

Leandra da Silva Brito
Lilia de Souza Moura
Francielle Bonet Ferraz

Preditores da Síndrome de Burnout em enfermeiros da atenção básica do sudeste paraense



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA

Leandra da Silva Brito
Lilia de Souza Moura
Francielle Bonet Ferraz

Preditores da Síndrome de Burnout em enfermeiros da atenção básica do sudeste paraense

Volume XVIII da Seção Teses e Dissertações na América Latina da Coleção de livros Estudos
Avançados em Saúde e Natureza



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA

Equipe Editorial

Abas Rezaey	Izabel Ferreira de Miranda
Ana Maria Brandão	Leides Barroso Azevedo Moura
Fernado Ribeiro Bessa	Luiz Fernando Bessa
Filipe Lins dos Santos	Manuel Carlos Silva
Flor de María Sánchez Aguirre	Renísia Cristina Garcia Filice
Isabel Menacho Vargas	Rosana Boullosa

Projeto Gráfico, editoração e capa

Editora Acadêmica Periodicojs

Idioma

Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P923 Preditores da Síndrome de Burnout em enfermeiros da atenção básica do sudeste paraense- Volume 18. / Leandra da Silva Brito, Lilia de Souza Moura, Francielle Bonet Ferraz – João Pessoa: Periodicojs editora, 2023.

E-book: il. color.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-65-89967-99-6

1. Síndrome de Burnout. 2. Enfermeiros. I. Brito, Leandra da Silva. II. Moura, Lilia de Souza. III. Ferraz, Francielle Bonet. IV. Título.

CDD 616.98

Elaborada por Dayse de França Barbosa CRB 15-553

Índice para catálogo sistemático:

1. Medicina do Trabalho - 616.98

Obra sem financiamento de órgão público ou privado

Os trabalhos publicados foram submetidos a revisão e avaliação por pares (duplo cego), com respectivas cartas de aceite no sistema da editora.

A obra é fruto de estudos e pesquisas da seção de Teses e Dissertações na América Latina da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



**Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs**

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: @periodicojs

Prefácio



A obra intitulada de “Preditores da Síndrome de Burnout em enfermeiros da atenção básica do sudeste paraense” é fruto de pesquisas produzidas pelas pesquisadoras Leandra da Silva Brito, Lilia de Souza Moura, Francielle Bonet Ferraz. A publicação desse livro junto a Editora Acadêmica Periodicojs se encaixa no perfil de produção científica produzida pela editora que busca valorizar diversos pesquisadores por meio da publicação completa de suas pesquisas. A obra está sendo publicada na seção Tese e Dissertação da América Latina.

Essa seção se destina a dar visibilidade a pesquisadores na região da América Latina por meio da publicação de obras autorais e obras organizadas por professores e pesquisadores dessa região, a fim de abordar diversos temas correlatos e mostrar a grande variedade temática e cultural dos países que compõem a América Latina.

Essa obra escrita pelas pesquisadoras possui grande relevância ao destacar a importância de se pensar o adoecimento laboral dos enfermeiros por meio da Síndrome de Burnout. Para tanto, as pesquisadoras utilizam um estudo prático na atenção básica do Sudeste Paraense, entretanto, podemos perceber que o estudo não se limita a essa circunscrição territorial, mas ele é aplicável em todo o território nacional, haja vista as peculiaridades que vivenciam essa população.

Filipe Lins dos Santos

Editor Sênior da Editora Acadêmica Periodicojs

Sumário



Capítulo 1

REFERENCIAL TEÓRICO

11

Capítulo 2

METODOLOGIA

19

Capítulo 3

RESULTADOS E DISCUSSÃO

28

Considerações finais

43

Referências Bibliográficas

47



Introdução

Preditores da Síndrome de Burnout

O cenário de trabalho tem sofrido constantes transformações no mundo capitalista. Para suprir as necessidades dos consumidores e da economia, os indivíduos são pressionados pela competitividade, produtividade e qualidade dos serviços. Os profissionais da área da saúde possuem ambientes de trabalho extremamente intensos e complexos como, por exemplo, os hospitais. Além disso, os que trabalham na Atenção Primária à Saúde (APS) também estão diante de grandes responsabilidades e de possíveis efeitos da exposição crônica ao estresse ocupacional (LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2018).

Ademais, tais profissionais da APS, realizam a assistência integral aos usuários e famílias e quando necessário, nos domicílios e espaços comunitários, visto que esses serviços prestados por essa classe tendem a ser o enfoque prioritário do Sistema Único de Saúde (SUS), pois que lida diretamente com as ações preventivas e de promoção da saúde interferentes no processo saúde-doença (GARCIA; MARZIALE, 2021).

No entanto, ainda há muitas cobranças e desvalorização de trabalhadores, o que pode resultar em sobrecarga de trabalho e esgotamento profissional impactando gravemente sua saúde como fatores predisponentes para Síndrome de Burnout (SB) (LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2018). O termo Burnout, foi formulado por um psicanalista norte-americano chamado Herbert Freudenberger nos anos de 1970, para se referir a reação de esgotamento mental e físico de profissionais da saúde envolvidos na assistência a usuários de drogas (VIEIRA; RUSSO, 2019).

Burnout foi definido como uma síndrome de agravos psicossociais que são dimensionados em exaustão emocional, despersonalização (a pessoa se distancia das relações interpessoais) e baixa realização profissional (desenvolve sentimentos negativos de si mesmo), que ocorrem quando o trabalhador se encontra esgotado. Dessa forma, a grande demanda e as expectativas superam a realidade

Preditores da Síndrome de Burnout

no ambiente de trabalho, ocasionando perda do sentido laboral e insatisfação com o emprego, impedindo os indivíduos de se adaptarem às diversas situações (LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2018).

Por conseguinte, na Classificação Internacional de Doenças (CID-10), versão 2010, que de acordo com a portaria nº 1339 de 18 de novembro de 1999, instituiu a lista de Doenças relacionadas ao Trabalho e inclui a Sensação de Estar Acabado (“Síndrome de Burn-Out”, “Síndrome do Esgotamento Profissional”) (Z73.0) na lista de Transtornos Mentais e do Comportamento relacionado com o trabalho (grupo v da CID-10). (BRASIL, 1999). No entanto, em 28 de maio de 2019 a SB foi incluída na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) sob o código QD85. Descrita no capítulo “Fatores que influenciam o estado de saúde ou o contato com os serviços de saúde”, atualmente sua definição consiste em uma síndrome resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso (VILAÇO et al, 2021; ALMEIDA et al., 2020).

No Brasil, pesquisas recentes revelam que a prevalência desse transtorno mental é elevada, visto que cerca de 32% dos brasileiros desenvolvem a Burnout e o país é o segundo dos oito lugares que mais apresentam cidadãos com esse problema, ficando abaixo somente do Japão, onde 70% da população sofre com essa síndrome (SILVA; MACHADO, 2020).

É considerável mencionar que os profissionais da enfermagem atuantes na Unidade Básica, estão mais próximos da comunidade assumindo variados papéis relacionados às atividades assistenciais e organização do processo de trabalho. Porém, enfrentam diversos desafios no decorrer de suas práticas diárias como recursos humanos inadequados e baixa remuneração, o que exige aumento da carga horária de trabalho e mais esforço (SILVA; MACHADO, 2020).

Nesse sentido, a melhor forma de lidar com esse transtorno é a prevenção, visto que a primei-

Preditores da Síndrome de Burnout

ra medida para prevenir a SB é o conhecimento de suas manifestações, pois é importante identificar os preditores dessa síndrome para a autoavaliação e possíveis diagnósticos precoces. É conveniente destacar, que auxiliá-los a identificar os sintomas, favorece a busca por tratamentos e melhoria do atendimento aos usuários, assim como a diminuição de estatísticas dos profissionais de enfermagem com SB. Dessa forma, estudos que abrangem essa temática contribuirão para facilitar a descoberta (SILVA; MACHADO, 2020; VIDOTTI et al., 2018).

Embora existam estudos em torno da temática, constatam-se escassas pesquisas que tratem especificamente da SB e principalmente entre os profissionais da APS, notavelmente no cenário brasileiro (LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2018). Corroborando essa circunstância, faz-se necessário avaliar os níveis de excesso de trabalho e de satisfação desses profissionais, investigar a prevalência desse agravo psicossocial e apontar possíveis mecanismos de resolução, proporcionando informações acerca do conteúdo para a sociedade e gestores vigentes e a sua grande importância na efetivação de recursos para a melhoria nas condições de trabalho (LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2018; VIDOTTI et al., 2018).

Sendo assim, o presente estudo foi realizado com o objetivo de identificar os preditores da Síndrome de Burnout (SB) nos enfermeiros da Atenção Básica no sudeste paraense. Além disso, pode-se destacar também os seguintes objetivos específicos: caracterizar o perfil socioeconômico dos profissionais enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde (UBS) no sudeste paraense, identificar o nível da sobrecarga de trabalho, os níveis de satisfação com o trabalho desses enfermeiros que apresentam predisposição à SB e avaliar quantitativo de profissionais com predisposição a Burnout.



Capítulo 1

REFERENCIAL TEÓRICO

Revisão histórica da Síndrome de Burnout e suas características

Estudos que abordam saúde mental, principalmente quando se referem aos profissionais da saúde, apresentam grande relevância. Esses estudos têm recebido maior ênfase, transcendendo o campo designado por Psicologia Organizacional e do Trabalho, além de grandes perspectivas que foram adotadas em estudos sobre o estresse. Esse termo popularizou-se e apresenta vários significados como um mecanismo do organismo que torna a pessoa em situação de alerta, provocando alterações físicas e emocionais (HIRSCHLE; GONDIM, 2020).

Nesse sentido, o primeiro uso do termo mencionado ocorreu em 1867 por profissionais que definiram como uma resposta orgânica não específica para demandas estressoras do organismo. No entanto, no contexto de trabalho ou estudo, o relacionamento com outras pessoas é uma fonte de estresse, fazendo com que em meados da década de 70 surgisse Burnout, que no sentido literal, compreende “estar esgotado” ou “queimar-se por completo”. Dessa forma, o comportamento estressante está relacionado ao desencadeamento da Síndrome de Burnout (SB) (CORREA, 2020).

A Síndrome de Burnout teve suas primeiras citações em estudos do alemão psicanalista Herbert J. Freudenberger, onde nasceu em 1926 na Alemanha. Sendo ele de família judia, acabou sendo obrigado a fugir para os Estados Unidos devido ao avanço nazista e a perseguição aos judeus. Em torno da década de 70 realizava trabalhos de forma gratuita em clínicas, onde atendia abusadores de substâncias. (FONTES, 2020). Com o passar dos tempos ele foi percebendo o esgotamento emocional, exaustão, diminuição da motivação e apatia que tomava conta de seus colegas profissionais, médicos, enfermeiros e psicólogos que em sua maioria se sacrificavam por seus pacientes e não tinham merecidos reconhecimentos pelo trabalho prestado. A partir do trabalho nessas clínicas e comunidades

Preditores da Síndrome de Burnout

terapêuticas obteve seu conceito clínico sobre a SB. Nessa época Freudenberg acabou reconhecendo que ele mesmo estava passando pelo problema referido, já que trabalhava horas e horas seguidas sem remuneração (FONTES, 2020; MENEZES et al., 2017).

Por conseguinte, mais precisamente em 1976 a SB passou a ser estudada de maneira mais científica, a partir de modelos teóricos e instrumentos, no qual foram capazes de registrar e trazer a compreensão das duas dimensões definidas por Freudenberg, exaustão emocional e despersonalização. A psicóloga social norte-americana Christina Maslach em seus estudos percebeu que os indivíduos portadores de SB também apresentavam atitudes negativas e de distanciamento social, onde acrescentou uma terceira dimensão - a falta de realização pessoal. Elaborou o conceito onde a síndrome é desenvolvida em resposta ao estresse emocional e interpessoal no trabalho, inserindo nele um aspecto social (FONTES, 2020; DEMEROUTI; BAKKER; PEETERS, 2021) Dessa maneira, atualmente, a definição da síndrome mais aceita é embasada na perspectiva sociopsicológica de Maslach (CARDOSO et al., 2017; DEMEROUTI; BAKKER; PEETERS, 2021)

Em 1978 após diversos estudos realizados com trabalhadores, Christina Maslach e Susan Jackson criaram o primeiro instrumento visando avaliar a incidência da Síndrome de Burnout, o Maslach Burnout Inventory (MBI). Sendo o instrumento mais empregado pela comunidade científica internacional para avaliar e diagnosticar a SB, independente da ocupação do profissional, o MBI passou por várias validações (inclusive no Brasil), e hoje ele é composto por questões que contém sentimentos e atitudes do profissional no trabalho (FONTES, 2020; MENEZES et al., 2017).

Somado a isso, é imprescindível mencionar que desde dezembro de 2019 o mundo tem se preocupado com a CoViD-19, uma doença causada por um novo coronavírus (Sars-CoV-2) que desencadeou uma pandemia de difícil controle e uma emergência de saúde pública de interesse inter-

Preditores da Síndrome de Burnout

nacional. A sobrecarga de trabalho nos serviços de saúde ficou ainda mais persistente com o avanço dessa pandemia, ocasionando o aumento da procura pelos serviços de saúde mental por enfermeiros, uma vez que ocorrem repercussões negativas que os afetam. Dessa forma, ao reconhecerem os fatores que podem impactar a saúde mental, esses profissionais de saúde durante a pandemia, devem pensar que quanto mais prolongada for, mais demandas relacionadas à síndrome de Burnout podem surgir (DANTAS, 2021).

O corpo e a mente podem apresentar sintomas mais graves em casos mais avançados. Pode-se mencionar, por exemplo, alterações no apetite, frequentes dores de cabeça, insônia, falta de concentração, insegurança, cansaço excessivo (tanto físico quanto emocional), fadiga, falta de otimismo, isolamento, dores musculares, sentimento emocional de fracasso, pressão alta, entre outros indícios que podem afetar a qualidade de vida do indivíduo e o âmbito profissional, interferindo diretamente na produtividade o que muitas vezes leva à baixa perspectiva de melhoria e superação. Assim, com a incapacidade do profissional de praticar o cuidado universal e integral que preconiza o SUS, o acolhimento e a atenção, a assistência básica fica ainda mais precária (SILVA; MACHADO, 2020).

Muitas vezes os profissionais não apresentam todos os sintomas, uma vez que a SB é uma doença multifatorial e que o grau de aparecimento deles é um fator individual, mas que merece a devida atenção como forma de evitar a progressão da doença definitivamente psicológica. Esses profissionais, em especial da área da enfermagem, convivem em um meio conflituoso que envolve dificuldades de relacionamentos com outros profissionais, pressão psicológica, agressões verbais, desconfianças, conflito familiar entre outros fatores que obviamente contribuem para o aparecimento da doença (SILVA; MACHADO, 2020).

Na maioria dos casos os profissionais não procuram ajuda médica porque não sabem ou não

Preditores da Síndrome de Burnout

conseguem identificar todos os sintomas, e acabam ignorando a situação sem perceber que algo mais grave está acontecendo. Todavia, o diagnóstico da SB é principalmente clínico, levando-se em conta a história do paciente, bem como seu envolvimento e realizações pessoais no trabalho. O psicólogo e psiquiatra são os profissionais de saúde que podem identificar o problema e orientar melhor opção de tratamento, visto que essa avaliação deve considerar os questionários que são utilizados atualmente para complementar o diagnóstico, facilitando a ação terapêutica específica para cada caso (SILVA et al., 2020; SHOMAN et al., 2021). Entretanto no SUS, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) oferece atendimento gratuito, seja medicamentoso, seja por meio de consultas com profissionais capacitados para este fim (SILVA et al., 2020).

Dentro desse contexto é importante ressaltar o tratamento da SB, no qual se destaca a realização de alterações no local de trabalho e na organização afim de amenizar a sobrecarga dos trabalhadores e fazer com que tenham recursos necessários, as ferramentas e as informações adequadas para desenvolver seus serviços corretamente. Quanto ao tratamento farmacológico, depende da decisão do especialista após avaliar o caso, a gravidade dos sintomas apresentados e as características pessoais, porém geralmente, são utilizados antidepressivos e ansiolíticos. Para uma melhor eficácia, deve ser levado em consideração o tratamento psicológico, a psicoeducação, que se baseia em conhecer a SB, entender a situação, reconhecer os sintomas identificar os fatores que deram origem ao mesmo, somado a melhoria da autoestima, lidar com o estresse, ajustar as expectativas, desenvolver a resiliência, trabalhar a assertividade e manter hábitos saudáveis (SILVA et al, 2020).

Sendo assim, a SB ou síndrome do esgotamento profissional é considerada um relevante problema de saúde pública que se apresenta como uma epidemia entre esses profissionais. Além disso, entende-se como um dos mais importantes riscos ocupacionais que atualmente apresenta carácter

psicossocial. Burnout deteriora a qualidade de vida do trabalhador tornando-se um processo extremamente sério com implicações graves para a saúde física e mental. Diante disso, percebe-se que a síndrome desperta interesse por estudos relacionados a essa temática devido ao complexo de características psicológicas que refletem a realidade de determinada sociedade (PERNICIOTTI et al., 2020).

Síndrome de Burnout na Atenção Básica

Segundo Garcia e Marziale (2018), em contrapartida a consolidação do nível primário do sistema de atenção à saúde no país, desencadeia riscos aos profissionais da APS, que levam tanto ao sofrimento quanto ao adoecimento físico e mental. Tais profissionais sentem-se limitados profissionalmente devido a fatores como as más condições de trabalho e a falta de autonomia, que limita o alcance de seus objetivos, comprometendo o seu bem-estar físico e mental, contribuindo para o desenvolvimento de doenças mentais associada ao trabalho, entre elas a SB (SILVA; MACHADO, 2020).

Dentro desse cenário da APS, os profissionais de enfermagem sentem-se limitados profissionalmente devido ao plano econômico e político imposto a essa classe trabalhadora, visto que há o aumento constante das demandas e a oferta dos pisos salariais decadentes para estes (PEREIRA et al., 2021). Assim, essa categoria de trabalhadores se vê forçada a buscar mais empregadores e, consequentemente, ocasionando a eminente sobrecarga de trabalho (GARCIA; MARZIALE, 2021).

Estudos recentes na China comprovam que os enfermeiros que trabalham diretamente em saúde da comunidade apresentam esgotamento profissional, o qual se identifica como prevalente e grave, o que consequentemente acarreta o aumento de sintomas psicológicos e diminuição da satisfação no trabalho. Existem estressores laborais que favorecem esse acontecimento, visto que os

Preditores da Síndrome de Burnout

profissionais se expõem diretamente à realidade abordada nas comunidades onde atuam (GARCIA; MARZIALE, 2018).

Nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), os trabalhadores deparam-se com a insuficiência de recursos; essa precária condição dos territórios dessas unidades, a cobrança profissional assim como a desarticulação da rede de saúde e a pressão que eles recebem dos usuários e das instituições dos serviços em busca de resultados causam uma desordem emocional, por muitas vezes não receberem apoio para alcançar os objetivos que lhes foram atribuídos (RAMOS-TOESCHER et al., 2020). Ademais, segundo Silva et al., (2020) quando faltam instalações adequadas no local de trabalho, favorece a exaustão emocional e conseqüentemente o nível de Burnout pode aumentar em 1,8 vezes em tais profissionais.

Por serem responsáveis por fiscalizar o funcionamento da ESF, lidar diretamente com o público diariamente, e ter que responder a superiores, os enfermeiros encontram-se com grandes responsabilidades. Além disso, são influenciados pelas preocupações dos pacientes, uma vez que conhecem todos os aspectos de saúde e doença, bem como a comunidade e seu funcionamento, da mesma forma as violências e vulnerabilidades a que estão expostos (SILVA et al., 2020). Dessa forma, é evidente que entre os profissionais de saúde, os enfermeiros são mais vulneráveis ao SB, de acordo com os estudiosos a sobrecarga de trabalho e a complexidade das tarefas exigidas dos enfermeiros são superiores às suportadas por eles, bem como analisam a falta de reconhecimento da função como um fator estressor (SILVA et al., 2020).

No entanto, é genuíno destacar que a SB provoca numerosos danos à saúde emocional e física dos trabalhadores; e um deles são os ideais suicidas. Consolidando essa perspectiva, Davis (2021) ressalta que enfermeiras têm duas vezes mais chances de cometer suicídio do que a população

Preditores da Síndrome de Burnout

feminina em geral, e 70% a mais que médicas, sendo que tal estudo não inclui dados da pandemia CoViD-19 o que sugere que esses números podem ser ainda maiores (LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2018).



Capítulo 2

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de natureza observacional analítica transversal com abordagem quantitativa. No estudo observacional, o investigador atua como espectador de fatos ou sinais, ademais realizando medições, análises e entre outros procedimentos que corrobora para a coleta de dados, que não interfira no curso natural dos fenômenos (BEDAQUE; BEZERRA, 2018). No que corresponde a pesquisa analítica, envolve um estudo mais aprofundado, buscando explicar o contexto de um fenômeno no âmbito de uma população, podendo utilizar testes de hipóteses. O estudo transversal responde questões relacionadas a prevalência de doenças, são úteis para descrever variáveis, sendo as aferições feitas em um único momento (BEDAQUE; BEZERRA, 2018).

Local de estudo

O presente estudo foi desenvolvido no município de Marabá, localizado no sudeste do Pará. A cidade possui população estimada em 287.664 pessoas no ano de 2021 e uma área territorial de 15.128,058 km², além disso, apresenta densidade demográfica de 15,45 hab/km² e Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de 0,668.

Para a realização da coleta de dados, foram escolhidas as 10 (dez) Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana de Marabá, segue em quadro 1 nomes e localizações das respectivas unidades.

Preditores da Síndrome de Burnout

Quadro 1 - Nome e localização das UBS

Unidades Básicas de saúde (UBS)	Localização
Jaime Pinto	R. São Luís, 190-526 - Belo Horizonte, Marabá - PA
Pedro Cavalcante	Rod. Transamazônica, 332 - Amapá, Marabá - PA
Dr. Emerson Caselli	R. Paulo Fonteles, S/N – Independência, Marabá - PA
Laranjeiras	R. dos Gaviões, 23 – Laranjeiras, Marabá - PA
Demosthenes Ayres de Azevedo	R. Vinte e Sete de Março - Velha Marabá - Marabá - PA
João Batista Bezerra	R. Silvino Santis, S/N – Santa Rosa - Marabá – PA
Enfermeira Zezinha	Av.VP3 Folha 23 Qd. Especial Lt. especial - Vila Militar Pres. Castelo Branco, Marabá - PA
Hiroshi Matsuda	Av. Vp- Sete, 1648-2250 - Vila Militar Pres. Medice, Marabá - PA
Edivan Xavier dos Santos	R. das Torres, S/N – Nossa Sra. Aparecida - Marabá - PA
Mariana Moraes	R. C, 07 - Quadra 05 Lote 10 - Nova Marabá, Marabá – PA

Fonte: autoria própria.

Amostra e coleta dos dados

Os dados para a pesquisa foram coletados em dez UBSs, iniciada no mês de fevereiro e finalizada no mês de março de 2022. O público-alvo para a pesquisa totalizou um número de 36 enfermeiros. Desse resultado, foi gerado um N-amostral baseado em 95% de nível de confiança com uma margem de erro de 5%, tendo um N-final de 33 participantes, incluindo enfermeiros e enfermeiras da Atenção Básica. No entanto, 01 profissional se recusou a participar e os demais estavam afastados por questões de saúde, de licença prêmio ou férias. Permanecendo na pesquisa 32 profissionais, 26 mulheres e 6 homens com a maioria exercendo seus serviços de saúde há mais de 10 anos e não estavam de licença ou afastamento do trabalho no período da coleta de dados.

Análise de dados

Preditores da Síndrome de Burnout

Os dados foram coletados por meio da aplicação de três questionários, sendo:

1) Questionário para identificar as características socioeconômicas da população estudada, além de suas variáveis laborais e de saúde, onde as questões foram descritas de forma objetiva para facilitar o preenchimento e depois foram analisadas simplificada para o melhor entendimento (APÊNDICE A).

2) Versão resumida do questionário Job Stress Scale (JSS), (APÊNDICE B) para a avaliação da exposição ao estresse no ambiente de trabalho, ele é constituído de 17 questões incluindo a demanda psicológica, discernimento intelectual, autoridade sobre decisões e apoio social. Vale ressaltar, que a soma dos valores de discernimento e autoridade forma o controle que junto com a demanda fornece dados que avaliam se o trabalho é estressor ou não (PIMENTEL; KURTZ, 2021). Ainda neste questionário, as questões recebem pontuação de 1 a 4 que se baseiam em escore próprio. As questões são mensuradas de acordo com uma escala Likert, sendo (1) frequentemente, a (4) Nunca, nas questões de A a K, é de (1) Concordo totalmente a (4) Discordo totalmente nas questões L a Q. Em relação à demanda que compreende as questões da letra A a E, cada questão recebe a pontuação referente ao valor respondido, mas na questão D deve ser atribuída pontuação inversa. As questões correspondentes às letras F a K são avaliadas para identificar o controle e de L a Q o apoio social. Para obter os escores do JSS, é realizada a soma dos pontos atribuídos à resposta de cada dimensão (demanda, controle e apoio social). Na demanda, os escores variam de 5 a 20; quanto maior o escore, maior é a demanda psicológica recebida pelo trabalhador. No controle, os escores podem variar de 6 a 24, onde quanto maior o valor também será maior o controle do profissional no seu trabalho. Já no apoio social, os escores variam de 6 a 24 e quanto maior o escore, melhor é o apoio social recebido

Preditores da Síndrome de Burnout

pelo profissional em seu ambiente de trabalho, conforme tabela 1 (PIMENTEL; KURTZ, 2021)

3) O questionário Maslach Burnout Inventory (MBI), para identificação de sinais e sintomas relacionados à SB é composto por 22 perguntas (APÊNDICE C), que estão relacionadas à frequência com que as pessoas vivenciam determinadas situações em seu local de trabalho. Esse questionário também apresenta escala do tipo Likert, sendo ordinal variando de 1 a 7 (1-nunca, 2-algumas vezes por ano, 3-uma vez por mês, 4-algumas vezes por mês, 5- uma vez por semana, 6-algumas vezes por semanas e 7-todos os dias). Conta também com três dimensões que são divididas entre suas questões, sendo elas: Exaustão Emocional (EE) que compreende as questões 1,2,3,6,8,13,14,16 e 20, Despersonalização (DE) referente às questões 5,10,11,15 e 22 e, Realização Profissional (RP) que está relacionada às questões 4,7,9,12,17,18,19 e 21 (COSTA et al., 2019).

A partir dessas dimensões é realizada a avaliação dos índices de SB de acordo com os escores apresentado por cada uma delas, onde altos escores em exaustão emocional e despersonalização e baixos escores em realização profissional indicam alto nível da síndrome (CARDOSO et al., 2017; MENEZES et al., 2017).

O MBI apresenta a compreensão de como o profissional se sente em diferentes categorias analisadas. Quando este encontra-se exausto pelo trabalho, destaca-se a dimensão desgaste emocional; quando possui resposta impessoal desse profissional diante do paciente, avalia-se a dimensão chamada de despersonalização; e, por fim, a avaliação de eficácia e competência na realização do trabalho está relacionada à dimensão compreendida como realização pessoal (SANTOS et al., 2020).

Para calcular as médias dos fatores e examinar os níveis baixa, média e alta de cada fator, tomou-se como parâmetro valores descritos nas tabelas abaixo, sendo tabela 1 referente ao questionário

Preditores da Síndrome de Burnout

JSS e tabela 2 ao questionário MBI.

Tabela 1 - Variação e médias, por dimensão dos escores do Job Stress Scale (JSS)

Dimensão	Variação	Média
Demanda	5-20	12,5
Controle	6-24	15
Apoio Social	6-24	15

Fonte: Pimentel; Kurtz, 2021

Tabela 2 - Médias por dimensão, dos escores da *Maslach Burnout Inventory* (MBI)

Dimensão	Média
Exaustão Emocional	16 a 25
Despersonalização	3 a 8
Realização Profissional	34 a 42

Fonte: Costa *et al.*, 2019

Os dados foram tabulados, processados e analisados no programa “Microsoft Excel”, versão 2016, e a análise quantitativa destes se dará de forma descritiva. Tais dados serão apresentados por meio de tabelas, quadros e gráficos para melhor entendimento deles.

Para se obter a média aritmética foram realizados cálculos no programa Microsoft Excel, onde teve como base a fórmula matemática descrita abaixo.

$$\bar{x} = \frac{1}{n} \sum_{k=1}^n x_k$$

A média aritmética de um conjunto de n observações, x1, x2, ..., xn, da variável X, é o quociente da divisão da soma dos valores das observações dessa variável por n, (SCHREIBER *et al.*, 2019). A partir dessa análise realizou-se a abstração para o Excel, sendo que fórmula utilizada no

Preditores da Síndrome de Burnout

mesmo resultou: = (elementos somados) / dividido (por sua quantidade), por exemplo, se o intervalo A1:A20 contiver números, a fórmula =AVERAGE (A1:A20) retornará a média desses números.

Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi desenvolvido conforme as normas vigentes expressas na Lei 466/12 e código de Nuremberg. Foi submetido à análise do Comitê de Ética, encaminhado para o CEP da Universidade do Estado do Pará (UEPA), anexado à carta de aceite da Secretaria de Saúde de Marabá (ANEXO IV) e CAAE com o número: 53938721.2.0000.8607 (ANEXO V). Após isso, foi anexado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o parecer do CEP, termo de aceite da instituição e realizado o início da coleta de dados, após a aprovação do Comitê de Ética.

O TCLE (ANEXO III), foi entregue aos participantes os quais receberam uma cópia permanecendo outra com o pesquisador. O documento é fundamental para registrar a assinatura do participante após leitura e aceitação em colaborar com a pesquisa. Garantiu-se a confidencialidade da identidade e informações dos dados coletados dos participantes, visto que o material coletado foi de uso exclusivo do pesquisador, sendo utilizado com a única finalidade de oferecer o necessário para a realização da pesquisa. Os gerentes de cada unidade estavam cientes sobre tal ação desenvolvida no setor de trabalho de cada profissional participante.

Critérios de inclusão/exclusão

Critérios de inclusão

Foram incluídos na pesquisa participantes que apresentaram idade maior que 18 anos, sendo

Preditores da Síndrome de Burnout

do sexo masculino e feminino. Profissionais enfermeiros da zona urbana do município atuantes das Unidades Básicas de Saúde por pelo menos seis meses e enfermeiros da Estratégia e Saúde da Família e principalmente os que demonstraram interesse em participar da pesquisa e aceitaram participar voluntariamente mediante a assinatura do TCLE.

Critérios de exclusão

Foram excluídos da pesquisa profissionais que apresentaram afastamento por questões de saúde, por estarem de férias, folga ou atestado médico e licença prêmio no período de coleta de dados. Ainda, foram excluídos questionários respondidos de forma incompleta.

Riscos e benefícios

As pesquisas científicas que envolvem seres humanos geralmente apresentam riscos e benefícios tanto para o pesquisador como para o público em questão. Possibilita ainda, o constrangimento ao responderem questionários e a quebra de sigilo. No entanto, nessa pesquisa os questionários foram aplicados em ambiente reservado de forma individual para garantir a privacidade e o conforto do profissional e os nomes dos participantes não foram divulgados. Sabendo que em época de pandemia os participantes estavam em situação vulnerável de contrair o vírus desencadeante da CoViD-19, os pesquisadores mantiveram o distanciamento e o uso de máscaras e álcool 70% durante a coleta de dados e esclareceram para os participantes o motivo da pesquisa, sendo liberada sua interrupção a qualquer momento, resguardado o direito de cooperar ou não com o estudo. Além disso, vale ressaltar o risco

Preditores da Síndrome de Burnout

dos profissionais se recusarem a preencher os questionários devido à falta de tempo no ambiente de trabalho.

No entanto, a pesquisa trata como benefício a experiência dos pesquisadores durante sua execução, uma visão ampliada aos enfermeiros das unidades em relação ao reconhecimento, prevenção e esclarecimento sobre os sintomas da SB, possibilitou também, uma possível escuta dos profissionais para o alívio de tensão fazendo com que refletissem sobre seu dia a dia no trabalho. Além disso, houve respeito aos participantes da pesquisa em sua dignidade e autonomia.



Capítulo 3

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Preditores da Síndrome de Burnout

No que corresponde à presente pesquisa, um dos objetivos é identificar as características socioeconômicas dos profissionais enfermeiros atuantes nas UBSs. Dentre os resultados obtidos na coleta de dados houve prevalência do sexo feminino, apresentando um percentual de 81,25% (n=26), e com menor quantitativo do sexo masculino, com apenas 18,75% (n=6) (TABELA 3). A enfermagem é um dos casos raros no mundo onde o conhecimento teórico e prático é desenvolvido principalmente por mulheres, reconhecidas como pioneiras e responsáveis pela sua criação, sendo um reflexo socio-cultural que a profissão vem carregando durante séculos. De acordo com o estudo realizado em 2015 pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e pela FIOCRUZ, 86% dos trabalhadores da área eram do sexo feminino, e esse viés existe desde o início da profissão (LOMBARDI; CAMPOS, 2021).

Já no que concerne às variâncias de idade, houve uma predominância de enfermeiros maiores de trinta anos (>30 anos) com 78,12% (n=25) dos resultados e com um total de 21,87% (n=7) menor ou igual a trinta anos (≤30 anos) (TABELA 3). Segundo Frota et al (2021), profissionais jovens que se apresentam em fase de transição entre expectativa e realidade da carreira profissional, podem manifestar mais predisposição à SB, já os profissionais mais velhos, espera-se que estes desenvolvam meios de enfrentamento a situações conflituosas e as relacionadas ao desempenho no trabalho.

Em relação à raça a maioria dos entrevistados considera-se pardos, o que corresponde a um percentual de 62,5% (n=20), seguido de branco 25% (n=8), preto 9,37% (n=3) e amarelo 3,12% (n=1) (TABELA 3). No caso do Brasil, isso significa falar de mulheres claras e pretas. As representações estereotipadas existentes sobre mulheres negras eram incompatíveis. Esse processo visou manter à distância classes sociais e etnias consideradas inferiores dos quadros de gestores da Enfermagem. Desse modo, a imagem da “enfermeira-padrão” cristalizou a identidade profissional através da elitização e branqueamento da enfermagem, na recusa das bases deixadas por negros e negras durante o

Preditores da Síndrome de Burnout

Brasil colônia, como as amas-de-leite, mães pretas, parteiras, barbeiros e curandeiros (LOMBARDI & CAMPUS, 2018).

A respeito da religião, houve prevalência de católicos 62,5% (n=20), protestantes 31,25% (n=10), outra religião não especificada 3,12% (n=1) e apenas uma pessoa sem religião 3,12% (TABELA 3). Na prática atual, a ênfase no cuidado desloca-se para a humanização do cuidado, com uma visão mais ampla dos profissionais de saúde em relação ao processo de adoecimento, sendo necessária a utilização de métodos que vão além do biológico, levando em conta a interação espiritual e religiosa (HARMUCH.; CAVALCANTE.; ZANOTI-JERONYMO., 2019).

A relação conjugal dos entrevistados aponta que a quantidade de profissionais solteiros 40,62% (n=13) é igual a de casados 40,62% (n=13). Além disso, houve um resultado de quatro (n=4) pessoas divorciadas 12,5% e uma minoria em união estável 6,25% (n=2), conforme descrito em tabela 3. Em termos de estar em relacionamento estável, há poucas evidências na literatura de que essa variável possa influenciar o risco dos profissionais desenvolverem SB, apesar de poder influenciar no desgaste emocional dos mesmos (FROTA et al., 2021).

No que corresponde à quantidade de filhos, uma grande parte dos respondentes revelou não possuir nenhum 43,75% (n=14), o segundo maior resultado foi de apenas um 6,25% (n=6) ou dois filhos 6,25% (n=6) e poucas pessoas apresentaram ter três 9,37% (n=3), quatro ou mais 9,37% (n=3) (TABELA 3). De acordo com esses dados, pode-se observar as transformações sociais ao longo do tempo, como os avanços tecnológicos gerando maior eficácia dos métodos contraceptivos e a inserção da mulher no mercado de trabalho que reflete no número de filhos, possibilitando a liberdade de ser uma opção. Assim, muda-se a concepção histórica de famílias numerosas provocando uma determinada redução do crescimento populacional (CAMPOS et al., 2020). Entretanto, não há comprovação

Preditores da Síndrome de Burnout

na literatura onde possuir filhos seja uma variável que possa influenciar no risco de desenvolvimento da SB, visto que poucas características pessoais estão associadas à síndrome, já que é descrita como um fenômeno social e não individual (FROTA et al., 2021).

Conforme tabela 3, no que tange a questão envolvendo a renda familiar mensal aproximada, os valores correspondem para 43,75% (n=14) de 2 a 5 salários-mínimos (de R\$ 2.200 até R\$ 5.500) e 56,25% (n=18) para 5 ou mais salários-mínimos. Já no que diz respeito às suas rendas ou seus salários mensais, 68,75% (n=22) dos profissionais de enfermagem afirmam receber 2 a 5 salários-mínimos (de R\$ 2.200 até R\$ 5.500), e 31,25% (n=10) afirmam receber 5 ou mais salários-mínimos. É cabível mencionar nesse sentido, que atualmente muitos profissionais de enfermagem dedicam-se a mais de um emprego para melhorar sua renda ou a da família, deparando-se com grandes jornadas de trabalho e conseqüentemente favorecendo o aumento do estresse e a diminuição do tempo para praticar atividades prazerosas (SILVA; MACHADO, 2020).

No que condiz acerca do tempo de experiência profissional na área da enfermagem, 21,87% (n=7) dos profissionais responderam ter experiência menor ou igual a cinco anos (≤ 5 anos), já 78,12% (n=25) declaram experiência profissional maior que cinco anos (> 5 anos) (TABELA 3). No que diz respeito ao tempo de trabalho, Simões (2020) afirma que a SB é uma doença a longo prazo, pois quanto mais tempo se passa trabalhando, maior o índice da patologia, que desgasta o funcionário via recursos emocionais. Dessa forma, percebe-se que a maioria dos profissionais da atenção básica do município de Marabá que participaram desse estudo, possui uma apazível experiência na área da enfermagem.

Quanto ao questionamento sobre há quanto tempo trabalham na Atenção Básica do município de Marabá, 62,5% (n=20) responderam que trabalham menor ou igual a quatro anos (≤ 4 anos)

Preditores da Síndrome de Burnout

na região e somente 37,50% (n=12) trabalham mais que quatro anos (>4 anos) (TABELA 3). Isso indica que provavelmente a maioria dos enfermeiros está em fase de adaptação da realidade da saúde municipal, trazendo benefícios ou malefícios a estes profissionais, considerando a realidade socioeconômica de cada um.

Acerca da carga horária semanal dos enfermeiros, 75% (n=24) destes relatam trabalhar semanalmente mais que 30 horas (>36 horas) e 25% (n=8) responderam trabalhar menos ou igual a 36 horas semanais (≤ 36 horas) (TABELA 3). Apesar de a enfermagem estar se consolidando como um campo de saberes e práticas específicas, cuidando da saúde da população e apresentando muitos profissionais, os enfermeiros se deparam com uma carga horária semanal excessiva, isso leva as circunstâncias que têm contribuído para a perda parcial ou total das capacidades físicas e psicológicas desses profissionais (OLIVEIRA; SILVA; LIMA, 2018).

No que se refere à quantidade de faltas no trabalho durante o mês, 62,50% (n=20) dos questionados responderam que nenhuma vez, 34,38% (n=11) afirmam ter faltado entre 1 a 5 vezes no mês e 3,13% (n=1) alegam ter faltado mais de 5 vezes no mês (TABELA 3). Reconhece-se que o adoecimento físico e mental do trabalhador de saúde é a principal causa do absenteísmo, sendo que a frequência dessas interrupções tem impacto na qualidade da assistência prestada. Ademais, essas faltas impõem responsabilidades adicionais aos demais profissionais para prestar os cuidados necessários, exigindo um ritmo de trabalho mais rápido destes, trazendo implicações para a instituição de saúde, seus funcionários e pacientes (MIRANDA, 2021).

Preditores da Síndrome de Burnout

Tabela 3 - Características socioeconômicas dos profissionais enfermeiros atuantes nas UBSs.

Variável	Categoria	N	%
Sexo	Masculino	6	18,75%
	Feminino	26	81,25%
Idade	≤30 anos	7	21,87%
	>30 anos	25	78,12%
Raça	Branco(a)	8	25%
	Pardo(a)	20	62,50%
	Preto(a)	3	9,37%
	Amarelo(a)	1	3,12%
Religião	Católica	20	62,50%
	Protestante	10	31,25%
	Outra	1	3,12%
	Sem religião	1	3,12%
Estado civil	Solteiro(a)	13	40,62%
	Casado(a)	13	40,62%
	União estável	2	6,25%
	Divorciado(a).	4	12,50%
	Um	6	6,25%
Quantidade de filhos	Dois	6	6,25%
	Três	3	9,37%
	Quatro ou mais	3	9,37%
	Nenhum	14	43,75%
Renda familiar	De 2 a 5 salários mínimos	14	43,75%
	De 5 ou mais salários mínimos	18	56,25%
Sua renda	De 2 a 5 salários mínimos	22	68,75%
	De 5 ou mais salários mínimos	10	31,25%

Preditores da Síndrome de Burnout

Tempo de experiência profissional na área	≤5 anos	7	21,87%
	>5 anos	25	78,12%
Tempo que trabalha na Atenção Básica do município	≤4 anos	20	62,5%
	>4 anos	12	37,50%
Carga horária semanal	≤36 horas	8	25%
	>36 horas	24	75%
	Nenhuma	20	62,50%
Faltou ao trabalho	Entre 1 a 5 vezes	11	34,38%
	Mais de 5 vezes	1	3,13%

Fonte: autoria própria

Os escores obtidos relacionados ao questionário JSS (APÊNDICE B) avaliado em todos os entrevistados também foram analisados e descritos de forma a utilizar os níveis baixo, médio e alto de cada dimensão para identificar a prevalência de estresse. Esses resultados estão apresentados na Tabela 4.

A análise mostrou uma alta demanda psicológica sendo representada por mais da metade dos dados 78,12% (n=25), baixa com 21,87% (n=7) e no que corresponde à média, nenhum escore obtido. As altas demandas psicológicas afetam a qualidade de vida do trabalhador, o que pode desencadear estresse no trabalho, uma vez que o profissional enfermeiro possui altas demandas psicológicas e falta de controle sobre suas ações, o que é agravado pelo alto nível de responsabilidade exigido pelo trabalho (FROTA et al., 2021; SILVA et al., 2020). Já na dimensão controle (discernimento intelectual somado a autoridade sobre decisões), a maioria dos respondentes apresenta nível alto 87,5% (n=27), seguido de nível baixo 12,5% (n=3) e médio 6,25% (n=2). Com base no modelo de demanda-controle de Karasek que relaciona o controle e a demanda proveniente das instituições com resposta na saúde mental e física do trabalhador, os profissionais dessa pesquisa se enquadram no trabalho ativo. Quan-

Preditores da Síndrome de Burnout

do a demanda e o controle são altos, o funcionário utiliza suas habilidades para superar as ordens que devem ser cumpridas no emprego. Por mais que sejam em excesso, demonstram autoridade em situações que precisam tomar decisões sobre a maneira de realizar suas atividades (FROTA et al., 2021).

Outra variável importante é o apoio social e representa 90,62% da população em estudo como alto nível, os níveis baixo e médio nesta dimensão representaram percentual de 3,12% (n=1) e 6,25% (n=2), respectivamente. Isso reflete na convivência dos profissionais tanto entre si quanto entre seus chefes, uma interação eficaz. Quanto maior o apoio social, menor é a chance desses enfermeiros apresentarem consequências negativas à saúde, uma vez que evidências na literatura revelam que baixo apoio social está interligado à ocorrência de transtornos mentais comuns (FEIJÓ et al., 2017).

Tabela 4 - Distribuição de frequência e porcentagem quanto às dimensões na aplicação do questionário *Job Stress Scale (JSS)*

Dimensão	Nível	N	%
Demandas Psicológicas	Baixa	7	21,87%
	Média	0	0%
	Alta	25	78,12%
Controle	Baixa	3	12,5%
	Média	2	6,25%
	Alta	27	87,5%
Apoio social	Baixa	1	3,12%
	Média	2	6,25%
	Alta	29	90,62%

Fonte: autoria própria

Destaca-se que uma pessoa acometida pela SB apresenta no MBI altos escores nos fatores EE e DE, e baixos escores no fator RP. Para calcular as médias desses fatores e avaliar os níveis baixo, médio e alto de cada fator, foram considerados os parâmetros dos valores descritos na Tabela 2.

Preditores da Síndrome de Burnout

De acordo com a análise dos questionários que se refere ao MBI (APÊNDICE C) na tabela 5, observa-se na dimensão exaustão emocional (EE) que a maior parte dos respondentes possui nível alto, sendo 81,2% enfermeiros (n=26); já em nível baixo e médio correspondem ao mesmo quantitativo de 9,37% (n=3) cada. A exaustão profissional é uma das primeiras manifestações no processo de SB. Esse alto nível de exaustão emocional contribui para a baixa autonomia e um suporte organizacional deficiente, além de pouco controle sobre o ambiente de trabalho (FROTA et al., 2021).

A seguir, verifica-se na DE que o nível médio foi mais acentuado em relação ao alto com valores correspondentes a 53,12% (n= 17) e 46,87% (n=15), respectivamente. Nota-se que nenhum dos profissionais ficou caracterizado no nível baixo de tal dimensão o que acarreta preocupação diante do fato em que a DE ocorre como tentativa de proteção à EE, fazendo com que o profissional se distancie das pessoas e do trabalho. Esse indivíduo começa a se avaliar menos positivamente em termos de realização de um bom trabalho (MENEZES et al., 2017).

A última dimensão analisada consiste na realização profissional (RP), observa-se que houve uma relevância de 46,87% (n=15) em alto nível, 34,37% (n=11) médio e apenas 18,7% (n=6) baixo. Esses dados revelam que apesar de uma elevada exaustão emocional, os profissionais envolvidos nessa pesquisa apresentam determinada realização profissional, o que reflete diretamente no baixo acometimento da SB, mas que apresentam preditores que possam desencadeá-la no futuro.

Tabela 5 - Distribuição de frequência e porcentagem quanto às dimensões na aplicação do questionário

Maslach Burnout Inventory (MBI)

Dimensão	nível	N	%
Exaustão emocional	Baixo	3	9,37%
	Médio	3	9,37%
	Alto	26	81,2%

Preditores da Síndrome de Burnout

	Baixo	0	0%
Despersonalização	Médio	17	53,12%
	Alto	15	46,87%
	Baixo	6	18,7%
Realização profissional	Médio	11	34,37%
	Alto	15	46,87%

Fonte: autoria própria

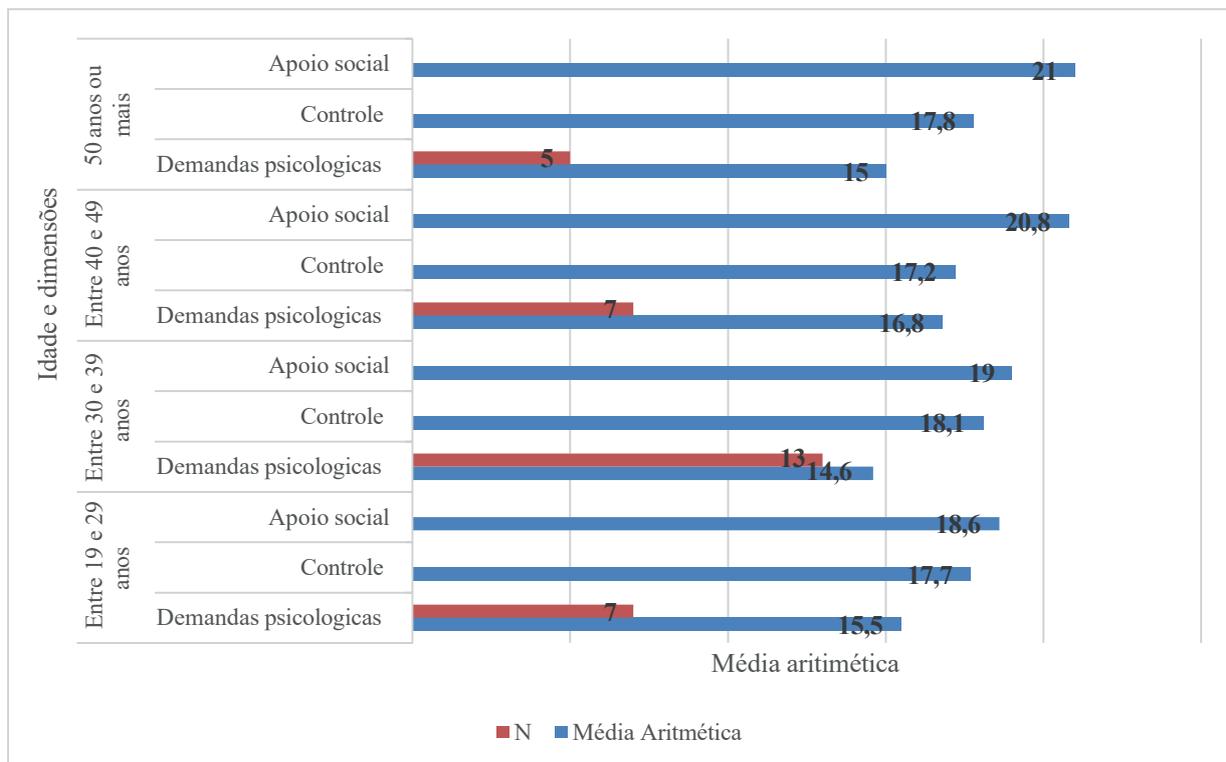
Conforme gráfico 1, observa-se que foi atribuída uma média aritmética em relação às respostas de cada demanda comparada a idade dos profissionais, sendo 7 profissionais com 19 a 29 anos, apresentando média das demandas psicológicas de 15,5%, controle 17,7% e apoio social 18,6%; essa faixa etária foi a que menos apresentou apoio social em relação às outras. Responderam 13 profissionais com idade de 30 a 39 anos e foi obtida uma média de 16,6% em relação às demandas, controle 18,1% e apoio 19%, na faixa etária de 40 a 49 com média de 16,8% para as demandas, controle 17,2%, apoio 20,8% foram 7 respostas obtidas e de 50 anos ou mais, 15% demandas, 18,8% controle e 21% apoio, totalizando um quantitativo de 5 pessoas. Nota-se um pico da última dimensão nas duas últimas faixas etárias, o que releva que o apoio social se mostrou fortemente relacionado aos profissionais que apresentam idade acima de 40 anos. Assim, observa-se que o nível de estresse diferiu conforme os períodos em que a idade dos enfermeiros foi avançando.

Nesse sentido os resultados apresentados nessa pesquisa, contradiz o estudo de Bordin et al (2019), onde ressalta que os profissionais concentrados na faixa etária de 40 a 50 anos, mostraram menos empáticos, o que pode ser explicado pelo fato de que as pessoas dessa idade tiveram experiências mais intensas no decorrer de sua carreira, como insatisfação com as relações interpessoais, profissional e financeira, sobrecarga na vida pessoal e descontentamento por estar colocando o trabalho em primeiro lugar e tendo, muitas vezes, um salário incompatível com suas necessidades, fazendo com

Preditores da Síndrome de Burnout

que busquem fontes alternativas de renda. Ademais, de acordo com Bordin et al (2019), o estresse também é um fator significativo na perda de empatia e colaboração entre os profissionais de saúde, além da pouca satisfação no trabalho que também foi associada à menor empatia entre os trabalhadores investigados, sendo esses fatores intimamente relacionados à perda da qualidade de vida.

Gráfico 1 - Distribuição e comparação da idade dos enfermeiros e média aritmética do questionário *Job Stress Scale (JSS)*



Fonte: autoria própria

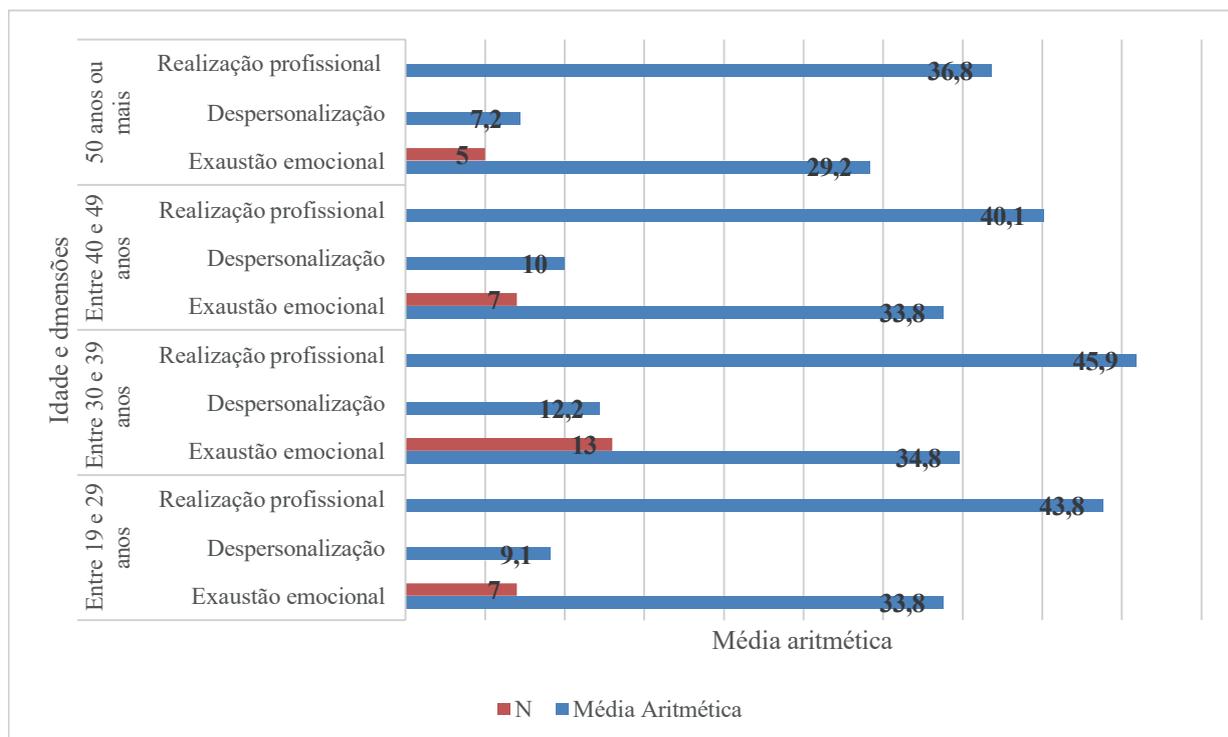
De acordo com os dados analisados em gráfico 2, onde faz-se um comparativo da idade dos profissionais entrevistados com a média das dimensões do MBI. Conforme as respostas dos enfermeiros mais novos que têm entre 19 e 29 anos, os valores das médias foram, respectivamente, de 33,8%, 9,1% e 43,8% para as dimensões EE, DE e RP. Entre 30 a 39 anos, a média foi de 34,8% para EE, 12,2% DE e 45,9% RP, nas idades entre 40 a 49 identificou-se um percentual de 33,8% em relação a

Preditores da Síndrome de Burnout

EE, 10% na DE e 40,1% para RP. Nas mais avançadas referindo-se aos profissionais de 50 ou mais anos, a EE apresentou média de 29.2%, 7,2% DE e 36,8% relacionado a RP. De acordo com a pesquisa, esses dados revelam que quanto menor a idade do enfermeiro maior será seu nível de exaustão emocional, que os profissionais de 30 a 39 anos representam altos níveis de despersonalização quando comparados aos das outras idades e que todas as faixas etárias manifestaram níveis elevados de realização profissional, mas que isso é observado com menos intensidade em enfermeiros a partir de 50 anos.

Segundo Marziale & Garcia (2021), enfermeiros mais jovens têm mais problemas com insegurança no emprego, expectativas não atendidas e remuneração, além de maior propensão à despersonalização. No entanto, a despersonalização é uma estratégia própria da inexperiência do profissional, principalmente quando aliada a uma relação significativa com o local de trabalho como na APS.

Gráfico 2 - Distribuição e comparação da idade dos enfermeiros e média aritmética do questionário *Maslach Burnout Inventory* (MBI)

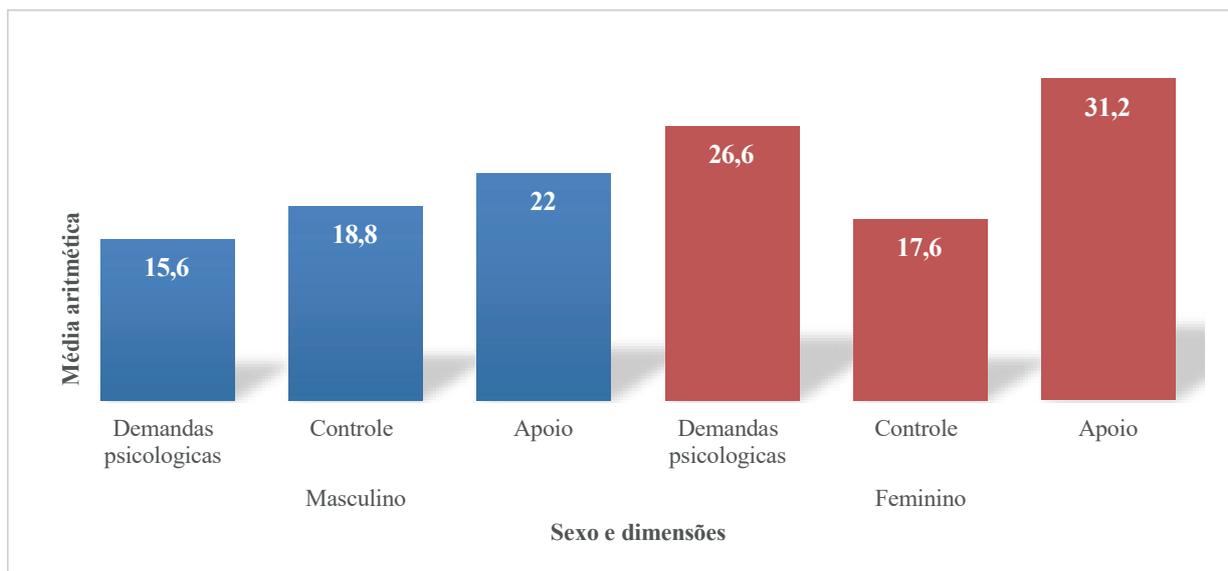


Fonte: autoria própria

Preditores da Síndrome de Burnout

Em relação ao gênero, foi observada uma maior ocorrência de demandas psicológicas 26,6% e de apoio social 31,2% nas mulheres e mínima diferença na dimensão relacionada ao controle, prevalecendo os homens com 18,8% da média e mulheres com 17,6% (GRÁFICO 3). Esses dados evidenciam que devido a mulher ter responsabilidade com a família, cuidados com os filhos, longas jornadas de trabalho, as atividades domésticas, além da redução de atividades de lazer e cuidado próprios, isso contribui para o acúmulo do estresse, transtornos mentais, ansiedade e desgaste, por mais que no ambiente de trabalho receba apoio de outros profissionais, as altas demandas possibilitam preditores de burnout (LOMBARDI; CAMPOS, 2021).

Gráfico 3 - Distribuição e comparação do gênero dos enfermeiros e média aritmética do questionário *Job Stress Scale (JSS)*



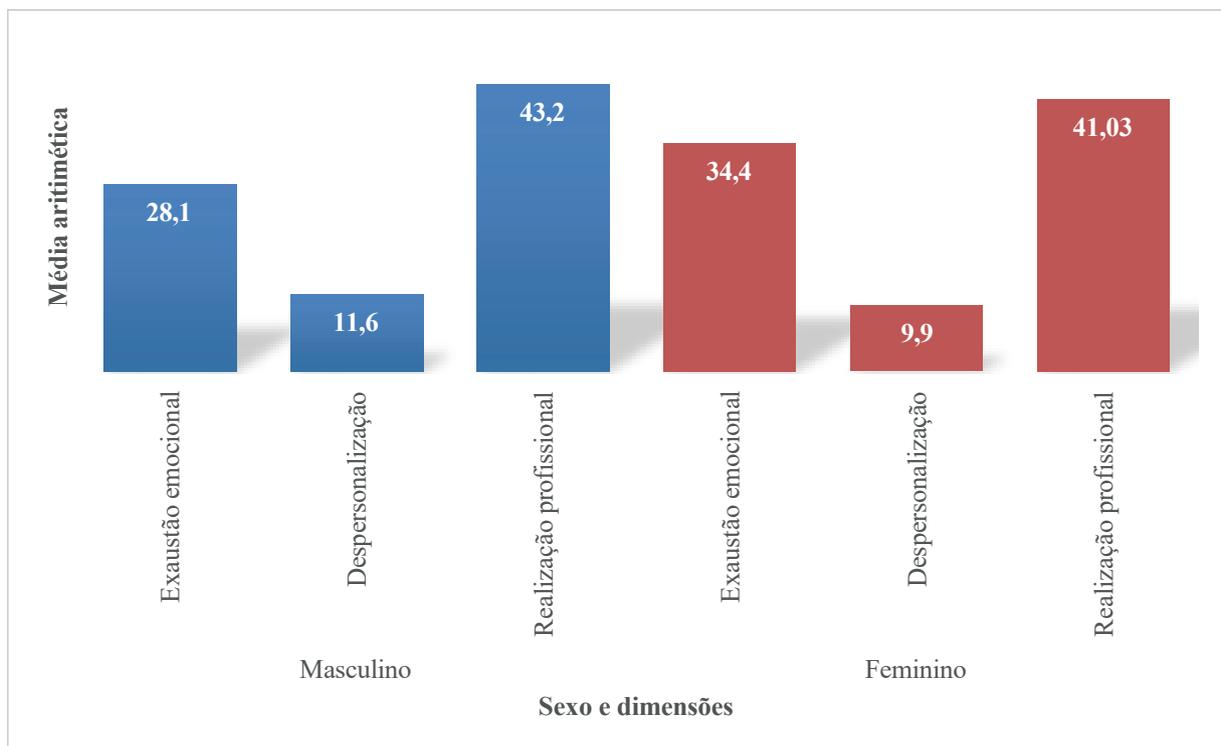
Fonte: autoria própria

No gráfico 4, os resultados exibiram diferentes percepções entre enfermeiros dos gêneros masculino e feminino, as mulheres indicaram alto nível de exaustão emocional 34,4% em relação aos homens 28,1%. Na despersonalização foram atribuídos valores de 11,6% para homens e 9,9% para as mulheres e na realização profissional apresentaram valores aproximados, sendo 43,2% homens e

Preditores da Síndrome de Burnout

41,03% para mulheres. À vista disso, quando se reflete sobre o papel da mulher contemporânea, percebe-se que está mais susceptível a desenvolver SB, uma vez que são expostas à fadiga crônica e as enfermeiras possuem mais envolvimento emocional com os pacientes (SANTOS et al, 2021), corroborando com esse estudo, em que as dificuldades na regulação emocional expuseram as profissionais de enfermagem do sexo feminino a altos níveis de exaustão emocional.

Gráfico 4 - Distribuição e comparação do gênero dos enfermeiros e média aritmética do questionário *Maslach Burnout Inventory* (MBI)



Fonte: autoria própria

Por outro lado, houve um aumento da despersonalização em homens, porém os tamanhos de efeito encontrados nas comparações entre cada um dos dois fatores centrais do burnout (Exaustão Emocional e Despersonalização) e a variável sexo foram pequenos. Essa diferença de resultados pode ser explicada por outros motivos, como condições de trabalho, questões culturais e a presença ou ausência de organização (COSTA et al., 2019).

Preditores da Síndrome de Burnout

Seguindo pelo pressuposto da prevenção da SB, podemos elencar medidas benéficas para os profissionais enfermeiros. Segundo Silva et al., (2021) há uma tríade de intervenções principais para a prevenção da síndrome sendo elas: individuais, organizacionais e/ou combinadas. A primeira delas corresponde as modificações pessoais do indivíduo, relacionadas na aprendizagem de estratégias para condução de situações estressantes. Já as organizacionais focam na mudança do ambiente de trabalho, a partir do diálogo entre os membros da equipe e da abertura para incluir medidas como: treinamento dos funcionários; realinhamento de responsabilidades e funções; mudanças nas condições físicas e ambientais do local de trabalho; carga horária flexibilizada; plano de carreira e a capacidade de organizar com antecedência. Por último as medidas interventivas combinadas, que se caracterizam pela ação coordenada das intervenções individuais e organizacionais, sendo as mais adequadas e recomendadas, pois permitem a modificação global do ambiente de trabalho, contribuindo na redução dos níveis de estresse ocupacional (SILVA et al., 2021). Por conseguinte, prevenir o aparecimento da SB é uma prioridade.



CONSIDERAÇÕES FINAIS



Preditores da Síndrome de Burnout

Visto que o estresse tem ganhado destaque no cotidiano dos profissionais, em especial os profissionais enfermeiros que enfrentam diariamente situações de exigências físicas e mentais, nota-se com esta pesquisa a importância da atenção à prevenção, diagnóstico e tratamento da Síndrome de Burnout.

Dentro desta perspectiva, o presente estudo apresenta resultados descritivos referente às dimensões da SB, visando identificar através da aplicação dos questionários abordados a possibilidade dos enfermeiros das UBS desencadearem a síndrome. A análise das respostas dos questionários indica que os profissionais entrevistados não estão vivenciando burnout de modo elevado. Porém, cumpre indicar que há respondentes que apresentaram altos valores. Além disso, houve uma certa diversidade nas respostas dos participantes em alguns itens.

Destaca-se que este estudo é de grande relevância para a saúde pública, uma vez que ter o conhecimento acerca da síndrome pode ocasionar a identificação dos preditores precocemente e possíveis buscas por ajuda. Com base na coleta de dados, a maioria dos profissionais são do sexo feminino, maiores de 30 anos de idade e com dados semelhantes entre solteiros e casados, apresentam tempo de experiência profissional acima de 5 anos. A grande maioria atua na UBS há 4 anos ou menos. Evidenciou-se que os profissionais apresentam preditores importantes para a SB, uma vez que a maioria possui alto nível de sobrecarga de trabalho, estresse e exaustão emocional. Além disso, identificamos que a maior parte dos profissionais estudados, manifestaram níveis elevados de satisfação profissional, porém isso foi observado com menos intensidade naqueles com idade de 50 anos ou mais.

À vista disso, foi possível observar que os profissionais apresentam conhecimentos básicos da doença e que precisam buscar mais a respeito do assunto, além de uma escassez significativa de estudos referentes à SB sobre a atuação do enfermeiro na APS, o que dificultou uma discussão mais

Preditores da Síndrome de Burnout

abrangente, bem como o caráter transversal do estudo, que impediu o estabelecimento de relações causais, sendo um fator limitante da pesquisa. Dessa forma, esse trabalho contribuirá para pesquisas futuras.

Neste sentido, torna-se importante a melhoria da qualidade laboral desses profissionais com a necessidade de haver cuidados à saúde, como momentos de interação, oferta de ambientes confortáveis, rodízio de setores, psicoterapia e prática de atividades em grupo, para promover relaxamento contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência afim de amenizar o esgotamento físico e mental, pois o trabalho é uma das principais condições de consumo do tempo dos indivíduos. Assim, são necessários agentes importantes no processo de conscientização e transformação desses ambientes, de forma a adaptar e/ou adequar as atividades exercidas às necessidades físicas e emocionais desses enfermeiros proporcionando melhores condições e valorização da classe profissional.

Somado a isso, como forma de promover a saúde do trabalhador, na portaria nº 2.437, de 7 de dezembro de 2005, foi elaborada a adequação e a ampliação da rede de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) que visa o provimento de retaguarda técnica para o SUS, o que abrange capacitação relacionada às ações de prevenção, promoção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e vigilância em saúde, como base para assistência especializada aos trabalhadores urbanos e rurais acometidos por doenças e/ou agravos. Na cidade de Marabá/Pará, existe um centro que é instância da Secretaria de Estado da Saúde do Pará (SESPA), que abrange municípios da 11ª regional de Saúde do Pará, realizando ações informativas e educativas entre outras atividades sobre a importância dos cuidados com a saúde e segurança no ambiente do trabalho. Dessa forma, essa estratégia também é uma forma para evitar processos que interferem na perda da qualidade de vida que ocasiona afastamento profissional.

Preditores da Síndrome de Burnout

Sendo assim, é cabível ampliar os estudos voltados a esse tema para que sobrevenham por parte dos órgãos ou instituições empregadoras meios de prevenção dos fatores desencadeantes da SB, sendo que os reflexos negativos de tal adoecimento não recaem somente sobre os profissionais de enfermagem atuantes, mas também nas instituições e sociedade. Nesse contexto, é importante abrir um leque de discussão no qual se levanta o questionamento sobre o que tem feito com relação a melhoria das condições de trabalho, qualidade de vida e práticas institucionais que trate da saúde dos profissionais de enfermagem na atenção básica.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



Preditores da Síndrome de Burnout

ALMEIDA MSC, SOUSA- FILHO LF, RABELO PM, SANTIAGO BM. Classificação Internacional das Doenças - 11ª revisão: da concepção à implementação. Rev Saude Publica. [S.l.], v. 54, n. 104, p. 1–5, 2020.

ALVES, M. G. DE M.; , DÓRA CHORB , EDUARDO FAERSTEINC, C. DE S. L.; WERNECK, E G. L. Short version of the “job stress scale”: A Portuguese-language adaptation. Revista de Saude Publica, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 164–171, 2004.

BEDAQUE, H. DE P.; BEZERRA, E. L. M. Descomplicando MBEE: uma abordagem prática da medicina Baseada em evidências. Caule de P ed. Natal, 2018.

BORDIN, D. et al. Relação entre empatia e qualidade de vida : um estudo com profissionais da atenção primária à saúde. REME Rev Min Enferm., Natal, v. 23, n. e1253, p. 1–8, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.339, de novembro de 1999. [Institui a lista de doenças relacionadas ao trabalho, a ser adotada como referência dos agravos originados no processo de trabalho no Sistema Único de Saúde, para uso clínico e epidemiológico, constante no Anexo I desta portaria]. Saúde Legis: Sistema de Legislação da Saúde. Ementa elaborada pela CDI/M S. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt1339_18_11_1999.html. Acesso em: 25 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N.º. 2437/GM, de 7 dez. 2005. Dispõe sobre a ampliação e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST no Sistema Único de Saúde - SUS e dá outras providências. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2437_07_12_2005.html. Acesso em 15 maio. 2022.

Preditores da Síndrome de Burnout

CAMPOS, F. M. T. M. DE A. et al. Estresse ocupacional e saúde mental no trabalho em saúde : desigualdades de gênero e raça. *Cad Saúde Colet*, v. 28, n. 4, p. 579–589, 2020.

CARDOSO, H. F. et al. *Revista Psicologia : Organizações e Trabalho*. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, Bahia, v. 17, n. 2, p. 121–128, 2017.

COELHO, J. A. P. DE M. et al. *Revista Psicologia : Organizações e Trabalho* Estresse como preditor da Síndrome de Burnout em bancários. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, Goiás, v. 18, n. 1, p. 306–315, 2018.

CORREA, C. L. S.; FILHO, I. M. DE M. Burnout in nursing technicians: *Revista JRG de Estudos Acadêmicos Londrina*, v. III, n. 6, p. 248–262, 2020.

COSTA, S. M. DOS S. et al. Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Natal, v. 14, n. e243351, 2019.

COSTA, V. H. L. B.; BORSA, J. C.; DAMÁSIO, B. F. Relações entre Burnout , Traços de Personalidade e Variáveis Sociodemográficas em Trabalhadores Brasileiros. *Psico-USF*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 439–450, 2020.

DANTAS, E. S. O. Espaço aberto Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. *Interface (Botucatu)*, Natal, v. 25, n. 1, p. 1–9, 2021.

DEMEROUTI, E.; BAKKER, A. B.; PEETERS, M. C. W. New directions in burnout research. *Euro-*

Preditores da Síndrome de Burnout

pean Journal of Work and Organizational Psychology, [S.l.], v. 30, n. 5, p. 686–691, 2021.

FEIJÓ, F. et al. Estresse ocupacional em trabalhadores de uma fundação de atendimento socioeducativo : prevalência e fatores associados assistance foundation : prevalence and associated factors. Rev Bras Med Trab, Porto Alegre, v. 15, n. 2, p. 124–133, 2017.

FONTES, F. F. Herbert J . Freudenberger and the making of burnout as a psychopathological syndrome. Memorandum 37, Rio Grande do Norte, v. 37, p. 1–19, 2020.

FROTA, S. C. et al. Síndrome de Burnout em profissionais de saúde atuantes na atenção básica: um estudo transversal. Revista Pesquisa em Fisioterapia, Belo Horizonte, v. 11, n. 1, p. 32–39, 2021.

GARCIA, G. P. A.; MARZIALE, M. H. P. Indicadores de esgotamento profissional em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. Rev Bras Enferm [Internet], São Paulo, v. 71, n. suppl 5, p. 2469–2478, 2018.

GARCIA, G. P. A.; MARZIALE, M. H. P. gestores e assistencialistas da Atenção Primária à Saúde *. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e03675., São Paulo, v. 55, n. e03675, p. 1–8, 2021.

GUTIÉRREZ, K. P. M.; RAMOS, F. R. S.; DALMOLIN, G. D. L. Burnout syndrome in nursing professionals in punta arenas, chile. Texto e Contexto Enfermagem, [S.l.], v. 29, n. special issue, p. 1–12, 2020.

HARMUCH., C.; CAVALCANTE., M. D. M. A.; ZANOTI-JERONYMO., D. V. Religião e espiritualidade no ensino e assistência de enfermagem na visão dos estudantes: uma revisão. Revista UNIN-

Preditores da Síndrome de Burnout

GÁ, Maringá, n. July 2017, p. 243–254, 2019.

HIRSCHLE, A. L. T.; GONDIM, S. M. G. Estresse e bem-estar no trabalho: uma revisão de literatura. Revisão review, Salvador, v. 23, n. 7, p. 2721–2736, 2020.

LIMA, A. DE S.; FARAH, B. F.; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, M. T. Análisis de la prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de la atención primaria en salud. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 283–304, 2018.

LOMBARDI, M. R.; CAMPOS, V. P. A enfermagem no Brasil e os contornos de gênero, raça/ cor e e classe social na formação do campo profissional *. Revista da ABET, [S.l.], v. 17, n. 1, p. 1–46, 2018.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. Journal of Organizational Behavior, California, v. 2, n. 2, p. 99–113, 1981.

MENEZES, P. C. M. et al. Síndrome de Burnout: uma análise reflexiva. Revista de Enfermagem UFPE on line, Recife, v. 11, n. 12, p. 5092, 2017.

MIRANDA, S. G. DE et al. Análise dos fatores biopsicossociais do absenteísmo na enfermagem. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 4, n. 5, p. 20464–20489, 2021.

OLIVEIRA, B. L. C. A. DE; SILVA, A. M. DA; LIMA, S. F. Carga semanal de trabalho para enfermeiros no brasil: desafios ao exercício da profissão. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1221–1236, 2018.

Preditores da Síndrome de Burnout

PERNICIOTTI, P. et al. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde : atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 35–52, 2020.

PIMENTEL, S. R.; KURTZ, D. J. Satisfação no trabalho e estresse percebido do teletrabalho no Brasil. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 5679–5697, 2021.

PINHEIRO, J. P.; SBICIGO, J. B.; REMOR, E. Associação da empatia e do estresse ocupacional com o burnout em profissionais da atenção primária à saúde. Ciência & Saúde Coletiva, Rio Grande do Sul, v. 25, n. 9, p. 3635–3646, 2020.

RAMOS-TOESCHER, A. M. et al. Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. Escola Anna Nery, Rio Grande. v. 24, n. spe, p. 1–7, 2020.

RAMOS, C. E. B.; FARIAS, J. A.; FONSECA, M. B. DE S. C. L. DE C. T. DA. Impactos da síndrome de burnout na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde. Revista Brasileira de Ciências da Saúde Volume, Paraíba, v. 23, n. 3, p. 285–296, 2019.

RIBEIRO, E. K. DO A. et al. Influência da síndrome de burnout na qualidade de vida de profissionais da enfermagem: estudo quantitativo. Rev Bras Enferm. [S.l.], v. 74, n. Suppl 3, p. 3–9, 2021.

SANTOS, J. D. DOS et al. Uso do instrumento Maslach Burnout Inventory como método diagnóstico para síndrome de burnout em profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa. Ciências Biológicas e de Saúde Unit, [S.l.], v. 6, n. 1, p. 189–196, 2020.

Preditores da Síndrome de Burnout

SCHREIBER, K. P. et al. Níveis de Compreensão do Conceito de Média Aritmética de Adolescentes a partir do Método Clínico-Crítico Piagetiano. *Bolema*, Rio Claro, v. 33, n. 64, p. 491–512, 2019.

SILVA, C. C. S. et al. Burnout e tecnologias em saúde no contexto da enfermagem na Atenção Primária à Saúde. *Esc Anna Nery*, Natal, v. 21, n. suppl 5, p. 1–12, 2017.

SILVA, L. N. S. DA et al. Ebook_Guia-prático-sobre-a-Síndrome-de-Burnout-2.pdf (Comitê de Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho – SQVT, Ed.)Teresina – PIMinistério Público do Estado do Piauí, , 2020. Disponível em: <https://www.mppi.mp.br/internet/wp-content/uploads/2020/09/Ebook_Guia-prático-sobre-a-Síndrome-de-Burnout-2.pdf> Acesso em: 15 mai. 2022.

SILVA, J. F. et al. Síndrome de Burnout em profissionais de Enfermagem no contexto da Atenção Básica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, Minas Gerais, n. 39, p. e2320, 2020.

SILVA, M. C. N.; MACHADO, M. H. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil. *Ciencia e Saude Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 7–13, 2020.

SILVA, R. et al. A Síndrome de Burnout e suas particularidades em profissionais de enfermagem no serviço de pronto atendimento emergencial. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, São Paulo, v. 10, p. e6416, 2021.

SIMÕES, J. Síndrome de burnout na equipe de enfermagem: desafios e perspectivas. *Arquivos do Mudi*, Paraná, v. 24, n. 1, p. 133–144, 2020.

Preditores da Síndrome de Burnout

SHOMAN Y, MARCA SC, BIANCHI R, GODDERIS L, VAN DER MOLEN HF, GUSEVA CANU I. Psychometric properties of burnout measures: A systematic review. *Epidemiology and psychiatric sciences*, [S.l.] v. 30, n.e8, p1 1-9, 2021.

VIDOTTI, V. et al. Síndrome de Burnout e trabalho em turnos na equipe de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, [S.l.], v. 26, n. e3022, p. 1–10, 2018.

VIEIRA, I.; RUSSO, J. A. Burnout e estresse: entre medicalização e psicologização. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 1–22, 2019.

VILAÇO, R. L. B. et al. Fatores que levam a alta incidência da síndrome de Burnout nos profissionais da enfermagem *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*. [S.l.], v. 12, p. 1–9, 2021.

WU, Q.; YIN, W. Prevalence and Factors Associated With Burnout of Frontline Healthcare Workers in Fighting Against the COVID-19 Pandemic : Evidence From. *Frontiers in Psychology*. China, v. 12, n. August, p. 1–12, 2021.

Das organizadoras



Leandra da Silva Brito

Enfermeira

Currículo Lattes:

<http://lattes.cnpq.br/9016160469594176>

Francielle Bonet Ferraz

Doutora em Biociências e Biotecnologia

Currículo Lattes:

<https://lattes.cnpq.br/1703654188752779>



Preditores da Síndrome de Burnout



Lilia de Souza Moura

Enfermeira Esp. em Auditoria em Serviços da Saúde

Currículo Lattes:

<https://lattes.cnpq.br/6908828814337205>

Política e Escopo da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



A Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza (EASN) é uma coleção de livros publicados anualmente destinado a pesquisadores das áreas das ciências exatas, saúde e natureza. Nosso objetivo é servir de espaço para divulgação de produção acadêmica temática sobre essas áreas, permitindo o livre acesso e divulgação dos escritos dos autores. O nosso público-alvo para receber as produções são pós-doutores, doutores, mestres e estudantes de pós-graduação. Dessa maneira os autores devem possuir alguma titulação citada ou cursar algum curso de pós-graduação. Além disso, a Coleção aceitará a participação em coautoria.

A nossa política de submissão receberá artigos científicos com no mínimo de 5.000 e máximo de 8.000 palavras e resenhas críticas com no mínimo de 5 e máximo de 8 páginas. A EASN irá receber também resumos expandidos entre 2.500 a 3.000 caracteres, acompanhado de título em inglês, abstract e keywords.

O recebimento dos trabalhos se dará pelo fluxo contínuo, sendo publicado por ano 4 volumes dessa coleção. Os trabalhos podem ser escritos em português, inglês ou espanhol.

A nossa política de avaliação destina-se a seguir os critérios da novidade, discussão fundamentada e revestida de relevante valor teórico - prático, sempre dando preferência ao recebimento de artigos com pesquisas empíricas, não rejeitando as outras abordagens metodológicas.

Dessa forma os artigos serão analisados através do mérito (em que se discutirá se o trabalho se adequa as propostas da coleção) e da formatação (que corresponde a uma avaliação do português

e da língua estrangeira utilizada).

O tempo de análise de cada trabalho será em torno de dois meses após o depósito em nosso site. O processo de avaliação do artigo se dá inicialmente na submissão de artigos sem a menção do(s) autor(es) e/ou coautor(es) em nenhum momento durante a fase de submissão eletrônica. A menção dos dados é feita apenas ao sistema que deixa em oculto o (s) nome(s) do(s) autor(es) ou coautor(es) aos avaliadores, com o objetivo de viabilizar a imparcialidade da avaliação. A escolha do avaliador(a) é feita pelo editor de acordo com a área de formação na graduação e pós-graduação do(a) professor(a) avaliador(a) com a temática a ser abordada pelo(s) autor(es) e/ou coautor(es) do artigo avaliado. Terminada a avaliação sem menção do(s) nome(s) do(s) autor(es) e/ou coautor(es) é enviado pelo(a) avaliador(a) uma carta de aceite, aceite com alteração ou rejeição do artigo enviado a depender do parecer do(a) avaliador(a). A etapa posterior é a elaboração da carta pelo editor com o respectivo parecer do(a) avaliador(a) para o(s) autor(es) e/ou coautor(es). Por fim, se o trabalho for aceite ou aceite com sugestões de modificações, o(s) autor(es) e/ou coautor(es) são comunicados dos respectivos prazos e acréscimo de seu(s) dados(s) bem como qualificação acadêmica.

A nossa coleção de livros também se dedica a publicação de uma obra completa referente a monografias, dissertações ou teses de doutorado.

O público terá acesso livre imediato ao conteúdo das obras, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento

Índice Remissivo



B

Burnout

página 9

página 10

página 12

página 29

E

Enfermeiros

página 16

página 21

página 31

página 40

P

Profissionais

página 8

página 23

página 26

página 44

S

Preditores da Síndrome de Burnout

Saúde

página 13

página 14

página 17

página 45

Essa obra escrita pelas pesquisadoras possui grande relevância ao destacar a importância de se pensar o adoecimento laboral dos enfermeiros por meio da Síndrome de Burnout. Para tanto, as pesquisadoras utilizam um estudo prático na atenção básica do Sudeste Paraense, entretanto, podemos perceber que o estudo não se limita a essa circunscrição territorial, mas ele é aplicável em todo o território nacional, haja vista as peculiaridades que vivenciam essa população.

