se que a menor carga horária exercida na universidade corresponde a 20 horas semanais, e se esta for somada a mais 30 horas conforme mencionado nas categoriais, o profissional apresenta uma sobrecarga de trabalho, algo que pode comprometer o bem-estar físico e mental desses indivíduos, e conseqüentemente sua qualidade de vida.

Como mostra Ferreira Junior, Grigoli e Ivo (2010) a atividade docente acaba sendo exercida pelos enfermeiros em condições desfavoráveis, eles aproveitam das brechas das jornadas de trabalho, muitas vezes após oito horas diárias de serviço, professores cansados, sem tempo para preparo de aulas e que ali estão para complementação salarial.

Ainda, na tentativa de buscar conhecer mais sobre outros vínculos, aos participantes foram perguntados se exerciam atividade profissional em outra (s) instituição (ões) de caráter não educacional, como assistencial, por exemplo. Nota-se que 64,3% negaram o desenvolvimento desta prática, porém outros 35,7% confirmaram-na, dispendo de 20 a 24 horas semanais de seu tempo para o cumprimento da mesma (21,4%), outros dispõem de até oito horas (7,1%), enquanto outros 7,1% doam mais de 30 horas semanais.

Tabela 4 – Continuação da caracterização laboral dos participantes

<b>Tempo de experiência</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Na docência</b>		
4 a 5 anos	6	42,9
Acima de 10 anos	2	14,3
6 a 7 anos	2	14,3
8 a 9 anos	2	14,3
2 a 3 anos	1	7,1
NI*	1	7,1
<b>Na enfermagem</b>		
Acima de 11 anos	6	42,6
3 a 4 anos	2	14,3
NI*	2	14,3
7 a 8 anos	1	7,1
9 a 10 anos	1	7,1
1 a 2 anos	1	7,1
5 a 6 anos	1	7,1
<b>Admissão na universidade</b>		
3 a 4 anos	5	35,7
2 a 3 anos	4	28,6
Menos de 1 ano	2	14,3
1 a 2 anos	1	7,1
4 a 5 anos	1	7,1
25 anos	1	7,1
<b>Aulas ministradas na UFCG</b>		
De 5 a 8 aulas	5	35,7
De 9 a 12 aulas	5	35,7
Até 4 aulas	1	7,1
De 13 a 16 aulas	1	7,1
De 21 a 24 aulas	1	7,1
NI*	1	7,1
<b>Atendimento a alunos na UFCG</b>		
Até 4 horas	8	57,1
De 9 a 12 horas	4	28,6
De 5 a 8 horas	2	14,3
<b>Pesquisa e/ou extensão</b>		
Até 4 horas	7	50,0
Não me dedico	3	21,4
De 5 a 8 horas	3	21,4
De 9 a 12 horas	1	7,1
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Fonte: Própria Pesquisa/2011.

Com relação ao tempo de experiência profissional na docência, observou-se que 42,9% dos participantes atuam como docentes há quatro ou cinco anos, 14,3% há seis ou sete anos, 14,3% há oito ou nove anos, 14,3% há mais de 10 anos, outros 7,1% há dois ou três

anos e os demais (7,1%) não há quanto tempo exercem o magistério. A grande parte dos entrevistados apresenta uma boa experiência na docência, tornando-os mais confiantes e habilitados a desenvolverem a profissão com mais segurança do que os recém admitidos.

São considerados professores iniciantes aqueles que apresentaram até três anos de experiência docente, por caracterizar este período o início da carreira, no qual os professores assumem todas as atividades inerentes à docência e que precede a fase de consolidação (PACHECO; FLORES, 1999).

Por outro lado, quanto maior o tempo de experiência na docência menor o risco de desenvolver estresse ocupacional e conseqüentemente a síndrome de *burnout*. A esse respeito, Levy, Nunes Sobrinho e Souza (2009) mostram que os professores de mais idade e experiência estão mais capacitados a administrar situações de sala de aula, pois utilizam, além dos recursos técnicos, habilidades profissionais adquiridas ao longo do tempo e estão menos vulneráveis a adquirir os sintomas do *burnout*.

Complementando a idéia, Freitas (2002) diz que ser professor iniciante implica em correr riscos e assumir responsabilidades profissionais para as quais o professor não está completamente preparado. A análise da atuação dos professores, no período inicial de sua função docente, demonstra os caminhos que os mesmos percorrem até chegarem a uma fase de consolidação, de maturidade e segurança profissional

Quanto o tempo de experiência na enfermagem, 42,6% dos participantes disseram estar inseridos na enfermagem há mais de 11 anos, 14,3% entre três a quatro anos, 7,1% entre um ou dois anos, 7,1% entre cinco ou seis anos, 7,1% entre sete ou anos, 7,1% entre nove a 10 anos e 14,3% não informaram esse tempo. Ferreira Junior (2008) diz que os cursos de graduação em enfermagem possuem um currículo essencialmente técnico, com ensino voltado para assistência aos clientes e não preparam o acadêmico para a docência.

Franco et al. (2011) elucidam que os fatores relacionados ao *burnout* em enfermeiros parecem ser numerosos. No entanto, afirma-se que, acima de 10 anos de profissão, o profissional é menos vulnerável ao *burnout*. O pouco tempo de atuação na enfermagem é uma das variáveis do *burnout* e tal inexperiência pode desencadear sentimentos de insegurança e ansiedade. A afirmativa vem a valorizar os achados do presente estudo, uma vez que a maioria dos participantes apresentou mais de 11 anos de enfermagem

Com relação ao tempo de admissão na universidade, nota-se que 35,7% dos participantes exercem suas atividades na instituição há três ou quatro anos, 28,6% há dois ou três anos, 14,3% trabalham na instituição há menos de um ano, 7,1%, há um ou dois anos, 7,1% há quatro ou cinco anos e outros 7,1% há aproximadamente 25 anos. Conforme

observado, metade do quadro de docentes do Curso de Enfermagem foi admitida há menos de três anos, estando ainda em estágio probatório.

Buscou-se saber acerca do número de aulas semanais ministradas pelos docentes dessa universidade e viu-se que 35,7% dos mesmos ministram de cinco a oito aulas semanais, 35,7% de nove a 12 aulas, 7,1% até quatro aulas, 7,1% de 13 a 16 aulas, 7,1% de 21 a 24 aulas, ultrapassando a carga horária máxima exigida para um professor em regime de trabalho T-40 DE. Outros 7,1% não informaram esses dados. Com isso, observa-se que a maioria dos docentes ministra as aulas proporcionalmente ao seu regime de trabalho.

Nesse mesmo contexto, buscou-se conhecer o número de horas destinado ao atendimento aos alunos. Verificou-se que 57,1% dos professores destinam até quatro horas de seu tempo para atender semanalmente o corpo discente, 28,6% de nove a doze horas e os demais (14,3%) de cinco a oito horas semanais, algo bastante positivo, o que demonstra o interesse, a disponibilidade e o compromisso desses profissionais com a formação ética do alunado, como também com a própria instituição.

Quanto ao tempo dedicado a projetos de pesquisa e/ou extensão, um fato que chamou atenção foi que 21,4% dos docentes não se dedicam a tal atividade, o que não é admissível em uma universidade que apóia-se no tripé ensino-pesquisa-extensão. Nos mais, 50% disseram dedicar-se até quatro horas semanais a essas atividades, 21,4% de cinco a oito horas e 7,1% de nove a 12 horas semanais.

Outros fatores que interferem no desenvolvimento do estresse ocupacional referem-se aos hábitos de vida, sendo que neste estudo, foram analisadas apenas as variáveis número de horas de sono, auxílio de drogas para dormir e a prática de atividade física.

Tabela 5 – Caracterização dos participantes quanto alguns hábitos de vida

Variável	f	%
<b>Quantas horas dorme por dia</b>		
6 a 8 horas	11	78,6
3 a 5 horas	2	14,3
9 a 11 horas	1	7,1
<b>Necessita de remédio para dormir</b>		
Não	11	78,6
Sim	1	7,1
Às vezes	1	7,1
NI*	1	7,1
<b>Atividade física e/ou lazer</b>		
Sim	8	57,1
Não	6	42,9
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Fonte: Própria Pesquisa/2011.

O termo sono torna-se essencial para o desenvolvimento do ser humano, sendo tão importante quanto o oxigênio e a alimentação. Conforme pode ser observado na tabela 05, 78,6% dos profissionais dormem de seis a oito horas diárias conforme orientação médica, 14,3% dormem de três a cinco horas e 7,1% dormem de nove a 11 horas por dia. Apesar de a grande maioria apresentar um bom percentual de horas dormidas, ainda assim, preocupa uma parcela significativa dormir menos do que o suficiente para atender as demandas corporais, o que pode estar relacionado a sobrecarga de trabalho de alguns docentes. Uma boa noite de sono ajudará esses profissionais a encarar as atividades com mais vigor.

Nunes (2002) diz que os adolescentes e adultos jovens dormem em média 7 horas diários, havendo diferença nos dias com demanda maior de atividades e fins-de-semana. O aumento do tempo total em sono nos fins-de-semana reflete uma recuperação da privação de sono ocorrida nos dias letivos.

Algumas pessoas apresentam insônia, muitas vezes provocadas por ansiedade, pressão familiar, distúrbios emocionais (anorexia, esquizofrenia, mania), doenças crônicas ou agudas e muitas vezes necessitam de medicamentos para dormir (NUNES, 2002). Na tabela acima, apenas 7,1% dos participantes necessitam de medicação para dormir, enquanto 78,6% não necessitam desse artifício. Outros 7,1% disseram ingerir tais drogas esporadicamente e 7,1% não responderam. A demanda excessiva de trabalho percebida nesse estudo pode ocasionar distúrbios do sono e provocar o adoecimento dessas pessoas.

Em relação a prática da atividade física, encontrou-se que 57,1% dos docentes praticam algum tipo de atividade física enquanto outros 42,9% classificam-se como sedentários. A atividade física segundo Mendonça e Anjos (2004) engloba atividades voluntárias como as ocupacionais, de lazer, domésticas e de deslocamento. Boa parte dos docentes pratica atividade física, porém outros não praticam por falta de tempo devido a sobrecarga de trabalho. Vasconcelos, Granado e Junior (2009) mencionam que a atividade física é capaz de aliviar os sintomas da síndrome de *burnout*.

#### 4.2 AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE EE / DE / RP DOS PARTICIPANTES

Segundo Lima et al. (2007), a situação de risco para desenvolver o *burnout* é aquela em que pelo menos duas dimensões da síndrome são detectadas a partir da aplicação do Inventário de *Burnout* Maslach - MBI.

A exaustão emocional refere-se ao sentimento de estar emocionalmente drenado pelo contato com outras pessoas; a despersonalização refere-se à resposta insensível de tratamento

àquelas pessoas, segue a exaustão emocional e é evidenciada pela insensibilidade em relação aos clientes e colegas de trabalho; a reduzida realização pessoal refere-se ao declinante sentimento de ser bem-sucedido no trabalho com pessoas (SWEENEY; SUMMERS, 2002).

Para Maslach e Jackson (1986) a hipotética relação entre os três componentes é que a exaustão emocional é uma resposta a estressores emocionais no trabalho e que, contudo é a primeira fase do *burnout*. O indivíduo pode tentar lidar com os estressores se afastando deles, desenvolvendo resposta despersonalizada às pessoas. Quando a despersonalização ocorre, o indivíduo tende a avaliar-se menos positivamente em termos de realização de um bom trabalho. Assim, a exaustão emocional deve ser um preditor da despersonalização, que o é do nível de realização pessoal.

Na tabelas abaixo, são apresentados os níveis da síndrome especificados por cada dimensão.

Tabela 6- Distribuição dos participantes quanto a dimensão exaustão emocional  
Exaustão Emocional

Variável		0	1	2	3	4	5	6
Eu me sinto emocionalmente exausto pelo meu trabalho	f		4		5	2	2	1
	%		28,6		35,7	14,3	14,3	7,1
Eu me sinto esgotado ao final de um dia de trabalho	f	1	1	-	4	4	3	1
	%	7,1	7,1	-	28,6	28,6	21,4	7,1
Eu me sinto cansado (a) quando me levanto de manhã e tenho que encarar outro dia	f	-	5	2	3	-	4	-
	%	-	35,7	14,3	21,4	-	28,6	-
6. Trabalhar com pessoas o dia inteiro é realmente um grande esforço para mim	f	6	8	-	-	-	-	-
	%	42,9	57,1	-	-	-	-	-
8. Eu me sinto esgotado com meu trabalho.	f	2	5	2	2	1	2	-
	%	14,3	35,7	14,3	14,3	7,1	14,3	-
13. Eu me sinto frustrado com meu trabalho	f	7	5	-	1	1	-	-
	%	50,0	35,7	-	7,1	7,1	-	-
14. Eu sinto que estou trabalhando demais no meu emprego	f	3	4	2	-	1	4	1
	%	21,3	28,6	14,3	-	7,1	28,6	7,1
Trabalhar diretamente com pessoas me deixa muito estressado	f	3	8	-	2	-	1	-
	%	21,3	57,1	-	14,3	-	7,1	-
20. No meu trabalho, eu me sinto como se estivesse no final do meu limite	f	6	4	1	1	-	1	1
	%	42,9	28,6	7,1	7,1	-	7,1	7,1

0 = Nunca 1 = Poucas vezes ao ano 2 = Uma vez ao mês 3 = Umhas poucas vezes ao mês  
4 = Uma vez na semana 5 = Poucas vezes na semana 6 = Todos os dias NI = Não informado

Fonte: Própria Pesquisa/2011.

Tabela 7- Distribuição dos participantes quanto a despersonalização

Despersonalização		0	1	2	3	4	5	6
<b>Variável</b>								
5. Eu sinto que eu trato alguns dos meus pacientes como se eles fossem objetos	f	13	1	-	-	-	-	-
	%	92,9	7,1	-	-	-	-	-
10. Eu sinto que me tornei mais insensível com as pessoas desde que comecei este trabalho	f	7	5	-	1	-	-	1
	%	50,0	35,7	-	7,1	-	-	7,1
11. Eu sinto que este trabalho está me endurecendo emocionalmente	f	7	5	-	1	-	-	1
	%	50,0	35,7	-	7,1	-	-	7,1
15. Eu não me importo realmente com o que acontece com alguns dos meus pacientes	f	12	1	-	-	1	-	-
	%	85,7	7,1	-	-	7,1	-	-
21. Eu sinto que os pacientes me culpam por alguns dos seus problemas	f	10	2	1	-	-	-	1
	%	71,4	14,3	7,1	-	-	-	7,1

0 = Nunca 1 = Poucas vezes ao ano 2 = Uma vez ao mês 3 = Umass poucas vezes ao mês  
4 = Uma vez ao mês 5 = Poucas vezes na semana 6 = Todos os dias NI = Não informado

Fonte: Própria Pesquisa/2011.

Tabela 8- Distribuição dos participantes quanto a dimensão realização pessoal

Realização pessoal		0	1	2	3	4	5	6	NI
<b>Variável</b>									
4. Eu posso entender facilmente o que sentem os meus pacientes acerca das coisas que acontecem no dia a dia	f	1	1	-	1	-	2	8	1
	%	7,1	7,1	-	7,1	-	14,3	57,1	7,1
Eu trato de forma adequada os problemas dos meus pacientes	f	1	2	-	-	-	1	9	1
	%	7,1	14,3	-	-	-	7,1	64,3	7,1
9. Eu sinto que estou influenciando positivamente a vida de outras pessoas através do meu trabalho	f	-	-	-	1	-	2	11	-
	%	-	-	-	7,1	-	14,3	78,6	-
12. Eu me sinto muito cheio (a) de energia	f	-	1	-	1	1	7	4	-
	%	-	7,1	-	7,1	7,1	50,0	28,6	-
17. Eu posso criar facilmente um ambiente tranquilo com meus pacientes	f	2	-	-	1	1	1	9	-
	%	14,3	-	-	7,1	7,1	7,1	64,3	-
18. Eu me sinto estimulado depois de trabalhar lado a lado com os meus pacientes	f	1	1	-	1	-	2	8	1
	%	7,1	7,1	-	7,1	-	14,3	57,1	7,1
19. Eu tenho realizado muitas coisas importantes neste trabalho	f	-	-	-	1	-	1	11	1
	%	-	-	-	7,1	-	7,1	78,6	7,1
22. No meu trabalho, eu lido com os problemas emocionais com calma	f	-	1	-	2	-	1	10	-
	%	-	7,1	-	14,3	-	7,1	71,4	-

0 = Nunca 1 = Poucas vezes ao ano 2 = Uma vez ao mês 3 = Umass poucas vezes ao mês  
4 = Uma vez ao mês 5 = Poucas vezes na semana 6 = Todos os dias NI = Não informado

Tabela 9 – Distribuição dos pacientes quanto as dimensões do MBI

<b>Dimensões</b>	<b>Resultados n(%)</b>
<b>Exaustão Emocional</b>	
<b>Baixo</b>	<b>71 (57%)</b>
<b>Médio e Alto</b>	<b>55 (43%)</b>
<b>Médio</b>	<b>34 (26,5%)</b>
<b>Alto</b>	<b>21 (16,5%)</b>
<b>Despersonalização</b>	
<b>Baixo</b>	<b>63 (90%)</b>
<b>Médio e Alto</b>	<b>07 (10%)</b>
<b>Médio</b>	<b>04 (5,5)</b>
<b>Alto</b>	<b>03 (4,5)</b>
<b>Realização pessoal</b>	
<b>Médio e Alto</b>	<b>97 (86,5%)</b>
<b>Alto</b>	<b>87 (77,4%)</b>
<b>Baixo</b>	<b>11 (9,9%)</b>
<b>Médio</b>	<b>10 (9,1%)</b>
<b>Não informado</b>	<b>04 (3,6%)</b>

Fonte: Própria Pesquisa/2011.

De acordo com os dados encontrados, em relação aos níveis de exaustão emocional, 57% dos participantes pontuaram baixo, 26,5% médio e 16,5% pontuaram alto. Os que pontuaram 26,5%, atingindo um valor médio e os que pontuaram 16,5% atingindo média alta, encontram-se em processo de instalação de Exaustão Emocional e requerem uma maior atenção por parte da instituição onde prestam seus serviços. Essa exaustão representa segundo Maslach (2007), o componente básico individual do estresse no *burnout*, podendo acarretar danos nas relações de trabalho, na assistência prestada aos discentess e na qualidade de vida dos profissionais.

A despersonalização segundo Carlotto e Palazzo (2006) caracteriza-se pelo desenvolvimento de uma sensibilidade emocional, que faz com que o profissional trate os amigos, familiares, clientes e a organização de forma desumanizada. No estudo, o sentimento de despersonalização foi o fator menos presente na amostra, no qual 90% pontuaram baixo, 5,5% médio e 4,5% pontuaram alto. Mesmo somados os valores médio e alto, ainda assim,

encontra-se um valor insignificante, quando comparado com a exaustão, porém significativa para instalação do *burnout*.

O fator realização pessoal apresentou a maior porcentagem dentre os outros fatores, de modo que 9,9% pontuaram baixo, 9,1%, médio, e 77,4%, alto, o que equivale dizer que os participantes da pesquisa sentem-se realizados, felizes consigo e satisfeitos com seu desenvolvimento profissional.

Um nível baixo de *burnout* reproduz-se em scores baixos nas sub-escalas de “exaustão emocional” e “despersonalização” e scores elevados na “realização pessoal”. Um nível médio de *burnout* é representado por valores médios nos scores das três sub-escalas. Por último, um nível alto de *burnout* traduz-se em scores altos para as sub-escalas de “exaustão emocional” e “despersonalização”, e scores baixos na “realização pessoal” (GOMES; CRUZ, 2004).

Resumindo-se, percebe-se que a maioria dos docentes desta universidade (74,8%) apresenta um nível baixo de *burnout*. No entanto, atribuindo-se a sobrecarga de trabalho, o sedentarismo e o quantitativo do sono, nota-se que 14,9% dos docentes estão em risco de desenvolverem o *burnout*, quando 10,3% já o possuem.

Estudos de Almeida et al. (2011) mostram que quanto mais o indivíduo vivencia sentimentos de despersonalização, mais se sente frustrado, esgotado, com falta de energia e entusiasmo em seu trabalho cotidiano. Já o indivíduo que em seu cotidiano profissional sente-se realizado profissionalmente também é aquele que não sentirá tantas experiências como exaustivas emocionalmente e conseqüentemente não tratará seus clientes, colegas e a organização propriamente dita como meros objetos.

#### 4.3 DISTRIBUIÇÃO DOS PARTICIPANTES QUANTO A SATISFAÇÃO E REALIZAÇÃO PESSOAL

Quanto os indicadores de satisfação e realização pessoal, algumas das variáveis merecem destaque. Em primeiro lugar, deve-se assinalar que 78,6% dos participantes voltariam a escolher o mesmo curso e, conseqüentemente, a mesma profissão se tivessem uma nova oportunidade de optar por uma saída profissional, enquanto 21,4% afirmaram uma posição contrária. Essa alta porcentagem referente à escolha pela mesma profissão pode ser justificada pela satisfação em relação a estabilidade e valorização salarial a qual estão inseridos, pelo status social ou mesmo por ser uma profissão onde a qualificação proporciona melhores condições de trabalho.

Tabela 10 – Distribuição dos participantes de acordo com a ESR

<b>Variável</b>						
Vontade de optar pela mesma via de ensino se tivesse uma nova oportunidade de escolher um curso superior	Sim	Não				
	f 11	3				
	% 78,6	21,4				
Qual o nível de satisfação no seu trabalho	Satisfeito	Não satisfeito	Às vezes satisfeito			
	f 10	-	4			
	% 71,4	-	28,6			
Nível de satisfação pessoal atual	Satisfeito	Não satisfeito	Às vezes satisfeito			
	f 8	-	6			
	% 57,1	-	42,9			
Nível de realização profissional atual	Muito baixo	Baixo	Alto	Muito alto	Moderado	Não sei informar
	f -	-	7	1	4	2
	% -	-	50,0	7,1	28,6	14,3
Nível de realização pessoal atual	Muito baixo	Baixo	Alto	Muito alto	Moderado	Não sei informar
	f 1	-	8	2	1	2
	% 7,1	-	57,1	14,3	7,1	14,3
Desejo de abandonar o local de trabalho atual nos próximos cinco anos	Muito baixo	Baixo	Alto	Muito alto	Moderado	Não sei informar
	f 4	4	1	1	2	2
	% 28,6	28,6	7,1	7,1	14,3	14,3
Qual o desejo de abandonar a profissão durante os próximos cinco anos	Muito baixo	Baixo	Alto	Muito alto	Moderado	Não sei informar
	f 8	3	-	-	2	1
	% 57,1	21,4	-	-	14,3	7,1
<b>Total</b>	f 14	% 100				

Fonte: Própria Pesquisa/2011.

Em termos da satisfação no trabalho, 71,4% estão bastante satisfeitos com a sua profissão, enquanto 28,6% estão insatisfeitos. Quanto ao nível de satisfação pessoal, 57,1% sentem-se satisfeitos com suas vidas, enquanto que 42,9% mostram uma considerada insatisfação. Mesmo considerando a enfermagem ou a docência como uma profissão estressante e com tantas dificuldades enfrentadas, a maioria dos docentes sente-se realizada com seu trabalho. Conforme Watson et al. (1991) a satisfação no trabalho docente corresponde ao grau de satisfação que os professores sentem em relação as suas atividades laborais e as circunstâncias que as envolvem.

Bastos (1993) menciona que quando o docente aceita as normas, os valores e os objetivos da organização ele está satisfeito com o seu trabalho e com isso aumenta a vontade de pertencer a instituição. A satisfação no trabalho diminui o desgaste emocional e conseqüentemente uma melhora significativa na saúde. Corroborando com isso, Sousa; Mendonça (2009) dizem que quanto mais o professor estiver comprometido afetivamente com a organização, menor será a probabilidade de desenvolver exaustão emocional.

Nesse mesmo sentido, os valores de realização profissional são relativamente altos para 50% dos participantes e moderados para 28,6%. Por sua vez, a grande maioria sente-se altamente realizada (71,4%). Muitos dos profissionais almejam a docência, seja por vocação ou por melhores condições salariais.

Já no que diz respeito ao desejo de abandonar o local de trabalho e a profissão nos próximos cinco anos, a maioria manifestou o desejo em continuar no local de trabalho (57,2%) e no mesmo contexto profissional (78,5%). No entanto, merece destaque uma acentuada (14,3%) e moderada (14,3%) vontade dos participantes em abandonar o local de trabalho, como também uma moderada vontade (14,3%) e insegurança (7,1) em abandonar sua profissão. Corroborando com tais achados, Ferenhof e Ferenhof (2002) diz que é muito difícil o docente desistir de sua dedicação ao ensino, pois o trabalho educacional lhe propicia outras recompensas, que não as monetárias.

Os professores de meia idade apresentam maiores dificuldades em abandonar a profissão do que os jovens adultos, devido ao aumento das responsabilidades financeiras e familiares. Cruz et al. (1998) verificam que o desejo de abandonar a profissão diminui com a idade, sendo máximo entre jovens e mínimo entre os mais velhos.

Um estudo desenvolvido por Correia, Gomes e Moreira (2010) em termos dos sentimentos de bem-estar de 94 professores de um Agrupamento de Escolas no Distrito de Braga convergem com os achados do presente estudo ao mostrar que 46,8% dos professores encontram-se satisfeitos com a sua profissão atual e 26,7% referem um grande desejo de

abandonar o atual local de trabalho. No entanto, divergem ao apontar que 31.9% dos participantes assumiram arrependimento pela escolha desta profissão e 22.3% colocaram algumas dúvidas sobre a atual vontade para exercer a docência.

UNIVERSIDADE FEDERAL  
DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES  
BIBLIOTECA SETORIAL  
CAIAZEIRAS - PARAÍBA

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Hoje em dia é muito comum falar-se em stress associado a acontecimentos de vida diários e ao ritmo alucinante que impera na nossa sociedade. De fato, são exigidas mudanças profundas nos comportamentos, atitudes e valores, sendo impostos estilos de vida que conduzem o homem frequentemente a sentimentos de instabilidade e incontrolabilidade em relação ao presente e de grande incerteza em relação ao futuro.

Derivado a estes fatores, nas últimas décadas, o stress ocupacional tem sido uma área que tem suscitado grande interesse na comunidade científica, devido aos custos e efeitos ao nível individual e organizacional.

A este nível, o ensino é uma das profissões consideradas de elevado risco para os problemas de stress ocupacional e de “*burnout*” (esgotamento). De fato, a investigação tem vindo a demonstrar diferentes domínios de pressão na atividade docente, que vão desde os alunos, a natureza do trabalho realizado, até as relações estabelecidas com os colegas e a organização escolar.

Na presente pesquisa que objetivou primordialmente investigar sinais do stress ocupacional e do *burnout* em enfermeiros docentes, verificou-se que o trabalho desenvolvido de forma sadia, promove reconhecimento social e uma boa auto-estima. Apesar de ser gratificante, o mesmo pode ser um fator de risco para inúmeras doenças ocupacionais, caso o trabalhador esteja exposto a fatores estressantes.

Nesta perspectiva, o trabalho docente desenvolvido sob circunstâncias adversas, pode ser um fator desencadeante de transtornos mentais, como o stress ocupacional e síndrome de *burnout*. Os professores requerem medidas de proteção e prevenção de agravos para que sejam excluídos ou minimizados os transtornos mentais aos quais estão susceptíveis.

No tocante a satisfação e realização pessoal a pesquisa mostrou que a maioria dos participantes mostrou-se satisfeito com a profissão e com o desenvolvimento das suas atividades de trabalho, o que minimiza bastante o acometimento de doenças ocupacionais.

Em sua maioria, tais profissionais não se encontraram estressados e a minoria apresenta sinais e sintomas relacionados à síndrome de *burnout*, o que requer maior atenção por parte da instituição com esses profissionais, evitando docentes doentes e má qualidade no atendimento aos discentes. Apresentaram valores baixos de exaustão emocional, valores altos de realização pessoal e no tocante a despersonalização os valores foram os mínimos entre as três dimensões do *burnout*, o que mostra o não aparecimento da síndrome na maioria dessa classe.

O *burnout* é composto de vários elementos que vão surgindo de maneira silenciosa, ocasionando impactos negativos à saúde, já que, quando a doença é diagnosticada, vários

aspectos da vida pessoal do profissional foram afetados. Resultam deste processo prejuízos aos docentes, discentes e ao ambiente de trabalho. Mesmo assim, esta avaliação é passível de providências no sentido de um trabalho preventivo, levando-se em consideração as necessidades do profissional.

É importante mencionar que o grupo pesquisado corresponde apenas a 36% dos docentes do curso de enfermagem. No entanto, não sabe-se como se encontram os demais membros da instituição. Necessita-se de mais pesquisas envolvendo esses profissionais, pois estão incluídos entre as classes mais susceptíveis a adquirirem transtornos ocasionados pelo trabalho. As pesquisas com profissionais de ensino superior devem ser bastante corriqueiras, pois esses docentes lançarão no mercado de trabalho indivíduos que cuidarão de vidas.

Com isso, pode-se dizer que os objetivos do estudo foram alcançados parcialmente, ressaltando como viés a não submissão dos instrumentos a uma análise da consistência interna no sentido de testar os valores de *alpha* de cada uma das sub-escalas propostas. Pode-se apontar também a não correlação de cada variável individualmente com as dimensões do *burnout*. Ainda, não foram estudados os principais fatores estressores com os quais os participantes convivem diariamente no âmbito da docência.

Deste modo, o presente estudo não foi esgotado. Por isso, os desdobramentos das evidências aqui apresentadas serão futuramente discutidos e relacionados com outras variáveis, tendo em vista que esta é uma abordagem parcial de um estudo mais ampliado. Cabe salientar que, além das características sociodemográficas, ocupacionais e comportamentais, há a variabilidade e a susceptibilidade individual dos sujeitos frente a determinadas situações que muitas vezes influenciam e determinam as mudanças de comportamento e atitudes.

Considerando-se que no Brasil, a literatura encontrada nos bancos de dados utilizados não é vasta em relação ao *burnout* e sua prevalência, propõe-se através desse estudo, a realização de mais pesquisas nesta área com amostras maiores e mais representativas, para que mudanças positivas nas organizações de trabalho sejam baseadas em evidências científicas sobre a abordagem e o tratamento que mantenham a saúde mental para, só assim, alterarem as políticas de benefícios e os recursos humanos direcionados

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, V. C. Síndrome de Burnout em professores: um estudo comparativo na região do Grande ABC paulista. *Rev. Elet. Gestão e Serviços*, v. 2, n. 1, jan/jul, p. 275-291. 2011.

Disponível

em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistasims/index.php/REGS/article/view/2393/2431>>. Acesso em 12 nov. 2011.

ARAÚJO, T. M.; AQUINO, E. M.; MENEZES, G. M. S. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadores de enfermagem. *Rev Saúde Pública*, v. 37, n. 4, p. 424-433, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v37n4/16776.pdf>>. Acesso em: 21 jun. 2011.

BASTOS, A. V. B. Comprometimento organizacional: um balanço dos resultados e desafios que cercam essa tradição de pesquisa. *Revista de Administração de Empresas*, v. 33, n. 3, maio/jun, p. 52-64. 1993. Disponível em: <<http://rae.fgv.br/rae/vol33-num3-1993/comprometimento-organizacional-balanco-resultados-desafios-que-cercam-essa-tradi>>. Acesso em: 15 nov. 2011

BATISTA, A. S.; CODO, W. Crise de identidade e sofrimento. In: CODO, W. *Educação: Carinho e trabalho*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. O Estado da Arte do Burnout no Brasil. *Rev Eletrônica InterAção Psy*, v. 1, n. 1, p. 4-11, 2003. Disponível em <[http://www.saudeetrabalho.com.br/download\\_2/burnout-benevides.pdf](http://www.saudeetrabalho.com.br/download_2/burnout-benevides.pdf)>. Acesso em: 15 jul. 2011.

\_\_\_\_\_. *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. JUSTO, T.; GOMES, F. B.; SILVA, S. G. M.; VOLPATO, D. C. Sintomas de estresse em educadores brasileiros. *Aletheia*, n. 17, p. 63-72. 2003.

Disponível em:<

[http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/html/1150/115013455007/115013455007\\_5.html](http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/html/1150/115013455007/115013455007_5.html)>. Acesso em 12 nov. 2011.

BIANCHI, E. R. F. Stress em Enfermagem: análise da Atuação do Enfermeiro em Centro Cirúrgico. 1990. P. 113. Tese. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=143677&indexSearch=ID>>. Acesso em 15 jun. 2011.

BORGES, L. O. et al. A Síndrome de burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 15, n. 1, p. 189-200, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v15n1/a20v15n1.pdf>>. Acesso em: 11 jul. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Representação no Brasil da OPAS/OMS. *Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de Procedimentos para Serviços de Saúde*. Brasília, DF: 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer n. CNE/CES 1.133/2001. *Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição*. Diário Oficial da União: 2001b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196 de 10 de outubro de 1996. *Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos*. Brasília, DF: 1996.

CARLOTTO, M. S.; GOBBI, M. D. Síndrome de Burnout: um problema do indivíduo ou do seu contexto de trabalho?. 2003. Monografia na Internet. Canoas: ULBRA, 2003. Disponível em: <<http://www.ulbra.br/psicologia/margob1.htm>>. Acesso em 11 de jun. 2011.

\_\_\_\_\_; CÂMARA, S. G. Propriedades psicométricas do Maslach Burnout Inventory em uma amostra multifuncional. *Estudos de Psicologia*. Campinas, v. 24, n. 3, p. 325-332. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2007000300004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2007000300004&script=sci_arttext)>. Acesso em: 26 set. 2011.

\_\_\_\_\_; PALAZZO, L. S. Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. *Cad Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1017-1026, mai. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n5/14.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2011.

CIANCIARULLO, T. I. et al. *Sistema de assistência de enfermagem: evolução e tendências*. São Paulo (SP): Ícone, 2001.

CODO, W.; VASQUES-MENEZES, I. O que é Burnout? In: CODO, W. *Educação: carinho e trabalho*. Petrópolis (RJ): Vozes, 1999.

CODO, W. *Educação: carinho e trabalho*. Petrópolis (RJ): Vozes; 1999.

COOPER, C. L.; SLOAN, S. J. WILLIAMS, S. Ocupacional stress indicator management guide. Oxford: nfer- nelson, 1988.

COSTA, M. C. V. Trabalho docente e profissionalismo. Porto Alegre: Editora Sulina, 1995.

COSTA, R. de A.; SHIMIZU, H. E. Estudo das atividades desenvolvidas pelos enfermeiros em um hospital- escola. *Rev Esc Enferm USP*, v. 40, n. 3, p. 418-426, mar/set. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/re USP/v40n3/v40n3a14.pdf>>. Acesso em: 7 jul. 2011.

\_\_\_\_\_. Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros nas unidades de internação de um hospital-escola. *Rev Latino-am Enfermagem*, v. 13, n. 5, p. 654- 662, set/out. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n5/v13n5a08.pdf>>. Acesso em: 11 jul. 2011.

CRUZ, J. F.; MELO, B. M. Stress e burnout nos psicólogos: desenvolvimento e características psicométricas de instrumentos de avaliação [manuscrito não publicado]. Universidade do Minho, Braga. 1996.

CRUZ, M. B.; et.al. A situação dos professores em Portugal. *Análise social*, v. 24, p. 103-14. 1988.

DATTI, D. *Mecanismos e prevenção do stress*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1987.

DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez, 1992.

ESTEVE, J. M. *O mal-estar docente: a sala de aula e a saúde dos professores*. São Paulo: EDUSC, 1999.

FERENHOF, I. A.; E FERENHOF, E. A. Burnout em professores. *Revista científica*, v. 4, n. 1, p. 131-151. 2002. Disponível em: <[http://sepia.no.sapo.pt/Sepia\\_ECCOS\\_junho\\_2.pdf](http://sepia.no.sapo.pt/Sepia_ECCOS_junho_2.pdf)>. Acesso em 15 nov. 2011.

FERRAZ, C. A. As dimensões do cuidado em enfermagem: enfoque organizacional. *Acta Paul Enferm*, v. 13, n. esp, p. 91-97. 2000. Disponível em: <[http://www.unifesp.br/denf/acta/2000/13\\_esp1/pdf/art8.pdf](http://www.unifesp.br/denf/acta/2000/13_esp1/pdf/art8.pdf)>. Acesso em: 11 jul. 2011.

FERREIRA, J. C. DE O. A.; KURCGANT, P. Capacitação profissional do enfermeiro de um complexo hospitalar de ensino na visão de seus gestores. *Acta Paul Enferm*, v. 22, n. 1, p. 31-36. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n1/a05v22n1.pdf>. Acesso em 21 nov. 2011.

FERREIRA JUNIOR, M. A. Os reflexos da formação inicial na atuação dos professores enfermeiros. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 6, n. 61, Nov/dez, p. 866-871. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n6/a12v61n6.pdf>. Acesso em 10 nov. 2011.

FERREIRA JÚNIOR, M. A.; GRÍGOLI, J. A. G.; IVO, M. L. O início das atividades de ensino do professor enfermeiro. *Revista científica internacional*, a.3, n. 12, mar/abr, p. 45-64. 2010. Disponível em: <http://www.interscienceplace.org/interscienceplace/article/viewFile/194/152>. Acesso em 10 nov. 2011.

FILGUEIRAS, J. C.; HIPPERT, M. I. Estresse. In: JACQUES, M. G.; CODO, W. *Saúde mental e trabalho*. Petrópolis (RJ): Vozes, 2002.

FOGAÇA, M. C.; CARVALHO, W. B.; CÍTERO, V. A.; NOGUEIRA-MARTINS, L. A. Estudo preliminar sobre o estresse ocupacional de médicos e enfermeiros em UTI pediátrica e neonatal: o equilíbrio entre esforço e recompensa. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. v. 18, n. 1, p. 01-06, jan/fev, 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/pt\\_11.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/pt_11.pdf). Acesso em: 01 set. 2011.

FORMIGHIERI, V.J. *Burnout em fisioterapeutas: influência sobre a atividade de trabalho e bem-estar físico e psicológico* [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2003. Disponível em: <http://www.maxipas.com.br/principal/pub/anexos/2008111702253510119.pdf> Acesso em: 11 nov. 2011.

FRANÇA, C. *Psicologia fenomenológica: uma das maneiras de fazer*. Campinas, Unicamp, 1989.

FREITAS, M. N. C. Organização escolar e socialização profissional de professores iniciantes. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, n. 115, mar, p. 155-172. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/n115/a06n115.pdf>. Acesso em 12 nov. 2011.

GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L. *Sistematização da assistência de enfermagem: reflexões sobre o processo*. In: Anais do 52º Congresso Brasileiro de Enfermagem. 2000. Recife/Olinda (PE), Brasil: Aben-PE, 2000.

GOMES, A. R.; CRUZ, J. F. A experiência de estresse e burnout em psicólogos portugueses: um estudo sobre as diferenças de gênero. *Psicologia: teoria, investigação e prática*, v. 2, p. 193-212. 2004. Disponível em: < <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/3944>>. Acesso em 11 ago. 2011.

GOMES, A. R.; MELO, B.; CRUZ, J. F. *Stress e burnout nos psicólogos portugueses*. Braga: SHO, 2000.

GRAZZIANO, E. S; FERRAZ BIANCHI, E. R. Impacto do stress ocupacional e burnout para enfermeiros. *Revista eletrônica cuatrimestral de enfermeria*, n. 18, p. 01-20, fev. 2010. Disponível em: < [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n18/pt\\_revision1.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n18/pt_revision1.pdf)>. Acesso em 07 out. 2011.

GUYTON, A. C. *Fisiologia humana*. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

IRVING, S. *Enfermagem psiquiátrica básica*. Trad. de Fernando Diniz Mundim, Maria Dolores Lins de Andrade. 2. ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1979.

IWAMOTO, V.; SANTOS, S. H. P.; SHAKE, T. L.; SPELLING, P. F. Avaliação do estresse psicológico do cuidador primário do paciente com artrite idiopática juvenil. *Jornal de pediatria*, v. 84, n. 1, p. 91-94. 2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/jped/v84n1/v84n1a15.pdf>>. Acesso em 05 nov. 2011.

JAQUECS, M. G.; CODO, W. *Saúde mental e trabalho*. Petrópolis (RJ): Vozes, 2002.

LACERDA, P. N.; HUEB, M. F. D. A avaliação da síndrome de burnout com enfermeiros de um hospital geral. *Rev. da Sociedade de Psicologia do Triângulo Mineiro, SPTM*, v. 9.1, n. 1, p. 102-109, Jan/Jun. 2005. Disponível em: < [http://www.sptm.org.br/revista/rev9\\_1/art13\\_9\\_1.pdf](http://www.sptm.org.br/revista/rev9_1/art13_9_1.pdf)>. Acesso em 01 set. 2011.

LEVY, G. C. T. DE M.; SOBRINHO, F. P. N.; SOUZA, C. A. A. Síndrome de burnout em professores da rede pública. *Produção*, v. 19, n. 3, set/dez. 2009. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/prod/v19n3/04.pdf>>. Acesso em 12 nov. 2011.

LIPP MEN. *O estresse no Brasil: pesquisas avançadas*. São Paulo: Papirus, 2004.

LIMA, F. D. et al. Síndrome de *Burnout* em residentes da Universidade Federal de Uberlândia – 2004. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, mai./jun. 2007. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v31n2/03.pdf>>. Acesso em 15 nov. 2011.

LOPES, A. P.; PONTE, E. A. S. Síndrome de Burnout: um estudo comparativo entre professores das redes pública estadual e particular. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRPEE)*, v. 13, n. 2, p. 275-281, jul/dez. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pee/v13n2/v13n2a10.pdf>>. Acesso em: 21 ago. 2011.

LOPES, M. J.; LEAL, S. M. C. A feminização persistente na qualificação da enfermagem brasileira. *Cad. Pagu*. Campinas: SP, n.24, Jan/Jun, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cpa/n24/n24a06.pdf>>. Acesso em: 12/11/2011.

LORENZ, V. R.; BENATTI, M. C. C.; SABINO, M. O. Burnout e estresse em enfermeiros de um hospital universitário de alta complexidade. *Rev Latino-am Enfermagem*, v. 18, n. 6, p. 1-8, nov/dez. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt\\_07.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_07.pdf)>. Acesso em: 10 jul. 2011.

MARIANO, M. do S. S.; MUNIZ, H. P. Trabalho docente e saúde: o caso dos professores da segunda fase do ensino fundamental. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 6, n. 1, p. 76-88. 2006. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v6n1/v6n1a07.pdf>>. Acesso em 12 nov. 2011.

MASLACH, C. A multidimensional theory of burnout. In: COOPER, C. *Theories of organizational stress*. Manchester: Oxford University Press, 1998.

MASLACH, C. In: ROSSI, A. M.; PERREWÉ, P.L.; SAUTER, S. L. (org). *Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional*. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. *Maslach Burnout Inventory*. Consulting Psychologist Press: Palo Alto, 1986.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. *Trabalho: fonte de prazer ou desgaste? Guia para vencer o estresse na empresa*. Campinas, Papirus, 1999.

MENDES, R. *Patologia do Trabalho*. 8. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995.

MENDONÇA, C. P.; ANJO, L. A. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, mai/jun, p. 698-709. 2004. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v20n3/06.pdf>>. Acesso em 10 nov. 2011.

MONTANHOL, L. L.; TAVARES, D. M. S.; OLIVEIRA, G. R. Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. *Rev Bras Enferm*, v. 59, n. 5, p. 661-665, set/out. 2006. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n5/v59n5a13.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2011.

MONTEZELLI, J. H.; PERES, A. M.; BERNARDINO, E. Demandas institucionais e de cuidado no gerenciamento de enfermeiros em um pronto socorro. *Rev Bras Enferm, Brasília*, v. 64, n. 2, p. 348-354, mar/abr. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a20v64n2.pdf>>. Acesso em: 26 jun. 2011.

MUROFUSE, N. T.; ABRANCHES, S. S.; NAPOLEÃO, A. A. Reflexões sobre estresse e burnout e a relação com a enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem*, v. 13, n. 2, p. 255-261, mar/abr. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n2/v13n2a19.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2011.

NACARATO, A. M.; VARANI, A.; CARVALHO, V. O cotidiano do trabalho docente: palco, bastidores e trabalho invisível...abrindo as cortinas. In: GERALDI, CMG, FIORENTINA D, PEREIRA E. M. A. *Cartografias do trabalho docente*. Campinas: Mercado de Letras, 2000.

NUNES, M. L. Distúrbios do sono. *Jornal de Pediatria*, v. 78, p. 63-72. 2002. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/jped/v78s1/v78n7a10.pdf>>. Acesso em 10 nov. 2011.

PACHECO, J.A.; FLORES, M.A. Período de indução. In: *Formação e avaliação de professores*. Porto(PO): Porto, 1999.

PEDUZZI, M.; ANSEMI, M. L. O processo de trabalho de enfermagem: a cisão entre planejamento e execução do cuidado. *Rev Bras Enferm*, v. 55, n. 4, p. 392-398, jan/ago. 2002. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is\\_digital/is\\_0303/pdfs/IS23\(3\)066.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0303/pdfs/IS23(3)066.pdf). Acesso em: 15 ago. 2011.

PEIRÓ, J. M. *Desencadeamento Del estrés laboral*. Madrid: Eudema, 1993.

PEREIRA, M. G. *Epidemiologia: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

PORTO, I. S. A. *Etnometodologia e suas interfaces com a pesquisa em enfermagem: saberes e práticas investigativas*. In: Anais da Conferência Internacional do Brasil de Pesquisa Qualitativa. 2004. Taubaté (SP), Brasil, 2004.

REGIS, L. F. L. V.; PORTO, S. P. Necessidades humanas básicas dos profissionais de enfermagem: situações de (in) satisfação no trabalho. *Rev Esc Enferm USP*, v. 45, n. 2, p.334-341, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/v45n2a04.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2011.

REIS, E. J. F. B.; ARAÚJO, T. M. de; CARVALHO, F. M.; BARBALHO, L.; SILVA, M. O. Docência e exaustão emocional. *Educação e Sociedade*, v. 27, n. 94, p. 229-253. 2006. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/es/v27n94/a12v27n94.pdf>>. Acesso em 12 nov. 2011.

REIS, E. J. F. B.; ARAÚJO, T. M.; CARVALHO, F. M.; PORTO, L. A.; SILVANY NETO, A. M. Trabalho e distúrbios psíquicos em professores da rede municipal de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, v. 21, n. 5, p. set/out, p. 1480-1490. 2005. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n5/21.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2011.

RODRIGUES, W. C. *Metodologia Científica*. Paracambi, 2007. Disponível em: [http://www.ebras.bio.br/autor/aulas/metodologia\\_cientifica.pdf](http://www.ebras.bio.br/autor/aulas/metodologia_cientifica.pdf). Acesso em: 28 jun. 2010.

ROSSI, A. M. Estressores ocupacionais e diferenças de gênero. In: ROSSI, A. M.; PERREWÉ, P. L.; SAUTER, S. L. *Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional*. São Paulo (SP): Atlas, 2005.

SANNA, M. C. Os processos de trabalho em enfermagem. *Rev Bras Enferm*, v. 60, n. 2, p. 221-224, mar/abr. 2007. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n2/a17v60n2.pdf>>. Acesso em: 2 jul. 2011.

SEVERINO, A. J. *Metodologia do trabalho científico*. 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2007.

SORATTO, L.; PINTO, R. M. Burnout e carga mental no trabalho. In: CODO, W. *Educação: carinho e trabalho*. Petrópolis: Vozes, 2000.

STACCIARINI, J. M. R.; TRÓCOLI, B. T. O stress na atividade ocupacional do enfermeiro. *Rev Latino-am Enfermagem*, v. 9, n. 2, p. 17-25, mar. 2001. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n2/11510.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2011.

\_\_\_\_\_. Instrumento para mensurar o estresse ocupacional: inventário de estresse em enfermeiros (iee). *Rev. latino-am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 8, n. 6, p. 40-49, dez. 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n6/12347.pdf>. Acesso em 02 set. 2011.

SOUSA, I. F.; MENDONÇA, H. *Burnout* em Professores Universitários: Impacto de Percepções de Justiça e Comprometimento Afetivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 25, n. 4, out/dez, p. 499-508. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v25n4/a05v25n4.pdf>>. Acesso em 15 nov. 2011.

TREVISAN, M. A. et al. Nurses' management in the clinical practice: problems and challenges in search of competence. *Rev Latino-am Enfermagem*, v. 14, n. 3, p. 457-460, mai/jun. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n3/v14n3a22.pdf>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev Saúde Pública*, São Paulo, v. 39, n. 3, p. jun. 2005. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102005000300025](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000300025). Acesso em: 20 jun. 2011.

THORESEN, R. W.; MILLER, M.; KRAUSKOPF, C. J. The distressed psychologist: Prevalence and treatment considerations. *Professional Psychology: Research and Practice*, v. 20, n. 3, p.153-158, jun. 1989.

VALE, E. G.; PAGLIUCA, L. M. F.; QUIRINO, R. H. R. Saberes e práxis em enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm.*, v. 13, n. 1, p. 174-180, 2009. Disponível em: <[http://www.eean.ufrj.br/revista\\_enf/20091/ARTIGO%2022.pdf](http://www.eean.ufrj.br/revista_enf/20091/ARTIGO%2022.pdf)>. Acesso em: 7 jul. 2011.

VASCONCELOS, F. F.; GRANADO, I. E.; JUNIOR, J. M. Estudo comparativo sobre a incidência da síndrome de Burnout em professores da rede pública e privada de Maringá-PR. *Revista Saúde e Pesquisa*, v. 2, n. 1, jan/abr, p. 23-26. 2009. Disponível em: <<http://www.cesumar.br/pesquisa/periodicos/index.php/saudpesq/article/view/924/718>>. Acesso em 15 nov. 2011.

WATSON, A. J.; et. al. School staffing and the quality of education: teacher adjustment and satisfaction. *Teaching and teacher education*, v. 7, n. 1, p. 63-77. 1991.

WESTPHALEN, M. E. A.; CARRARO, T. E. *Metodologia para a assistência de enfermagem: teorizações, modelos e subsídios para a prática*. Goiânia (GO): AB, 2001.

**APÊNDICE(S)**

**APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

## INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

### Questionário

**INSTRUÇÕES:** Estamos realizando uma pesquisa a fim de verificar a presença de estresse ocupacional e síndrome de burnout em enfermeiros que atuam na docência e na assistência na Universidade Federal de Campina Grande, Campus -Cajazeiras (PB) e gostaríamos de contar com a sua colaboração. A seguir, serão apresentadas questões onde você deverá respondê-las da maneira mais sincera possível sem deixar nenhuma em branco. Não existem respostas certas ou erradas, e o que mais nos interessa é sua opinião acerca deste tema. Agradecemos pela sua participação.

#### I- DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS

Idade: \_\_\_ anos

Gênero: ( ) M ( ) F

Estado Civil: ( ) Solteiro (a) ( ) Casado (a) ( ) Viúvo (a) ( ) Divorciado (a) ( )

Outros: \_\_\_\_\_

Número de filhos? \_\_\_\_\_

Renda Familiar: ( ) até 3 salários mínimos ( ) de 3 a 4 salários mínimos

( ) de 4 a 5 salários mínimos ( ) acima de 5 salários mínimos

Religião: \_\_\_\_\_

Titulação: ( ) Graduado ( ) Especialista ( ) Mestre ( ) Doutor

Função: ( ) Administrativa ( ) Docente

Regime de trabalho ( ) T-20 ( ) T-40 ( ) T-40 DE

Acumulação de cargos

( ) Sim ( ) Não

Se sim, qual (is)? \_\_\_\_\_

Tempo de experiência profissional na docência ( em meses) ? \_\_\_\_\_

Tempo de experiência na enfermagem ( em meses) ? \_\_\_\_\_

Tempo de admissão na universidade (em meses) ? \_\_\_\_\_

Qual o número de aulas que você ministra por semana na UFCG?

( ) Até 4 aulas ( ) De 5 a 8 aulas ( ) De 9 a 12 aulas

( ) de 13 a 16 aulas ( ) De 17 a 20 aulas ( ) DE 21 a 24 aulas ( ) De 25 a 28 aulas

( ) mais de 29 aulas ( ) não ministro aulas neste semestre letivo

Quanto tempo dedica por semana em atendimento a alunos na UFCG? (orientações, dúvidas, atendimentos diversos)

( ) Até 4 horas ( ) 5 a 8 horas ( ) De 9 a 12 aulas

( ) de 13 a 16 aulas ( ) De 17 a 20 aulas ( ) DE 21 a 24 aulas ( ) De 25 a 28 aulas

( ) mais de 29 aulas ( ) não dedico tempo

Quanto tempo dedica por semana a atividades de pesquisa e/ou extensão na

UFCG? ( ) Até 4 horas ( ) 5 a 8 horas ( ) De 9 a 12 aulas

( ) de 13 a 16 aulas ( ) De 17 a 20 aulas ( ) DE 21 a 24 aulas ( ) De 25 a 28 aulas

( ) mais de 29 aulas ( ) não dedico tempo



**ANEXO(S)**

**ANEXO A - INVENTÁRIO DE BURNOUT DE MASLACH- MBI**

## INVENTÁRIO DE BURNOUT DE MASLACH- MBI

A seguir você encontrará 22 afirmações relacionadas com sentimentos pelo trabalho. Por favor leia cada afirmação cuidadosamente e decida se você se sente desta forma com respeito a seu trabalho. Se você acha que nunca teve esse sentimento marque 0 ( zero) no espaço antes da afirmação. Se você tem esse sentimento, marque o número 1 a 6 que melhor descreve com que frequência você se sente desta maneira.

**ATENÇÃO:** Responda a todas as frases que compõem este questionário.

0	Nunca
1	Poucas vezes ao ano
2	Uma vez ao mês
3	Umas poucas vezes ao mês
4	Uma vez por semana
5	Poucas vezes na semana
6	Todos os dias

FREQUÊNCIA:

0 – 6                      AFIRMAÇÕES

1. \_\_\_\_ Eu me sinto emocionalmente exausto pelo meu trabalho.
2. \_\_\_\_ Eu me sinto esgotado ao final de um dia de trabalho.
3. \_\_\_\_ Eu me sinto cansado (a) quando me levanto de manhã e tenho que encarar outro dia.
4. \_\_\_\_ Eu posso entender facilmente o que sentem os meus pacientes acerca das coisas que acontecem no dia a dia.
5. \_\_\_\_ Eu sinto que eu trato alguns dos meus pacientes como se eles fossem objetos.
6. \_\_\_\_ Trabalhar com pessoas o dia inteiro é realmente um grande esforço para mim.
7. \_\_\_\_ Eu trato de forma adequada os problemas dos meus pacientes.
8. \_\_\_\_ Eu me sinto esgotado com meu trabalho.
9. \_\_\_\_ Eu sinto que estou influenciando positivamente a vida de outras pessoas através do meu trabalho.
10. \_\_\_\_ Eu sinto que me tornei mais insensível com as pessoas desde que comecei este trabalho.
11. \_\_\_\_ Eu sinto que este trabalho está me endurecendo emocionalmente.
12. \_\_\_\_ Eu me sinto muito cheio (a) de energia.
13. \_\_\_\_ Eu me sinto frustrado com meu trabalho.
14. \_\_\_\_ Eu sinto que estou trabalhando demais no meu emprego.
15. \_\_\_\_ Eu não me importo realmente com o que acontece com alguns dos meus pacientes.

16.  Trabalhar diretamente com pessoas me deixa muito estressado.
17.  Eu posso criar facilmente um ambiente tranqüilo com meus pacientes.
18.  Eu me sinto estimulado depois de trabalhar lado a lado com os meus pacientes.
19.  Eu **tenho** realizado muitas coisas importantes neste trabalho.
20.  No meu trabalho, eu me sinto como se estivesse no final do meu limite.
21.  No meu trabalho, eu lido com os problemas emocionais com calma.
22.  Eu sinto que os pacientes me culpam por alguns dos seus problemas.

**ANEXO B - QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO E REALIZAÇÃO  
PROFISSIONAL**

## QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO E REALIZAÇÃO PROFISSIONAL

Leia cuidadosamente cada uma das sentenças listadas abaixo, que apontam situações referentes a sua satisfação nas atividades laborais. Esse questionário compreende sete questões acerca da carreira e satisfação profissional.

- 1- Vontade de optar pela mesma via de ensino se tivesse uma nova oportunidade de escolher um curso superior.  
 Sim                       Não
  
- 2- Qual o nível de satisfação no seu trabalho  
 Satisfeito     Não Satisfeito             As vezes satisfeito
  
- 3- Nível de satisfação pessoal atual;  
 Satisfeito             Não Satisfeito     As vezes satisfeito
  
- 4- Nível de realização profissional atual  
Muito baixo( ) Baixo( ) Alto( )Muito alto( )Moderado( )Não sei informar ( )
  
- 5- Nível de realização pessoal atual;  
Muito baixo( ) Baixo( ) Alto( )Muito alto( ) Moderado( ) Não sei informar( )
  
- 6- Qual o desejo de abandonar o local de trabalho atual nos próximos cinco anos  
Muito baixo( ) Baixo( ) Alto( )Muito alto( ) Moderado( ) Não sei informar( )
  
- 7- Qual o desejo de abandonar a profissão durante os próximos cinco anos  
Muito baixo( ) Baixo( ) Alto( )Muito alto( ) Moderado( ) Não sei informar( )

**ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
- TCLE**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE**

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, \_\_\_\_\_, em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar da Pesquisa **“ESTRESSE OCUPACIONAL E SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS DOCENTES”**.

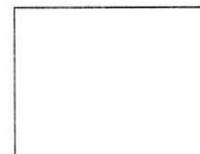
Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

O trabalho **“ESTRESSE OCUPACIONAL E SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS DOCENTES”** terá como objetivo geral: Identificar sinais e sintomas de estresse ocupacional e a prevalência da síndrome de burnout em enfermeiros docentes e assistencialistas.

Ao voluntário só caberá a autorização para responder os questionários semi-estruturados e não haverá nenhum risco ou desconforto ao voluntário.

- Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial, revelando os resultados aos participantes e a universidade, cumprindo as exigências da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.
- O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.
- Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.
- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.
- Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número (083) 88410524 com **Arieli Rodrigues Nóbrega Videres**.
- Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.
- Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador responsável



Assinatura do Participante

Assinatura Dactiloscópica do participante

**ANEXO D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE- UFCG**

**CAMPUS CAJAZEIRAS**

**CNPJ 050.55.128-0003-38**

**RUA SÉRGIO MOREIRA DE FIGUEIREDO S/N - CASAS POPULARES**

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL**

Estamos cientes da intenção da realização do projeto intitulado Estresse ocupacional e síndrome de burnout em enfermeiros docentes desenvolvido pelo aluno Wanderson dos Santos Nunes de Melo do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, sob a orientação da professora Ms. Arieli Rodrigues Nóbrega Videres.

Cajazeiras- PB, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Prof. Dr. José Cezário de Almeida

Diretor de Centro

Cajazeiras- PB

**ANEXO E - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS  
FORMULÁRIO DE PARECER DO CEP – UEPB**

**PROJETO: CAAE N: 0514.0.133.000-11**

**PARECER**

- APROVADO**
- NÃO APROVADO**
- PENDENTE**

**TÍTULO: ESTRESSE OCUPACIONAL E SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS DOCENTES E ASSISTENCIALISTAS.**

**PESQUISADOR: ARIELI RODRIGUES NOBREGA**

**DESCRIÇÃO:**

Considerando que o projeto de pesquisa atendeu as solicitações do parecer emitido anteriormente e, por conseguinte, as exigências listadas no check-list da Resolução 196/96 e do CEP/UEPB, somos de parecer favorável ao desenvolvimento da pesquisa pelo cumprimento das considerações éticas necessárias. **Todavia sugerimos que o pesquisador:**

- **Providenciar o carimbo na FR e o tremo de autorização institucional em papel timbrado**

**Campina Grande, 26/09/2011**

**Relator: 07**