



**Faculdade de Tecnologia e Ciências Sociais Aplicadas (FATECS)
Curso de Administração**

A síndrome de *burnout* no serviço público após a pandemia do Covid-19

Burnout syndrome in the Public Service after the Covid-19 Pandemic

Lucas Fonseca Veloso¹

Érika Costa Vieira Gagliardi²

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo identificar o impacto da Covid-19 nos casos de síndrome de *burnout* no serviço público federal. De forma mais específica, buscou-se constatar se a carga, pressão, adaptação e sentimento de pertencimento dentro da área profissional durante o período home office, somado às notícias trágicas, o medo e o retorno ao presencial após o trabalho remoto, impactaram nos servidores públicos federais. A fim de alcançar tal propósito, foi realizada uma pesquisa exploratória de forma quantitativa a partir de um questionário elaborado e validado, sendo aplicada uma amostra por conveniência e enviado para 96 servidores de sete tribunais do DF, sendo que 67.7% são do sexo feminino e 33,3% do sexo masculino. Os resultados alcançados inferem que houve um aumento nos casos de síndrome de *burnout* no serviço público federal após o início da pandemia do Covid-19.

Palavras-chave: [*Burnout*. Covid. Servidores. Impacto. Pressão]

ABSTRACT

This article aims to identify the impact of Covid-19 on cases of burnout syndrome in the federal public service. More specifically, we sought to verify whether the load, pressure, adaptation and feeling of belonging within the professional area during the home office period, added to the tragic news, fear and the return to face-to-face work after remote work, impacted the servers federal public. In order to achieve this purpose, an exploratory research was carried out in a quantitative way, based on an elaborate and validated questionnaire, with a convenience sample being applied and sent to 96 servers from seven courts in the DF, 67.7% of which are female and 33.3% male. The results achieved infer that there was an increase in cases of burnout syndrome in the federal public service after the beginning of the Covid-19 pandemic. Keywords: [*Burnout*. Covid. Servers. Impact. Pressure]

¹ Aluno(a) do curso de Administração. Trabalho apresentado ao Centro Universitário de Brasília como pré-requisito para obtenção de Certificado de Conclusão de Curso. E-mail: lucas.veloso@sempreceub.com.

² Professor(a) orientador(a) do curso de Administração. Mestre em Administração. Centro Universitário de Brasília. E-mail: erika.gagliardi@ceub.edu.br.

1 INTRODUÇÃO

Segundo uma matéria do G1 (2022), a síndrome de *burnout* (SB) foi incluída na Classificação Internacional de Doenças (CID) e na Organização Mundial da saúde (OMS), no dia 1º de janeiro de 2022. Com isto, a síndrome passa a prever os mesmos direitos trabalhistas e previdenciários assegurados no caso das demais doenças relacionadas ao emprego. Isto se deve ao alto número de casos no Brasil, sendo o segundo país com maior frequência de casos de *burnout* segundo dados revelados pela ISMA-BR.

Uma pesquisa realizada pelo Correio Braziliense nos anos de 2018 e 2019, período antecessor à pandemia, demonstra que 72% dos brasileiros sofrem sequela de estresse em diferentes níveis, sendo que, desses, 32% apresentam sintomas da SB.

Como forma de prevenção contra a disseminação do vírus do Covid-19, os tribunais de Brasília tiveram que adotar o sistema de *home office*. Uma pesquisa do Centro de Inovação da Escola de Administração de Empresas de São Paulo (FGV-EAESP), publicada em maio de 2021, demonstra que 56% dos trabalhadores brasileiros encontraram dificuldade moderada ou muita dificuldade em equilibrar as atividades profissionais e pessoais no *home office* durante a pandemia. Fator que, de acordo com o professor de Psicologia Social da Faculdade de Relações Trabalhistas e Recursos Humanos de Granada, Francisco Díaz Bretones, dissipa a recuperação que a mente e o corpo necessitam entre as atividades, gerando naturalmente um acúmulo de estresse exponencial no ser humano.

A justificativa para a realização deste trabalho se sustenta em 3 pilares: acadêmico, aplicado e social. Com relação à relevância social, os resultados da pesquisa poderão fomentar a discussão nos tribunais de Brasília sobre a importância de evitar sobrecargas no ambiente de trabalho. No âmbito acadêmico relaciona-se à análise de um assunto que tem gerado discussões no mercado de trabalho com 441 artigos já realizados sobre o tema na plataforma *Scielo*, de forma direcionada aos servidores públicos, setor que obteve apenas 1 artigo realizado relacionando-o com a SB. Do ponto de vista aplicado, a pesquisa é relevante na medida em que os

resultados podem servir de base para a avaliação da necessidade de diminuição de cargas e rotinas nos tribunais de Brasília.

Com base nos contextos supracitados, o objetivo geral do artigo visa investigar como o período de trabalho remoto e o de retorno ao presencial durante a pandemia do Covid-19 impactou nos casos da síndrome de *burnout* nos servidores públicos de Brasília. Para isso, deve-se analisar se o isolamento social influencia no esgotamento e pressão dos servidores públicos, investigar a carga de trabalho dos servidores públicos com a pandemia do Covid-19 e comparar a frequência de servidores públicos de Brasília diagnosticados com a síndrome de *burnout* após a pandemia em relação ao período antecessor ao Covid-19. Estes objetivos de pesquisas irão guiar o estudo para compreender o seguinte questionamento: Qual é o impacto da pandemia do *Covid-19* nos casos de SB em servidores públicos de Brasília?

A metodologia do estudo caracteriza-se por uma abordagem quantitativa. Esta é abordada por meio de um formulário validado respondido por diversos servidores públicos de Brasília, possibilitando a coleta de dados sobre como a pandemia do *Covid-19* impactou os casos de SB neste segmento.

Este trabalho foi dividido em 5 Seções. A primeira parte é composta pela introdução, na qual foi realizada a contextualização do tema e foram apresentados os objetivos, justificativas e problema de pesquisa do artigo. Na segunda seção, foi abordado o referencial teórico, apresentando os conceitos e teorias do trabalho. A seção três apresenta os procedimentos metodológicos utilizados, no qual tem como objetivo descrever o tipo de pesquisa realizada. A quarta seção discorre sobre o resultado encontrado na pesquisa. Por fim, a seção cinco refere-se às considerações finais do trabalho.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Este capítulo traz à tona o contexto no qual o artigo está inserido, sendo organizado em três tópicos e dois subtópicos. O primeiro tópico refere-se à teoria geral da SB, onde são introduzidos os conceitos e definições da síndrome. Este apresenta dois subtópicos que correspondem às causas e consequências da síndrome, sendo o primeiro deles os motivos pelos quais os profissionais desenvolvem a SB, e o

segundo, o que ela acarreta a vida destes trabalhadores. O segundo tópico analisa a relação da síndrome com o setor público e seus colaboradores, enquanto o terceiro e último tópico é referente à relação da SB com a pandemia do Covid-19.

2.1 O que é a síndrome de *burnout*

Na definição de Farber (1991), *burnout* é uma síndrome do trabalho, que se origina da discrepância da percepção individual entre esforço e consequência, percepção esta, influenciada por fatores organizacionais. Esta definição de Farber vai ao encontro com a de Silva et al. (2020), onde afirma que a principal característica da síndrome é o estado de tensão emocional e estresse crônicos provocado por condições de trabalho, sejam elas físicas, emocionais e psicológicas desgastantes.

De acordo com os autores Benevides e Pereira (2002), o ambiente de trabalho e as condições de realização deste podem também determinar o adoecimento ou não do sujeito. Marreiro et. al (2020) direciona esta afirmação de Benevides e Pereira para a SB, ao dizer que esta é consequência de atitudes e condutas negativas com relação especificadamente ao trabalho (clientes, usuários, colegas, organização/empresa).

Menezes e Silva (2008), concluem que a SB é um transtorno psicossomático consequente do ritmo atual do mercado de trabalho e que tem em seus primeiros anos de carreira os mais suscetíveis ao desenvolvimento da síndrome. Enquanto Codo e Menezes (1999), afirmam que o *burnout* ocorre quando certos recursos pessoais são perdidos, ou são inadequados para atender as demandas, ou não proporcionam retornos previstos, somados à falta de estratégias de enfrentamento.

Areosa e Queirós (2020), afirmam que o *burnout* representa um sentimento de repulsa, lassidão e uma sensação de não aguentar mais. Silva et al. (2020), concorda com esta conclusão ao classificar a síndrome como uma experiência subjetiva que acarreta prejuízos práticos e emocionais para o trabalhador e, conseqüentemente, para a organização.

De acordo com Genuíno et al. (2009), a SB e o estresse ocupacional tem sido estudados de forma pertinente, tanto no mundo acadêmico quanto no profissional e são encarados como reais barreiras na obtenção da qualidade de vida no trabalho. De fato, o assunto é muito explorado por diversos autores, como por exemplo Cotrim

e Wagner (2020), que definem a síndrome como uma ampla exaustão emocional com elevado grau de desumanização e descomprometimento de determinadas situações.

Segundo Jordani et al. (2012), em 1974 a SB relacionava-se apenas aos profissionais com função de ajuda ou assistencialista. Contudo, atualmente, o conceito foi ampliado para profissionais de todas as áreas. Esta afirmação de Jordani et al. vai de acordo com Zimath e Busemayer (2011), ao concluírem que nesses últimos anos tem-se dado grande enfoque a saúde dos trabalhadores, tendo como prova disso é o surgimento de leis e convenções coletivas voltados para o tema saúde no trabalho.

Zanatta & Lucca (2015), conceituam a SB como um modelo teórico tridimensional que abarca as dimensões: esgotamento emocional, falta de realização pessoal no trabalho e despersonalização. Gil-Monte (2005), por sua vez, propõe um modelo teórico da SB constituído por quatro dimensões: Ilusão pelo Trabalho, desgaste psíquico, indolência e culpa.

De acordo com Souza e Mendonça (2009), ao falar sobre *burnout*, o foco não é apenas nas respostas físicas, mas também no processo de fadiga mental e no desgaste psicológico e sociais da exposição crônica. Esta afirmação de Souza e Mendonça colabora para a pesquisa de Yong e Yue (2007), na qual encontraram em professores universitário mudanças de hábitos normais, como falta de entusiasmo e criatividade, entre outros fatores que em longo prazo levam ao desenvolvimento de patologias mentais.

Silva e Loureiro (2018), afirmam que existe associações entre *burnout* e depressão, identificando correlações positivas e fortes para a exaustão emocional, distanciamento e desumanização, o que faz pensar na possibilidade de influência mútua de uma condição de adoecimento a outra. A seguinte definição de *burnout* reforça a afirmação de Silva e Loureiro:

“O *burnout* é a uma combinação de esgotamento crônico e atitudes negativas em relação ao trabalho, com efeitos danosos para a saúde e a produtividade, podendo favorecer perdas diárias, exaustão e autodestruição, além da probabilidade de enfraquecer o acesso a recursos usuais na atividade exercida, no engajamento e na utilização das habilidades do trabalhador”. (Bakker e Costa, 2014)

De acordo com Machado et al. (2015), o *burnout* é caracterizado como uma síndrome psicossocial que ocorre em resposta aos estressores ocupacionais severos

presentes no trabalho. Complementando esta afirmação, Hokeberg et al. (2013), afirma que uma elevada carga de trabalho, altas demandas e poucos recursos são fatores de risco para a fadiga.

Segundo Maslach e Goldberg (2016), a SB trata-se de um conjunto de sintomas caracterizado por sinais de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional em decorrência de uma má adaptação do indivíduo a um trabalho prolongado e altamente estressante. Enquanto Pêgo (2016), adiciona que o *burnout* que atinge profissionais em serviço, principalmente aqueles voltados para atividades de cuidado com outros, no qual a oferta do cuidado ou serviço frequentemente ocorre em situações de mudanças emocionais.

Segundo Maslach e Goldberg (2016), a SB trata-se de um conjunto de sintomas caracterizado por sinais de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional em decorrência de uma má adaptação do indivíduo a um trabalho prolongado e altamente estressante. Enquanto Pêgo (2016), adiciona que o *burnout* que atinge profissionais em serviço, principalmente aqueles voltados para atividades de cuidado com outros, no qual a oferta do cuidado ou serviço frequentemente ocorre em situações de mudanças emocionais.

Schaufeli e Bunnk (2003), apontam que o surgimento dos sintomas da SB ocorrem gradualmente, sendo estes resultado da discrepância entre as expectativas e idealizações do indivíduo e a realidade da prática profissional. Bridgeman et al. (2008), vai de acordo com Schaufeli e Bunnk ao concluir que a dimensão de redução da realização pessoal geradora da síndrome, é referente à tendência do sujeito de avaliar-se negativamente em relação às suas competências e produtividade no trabalho.

Raad et al (2019), define o *burnout* como resultado de um longo processo de contato com certas condições estressantes sem sucesso de enfrentamento e uma resposta à fontes contínuas de estresse ocupacional que se acumulam. Em adição, Maslach (2001), conclui que a exaustão emocional é caracterizada pelos sentimentos de estar sobrecarregado e exaurido de seus recursos físicos e emocionais, levando ao esgotamento de energia para investir nas situações que se apresentam no trabalho

2.1.1 Como se desenvolve a síndrome de *burnout*

Segundo Bloise (2009), a atual competitividade enfrentada nas organizações faz com que os trabalhadores tendem a manifestar sentimentos como insegurança, medo, insatisfação e desmotivação, os quais propiciam o desenvolvimento da síndrome de *burnout*. Riolli e Savicki (2012), estão de acordo com Bloise quando afirmam que os profissionais que lidam com eventos estressantes são mais propensos a condições que afetam seu bem-estar físico, mental e emocional.

De acordo com Trigo (2010), são levados em consideração quatro dimensões para a indicação dos fatores de risco para o desenvolvimento do *burnout*, sendo elas: o indivíduo, o trabalho, a organização e a sociedade. Enquanto os autores Areosa e Queirós (2020), indicam estas como as causas da síndrome:

“Causas do *burnout*: elevados graus de stress e ansiedade; fracos níveis de autonomia e controlo excessivo sobre os trabalhadores; recompensas insuficientes e falta de reconhecimento; excesso de trabalho e altas exigências emocionais; desregulação dos coletivos de trabalho e ausência de equidade; e relações tóxicas entre os trabalhadores.” (Areosa e Queirós, 2020)

A classificação de relações tóxicas entre os trabalhadores apontada por Areosa e Queirós, é reforçada por Machado e Martins (2012), ao concluírem que a percepção de interação social com colegas e chefes, exercem influência no surgimento da síndrome de *burnout*, guardando relações como a exposição ao sofrimento, sentimentos de aflição e até a mortes, no contexto de trabalhadores da saúde.

No estudo de Arigoni et al. (2014), conclui-se que existe uma relação diretamente reportada entre os níveis da síndrome de *burnout* e a carga horária, indicando que profissionais com cargas horárias entre 40 e 50 horas semanais tendem a alcançar níveis mais elevados. Olivo (2018), alega da mesma forma que jornadas trabalhistas extensas, de 10 a 12 horas por dia, é uma das causas para o desenvolvimento do *burnout* no trabalhador. Ainda relacionado à carga de trabalho, Malagris (2004) verificou que a excessiva carga de trabalho associada a tempo inadequado para realizá-lo pode gerar prejuízo no desempenho cognitivo, aumento de distress e da reatividade fisiológica.

De acordo com Meyer et al. (2012), os estressores profissionais, se persistentes, são considerados importantes preditores de resultados na saúde mental dos

profissionais e a síndrome de *burnout* é apresentada como uma das possíveis consequências. Soma-se a isto a afirmação de Olivo (2018), que diz que o *burnout* é causado principalmente pelas exigências e múltiplas necessidades criadas pelo estilo de vida ocidental pós-moderno.

Maslach e Leiter (1999), afirmam que o ambiente de trabalho e sua organização são os responsáveis, em grande parte, pelo desgaste sofrido pelos trabalhadores e que, apesar disso, as empresas se eximem de responsabilidades, atribuindo o problema exclusivamente ao próprio trabalhador. Olivo (2018), também enfatiza a responsabilidade do ambiente de trabalho no desenvolvimento de síndrome de *burnout* quando diz que ruídos, falta de saneamento básico, áreas insalubres e falta de espaço são causas da síndrome.

Segundo Vasques-Menezes e Codo (1999), a necessidade de estabelecer um vínculo afetivo com seus colaboradores e a incapacidade de efetivá-lo pode gerar tensão nos profissionais o que pode levar a um distanciamento emocional. Por outro lado, de acordo com Olivo (2018), este vínculo com os colaboradores, quando existente, pode ser deparado com pessoas problemáticas e aborrecidas, convívio que pode vir também a afetar o emocional e, conseqüentemente, desenvolver a síndrome de *burnout*.

De acordo com Branco et al. (2020), os avanços constantes no mercado de trabalho atual exigem cada vez mais esforços dos trabalhadores para executarem suas respectivas funções, gerando estresse físico e mental, fator que proporciona o desenvolvimento de agravos mentais. Olivo (2018), colabora com a afirmação do Branco et al., ao concluir que um alto nível de responsabilidade sob ao trabalhador, somando com trabalhos muito exigentes, são fatores que acarretam para um possível desenvolvimento da SB.

Segundo Lima et al. (2018), apesar da SB ser alarmante para todos os profissionais, ela acomete preferencialmente em trabalhadores que lidam diretamente com outros humanos, o qual acarreta um serviço diário que necessita lidar com os problemas de outros. Por outro lado, Vidotti et al. (2019), enfatiza que o esgotamento profissional é um problema de saúde desenvolvido por meio da interação entre indivíduo e ambiente ocupacional.

De acordo do Gobbo (2020), a sobrecarga de horas de trabalho organizadas de modo errático, a restrição de horários e a cultura de reprimir a busca por ajuda são fatores que estão fortemente atrelados aos desfechos negativos sobre a saúde mental dos profissionais. Enquanto Guimarães e Freire (2004), afirmam que a automatização, a globalização e a flexibilização/extensão das jornadas de trabalhos são fatores que deslocaram a sobrecarga física no trabalho para a mental.

Baptista (2019), conclui que a educação da realização pessoal no trabalho ou o desapontamento no trabalho caracterizam-se pela tendência de os trabalhadores avaliarem-se de forma negativa, como incapazes, insuficientes, desmotivados e com baixa autoestima. Somando-se a isto, Pires, Aronson e Kafry (1981), afirmam que a SB resulta da constante e repetitiva pressão emocional associada com intenso envolvimento com pessoas por longos períodos

2.1.2 Consequências da síndrome de *burnout* para o trabalhador

Sousa e Mendonça (2009), afirmam que o profissional portador da SB torna-se apático, sem ânimo, não encontrando mais sentido na realização das tarefas que são atribuídas a ele, podendo chegar a situações extremas como desistência do cargo. Somando-se a isto, Olivo (2018), entende que a síndrome traz aos profissionais impaciência e intolerância para lidar com seus colaboradores, recusando realizar atividades em grupo.

De acordo com Pires et al. (2020), os sintomas do *burnout*, por consequência, originam mudanças comportamentais, dentre as quais as mais observadas foram: irritabilidade, dificuldade para relaxar, aumento das substâncias como álcool e tabaco e escrúpulo excessivo. Enquanto Maslach (2001), entende que os trabalhadores que apresentam a síndrome podem ser identificados os seguintes sintomas: falta de atenção, alterações de memória, lentificação do pensamento, sentimentos de alienação, solidão e impaciência.

Para controle dos sintomas presentes nos profissionais que apresentam a SB, pode ser necessária a adoção de tratamentos psiquiátricos e medicamentos antidepressivos. Isto é explicitado na seguinte afirmação:

“A fim de controlar os sintomas da síndrome e conciliar trabalho e saúde, o tratamento inclui o uso de antidepressivos e psicoterapia que é o acompanhamento médico e averiguação das causas. Além disso, atividade

física regular e exercícios de relaxamento também ajudam a controlar os sintomas e minimizar a ação de fatores de risco.” (VARELLA, 2013)

Para Perniciotti (2020), as consequências da SB vão além do colaborador acometido, uma vez que afeta todo sistema no qual o profissional está envolvido, seja este o laboral, com mal atendimento e afastamentos, seja no pessoal, afetando amizades e casamentos. Por sua vez, Olivo (2018), destaca que o colaborador com a SB torna-se fisicamente e mentalmente incapaz de realizar suas funções, passando a tratar os indivíduos como objetos, minimizando suas críticas, observações e problemas.

Este afastamento de seus colaboradores e relações pessoais é reforçado por Baptista (2019), quando afirma que, a despersonalização ou a desumanização apresentam-se como resultado do desenvolvimento de sentimentos e das atitudes negativas em que prevalece a dissimulação afetiva e o distanciamento em relação às pessoas que entram em contato direto com o profissional.

Silveira et al. (2016), conclui que a SB acarreta inúmeras consequências aos profissionais nos âmbitos físico, psicológico e mental, ocasionando sequelas secundárias aos ambientes profissional e social. Enquanto Pêgo (2016), afirma que entre os sintomas mais comuns da SB, destacam-se, fisicamente, fadigas, dores osteomusculares, distúrbios do sono, cefaleia, perturbações gastrointestinais, imunodeficiência, e até mesmo disfunções sexuais e alterações do ciclo menstrual

Olivo (2018), analisa que, em longo prazo, a SB inclui consequências como: fadiga cônica, ineficiência, deterioração do desempenho, falta de motivação, negação de certos fatos e adoção de vícios, como por exemplo, o alcoolismo. Por sua vez, Corrêa et al. (2013), afirma que o estresse, além de ter um efeito facilitador no desenvolvimento de doenças, pode propiciar prejuízos para a qualidade de vida e para produtividade do ser humano.

2.2 A síndrome de *burnout* no setor público.

Benevides-Pereira e Gonçalves (2009) destacam que a síndrome de *burnout* é constituída de três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. Estes fatores, segundo Macêdo Pires (2006), são encontrados

no setor público, que apresenta peculiaridades como o apego às regras e rotinas, supervalorização da hierarquia, paternalismo nas relações e apego ao poder.

A supervalorização da hierarquia no setor público, segundo Palazzo (2012), acarreta na relação entre alta expectativa e frustração, que também adentra como famosa causa acarretadora da síndrome. Os autores Freudenberg e North (1985), colaboram para a afirmação de Palazzo quando alegam que a necessidade de ser validado sempre em qualquer tarefa no trabalho é um estágio do esgotamento profissional.

De acordo com Aerts et al. (2012), em um estudo sobre a síndrome de *burnout* nos servidores públicos em uma cidade da região de Porto Alegre (RS), a exaustão emocional e a qualidade das relações interpessoais no ambiente laboral são dois dos principais fatores causadores da síndrome de *burnout*. Todavia, os dados coletados na pesquisa demonstram que uma mudança no ambiente organizacional e físico colaboram para uma minimização do estresse e pressão no ambiente de trabalho.

Percebe-se que o setor público apresenta normas de trabalho que não favorecem para precaver casos de síndrome de *burnout* em seus servidores. A seguinte afirmação reforça este fator:

“As organizações públicas vêm acometidas pela falta de instrumentos de gestão adequado, alto grau de centralização do poder e autoritarismo. Esses fatores, juntamente com a grande decadência das condições de trabalho atual, podem acarretar doenças psicológicas nos serviços públicos, dentre elas, a síndrome de *burnout*.” (PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2012).

Carlotto et al. (2012), afirmam que a interferência política externa, a descontinuidade da gestão e de projetos e os privilégios que contornam normas formalmente instituídas predominantes nas instituições públicas favorecem para a ocorrência de estresse. Enquanto Santos e Rigolon (2014), avaliaram a presença de sintomas de profissionais em Minas Gerais, encontrado os resultados que docentes de instituições públicas apresentam mais sintomatologia da SB, quando comparados aos profissionais que atuam em instituições privadas.

2.3 O impacto da pandemia do Covid-19 na síndrome de *burnout*

A pandemia do Covid-19 acarretou a necessidade da realização do trabalho de forma remota. Segundo Haubrich e Froehlich (2020), o *home office* permite ao trabalhador benefícios como: Qualidade de vida em família, flexibilidade com o horário e ausência de clima de competição entre funcionários. Estes fatores contribuem, no dizer de Silva e Medeiros (2020), para canalizar a energia empregada nas funções laborais para diversos pontos, podendo formar uma barreira contra o estresse dentro e fora do local de trabalho.

Todavia, segundo Haubrich e Foehlich (2020), o *home office* não agrega apenas benefícios aos trabalhadores, mas também alguns desafios como: problemas de infraestrutura tecnológica e de controle, perda de vínculo com a organização e falha no gerenciamento do tempo. Fatores os quais, segundo os autores, possivelmente causam uma sobrecarga sobre o empregado.

Segundo Alvarenga e Martins (2020) eram 8,6 milhões de brasileiros trabalhando remotamente na primeira semana de maio de 2020; já na última semana do mesmo mês, o número chegou a 8,8 milhões, representando 13,2% de trabalhadores ocupados e não afastados. Do ponto de vista de Xiao et al. (2020), os grupos que trabalham em *home office* tornaram-se alvos de prejuízos biopsicossociais, como ansiedade, estresse e comprometimento da qualidade do sono.

De acordo com Gupta e Bhatia (2021), a pandemia do Covid-19 impacta o trabalhador em diversos aspectos da vida: físico, social, mental e emocional. O aspecto físico associa-se a contaminação do vírus. A socialização é impactada devido ao isolamento social, enquanto os aspectos mentais e emocionais são impactados pelas notícias trágicas frequentes e aflição dos riscos que o vírus traz ao indivíduo e seus entes. A pesquisa de Roy et al. (2020) demonstra este impacto por meio de um resultado no qual mais de 80% dos participantes se preocupavam com a pandemia e 40% destes estavam paranoicos com medo da contaminação.

Bernadino et al. (2020), afirmam que a síndrome de *burnout* se expande na pandemia por conta do isolamento social/enclausuramento, caracterizando-se por estresses recorrentes, exaustão, comiserações negativas relacionadas ao trabalho e esgotamento mental. Santana e Santos (2020) colabaram para a afirmação de

Bernadino et al., ao detectaram em sua pesquisa que mais de 80% dos participantes precisaram de ajuda de especialistas em saúde mental por conta de sintomas ansiosos e depressivos devido isolamento social e ao trabalho home office.

Segundo Olivo (2018), conclui que a pandemia do covid-19 influencia para um aumento no caso de profissionais com SB, por se tratar de um momento no qual existe muita ansiedade e esgotamento. Somando-se a isto, Borges et al. (2021), fez a seguinte afirmação:

“A pandemia do COVID-19 gerou preocupação com a saúde mental da sociedade, especialmente a dos profissionais de saúde que estão na linha de frente no combate a pandemia. A SB se intensifica nesse contexto, uma vez que a jornada excessiva de trabalho causada pelo novo coronavírus cresce de maneira desorganizada. Dessa forma, a sobrecarga de trabalho pode ocasionar perturbações psicológicas e sociais, interferindo na qualidade de vida dos profissionais.” (BORGES ET AL, 2021)

3 METODOLOGIA

Este capítulo traz à tona a classificação da pesquisa com embasamento teórico de autores; a forma que as empresas dos respondentes lidam com a situação referente ao problema e objetivos da pesquisa; descrição dos participantes; instrumento de pesquisa utilizado e o passo a passo do processo e por fim o procedimento de coleta e análise das respostas.

3.1 Classificação da Pesquisa

Segundo Knechtel (2014), a pesquisa quantitativa atua sobre um problema humano ou social e é baseada no teste de uma teoria e composta por variáveis quantificadas em números, as quais são analisadas com o objetivo de determinar se as generalizações previstas na teoria se sustentam ou não. Portanto, esta pesquisa se classificou como quantitativa, quanto à abordagem, por utilizar um questionário para avaliar o impacto da pandemia do covid-19 nos casos de SB em profissionais de um tribunal superior de Brasília. Michel (2005) complementa ao afirmar que a abordagem utiliza a quantificação nas modalidades de coleta de informações e no seu tratamento, mediante técnicas estatísticas, tais como percentual, média, desvio-padrão, análise de regressão, entre outros.

De acordo com Gil (2017), as pesquisas exploratórias tendem a ser mais flexíveis em seu planejamento, pois pretendem observar e compreender os mais

variados aspectos relativos ao fenômeno estudado pelo pesquisador. Com o intuito de coletar dados sobre o estresse no trabalho causado pela pandemia dentro de um tribunal superior de Brasília, o tipo de pesquisa escolhida, no que se diz respeito ao escopo, foi a exploratória. Segundo Piovesan e Temporini (1995), a pesquisa exploratória, na qualidade de parte integrante da pesquisa principal, como o estudo preliminar realizado com a finalidade de melhor adequar o instrumento de medida à realidade que se pretende conhecer.

Segundo Gil (2019), a amostra por conveniência permite uma ampla demonstração de dados correspondentes, visando a obtenção de hipótese e possíveis resultados de uma parcela da coletividade. Com o objetivo de selecionar respondentes acessíveis e que estão prontamente disponíveis para a pesquisa, foi aplicada a amostra por conveniência.

3.2 Empresa

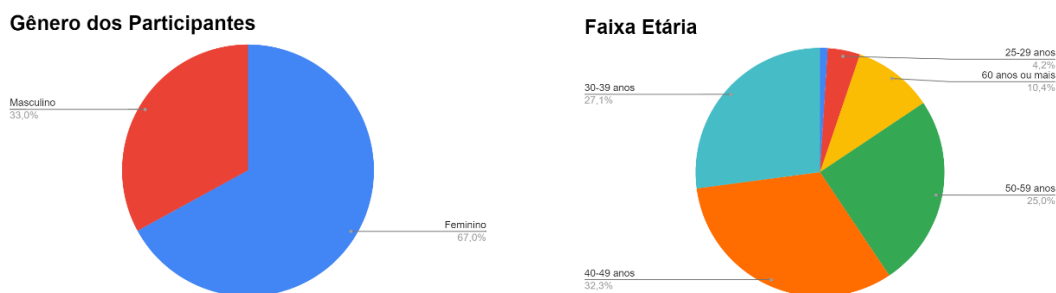
Os sete tribunais nos quais foram coletadas as respostas, não apresentam uma política com total enfoque na prevenção da SB. Porém, estes apresentam ações internas as quais contribuem para um cuidado com a saúde mental dos servidores.

Uma destas ações é o “Modelo de Gestão de Pessoas”, o qual é responsável por mapear competências mínimas essenciais para que os gestores consigam gerenciar suas equipes buscando resultados com o enfoque em pessoas, trazendo uma liderança mais humanizada, com cultura de feedback, alinhamento da equipe ao planejamento das entregasse agregando para que os servidores se sintam mais parte da equipe de trabalho. Outra ação feita por parte dos tribunais, é a aplicação de pesquisas nas quais os servidores são questionados sobre qual é o sentido do trabalho para elas, ter e perceber este sentido sobre sua profissão é uma forma de cuidar

3.3 Participantes

A pesquisa contou com 96 respondentes, sendo 67,7% do sexo feminino e 33,3% do sexo masculino. Quanto à faixa etária, 32,3% se encaixam entre 40 a 49 anos; 27,1% entre 20 a 39 anos; 25% entre 50 a 59 anos; 10,4% com 60 anos ou mais; 4,2% entre 25 a 29 anos e 1% com 18 anos ou menos.

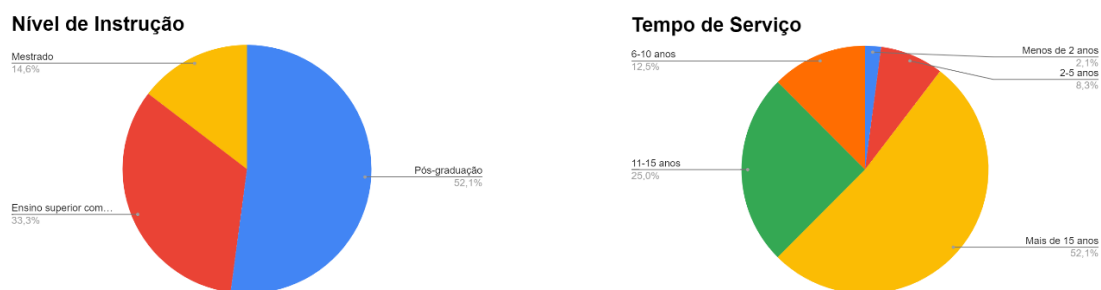
Gráfico 1 e 2 - Gênero e faixa etária dos participantes



Fonte: elaborado pelo autor com os dados coletados a partir do questionário da pesquisa (2022).

Quanto ao nível de instrução, 52,1% possuem pós-graduação; 33,3% possuem ensino superior completo e 14,6% possuem mestrado. Ao analisar o tempo de serviço dos respondentes, percebe-se que 52,1 % trabalham no serviço público federal a mais de 15 anos; 25% de 11 a 15 anos; 12,5% de 6 a 10 anos; 8,3% de 2 a 5 anos e 2,1% a menos de 2 anos.

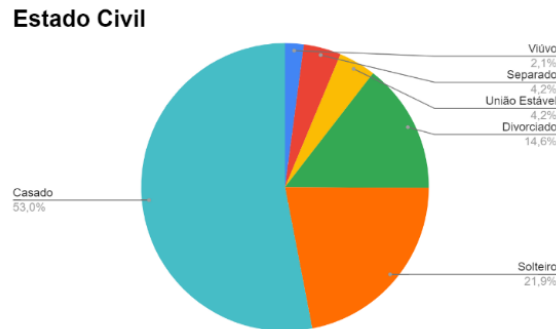
Gráfico 3 e 4 – Nível de instrução e tempo de serviço dos participantes



Fonte: elaborado pelo autor com os dados coletados a partir do questionário da pesquisa (2022).

Ao analisar o estado civil dos respondentes, percebe-se que 53,1% são casados; 21,9% são solteiros; 14,6% são divorciados; 4,2% são separados; 4,2% em união estável e 2,1% são viúvos.

Gráfico 5 – Estado civil o dos participantes



Fonte: elaborado pelo autor com os dados coletados a partir do questionário da pesquisa (2022).

3.4 Instrumento de Pesquisa

Como instrumento desta pesquisa, foi elaborado questionário com 15 perguntas estruturadas. Gil (1999), define o questionário como a técnica de investigação composta questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas e situações vivenciadas.

O questionário foi dividido em duas partes: A primeira contém cinco perguntas relacionadas aos dados sociodemográficos, enquanto a segunda parte apresenta dez questionamentos com a finalidade de alcançar os objetivos da pesquisa. O questionário foi elaborado a partir de uma escala *Likert* de concordância onde o 1= discordo totalmente, 2= discordo parcialmente, 3= indiferente, 4= concordo parcialmente e 5= concordo totalmente.

Foi realizada uma validação prévia do questionário em 3 etapas. A primeira foi a apresentação do questionário realizado para a professora orientadora, Érika Gagliardi, que avaliou se as perguntas estavam respondendo os objetivos gerais e os específicos da pesquisa. Em seguida, o questionário foi enviado para doze pessoas, sem o objetivo de encontrar resultados para a pesquisa, mas sim para que estes verificassem se tinha algum ponto de dificuldade de entendimento nas perguntas ou se o questionário apresentava algum erro de português. Ao realizar essa etapa foi verificado que uma pergunta apresentava um erro ortográfico na escala Likert de uma das perguntas. Na etapa final, o erro foi corrigido, validando o questionário.

3.5 Procedimento de Coleta e Análise

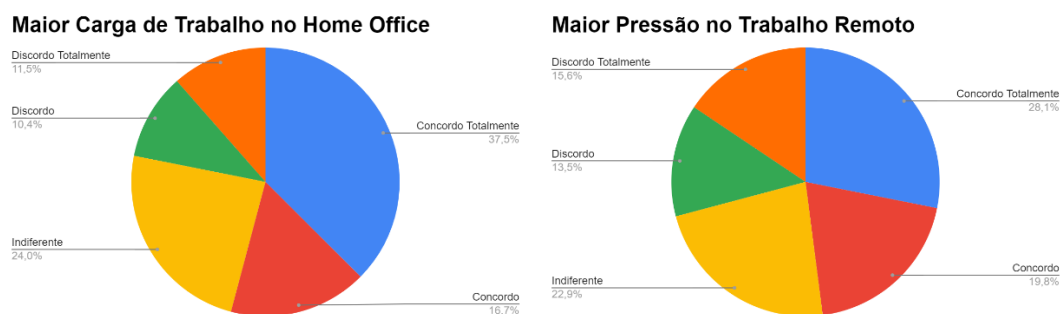
Após a validação do questionário, este foi divulgado para os respondentes por um período de 12 dias, com início dia 21 de Setembro de 2022 e término dia 02 de Outubro de 2022, por meio das redes sociais *WhatsApp* e *Instagram*. Foram totalizadas 96 respostas, disponibilizadas para análise por meio de gráficos no *Google Forms* e exibidas por meio do *Google Planilhas*.

4 ANÁLISE E DISCUSSÕES

Buscando uma conclusão sobre o problema de pesquisa, as respostas foram analisadas em gráficos para torna-se possível a unificação desta de forma conjunta, para assim serem analisadas e permitir responder qual foi o impacto da pandemia do Covid-19 no serviço público federal.

4.1 Pressão e carga no trabalho

Gráfico 6 e 7 – Carga e pressão no trabalho durante o *home office*



Fonte: elaborado pelo autor com os dados coletados a partir do questionário da pesquisa (2022).

A maioria dos participantes da pesquisa, 54,2%, responderam que houve uma maior carga de trabalho durante o trabalho remoto em relação ao presencial. De acordo com Oliveira e Wenger (2022), uma alta carga de trabalho pode gerar como consequência danos psicológicos nos profissionais. Ao analisar os resultados da pesquisa, percebe-se que um aumento na carga de trabalho não gera necessariamente uma pressão maior sobre o profissional, considerando que neste

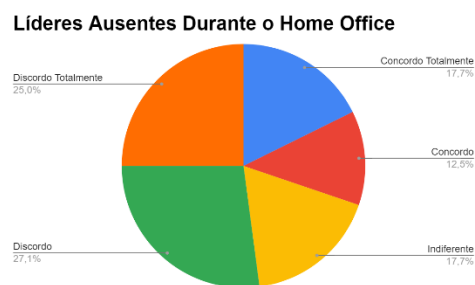
questão houve uma taxa de concordância de 6,3% menor em relação ao aumento de carga.

Apesar de menos de 50% dos respondentes concordarem que houve um aumento na pressão no trabalho durante o home office, este índice foi 9,4% maior quando comparado com os participantes que discordaram desta mesma afirmação. Ao encontro disto, Pires, Aronson e Kafry (1981), afirmam que a SB resulta da constante e repetitiva pressão emocional associada com intenso envolvimento com pessoas por longos períodos

Percebe-se então, ao analisar as porcentagens, que os respondentes mais concordaram do que discordaram tanto que houve uma maior carga de trabalho com o trabalho remoto, quanto uma maior pressão no ambiente profissional. Moysés (2022), analisa o possível impacto destes dois resultados ao dizer que a SB é causada pelo excesso de trabalho e é desencadeada pela sobrecarga ou pela pressão das atividades laborais.

4.2 Liderança no trabalho

Gráfico 8 – Liderança ausente durante o *home office*

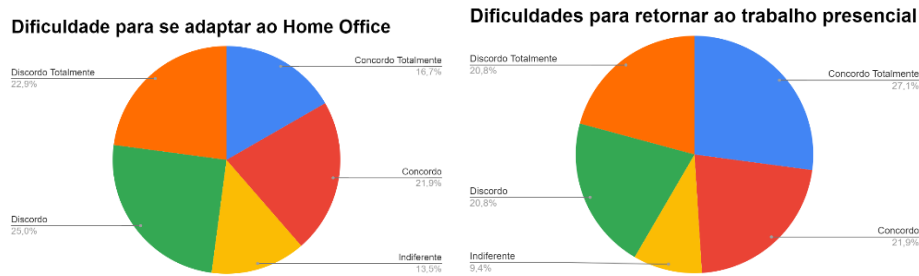


Fonte: elaborado pelo autor com os dados coletados a partir do questionário da pesquisa (2022).

De acordo com Ribeiro (2019), a falta de apoio dos líderes é um fator determinante para o estresse dos funcionários, níveis estes que podem ocasionar a SB. Contudo, segundo a maioria dos respondentes, o trabalho remoto não afetou o impacto e presença de seus líderes. 52,1% dos servidores públicos federais que responderam ao questionário, discordam da afirmação que a liderança esteve ausente durante o *home office*

4.3 Adaptações de trabalho

Gráficos 9 e 10 – Adaptação ao *home office* e ao retorno presencial



Fonte: elaborado pelo autor com os dados coletados a partir do questionário da pesquisa (2022).

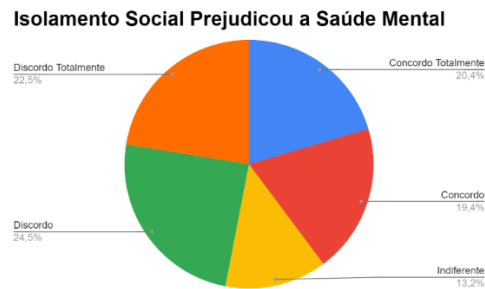
Ao analisar os resultados encontrados na pesquisa, infere-se que os servidores públicos federais encontraram mais dificuldade em retornar ao trabalho presencial após o período de *home office* do que para se adaptar ao trabalho remoto. Enquanto a taxa de concordância sobre a dificuldade de retorno foi de 49%, apenas 38,6% dos respondentes afirmaram que foi um desafio se encontrar no início do trabalho remoto.

Segundo Rafalski (2015), o *home office* promove consequências nos aspectos de socialização gerados por conta da diminuição do contato pessoal, direto e diário com pares e superiores. Esta afirmação vai ao encontro dos resultados coletados, ao inferir que a socialização presencial se tornou um desafio para os servidores após se adaptar ao trabalho remoto.

Esta readaptação ao ambiente presencial pode trazer ao servidor público federal altas exigências emocionais e uma eventual desregulação no coletivo do trabalho, fatores que segundo Areosa e Queirós (2020), são possíveis causas para o desencadeamento da SB nos profissionais.

4.4 Saúde mental

Gráfico 11– Saúde mental prejudicada pelo home office



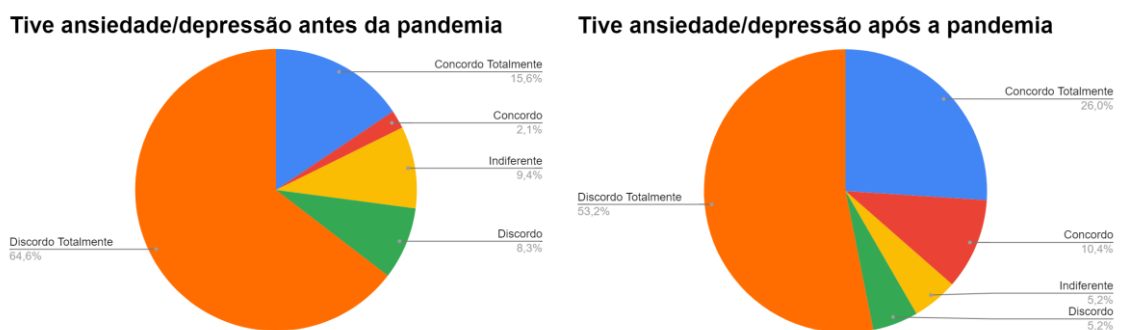
Fonte: elaborado pelo autor com os dados coletados a partir do questionário da pesquisa (2022).

Segundo os resultados encontrados na pesquisa, 39,8% dos profissionais, apenas 10,2% a menos que a metade dos respondentes, concordam que o isolamento social ocasionado pela pandemia do Covid-19 foi prejudicial para sua saúde mental.

Estes resultados vão ao encontro com a afirmação de Thornton (2021), ao dizer que o excesso de trabalho home office pode ser alienante e por um determinado tempo poderá causar danos para o profissional. Contribuindo com esta afirmação de Thornton, o estudo de Santana e Santos (2020), infere que 80% dos profissionais precisaram de ajuda de especialistas em saúde mental por conta de sintomas ansiosos e depressivos devido isolamento social e ao trabalho home office.

4.5 – Ansiedade e Depressão

Gráficos 12 e 13 – Ansiedade/depressão antes e após o início da pandemia do Covid-19



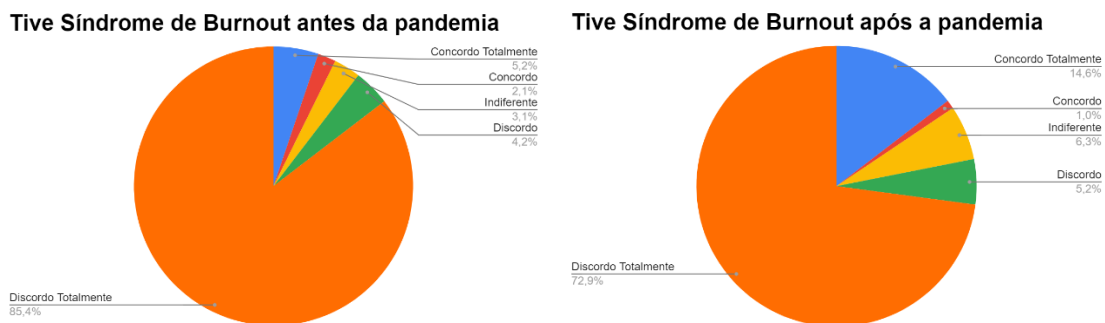
Fonte: elaborado pelo autor com os dados coletados a partir do questionário da pesquisa (2022).

Os índices disponibilizados demonstram que houve um aumento de 18,7% de profissionais diagnosticados com ansiedade/depressão após a pandemia do Covid-19. Infere-se então que fatores como isolamento social, as notícias e o medo gerado do contágio do vírus, impactaram diretamente a saúde mental dos profissionais.

Wang (2020), vai ao encontro dos resultados encontrados ao revelar que houve inúmeros docentes adoecidos mentalmente pela Covid-19, devido a transtorno depressivo leve, transtorno afetivo bipolar e ansiedade generalizada. Em contribuição, Xiao et al. (2020), afirma que o trabalho remoto causado pela pandemia ocasionou aos profissionais prejuízos biopsicossociais, como ansiedade, estresse e comprometimento da qualidade do sono.

4.6 – Síndrome de *burnout*

Gráficos 14 e 15 – Síndrome de *burnout* antes e após o início da pandemia do Covid-19



Fonte: elaborado pelo autor com os dados coletados a partir do questionário da pesquisa (2022).

Infere-se que uma maior carga e pressão no ambiente laboral e um retorno presencial enfrentado com dificuldades, aumentam não só apenas os casos de ansiedade e depressão, mas também os indícios de SB. Os gráficos demonstram que os números de diagnóstico de SB nos servidores públicos federais aumentaram em 8,3% após o início da pandemia do Covid-19.

Os resultados encontrados vão ao encontro com a afirmação de Borges et al. (2021), quando afirmam que a SB se intensifica no cenário da pandemia, pois ocorre uma jornada excessiva de trabalho, causando uma sobrecarga que pode ocasionar perturbações psicológicas e sociais, interferindo na qualidade de vida dos profissionais. Em complemento, Xiao et al. (2020), diz que os profissionais tornaram-

se alvos de prejuízos biopsicossociais durante o *home office*, pois a distorção do risco real faz com que as pessoas sintam, raiva, insônia e exacerbação de sintomas pré-existentes, gerando o *burnout*.

5 CONCLUSÃO

Esta pesquisa foi desenvolvida e baseada nos casos de SB no setor público federal e teve como principal objetivo identificar como a pandemia do Covid-19 impactou nestes diagnósticos. A pesquisa permitiu compreender que ações realizadas pelos tribunais, como por exemplo, dar espaço de escuta aos servidores, capacitar estes para serem participativos e eficientes nos processos do dia a dia e adotar espaços de descompressão, são impactantes para prevenção e diminuição do estresse e ansiedade dos funcionários.

Conclui-se, com os resultados dessa pesquisa, que a pandemia do Covid-19 impactou no aumento de casos de síndrome de *burnout* no serviço público federal. Os objetivos específicos foram alcançados, concluindo-se que o isolamento social gerou um maior esgotamento e pressão nos servidores públicos federais, que a carga de trabalho durante o *home office* foi aumentada e houve uma frequência maior de servidores públicos federais diagnosticados com SB após o início da pandemia em relação ao período antecessor à esta.

Como limitação desta pesquisa, identificou-se a dificuldade de encontrar respondentes para a pesquisa quantitativa. Para possibilitar conclusões mais representativas, esperava-se um número maior que 96 servidores públicos federais respondentes.

Como agenda futura, sugere-se a elaboração de um estudo similar, porém com um maior número de respondentes e com um enfoque maior no impacto que a liderança e o ambiente organizacional geram para os casos de síndrome de *burnout* no serviço público federal. Desta forma, será possível perceber o impacto que uma boa comunicação interna, a valorização dos profissionais e um bom clima organizacional geram para o esgotamento dos servidores públicos federais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, M. G. M., Hökerberg, Y. H. M., & Faerstein, E. (2013). **Tendências e diversidade na utilização empírica do Modelo Demanda-Controle de Karasek (estresse no trabalho): uma revisão sistemática.** *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 16(1), 125-136. doi: 10.1590/S1415-790X2013000100012

AREOSA, João. **Burnout: uma patologia social reconfigurada na era COVID-19?**, [S. l.], p. 71-90, 2020.

BAKKERA, A. B.; Costa, P. L. **Chronic job burnout and daily functioning: a theoretical analysis.** *Burnout Research*, Canada, v. 1, p. 112-119, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.04.003>

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. (Org.) **Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

BRIDGEMAN, P.J., Bridgeman, M.B., & Barone, J. (2018). **Burnout syndrome among healthcare professionals.** *American Journal of Health-Sy*

CARVALHO, Milena. **A cada dia, DF tem 12 servidores afastados por transtornos mentais.** *Metrópoles*, Brasília, Fev 2022. Disponível em: <https://www.metropoles.com/distrito-federal/a-cada-dia-df-tem-12-servidores-afastados-por-transtornos-mentais>

CAVALLINI, Marta. **Síndrome de burnout é reconhecida como doença ocupacional; veja o que muda para o trabalhador.** *Globo*, Brasil, jan 2022.

COTRIM, Et al. **Prevalência da síndrome de Burnout em professores de uma instituição de ensino superior**, [S. l.], p. 61-69, 2012.

GAMEIRO, Nathália. **Depressão, ansiedade e estresse aumentam durante a pandemia.** *Fiocruz*, Brasília, ago 2020. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/depressao-ansiedade-e-estresse-aumentam-durante-a-pandemia/>

GENUÍNO, Et al. **O Estresse Ocupacional e a Síndrome de Burnout no Ambiente de Trabalho: Suas Influências no Comportamento dos Professores da Rede Privada do Ensino Médio de João Pessoa**, [S. l.], p. 1-8,. 2009. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/anagrama/article/view/35426/38145>

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

JORDANI, Paula. **Aspetos da vida universitária e a síndrome de burnout**, [S. l.], p. 246-256, 15 nov. 2012. Disponível em: <https://acervodigital.unesp.br/handle/11449/126006>

LIMA, F.R.B. et al. **Identificação preliminar da síndrome de burnout em policiais militares**. Revista Motricidade, v.14, n. 1, p.150-156, 2018

MACHADO, P. G. B., & Porto-Martins, P. C. (2015). **Condições organizacionais enquanto terceiras variáveis entre burnout e engagement**. Diaphora, 13(1), 35-44.

MALAGRIS, L. E. NF. In: NUNES SOBRINHO, F. de P.; NASSALLA, I. (Orgs.). Pedagogia Institucional: fatores humanos nas organizações. Rio de Janeiro: ZIT Editores, 2004. p. 196-213.

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

MEYER, E. C., Zimering, R., Daly, E., Knight, J., Kamholz, B. W., & Gulliver, S. (2012). **Predictors of posttraumatic stress disorder and other psychological symptoms in trauma-exposed firefighters**. Psychological Services, 9(1), 1-15. doi: 10.1037/a0026414

PALAZZO, Et al. **Síndrome de Burnout: estudo de base populacional com servidores do setor público**. [S. l.], p. 1-7, dez. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/wgSNX3jKDPTxCwFVFGMggmP/?format=html&lang=pt#>

PÊGO, Fracinara. **Síndrome de Burnout**, [S. l.], p. 171-176, 15 nov. 2015. Disponível em: <http://rbmt.org.br/details/46/pt-BR/sindrome-de-burnout>

PÊGO, F.P.L; PÊGO, D.R. **Síndrome de Burnout**. Rev Bras Med Trab, v.14, n.2, p.171-6, 2016.

PINES, A., Aronson, E., & Kafry, D. (1981). **Burnout: from tedium to personal growth**. New York: Macmillan.

PIOVESAN, Armando. **Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública**, Scielo, p. 318-325.

RAFALSKI, Julia Carolina. DE ANDRADE, Alexsandro Luiz. **Home-Office: Aspectos Exploratórios do Trabalho a partir de Casa**. Ribeirão Preto: 2015. P. 7-11

RIBEIRO, Carla. **Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública**. Piovesan, [S. l.], p. 1-59, 22 out. 2019.

SANCHOTENE, Diná. **Síndrome de Burnout: entenda o que é, como é feito o diagnóstico e o tratamento.** *Agazeta*, Espírito Santo, jan 2022. Disponível em :<https://www.agazeta.com.br/es/economia/sindrome-de-burnout-entenda-o-que-e-como-e-feito-o-diagnostico-e-o-tratamento-0122>

SCHAUFELI, W. & Bunnk, B. (2003). **Burnout: an overview of 25 years of research and theorizing.** In M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst & C. L. Cooper (Orgs.), *The Handbook and Health Psychology* (pp.383-425). Nova York e Londres: J. Wiley&Sons. Recuperado de <https://doi.org/10.1002/0470013400.ch19>

SILVA, A. T. C.; MENEZES, P. R. **Esgotamento profissional e transtornos mentais comuns em agentes comunitários de saúde.** *Revista de Saúde Pública*, v. 42, n. 5, p. 921-929, 2008

SILVA, Et al.. **Burnout e depressão em professores do ensino fundamental: um estudo correlacional,** [S. l.], p. 1-18, dez. 2018.

SILVEIRA, Et al. **Síndrome de Burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde,** [S. l.], p. 275-284, 12 maio 2016.

SOUSA, I. F., Mendonça, H. (2009). **Burnout em Professores universitários: impacto de percepções de justiça e comprometimento afetivo.** *Psicol Teoria Pesqui.* 25(4): 499-508. doi: 10.1590/ S0102-37722009000400005.

VIDOTTI, V. et al. **Síndrome de burnout, estresse ocupacional e qualidade de vida entre trabalhadores de enfermagem.** *Revista Eletrônica Trimestral de Enfermagem*, p.355-365, 2019.

WANG, J.; WANG, Z. **Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats (SWOT) Analysis of China's Prevention and Control Strategy for the COVID-19 Epidemic.** *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 7, p. 2235, 2020. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/1660-4601/17/7/2235>>. Acesso em: 4 maio 2020.

WENGER, Nanette. **Mulheres Médicas: Burnout durante a Pandemia de COVID-19 no Brasil,** Scielo, p. 307-316.

YONG, Z., & Yue, Y. (2007). **Causes for burnout among secondary and elementary school teachers and preventive strategies.** *Chinese Education and Society*, 40(5),78-85.

ZANATTA, A. B., & De Lucca, S. R. (2015). **Prevalence of Burnout syndrome in health professionals of an onco-hematological pediatric hospital.** *Revista Da Escola de Enfermagem*, 49(2), 253-258. doi: 10.1590/S0080-623420150000200010

ZIMATH, Et al. **Conhecendo o índice de burnout em professores universitários de cursos superiores de tecnologia,** [S. l.], p. 111-135,. 2021.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO**Parte I - Dados pessoais**

1. Qual é o seu gênero?
 - Masculino
 - Feminino
 - Prefiro não dizer

2. Qual é seu estado civil?
 - Solteiro(a)
 - Casado(a)
 - Separado(a)
 - Divorciado(a)
 - Viúvo(a)
 - União estável

3. Qual é faixa etária?
 - 18 anos ou menos
 - Entre 18-24 anos
 - Entre 25-29 anos
 - Entre 30-39 anos
 - Entre 40-49 anos
 - Entre 50-59 anos
 - 60 anos ou mais

4. Há quanto tempo trabalha no sistema público federal?

- Menos de 2 anos
- Entre 2-5 anos
- Entre 6-10 anos
- Entre 11-15 anos
- Mais de 15 anos

5. Qual é seu nível de instrução?

- Ensino fundamental incompleto
- Ensino fundamental completo
- Ensino médio incompleto
- Ensino médio completo
- Ensino superior completo
- Pós-graduação
- Mestrado
- Doutorado

Parte II – Síndrome de Burnout

6. Tive dificuldades para me adaptar ao trabalho remoto durante a pandemia do Covid-19

1 2 3 4 5

Discordo totalmente () () () () () Concordo totalmente

7. Considero que o isolamento social durante a pandemia prejudicou minha saúde mental

1 2 3 4 5

Discordo totalmente () () () () () Concordo totalmente

8. Senti falta de apoio e/ou reconhecimento dos meus líderes durante trabalho remoto

1 2 3 4 5
Discordo totalmente () () () () () Concordo totalmente

9. Me sentia mais pressionado(a) com minhas obrigações de trabalho durante o home office

1 2 3 4 5
Discordo totalmente () () () () () Concordo totalmente

10. Durante o trabalho remoto enfrentei uma carga de trabalho maior do que o presencial

1 2 3 4 5
Discordo totalmente () () () () () Concordo totalmente

11. Apresentei dificuldades em retornar ao trabalho presencial após o período de home office

1 2 3 4 5
Discordo totalmente () () () () () Concordo totalmente

12. Fui diagnosticado(a) com síndrome de Burnout antes do início da pandemia do Covid-19

1 2 3 4 5
Discordo totalmente () () () () () Concordo totalmente

13. Fui diagnosticado(a) com síndrome de Burnout após o início da pandemia do Covid-19

1 2 3 4 5
Discordo totalmente () () () () () Concordo totalmente

14. Fui diagnosticado(a) com ansiedade/depressão antes do início da pandemia do Covid-19

1 2 3 4 5
Discordo totalmente () () () () () Concordo totalmente

15. Fui diagnosticado(a) com ansiedade/depressão antes após o início da
pandemia do Covid-19

1 2 3 4 5
Discordo totalmente () () () () () Concordo totalmente

