



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UNICEUB**  
**FACULDADE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE (FACES)**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

THAMIRES ITA DE LUCENA

**SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE**  
**ENFERMAGEM EM UM PRONTO SOCORRO DO DISTRITO**  
**FEDERAL**

BRASÍLIA

2014

THAMIRES ITA DE LUCENA

**SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE  
ENFERMAGEM EM UM PRONTO SOCORRO DO DISTRITO  
FEDERAL**

Trabalho de conclusão de curso de graduação em forma de artigo apresentado à Faculdade de Ciências da Educação e Saúde do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem sob a orientação do Prof. Msc. Lincoln Agudo Oliveira Benito e co-orientação do Prof. Msc. Henry Maia Peixoto.

BRASÍLIA

2014

**Dedico este trabalho primeiramente à minha família que estiveram presente ao meu lado e amigos que me apoiaram sempre que precisei. E a todos que contribuíram direta ou indiretamente em minha formação acadêmica.**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a todos que contribuíram no decorrer desta longa jornada, em especialmente, a Deus que me deu força e fé pra continuar, nas horas mais difíceis estava ali para me amparar. Aos meus pais, que são fonte de orgulho e esforço em quem me espelho e que devo agradecer por tudo que sou hoje, que sempre me apoiaram nos meus estudos e nas escolhas tomadas e aos meus irmãos e sobrinhos que sempre me apoiaram e me incentivaram.

Ao meu orientador Lincoln Agudo Oliveira Benito e co-orientador Henry Maia Peixoto que tiveram papel fundamental na elaboração deste trabalho, que com paciência e atenção, souberam me ajudar para a concretização de tal.

Aos meus amigos pelo companheirismo e disponibilidade para me auxiliar em vários momentos e me apoiar.

# SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UM PRONTO SOCORRO DO DISTRITO FEDERAL.

Thamires Ita de Lucena<sup>1</sup>  
Lincoln Agudo Oliveira Benito<sup>2</sup>

## Resumo

A enfermagem é classificada como a quarta ocupação que tem maior taxa de esgotamento no domínio público. A Síndrome de Burnout (SB) relacionada ao cansaço do trabalhador é determinada como uma síndrome psicológica em consequência da inquietação emocional duradoura no trabalho, constituindo-se de três aspectos: Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DE) e Realização Profissional (RP). O principal objetivo é identificar sua ocorrência entre a enfermagem na assistência ao pronto socorro. Trata-se de estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizando aplicação de questionários para o levantamento de variáveis sócio-demográficas e o Inventário de Maslach Burnout (MBI). A amostra foi de 69 profissionais de enfermagem, sendo a maioria do sexo feminino, os resultados apresentaram níveis mais elevados de EE e DE quando comparados à RP. O estudo demonstrou pontos cruciais onde se deve optar pela melhora do trabalho da equipe de enfermagem.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Profissionais; Síndrome de Burnout.

## BURNOUT SYNDROME IN PROFESSIONAL NURSING IN A FIRST AID THE FEDERAL DISTRICT.

### Abstract

Nursing is ranked as the fourth occupation that has higher depletion rate in the public domain. The Burnout Syndrome (SB) is related to fatigue of the worker is determined as a psychological syndrome as a result of enduring emotional upheaval at work, constituting three aspects: Emotional Exhaustion (EE), depersonalization (DE) and Professional Achievement (RP). The main objective is to identify factors among nursing care in the emergency room. This cross-sectional study with a quantitative approach, conducting questionnaires for the collection of socio-demographic variables and the Maslach Burnout Inventory (MBI). The sample consisted of 69 nurses, mostly female, the results showed higher levels of EE and DE compared to RP. The study demonstrated the crucial points where you should opt for the improvement of the work of the nursing team.

**Keywords:** Nursing; Professional; Burnout Syndrome.

---

<sup>1</sup> Acadêmica em Enfermagem do Centro Universitário de Brasília – UNICEUB.

<sup>2</sup> Mestre em Gerontologia pela Universidade Católica de Brasília (UCB). Docente do UNICEUB.

# 1 INTRODUÇÃO

Na evolução do mundo moderno vale ressaltar um importante ponto, o trabalho humano, tanto para o desenvolvimento social e econômico de uma sociedade em questão. Este que é essencial para a existência do homem e de sua família, além de demonstrar sentimento de realização por suas próprias atividades prestadas, que através destas alcança efeitos positivos de sua própria capacidade e dedicação (RODRIGUES et al., 2012).

Em uma comunidade, o exercício profissional é um intermédio de formação coletiva, tendo uma importância financeira como cultural, mérito crucial na forma de vida das pessoas, e na sua saúde física e mental. Portanto comprova-se que os trabalhadores, tanto na individualidade como na coletividade, precisam conhecer sobre o consumo sofrido no dia-a-dia e que se não dirigido adequadamente pode provocar um desenvolvimento doentio (RODRIGUES et al., 2012).

O esgotamento no serviço é resultante da anexação do indivíduo nessa situação, pois o trabalho, além de proporcionar desenvolvimento, mudança, condecoração e autonomia, por outro lado origina contratempos de problemas de desgosto, desapego, insensibilidade e estresse. O trabalho deve ser agradável e ter condições motivacionais para o ser humano (BATISTA; BIANCHI, 2006).

Os cargos da área da saúde são considerados em terceiro lugar como vencedores de formadores de estresse. Nessa circunstância, a enfermagem é classificada como a quarta ocupação que tem maior taxa de esgotamento no domínio público. A começar de sua origem até recentemente o exercício dos trabalhadores de saúde aparece conectado a sofrimento, patologia e óbito (FARIAS et al., 2011).

A expressão “burnout” foi empregada inicialmente em 1974, referida pelo psicólogo Herbert J. Freudenberger, no qual relatou uma situação observada em jovens empregados de uma clínica de oprimidos por substâncias químicas na cidade de Nova York, Estados Unidos. A síndrome de Burnout (SB) representa um homem que se manifesta com o coletivo, a maioria desses são aqueles relacionados aos profissionais de saúde em geral e que se apresenta desmotivado, pouco flexível, com tratamento distante e insensível para com os pacientes, atribuindo-os das consequências de que toleram (MOREIRA et al., 2009).

O esgotamento nem sempre é negativo, porém o esgotamento distendido é uma das consequências do estresse, que pode ocasionar a SB. Quer dizer, que o estresse pode ou não acarretar em um consumo das energias do corpo humano no geral, resultando da proporção, da extensão e da fragilidade do ser humano tendo sua competência em gerenciá-lo (FRANÇA, 2010).

O Burnout relaciona ao cansaço do trabalhador sendo determinado como uma síndrome psicológica em consequência da inquietação emocional duradoura no trabalho, constituindo-se de três aspectos: Exaustão Emocional (EE), referindo a um esgotamento de energia, a Despersonalização (DE) relacionada à insensibilidade com os clientes e colegas de trabalho e a Realização Profissional (RP) associado à incapacidade no desenvolvimento profissional (TAMAYO, 2009).

O trabalho tem como intuito identificar a ocorrência da SB entre os profissionais da área de enfermagem na assistência ao pronto socorro.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, contemplando uma abordagem quantitativa que foi realizada entre março e abril de 2014. A amostra pesquisada foi composta por 69 profissionais de enfermagem sendo estes enfermeiros e técnicos de enfermagem da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), lotados em um pronto socorro na cidade satélite de Planaltina, Distrito Federal (DF), e que atuam na assistência de enfermagem nos turnos da manhã, tarde e noite.

Os critérios de inclusão dos sujeitos da amostra foram: voluntariedade para participar da pesquisa, do sexo feminino e masculino, ser profissional da enfermagem no setor do pronto socorro e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram: aqueles que não desejam participar da pesquisa, não serem profissionais da área de enfermagem e que não trabalhem no setor do pronto socorro.

Os dados foram coletados por meio da aplicação de dois questionários. O primeiro verificou as características sócioeconômicas, demográficas e trabalhistas dos profissionais, tais como: faixa etária, escolaridade, renda e tempo de serviço. O segundo, que procurou mensurar a existência da Síndrome de Burnout entre os profissionais no qual foi utilizado o Inventário de Maslach Burnout (MBI).

O instrumento mais utilizado para avaliar Burnout, independentemente das características ocupacionais da amostra e de sua origem, é o MBI, elaborado por Christina Maslach e Susan Jackson em 1978. Adaptado por Tamayo em (1978) para língua portuguesa. Sua construção partiu de duas dimensões, exaustão emocional e despersonalização, sendo que a terceira dimensão, realização profissional, surgiu após estudo desenvolvido com centenas de pessoas de uma ampla gama de profissionais.

O MBI é auto-informe, para ser respondido por uma escala de frequência de cinco pontos que vai de um (nunca) até cinco (sempre), o inventário é composto por 22 itens que avaliam as três dimensões independentes entre si que são: EE, DE e RP. Desses 22 itens, nove são em relação à EE, cinco são em relação à DE e oito são em relação à RP.

A partir do questionário aplicado calculou os escores de acordo com o seguinte método. A pontuação em cada subescala foi obtida através da soma dos valores dos respectivos. Para isso, considerou-se que na subescala de EE pontuação igual ou maior que 26 sendo indicativo de um alto nível de exaustão, o intervalo 16 - 25 correspondem a valores moderados, sendo que valores iguais ou menores que 15 indicam baixo nível. Na subescala de DE pontuação igual ou superior a 13 sendo nível alto, pontuação entre 7 - 12 nível moderado e igual ou menor que 6 baixo grau de despersonalização. A subescala de RP apresenta uma medida inversa, ou seja, pontuações iguais ou maiores que 31 indicam alto sentimento de realização profissional e conseqüentemente baixo nível de esgotamento, pontuações entre 32-36 indicam um moderado nível de realização e somatório de 39 acima indicam um baixo nível de desgaste (FRANÇA, 2010).

No agrupamento efetuado por Maslach e Jackson (1978) os procedimentos para obtenção de resultados foram efetuados a priori, a obtenção de altas pontuações em EE e DE e baixa pontuação em RP sugerem a presença de esgotamento profissional em alto grau (FRANÇA, 2010).

O estudo realizou a análise de dados pela análise estatística exploratória e descritiva, com cálculo dos respectivos percentuais. Foram confeccionadas três (03) tabelas, organizadas e processadas eletronicamente pelo programa Microsoft Excel 2007®, for Windows®. Para a execução das análises estatísticas, foi utilizado o programa SPSS® (Statistical Package for the Social Sciences®, IBM®) em sua versão de número 20.0 for Windows®, licenciado para desenvolvimento de projetos acadêmicos.



Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a pesquisa acompanhou os preceitos constantes na Resolução nº 466/2012 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS), do Governo do Distrito Federal (GDF), sendo com número de registro CAAE: 25905014.6.0000.5553.

### 3 RESULTADOS

Durante o processo da coleta de dados e, em universo de 129 profissionais de enfermagem, 53,48% (n=69) responderam aos questionamentos propostos, 15,50% (n=20) se encontravam de férias, 19,38% (n=25) foram extraviados e 11,63 (n=15) se recusaram a responder ao ICD (instrumento de coleta de dados) conforme exposto junto à tabela de número 01.

**Tabela 01** - Distribuição das variáveis com relação à pesquisa aplicada aos profissionais de Enfermagem de uma unidade de Pronto Socorro (PS). Planaltina (D.F.), 2014.

<b>Situação</b>	<b>Frequência</b>	<b>%</b>
Universo de atores sociais	129	100,00
Participantes da pesquisa	69	53,48
Ausentes na pesquisa	20	15,50
Extraviados	25	19,38
Recusados	15	11,63

Nesse sentido, participaram do presente estudo um quantitativo de 11,6% (n=08) constituído por profissionais enfermeiros e, 88,4% (n=61) técnicos de enfermagem regularmente registrados enquanto funcionários da unidade de PS avaliado.

**TABELA 02** - Perfil sócioeconômico dos sujeitos da pesquisa. Planaltina. Brasília (D.F.), 2014. (N=69).

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Feminino	43	62,3
Masculino	26	37,7
<b>Faixa etária</b>		
20 – 40	53	76,8
41 – 60	16	23,2
<b>Profissional</b>		
Enfermeiro	8	11,6
Técnico de Enfermagem	61	88,4
<b>Estado Civil</b>		
Casado	38	55,1
União Estável	10	14,5
Solteiro	20	29
Divorciado	1	1,4
<b>Número de filhos</b>		
0 filho	15	21,7
1 - 2 filhos	42	60,8
3 - 4 filhos	12	17,8
<b>Renda Mensal *</b>		
2 até 4	21	30,4
5 até 7	34	49,2
Até 10	14	20,3
<b>Escolaridade</b>		
Ensino Médio Completo	29	42
Ensino Superior Incompleto	12	17,4
Ensino Superior Completo	22	31,9
Superior Latu-sensu	6	8,7
<b>Jornada de Trabalho</b>		
Plantonista	69	100
<b>Carga Horária</b>		
20 horas	15	21,7
40 horas	49	71
Outras	5	7,2
<b>Tempo de serviço</b>		
< 1 ano - 4 anos	39	56,5
5 anos - 9 anos	21	30,4
> 10 anos	9	13
<b>Outro emprego</b>		
Sim	10	14,5
Não	59	85,5
<b>Tempo de Formação</b>		
< 1 ano - 5 anos	22	31,7
6 anos - 15 anos	37	53,5
16 anos - 25 anos	10	14,4

\*Em salários-mínimos

Em relação ao sexo dos atores sociais participantes do presente estudo, a maior frequência do universo analisado se constituiu de profissionais de enfermagem do sexo feminino, que registraram um total de 62,3% (n=43), com predomínio de faixa etária entre 20 a 40 anos que equivale a 76,8% (n=53). A maioria dos profissionais analisados referiu ser casado efetivando um quantitativo de 55,10% (n=38), possuir renda mensal entre 5 à 7 salários mínimos somando um total de 49,20% (n=34), conforme descrito na Tabela 02.

Na categoria que analisou o grau de escolaridade dos sujeitos da pesquisa, foi evidenciado predomínio daqueles que declararam possuir ensino médio completo registrando um total de 42% (n=29). Já em relação ao tempo de formação, a maior frequência registrada foi entre 06 à 15 anos, constituindo 53,50% (n=37).

Na categoria que analisou o tempo de serviço na instituição participante do estudo, foi encontrada maior frequência no período compreendido ao espaço inferior à um e quatro anos, correspondeu à 56,50% (n=39). Dos profissionais entrevistados 71% (n=49) cumpriam 40 horas semanais, e 85,50% (n=59) declararam não possuir outro vínculo empregatício.

Conforme exposto junto à tabela de número 03, foi demonstrada a distribuição por níveis das dimensões propostas para o diagnóstico da SB, que resultaram em EE apresentando maior frequência no nível moderado registrando 65,20% (n=45), na segunda colocação foi encontrado o nível alto com 21,70% (n=15) e o nível baixo somando um total de 13% (n=09).

**TABELA 03** - Distribuição das três dimensões e níveis para o diagnóstico da Síndrome de Burnout, em relação aos profissionais de Enfermagem de um Pronto Socorro. Planaltina. Distrito Federal (D.F.). 2014. (N=69).

Níveis -Síndrome de Burnout	EE*		DE**		RP***	
	N	%	N	%	N	%
<b>Alto</b>	15	21,7	8	11,6	58	84,1
<b>Moderado</b>	45	65,2	42	60,9	10	14,5
<b>Baixo</b>	9	13	19	27,5	1	1,4

\*EE: Exaustão Emocional; \*\*DE: Despersonalização; \*\*\*RP: Realização Profissional.

Na dimensão que analisou a DE, foi verificada maior frequência no nível moderado que registrou um total de 60,90% (n=42), na segunda colocação foi evidenciada a presença do nível baixo com 27,50% (n=19) e na última colocação, foi verificada a presença do nível alto com 11,60% (n=08).

Já analisando a dimensão RP foi verificada a predominância do nível alto com 84,10% (n=58), na segunda colocação foi identificada a presença do nível moderado que somou um total de 14,50 % (n=10) e, na última colocação, foi verificada a presença do nível baixo que registrou um total de 1,40% (n=01).

#### **4 DISCUSSÃO**

No presente estudo, foi evidenciado que 62,30% (n=43) eram do sexo feminino, pois, esta práxis profissional é exercida em sua maioria por pessoas do sexo feminino, característica predominante da enfermagem, conforme consagrada na literatura científica e verificada em pesquisas desenvolvidas por Meneghini, Paz e Lautert (2011).

A maior frequência de pessoas que desenvolvem diagnóstico da SB, em qualquer um de seus níveis constitutivos, são de profissionais de enfermagem pertencentes à faixa etária compreendida entre 20 à 40 anos. Esta faixa etária representa o grupo de profissionais de enfermagem constituintes da maior força de trabalho no campo da saúde e seus seguimentos, sendo verificado um quantitativo de 76,80% (n=53), porém não se encontra em consonância com as pesquisas desenvolvidas por Moreira et al. (2009) ao que admite em estudo que a faixa etária de aparecimento da SB seja em faixa etária em jovens.

Foi constatado que se trata de uma população jovem, em um ciclo verificando 55,1% (n=38) afirmam ser casados e a maioria possuir filhos observando 78,6% (n=54), corroborando com o estudo de Ritter et al. (2012).

Em nosso estudo, foi verificado que 56,5% (n=39) dos entrevistados possuíam de 1 à 4 anos de atividades exercidas junto a instituição participante do estudo. Paradoxalmente a este dado, Meneghini, Paz e Lautert (2011) sustentam que, a instituição que tem em seu quadro laborativo, profissionais que possuem de até uma década trabalhada na enfermagem, revela que dentre os mesmos, são encontrados os que exercem este ofício em instituições públicas e privadas, sendo verificada na segunda, maior rotatividade dos colaboradores, uma vez que esses estão sempre em busca de melhores condições salariais e trabalhistas.

Dos profissionais que exercem dupla jornada de trabalho, foi observado que 17,1% declararam trabalharem em outra instituição torna a responsabilidade muito grande e que, obrigando os mesmos à renunciarem a vários aspectos de sua vida, tais

como a convivência familiar e também a participação social, estando esta categoria em consonância com a literatura científica consagrada.

Os resultados evidenciaram ainda que, a distribuição por níveis das dimensões proposta pela SB que resultaram em EE com nível moderado 65,2% (n=45), DE apresentou nível moderado 60,9% (n=42) e RP demonstrou uma predominância do nível alto com 84,1% (n=58), não podendo considerar que esta amostra apresente ou sugira a presença de SB aos profissionais em contrassenso com os estudos e análises desenvolvidos por França (2010).

Observou-se ainda que, não houve presença da SB na equipe de enfermagem que atua no pronto-socorro (PS), embora esta seja uma profissão considerada de muitos riscos ocupacionais como Batista, Bianchi (2006) afirmam. É importante ressaltar que não foram identificados estudos sobre o SB em profissionais de enfermagem da equipe de SB de um hospital público na localidade investigada, o que dificulta a comparação entre os resultados obtidos com a literatura científica. Nesse sentido, a comparação foi realizada por meio de estudos em que os autores utilizaram MBI.

Não se pode desconsiderar que outros indivíduos apresentaram EE e DE conforme verificado junto ao processo de análise dos dados adquiridos. No grupo estudado, de 69 profissionais de enfermagem da equipe de pronto socorro, verificou-se quanto às médias das subescalas do MBI, que não houve a presença da SB, pois somente, é indicativa quando ocorrem altas pontuações em EE, DE e baixas pontuações RP, não corroborando com os estudos de Moreira et al. (2009) e França (2010).

Apesar dos resultados evidenciados não apontarem diagnóstico para a SB, e ainda, a categoria profissional em questão, possuir vários riscos ocupacionais que corroboram com Meneghini, Paz e Lautert (2011), se encontrar em seu cotidiano com vários agentes estressantes, além da necessidade constante da tomada de decisão de inúmeros assuntos e dilemas ético-profissionais, é emergente a necessidade de realização de novos estudos e produções acadêmicas que venha a permitir melhor elucidação deste ruidoso fenômeno.

## 5 CONCLUSÃO

A realização deste estudo foi significativa, sobretudo porque os objetivos específicos do estudo foram alcançados, entretanto, não foi possível analisar a proporção de ocorrência da SB nos profissionais pesquisados, pois, para o fechamento do diagnóstico da mesma, seria necessário ter pontuações específicas para as três (03) dimensões. Porém, foi de grande valia o estudo, pois demonstra pontos cruciais onde se deve optar pela melhora do trabalho da equipe de enfermagem.

Algumas limitações foram encontradas durante o estudo, a contar da disponibilidade dos profissionais em responder aos questionários aplicados, acrescido da perda de entrevistados e ausência de alguns no setor.

Os resultados mostraram que os profissionais entrevistados, apresentaram níveis mais elevados de EE e DE quando comparados à RP, na qual podemos citar pontos relevantes, de que a cidade proposta ao estudo faz parte da capital federal, modificando alguns resultados, em contrapartida com outros estudos, pois a questão salarial é um ponto diferencial a outras realidades brasileiras, devido aos profissionais mostrarem serem realizados profissionalmente, relacionados à estabilidade financeira encontrada, o hospital em estudo ser da rede pública.

Este estudo revelou ainda, a necessidade de realização de intervenções em relação aos aspectos, sejam eles físicos ou mentais, pois, apesar de constatado neste estudo, os profissionais pesquisados serem realizados profissionalmente, leva também em consideração, que é necessária a atenção às outras dimensões relacionadas à SB.

Nesse sentido, se vê a necessidade de reflexão em se desenvolver estudos a respeito dessa problemática para melhor compreender os fatores que contribuem para o perfil doença/saúde, dos profissionais de enfermagem, em unidades hospitalares públicas e de área regionalizada próximas deste estudo.

É considerável elucidar que a SB, não é um obstáculo somente ao sujeito, mas circundante ao coletivo na qual exerce suas atividades trabalhistas.

Não foi possível estabelecer comparações mais consistentes entre os resultados do estudo em questão, com os de outros trabalhos pesquisados e realizados em diversos outras unidades federativas brasileiras.

## REFERÊNCIAS

BATISTA K.M.; BIANCHI, E.R.F. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v. 14, n. 4, p. 534-539, jul./ago. 2006.

FARIAS, S.M.C. et al. Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 722-729, Jun. 2011.

FRANÇA, F.M. **Estudo sobre Síndrome de Burnout em profissionais de Enfermagem em dois Hospitais de médio porte no município de Cáceres -MT**. 2010. Dissertação (Mestrado) do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, Brasília, 2010.

MENEGHINI, F.; PAZ, A.A.; LAUTERT, L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. **Revista texto e contexto –Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 2, p. 225-233, Abr./Jun. 2011.

MOREIRA, D.S. et al. Prevalência da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 7, p. 1559-1568, jul. 2009.

RITTER, R.S. et al. Correlações de variáveis do Inventário de Burnout de Maslach em profissionais de emergência hospitalar. **Revista Enfermería Global**, Múrcia, v. 11, n. 27, p. 210-223, jul. 2012.

RODRIGUES, A.M.S, et al. O impacto das condições e jornada de trabalho na saúde dos trabalhadores de enfermagem. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 4, p. 2867-2873, out./dez. 2012.

TAMAYO, M.R. Burnout: implicações das fontes organizacionais de desajuste indivíduo-trabalho em profissionais da enfermagem. **Revista Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 22, n. 3, p. 474-482, out. 2009.

## Anexo 01 - Questionário Sócio-demográfico

1. Idade \_\_\_\_\_
2. Gênero:  
Feminino ( )  
Masculino ( )
3. Categoria profissional:  
Enfermeiro ( )  
Técnico de enfermagem ( )  
Auxiliar de enfermagem ( )
4. Tempo de formação: \_\_\_\_\_
5. Renda Familiar  
Até 2 salários mínimos ( )  
Até 3 salários mínimos ( )  
Até 4 salários mínimos ( )  
Até 5 salários mínimos ( )  
Até 7 salários mínimos ( )  
Até 10 salários mínimos ( )
6. Estado civil  
Solteiro ( )  
Casado ( )  
União Estável ( )  
Outros \_\_\_\_\_
7. Numero de filhos \_\_\_\_\_
8. Grau de Escolaridade  
Ensino Médio Completo ( )  
Ensino Superior Completo ( )  
Ensino Superior Incompleto ( )  
Superior – Latu sensu ( )
9. Jornada de Trabalho  
Diarista ( )  
Plantonista ( )
10. Carga Horária semanal  
20 horas ( )  
40 horas ( )
11. Quanto tempo trabalha na unidade?  
Menos de seis meses ( )  
Menos de um ano ( )  
Mais de um ano ( )  
Mais de cinco anos ( )  
Mais de 10 anos ( )
12. Tem outro emprego:  
Sim ( )  
Não ( )



## ANEXO 02 – Questionário - MASLACH BURNOUT INVENTORY

Prezado (a) Senhor (a)

O presente estudo tem como finalidade acadêmica os seguintes objetivos: verificar a incidência da Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem no pronto-socorro de um hospital público da Secretária de Saúde do Distrito Federal.

Por favor, leia cada afirmação cuidadosamente e decida se você se sente desta forma com respeito ao seu trabalho. Caso você ache que nunca teve esse sentimento marque 1 (um) no espaço antes da afirmação. Caso tenha esse sentimento, marque o número (de 2 a 5) que melhor descreva com que frequência você se sente desta maneira. Um exemplo é apresentado a seguir.

Frequência: Nunca (1) Raramente (2) Algumas vezes (3) Frequentemente (4) Sempre (5)

Nº	Maslach Burnout Inventory	1	2	3	4	5
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 quando me levanto de manhã e tenho que encarar outro dia de trabalho.					
4	Eu posso entender facilmente o que sentem os meus pacientes acerca das coisas que acontecem no dia a dia.					
5	Eu sinto que trato alguns dos meus pacientes como se eles fossem objetos.					
6	Trabalhar com pessoas o dia inteiro é realmente um grande esforço.					
7	Eu trato de forma adequada os problemas dos meus pacientes.					
8	Eu me sinto esgotado com o 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.					

<b>11</b>	Eu sinto que este trabalho está me endurecendo emocionalmente.					
<b>12</b>	Eu me sinto muito cheio de energia.					
<b>13</b>	Eu me sinto frustrado com meu trabalho.					
<b>14</b>	Eu sinto que estou trabalhando demais no meu emprego.					
<b>15</b>	Eu não me importo realmente com o que acontece com alguns dos meus pacientes.					
<b>16</b>	Trabalhar diretamente com pessoas me deixa muito estressado.					
<b>17</b>	Eu posso criar facilmente um ambiente tranquilo com os meus pacientes.					
<b>18</b>	Eu me sinto estimulado depois de trabalhar lado a lado com os meus pacientes.					
<b>19</b>	Eu tenho realizado muitas coisas importantes neste trabalho.					
<b>20</b>	No meu trabalho, eu me sinto como se tivesse no final do meu limite.					
<b>21</b>	No meu trabalho, eu lido com os problemas emocionais com calma.					
<b>22</b>	Eu sinto que os pacientes me culpam por alguns dos seus problemas					
TOTAL Multiplique o número de X pelo valor da coluna						
Score						

Variáveis do MBI Fonte: Maslach Burnout