



**UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP**  
**Instituto de Ciências Humanas**  
**Curso de Psicologia**

**Alexandre Grecco Silveira - RA G38741-4**  
**Marcela Esbizera Perez - RA N716789**  
**Marcelo Mioni Junior - RA F349GI-4**  
**Rayana Rayra dos Santos Egidio - RA N699BH-6**  
**Valeria Morales - RA G25031-1**

**INDICATIVOS DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE**  
**ENFERMAGEM**

**BAURU**  
**2025**



**UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP**  
**Instituto de Ciências Humanas**  
**Curso de Psicologia**

**Alexandre Grecco Silveira - RA G38741-4**  
**Marcela Esbizera Perez - RA N716789**  
**Marcelo Mioni Junior - RA F349GI-4**  
**Rayana Rayra dos Santos Egidio - RA N699BH-6**  
**Valeria Morales - RA G250311**

**INDICATIVOS DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE**  
**ENFERMAGEM**

*Relatório de Pesquisa* apresentado para Plano de Estudos Orientados – PEO, do Curso de Psicologia da Universidade Paulista-UNIP, sob a orientação do Professor Doutor Fernando Del Mando Lucchesi

**BAURU**  
**2025**

CIP - Catalogação na Publicação

Indicativos de burnout em profissionais de enfermagem / Alexandre,  
et al. Silveira...[et al.]. - 2025.

41 f. : il. color

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) apresentado ao Instituto  
de Ciência Humanas da Universidade Paulista, Bauru, 2025.

Área de Concentração: .ICH - INSTITUTO DE CIENCIAS  
HUMANAS.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Lucchesi.

1. Burnout. 2. Enfermagem. 3. Inventário. 4. Estresse Laboral. I.  
Silveira, Alexandre, et al.. II. Lucchesi, Fernando (orientador).

**UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP**  
**Instituto de Ciência Humanas – ICH**  
**Curso de Psicologia – Campus Bauru**

**ATA DE DEFESA**

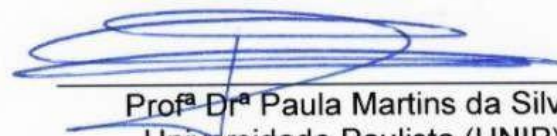
Com base nas disposições do Regulamento do Plano de Estudos Orientados - PEO do Curso de Psicologia da Universidade Paulista – UNIP, reuniu-se no dia 28 de novembro de 2025, nesta Universidade, no *Campus Bauru*, Rua Luís Levorato, 140 - Chácara Bauruenses, Bauru, São Paulo, sala G11, a Banca Examinadora para a arguição da pesquisa intitulada "*Indicativos de Burnout em profissionais de enfermagem*", que foi apresentada publicamente pelas alunas "*Alexandre Grecco Silveira - RA G38741-4, Marcela Esbizzera Perez - RA N716789, Marcelo Mioni Junior - RA F349GI-4, Rayana Rayra dos Santos Egidio - RA N699BH-6, Valeria Morales - RA G25031-1*".

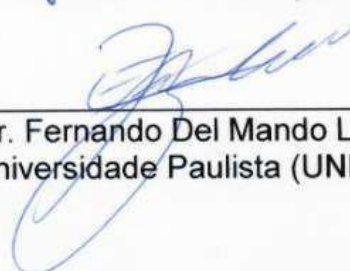
A Banca Examinadora foi composta pelas professoras examinadoras Profª Mª Adriane Gomes Queiroz e Profª Drª Paula Martins da Silva e presidida pelo professor orientador Prof. Dr. Fernando Del Mando Lucchesi.

O trabalho foi considerado Aprovado com a nota dez ( 10 ).

São Paulo, 28 de novembro de 2025.

  
\_\_\_\_\_  
Profª Mª Adriane Gomes Queiroz

  
\_\_\_\_\_  
Profª Drª Paula Martins da Silva  
Universidade Paulista (UNIP)

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Fernando Del Mando Lucchesi  
Universidade Paulista (UNIP)

## RESUMO

ESBIZERA, M.; GRECCO, A.; MIONI, M.; MORALES, V.; SANTOS, R.R.; LUCCHESI, F. D. M. (orientador). Indicativos de burnout em profissionais de enfermagem do sistema público de saúde. Curso de Enfermagem, Instituto de Ciências Humanas, UNIP Universidade Paulista, Campus Bauru, Bauru, 2025.

Os profissionais de enfermagem enfrentam uma sobrecarga física e mental significativa em seu ambiente de trabalho devido às longas jornadas, múltiplos empregos e a falta de recursos, resultando em altos níveis de estresse e, especialmente para o presente estudo, o burnout, que muitas vezes confundido com depressão, é principalmente causado por fatores laborais e manifesta-se como esgotamento físico e emocional. Esta pesquisa teve como objetivo Identificar indicadores de Síndrome de Burnout em profissionais da Enfermagem que atuam nas unidades públicas e privadas do estado de São Paulo, e identificar os fatores de risco socioeconômicos e do ambiente de trabalho associados à síndrome. Para isso, foi aplicado de forma online do questionário *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI), juntamente a questões para caracterização da rotina de trabalho e variáveis sociodemográficas. A partir dos dados coletados, foi observado que além do perfil sociodemográfico detalhado, a alta proporção de profissionais com jornadas de trabalho extensas (com a maioria reportando mais de 8 horas diárias) emergiu como um fator crítico, cuja associação com os indicativos de burnout foi claramente evidenciada, constatando-se que quanto maior o tempo trabalhado por dia, maior a ocorrência de indicativos da Síndrome de Burnout, o que contribui para a significativa prevalência de 53,7% de participantes com indicativos da síndrome na amostra estudada.

**Palavras-Chave:** Burnout, Enfermagem, Inventário; Estresse Laboral.

## ABSTRACT

Nursing professionals face significant physical and mental overload in their work environment due to long shifts, multiple jobs, and a lack of resources, resulting in high levels of stress. In this study, burnout—often mistaken for depression—is primarily caused by occupational factors and manifests as physical and emotional exhaustion. This research aimed to identify indicators of Burnout Syndrome in nursing professionals working in public and private units in the state of São Paulo, and to identify socioeconomic and work environment risk factors associated with the syndrome. To achieve this, the Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) questionnaire was applied online, along with questions characterizing work routines and sociodemographic variables. The collected data revealed not only a detailed sociodemographic profile but also a high proportion of professionals with extensive working hours (most reporting more than 8 hours per day), which emerged as a critical factor. The association between work duration and burnout indicators was clearly evidenced, demonstrating that the longer the daily working hours, the higher the occurrence of burnout symptoms. This contributed to a significant prevalence of 53.7% of participants presenting indicators of the syndrome.

**Keywords:** Burnout, Nursing, Inventory, Work Stress

## **AGRADECIMENTO**

Agradecemos de todo coração ao Prof. Fernando, nosso orientador, cuja dedicação e paixão pela psicologia nos guiaram com maestria, inspirando-nos a enxergar nesta pesquisa não apenas um trabalho acadêmico, mas um passo significativo em nossa jornada como psicólogos.

À Profa. Paula, nossa gratidão pelo apoio indispensável na parte estatística, que iluminou nossos dados com clareza.

Aos participantes, expressamos nosso sincero reconhecimento por compartilharem seu tempo e colaboração, indispensáveis para a realização deste estudo.

## Sumário

|                                                                                                                                                   |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>INTRODUÇÃO.....</b>                                                                                                                            | <b>9</b>  |
| <b>OBJETIVOS.....</b>                                                                                                                             | <b>13</b> |
| Objetivo Geral .....                                                                                                                              | 13        |
| Objetivos Específicos .....                                                                                                                       | 13        |
| <b>JUSTIFICATIVA.....</b>                                                                                                                         | <b>13</b> |
| <b>MÉTODO .....</b>                                                                                                                               | <b>14</b> |
| Participantes .....                                                                                                                               | 14        |
| Instrumentos e Materiais.....                                                                                                                     | 14        |
| Procedimento de Coleta de Dados .....                                                                                                             | 15        |
| Procedimento de Análise de Dados .....                                                                                                            | 15        |
| Ressalvas Éticas .....                                                                                                                            | 18        |
| <b>RESULTADOS .....</b>                                                                                                                           | <b>18</b> |
| Análise de dados gerais – Indicativo de Burnout em 24 pontos ou acima .....                                                                       | 19        |
| Análise de dados das Subescalas de Exaustão emocional (EE) e Desligamento do trabalho (DT) –<br>Indicativos de Burnout em 12 pontos ou acima..... | 21        |
| <b>DISCUSSÃO.....</b>                                                                                                                             | <b>23</b> |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>                                                                                                                 | <b>26</b> |
| <b>REFERÊNCIAS .....</b>                                                                                                                          | <b>28</b> |
| <b>ANEXO 1 - Questionário Online .....</b>                                                                                                        | <b>30</b> |
| <b>ANEXO 2 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....</b>                                                                                 | <b>39</b> |
| <b>ANEXO 3 - Convite para participação em Pesquisa.....</b>                                                                                       | <b>40</b> |
| <b>ANEXO 4 – Parecer Consubstanciado do CEP.....</b>                                                                                              | <b>41</b> |

## INTRODUÇÃO

A enfermagem, representando profissionais da saúde, reconhece o indivíduo como parte de um contexto social, destacando-se durante a Reforma Sanitária brasileira, que estabeleceu o SUS. Mas além, segundo Backes et al. (2012), o papel crucial do enfermeiro na promoção da saúde é reconhecido internacionalmente, tendo papel importante em debates sobre o cuidado integral e integrador em saúde.

Ao longo de 20 anos de atuação no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), a enfermagem tem desempenhado um papel crucial na mobilização social e na promoção da saúde comunitária. Como citado por Backes, et al. (2012):

Um olhar retrospectivo sobre o papel do profissional enfermeiro no Sistema Único de Saúde brasileiro – 20 anos de SUS, permite argumentar que este e, de modo especial, a ESF, podem ser considerados estratégias facilitadoras e estimuladoras do processo de mobilização social, da ampliação da intervenção comunitário-coletiva, de um novo modo de pensar e agir, bem como pelas novas possibilidades interativas e associativas, à medida que sinalizam para uma nova abordagem de intervenção social, não mais focada nos reducionismos do saber médico-curativista, mas centrada na educação, promoção e proteção da saúde (p. 225).

Reconhecendo o indivíduo como um ser complexo e singular, o enfermeiro emerge como protagonista no processo saúde-doença. Sua capacidade de compreender o ser humano como um todo e estabelecer canais de comunicação efetivos com diversos setores sociais torna a enfermagem uma profissão fundamental para o futuro. Em suma, a enfermagem busca otimizar as intervenções de cuidado em saúde, integrando saberes profissionais, dos usuários e da comunidade (Backes et al., 2012).

Os profissionais da enfermagem, em seu ambiente de trabalho, têm que lidar intimamente com pacientes e familiares, situações de dor, morte e sofrimento, lidando com equipes multidisciplinares, com longas jornadas de trabalho, plantões extras e falta de materiais, assim ocasionando em sobrecarga de trabalho para a equipe. Além disso, por conta da baixa remuneração, esses profissionais fazem jornadas extras, ou têm mais de um emprego, atuando em hospitais diferentes e emendando plantões, causando assim desgaste, tanto físico quanto mental (Medeiros et al., 2023).

De acordo com Backes et al. (2012), a estrutura organizacional das instituições hospitalares contribui para o estresse enfrentado pelos profissionais de enfermagem que trabalham em unidades de emergência, afetando tanto suas vidas pessoais quanto profissionais.

A falta de recursos humanos e materiais nessas unidades resulta em um ritmo acelerado de trabalho e condições insalubres, levando a problemas psicológicos e físicos nos profissionais. A falta de funcionários é uma fonte significativa de estresse, afetando a qualidade do cuidado e causando conflitos entre profissionais de enfermagem, pacientes e familiares. A supervisão nessas unidades é considerada ineficiente devido à falta de comunicação, inexperiência e falta de apoio institucional.

Na revisão integrativa desenvolvida por Jarruche e Mucci (2021) sobre Síndrome de Burnout em profissionais da saúde, a partir de 35 artigos, os autores chegaram à conclusão de que o burnout está intrinsecamente ligado à depressão e ao desequilíbrio mental, mas alertam para a dificuldade de medir o burnout, como é citado no texto "muitos estudos não utilizaram instrumentos que medem a síndrome de burnout, preferindo dispositivos voltados a outros aspectos da saúde do trabalhador "(p.168). Apesar disso, eles chegaram à conclusão de que a maior parte das pessoas atingidas por essa doença, são os profissionais de enfermagem, e em sua maioria mulheres.

Na maioria dos casos o fator laboral é o principal causador da Burnout, como citado por Vidotti et al. (2018, p1.): “os fatores psicossociais e do contexto laboral, sobretudo o baixo apoio social, tiveram associação com as dimensões da síndrome entre os profissionais de enfermagem de ambos os turnos.” Dessa forma, tratamentos deveriam investigar de onde vem a síndrome, sendo normalmente o fator da vida pessoal, ou do ambiente de trabalho, para fazer mudanças, mas o que costumam usar como tratamento seria o fator de tratar cada sintoma, acabando sendo um tratamento paliativo, onde são tratados os sintomas, mas não a causa deles. Já que de acordo com Pereira (2002, p.16) “Tratar o burnout apenas por um de seus sintomas, por exemplo depressão, seria apenas paliativo, uma vez que os aspectos profissionais e organizacionais presentes na síndrome estariam sendo ignorados.”. Por isso é importante estudar a síndrome para melhor tratá-la.

Na esfera individual, o estresse crônico pode manifestar-se por meio de sintomas físicos, como fadiga, dores musculares, distúrbios do sono, problemas gastrointestinais e cardiovasculares, além de afetar a saúde mental com dificuldades de concentração, lentificação do pensamento, sentimentos de solidão e baixa autoestima. Comportamentalmente, pode levar a agressividade, uso de substâncias e até mesmo comportamentos de risco, incluindo o suicídio (Pereira, 2002).

De acordo com Jarruche e Mucci (2021), existem três principais modelos relacionados ao estresse: o modelo estresse-adaptação, o modelo demanda-controle e o burnout. O modelo

estresse-adaptação destaca que o estresse e a resposta adaptativa dos indivíduos estão aumentando devido a pressões externas, como mudanças tecnológicas, competitividade e medo do desemprego. O modelo demanda-controle relaciona a demanda psicológica do trabalho com o grau de autonomia e controle do profissional, indicando que atividades com alta demanda e baixa autonomia têm maior potencial de causar doenças. Já o modelo do burnout enfoca os estressores interpessoais no ambiente de trabalho como desencadeadores da síndrome.

Segundo Pereira (2002) sendo diferente dos outros modelos de estresse, o burnout tem sintomas e maneiras de manifestações totalmente diferentes, e o mais relatado é a exaustão mental e emocional, vindo muitas vezes vinculado com cobrança excessiva da sua vida laboral, ou baixo desempenho e alto cobrança, fazendo que o indivíduo fique mentalmente estável, e normalmente evolui para sintomas depressivos, autodepreciativos, e de ansiedade no indivíduo, que é o que são vistos e tratados, servindo como paliativo para a doença,

No artigo escrito por Batista e Bianchi (2006, p. 588, apud Lazarus; Launier, 1978, s.p.) o estresse é definido como "qualquer evento que demande do ambiente externo ou interno e que taxe ou exceda as fontes de adaptação do indivíduo". Nesse modelo, a pessoa realiza uma avaliação primária do "estressor", na qual o evento é avaliado como algo positivo (desafio), negativo (ameaça) ou até mesmo irrelevante, o que não provoca estresse. Na avaliação secundária, para os eventos considerados desafio ou ameaça, o indivíduo avalia suas fontes de enfrentamento e as estratégias, visando manter o equilíbrio de sua saúde. No artigo citado, foi identificado que muitos agentes estressores estão presentes na vida do indivíduo como poucos recursos humanos e materiais, número reduzido de funcionários, o ambiente físico e um tempo mínimo para realização de assistências e o cumprimento de tarefas burocráticas não ensinadas na graduação. Agentes estressores como os citados afetam a vida física e psíquica do paciente de forma negativa.

Segundo Batista e Bianchi (2006), o estresse no trabalho é resultado da inserção do indivíduo, pois o trabalho pode proporcionar crescimento, transformação, reconhecimento e independência pessoal, mas também pode causar problemas como insatisfação, desinteresse, apatia e irritação. Portanto, o trabalho deve ser algo prazeroso, com requisitos mínimos para a atuação e para a qualidade de vida dos profissionais. Ser enfermeiro significa lidar com o ser humano, que vivencia diretamente e de forma contínua sentimentos e reações desencadeados pelo processo de doença, como dor, morte, sofrimento, desespero, incompreensão e irritabilidade.

Devido à baixa remuneração dos profissionais de enfermagem, acontecem as suas jornadas duplas ou até triplas, e devido a esse tempo laboral ficam longe de seu ciclo social de amigos, familiares, não conseguem ter um momento de lazer, ou até mesmo de alimentação, e de um repouso ou um sono adequado. Segundo Patrício (2021):

Por causa dos baixos salários da categoria, geralmente os profissionais de enfermagem têm mais de um vínculo empregatício, podendo implicar a diminuição de horários de alimentação, lazer, repouso, sono, convívio social e familiar e, conseqüentemente, sobrecarga física e mental. (p.576)

Para esses funcionários, as atividades são desgastantes tanto fisicamente quanto mentalmente, sendo fatores de sofrimento, e costumam decorrer no aparecimento de distúrbios psíquicos menores, como o burnout e depressão (Vidotti et al., 2018).

Os principais estressores identificados por Batista e Bianchi (2006) são: número reduzido de funcionários na equipe de enfermagem, falta de apoio institucional e profissional, carga de trabalho, necessidade de realizar tarefas em tempo reduzido, indefinição do papel profissional, insatisfação com o trabalho, falta de experiência dos supervisores, falta de comunicação e compreensão por parte da supervisão, relacionamento com familiares dos pacientes, ambiente físico da unidade, tecnologia dos equipamentos, assistência ao paciente e relacionamento com familiares. Todavia, “Pode-se considerar que a maior fonte de satisfação no trabalho do enfermeiro em unidade de emergência concentra-se no fato de que as suas intervenções auxiliam na manutenção da vida humana” (Batista; Bianchi, 2006, p. 535).

O desenvolvimento de Burnout é um processo lento, pode demorar meses ou anos para ser diagnosticado, sendo difícil de ser diagnosticado corretamente até mesmo pelos profissionais, muitas vezes a própria pessoa não percebe os sintomas acontecendo sejam eles físicos, cognitivos, comportamentais e emocionais, assim podendo ser confundido com estresse ou outros sintomas de distúrbios psíquicos ou depressão de acordo com Patrício (2021) de um modo geral, os indivíduos aparentam estar deprimidos, com descontentamento da vida e ideias suicidas, e dificuldade na concentração, enquanto quem tem o burnout tem sintomas com um certo nível de semelhança, porém ligado a situação de trabalho, sentindo esgotado por sua jornada laboral, tendo uma avaliação negativa sobre as competências profissionais. O Burnout, segundo Jarruche e Mucci (2021), é um constructo social decorrente das dificuldades nas relações interpessoais e organizacionais.

Apesar de não existirem estudos que demonstrem a interligação entre burnout e depressão, eles surgem de fatores etiológicos comuns, o estresse crônico, patologias diferentes que apresentam comorbidades, e podem surgir simultaneamente no indivíduo, como cita

Patrício (2021, p.577): “eles parecem estar intrinsecamente ligados em relação à gênese do problema, pois ambos surgem de fatores etiológicos comuns, por exemplo, o estresse crônico”. Nesse sentido, objetivo da presente pesquisa foi desenvolver um estudo sobre o sofrimento psíquico acarretado pela síndrome de burnout em profissionais da enfermagem.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo Geral**

Identificar indicadores de Síndrome de Burnout em profissionais da Enfermagem que atuam nas unidades públicas e privadas do estado de São Paulo.

### **Objetivos Específicos**

- Analisar a prevalência de indicativos da Síndrome de Burnout em profissionais da Enfermagem.
- Refletir sobre os fatores de risco socioeconômicos associados à Síndrome de Burnout em profissionais da Enfermagem.
- Investigar fatores relativos ao trabalho associados à Síndrome de Burnout em profissionais da Enfermagem.

## **JUSTIFICATIVA**

A pesquisa justifica-se pela importância de contribuir uma reflexão sobre os efeitos do estresse do trabalho em profissionais de enfermagem do sistema público de saúde, visando subsidiar a implementação de políticas e intervenções que promovam a saúde e o bem-estar desses profissionais, melhorando a qualidade dos cuidados prestados à população.

Em termos de contribuição científica, este estudo pretende preencher uma lacuna de conhecimento no campo da saúde e da psicologia, mais especificamente no contexto dos profissionais de enfermagem. Embora o tema do burnout seja amplamente estudado, existem poucas pesquisas específicas que investigam sua ocorrência e impacto entre os profissionais de enfermagem do sistema público e privado de saúde. Portanto, este estudo pode contribuir para o avanço teórico e prático no entendimento do burnout e suas implicações para a saúde e o

bem-estar dos profissionais de enfermagem. Além disso, a pesquisa também possui uma relevância social significativa. Compreender e abordar o burnout nesse grupo profissional é crucial para promover a saúde e o bem-estar desses profissionais, bem como para garantir a qualidade dos cuidados de saúde oferecidos à população.

## **MÉTODO**

O presente estudo trata-se de uma investigação quantitativa e explicativa com objetivo de investigar os indicativos de burnout, para tanto, foi utilizado um formulário online caracterizado por itens de caracterização sociodemográfica e laboral, e o Oldenburg Burnout Inventory (OLBI), instrumento validado para avaliar a Síndrome de Burnout em diversas categorias profissionais, e adaptado para o contexto brasileiro por Schuster e Dias (2018).

### **Participantes**

Participaram da pesquisa 135 profissionais que trabalham na área da enfermagem pública e/ou privada do estado de São Paulo.

### **Instrumentos e Materiais**

A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário digital (Anexo 1), disponibilizado via Google Forms, e era composto por duas seções:

1. **Aspectos Sociodemográficos e Laborais:** Inclui questões sobre sexo, idade, estado civil, número de filhos, renda familiar, e outros fatores relevantes. Essas questões foram elaboradas pelos autores com o objetivo de obter um perfil sociodemográfico dos participantes, bem como obter informações sobre variáveis do trabalho que poderiam ser correlacionadas com ausência ou presença dos indicadores de burnout.
2. **Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)** (Schuster; Dias, 2018): Contém 16 itens, divididas em dois conjuntos: Exaustão Emocional (8 itens) e Desligamento do Trabalho (8 itens). O OLBI utiliza uma escala Likert de 4 pontos (1 - Discordo Plenamente, 2 - Discordo, 3 - Concordo, 4 - Concordo Plenamente). A pontuação final variou entre 0 e 48 pontos (retirando 16 pontos do

máximo e do mínimo), sendo que uma pontuação igual ou superior 24 foi considerada indicativa de uma alta probabilidade de burnout.

### **Procedimento de Coleta de Dados**

A busca por participantes foi desenvolvida via convite (Anexo 3) compartilhado por meio das redes sociais (Facebook, Instagram e LinkedIn) dos autores e autoras da pesquisa.

Após 62 dias, com a baixa adesão e poucos respondentes (um total de 88) foi realizado o impulsionamento pago (R\$ 192,00 reais) da publicação no Instagram, por meio dos filtros: Maiores de 18 anos, São Paulo, Enfermagem. Durante 6 dias. Após o uso desse recurso, foi atingida amostra suficiente para análise com um total de 186 respondentes, tendo um alcance de 7,835 visualizações.

Como parte do questionário, em sua primeira pergunta antes de responder ao questionário, o participante teve acesso ao Termo de Consentimento livre e Esclarecido (Anexo 2) e pode concordar em participar da pesquisa. E apenas as respostas dos participantes que concordaram com os termos fizeram parte das análises.

A coleta de dados ocorreu de forma anônima e confidencial, garantindo a privacidade dos participantes, garantindo todos os preceitos éticos.

### **Procedimento de Análise de Dados**

Os dados coletados foram analisados utilizando o método estatístico Qui-Quadrado de independência para verificar a relação entre os indicativos de burnout e variáveis como sexo; estado civil; faixa etária; formação; renda individual; renda familiar; quantidade de dependentes; quantidade de horas trabalhadas; quantidade de pessoas que moram na residência e se trabalha na área privada, pública ou em ambas.

Após coleta de dados foi utilizado a ferramenta *Power query* presente no Excel para separar e categorizar as informações de maneira mais precisa separando-as entre dados do questionário “Demográfico” e do “OLBI”, mantendo a sequência das respostas anônimas nas mesmas linhas do Quadro original em ambos os Quadros para que fossem paralelamente correspondentes.

Para permitir a comparação das respostas dos participantes, as questões do OLBI foram divididas em dois contextos: "Negativo" e "Positivo". O contexto "Negativo" abrange os itens nas quais uma resposta de "Concordo completamente" indica uma maior probabilidade de a

pessoa desenvolver a síndrome. Um exemplo dessa categoria é a pergunta " Durante meu trabalho, sinto-me emocionalmente esgotado". Por outro lado, o contexto "Positivo" inclui questões em que uma resposta de "Concordo completamente" sugere uma menor chance de desenvolver a síndrome; um exemplo aqui é “Depois das tarefas profissionais, tenho energia para as minhas atividades de lazer” (Quadro 1).

**QUADRO 1** – Itens do Questionário OLBI e respectivo fator avaliado

| <b>Variáveis</b>                                                                             | <b>Fator</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Há dias em que me sinto cansado antes mesmo de chegar ao trabalho                            | EE1          |
| Depois do trabalho, preciso de mais tempo para sentir-me melhor do que precisava antigamente | EE2          |
| Consigo suportar muito bem as pressões do meu trabalho                                       | EE3          |
| Durante o meu trabalho, sinto-me emocionalmente esgotado                                     | EE4          |
| Depois das tarefas profissionais, tenho energia para as minhas atividades de lazer           | EE5          |
| Quando trabalho, sinto-me bem                                                                | EE6          |
| Depois do trabalho, sinto-me cansado e sem energia                                           | EE7          |
| De uma forma geral, consigo administrar bem a quantidade de trabalho que tenho               | EE8          |
| Com frequência faço coisas novas e interessantes no meu trabalho                             | DT1          |
| Cada vez falo mais e com mais frequência de forma negativa sobre meu trabalho                | DT2          |
| Ultimamente, tenho realizado meu trabalho de forma quase mecânica                            | DT3          |
| Considero meu trabalho um desafio positivo                                                   | DT4          |
| Com o passar do tempo, venho me desinteressado do meu trabalho                               | DT5          |
| O trabalho que faço hoje é o único que me imagino fazendo                                    | DT6          |
| Sinto-me cada vez mais empenhado no meu trabalho                                             | DT7          |
| Muitas vezes sinto-me farto das minhas tarefas                                               | DT8          |

Fonte: Schuster e Dias (2018).

Nota: EE: Exaustão Emocional; DT: Desligamento do Trabalho.

Após classificar os dezesseis itens do OLBI, foi necessário atribuir uma escala de pontuação aos itens. Assim, quanto maior a pontuação acumulada pelo participante, mais elementos da Síndrome de Burnout estariam presentes em sua vida. Usamos uma escala de pontuação de 1 a 4 invertendo de 4 a 1 no Quadro oposta, o que daria uma soma mínima de 16 e uma soma máxima de 64 pontos. Todavia, para facilitar a visualização foi subtraído dos resultados o valor referente a quantidade mínima para assim chegarmos a uma escala de 0 a 48 pontos, valor crescente diretamente proporcional ao indicativo de burnout, e após atribuição desses pontos com seus correspondentes do Quadro demográfico foi possível começar os preparativos para o cálculo Qui-Quadrado. Foi realizado uma separação usando novamente a

ferramenta *Power Query* para diminuir erros humanos e aumentar a exatidão dos resultados, primeiro atribuímos o valor de indicativo de burnout como igual ou superior a 24 pontos, para então separar a quantia de respondentes para cada questão do Demográfico em duas categorias sendo quantidade de respondentes abaixo de 24 pontos, e igual ou acima de 24 pontos.

Após os Quadros de separação terem sido criadas foi preenchido em Excel com as respectivas fórmulas. Desta maneira resultados do Qui-Quadrado de  $p$  maiores que 0,05 se mostrariam não significativas em relação com as variáveis Demográficas.

Existiram itens que tiveram uma etapa a mais de organização, foram: “Quantas pessoas moram em sua residência?”; “Renda mensal individual”, “Renda mensal familiar” e “Quantas horas por dia você trabalha?”. Essas perguntas foram criadas como abertas, recebendo informações diversas e variadas, portanto, exigindo padronização.

- A pergunta “Quantas pessoas moram em sua residência?” recebeu respostas como “1”, “01” ou “uma”, e foi organizada nas categorias: UMA, DUAS, TRÊS, QUATRO e CINCO OU MAIS.
- A pergunta “Renda mensal individual” recebeu respostas como “mil”, ou “1000” ou “1 mil”, e foi organizada nas categorias de quantidade de Salários-Mínimos (SM): Até 2 SM, Entre 2 e 3 SM, Entre 3 e 4 SM, Entre 4 e 5 SM, Entre 5 e 6 SM, Entre 6 e 7 SM e Maior que 7 SM.
- A pergunta “Renda mensal familiar” recebeu respostas similares à anterior, e foi organizada nas categorias de quantidade de Salários-Mínimos (SM), nas categorias: Até 2 SM, Entre 2 e 3 SM, Entre 3 e 4 SM, Entre 4 e 5 SM, Entre 5 e 6 SM, Entre 6 e 7 SM, Entre 7 e 8 SM, Entre 8 e 9 SM, Entre 9 e 10 SM e Maior que 10 SM.
- A pergunta “Quantas horas por dia você trabalha?” foi organizada nas categorias: 6h, 8h a 11h e +12h.

Foi observado um erro nas perguntas sobre a renda, por não ter delimitado ou informado o formato de preenchimento tendo resultados como “4”, a qual interpretamos como R\$ 4.000,00 e resultados como “550000” que ficou ambíguo por existirem duas possibilidades de interpretação R\$ 5.500,00 ou R\$ 550.000,00 a qual optamos pelo formato de menor valor por ser o mais presente nos outros resultados. Esse erro e posteriores escolhas determinam uma importante limitação do estudo, discutida ao final.

## **Ressalvas Éticas**

O projeto desta pesquisa foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o número CAAE 84222024.7.0000.5512, e a coleta de dados somente foi iniciada após a aprovação deste comitê (Anexo 4). Foram respeitadas as resoluções vigentes 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelecem diretrizes para a condução de pesquisas envolvendo seres humanos, garantindo os direitos e o bem-estar dos participantes. Além disso, a pesquisa assegurou o sigilo e a confidencialidade das informações coletadas, sendo estas mantidas em um HD externo protegido, bem como o direito de recusa ou retirada dos participantes a qualquer momento, sem prejuízo de qualquer natureza.

## **RESULTADOS**

Dentre os respondentes, observa-se que 185 respondentes concordaram com o TCLE, enquanto apenas um participante não aceitou, sendo retirado das análises. O Quadro 2 apresenta o número total de respostas obtidas na pesquisa, diferenciando aquelas consideradas válidas (135) e inválidas (51).

**QUADRO 2 – Quantidade de respostas validas e invalidas.**

|                        |     |
|------------------------|-----|
| <b>TOTAL RESPOSTA</b>  | 186 |
| <b>TOTAL VALIDOS</b>   | 135 |
| <b>TOTAL INVALIDOS</b> | 51  |

Fonte: Autores

As respostas inválidas foram excluídas por critérios metodológicos, como preenchimento incompleto, respondentes que não eram da área de enfermagem, não concordantes com os termos, respostas incorretas como em quantia de horas de trabalho por dia ser respondido com 48h e 618h por exemplo ou erros na coleta de dados devido a preenchimento de campos vazios.

Após a aplicação do procedimento de inversão métrica nos itens EE3; EE5; EE6; EE8; DT1; DT4; DT6 e DT8, que consistiu na reorganização dos valores para que escores mais altos representassem sempre maior presença da síndrome, os dados foram submetidos à análise de médias simples. Os resultados obtidos foram os seguintes:

- Média geral de todos os itens: **2,49**
- Média dos itens de Exaustão Emocional: **2,92**
- Média dos itens de Desligamento do Trabalho: **2,72**

Os resultados obtidos por meio do formulário são apresentados abaixo inicialmente levando em conta a análise do escore geral obtido pelos respondentes, considerando todos os itens e fatores avaliados em conjunto. Em seguida, serão apresentadas as análises dos escores por fator avaliativo, ou seja, a partir dos 12 itens que caracterizam o fator Desligamento do Trabalho e os 12 itens que caracterizam o fator Exaustão Emocional, separadamente

#### **Análise de dados gerais – Indicativo de Burnout em 24 pontos ou acima.**

O Quadro 3 apresenta a análise descritiva dos dados sociodemográficos e laborais, baseada em uma amostra válida de 135 profissionais. Quanto ao sexo, houve uma predominância expressiva do sexo feminino (90,3%; n=121). Em relação ao estado civil, a maioria era casada ou em união estável (49,6%; n=67), seguida por solteiros (30,4%; n=41).

**QUADRO 3 – Resultados gerais em pontuação e porcentagem.**

| <b>Qual seu sexo?</b>      | <b>Número</b> | <b>(%)</b> | <b>24 pontos ou acima</b> | <b>Abaixo de 24 pontos</b> |
|----------------------------|---------------|------------|---------------------------|----------------------------|
| Feminino                   | 121           | 90,3%      | 65 (54%)                  | 56 (46%)                   |
| Masculino                  | 13            | 9,7%       | 7 (54%)                   | 6 (46%)                    |
| <b>Estado civil</b>        | <b>Número</b> | <b>(%)</b> | <b>24 pontos ou acima</b> | <b>Abaixo de 24 pontos</b> |
| Casado(a) ou União Estável | 67            | 49,6%      | 37 (55%)                  | 30 (45%)                   |
| Divorciado(a) ou viúvo(a)  | 27            | 20%        | 15 (56%)                  | 12 (44%)                   |
| Solteiro(a)                | 41            | 30,4%      | 20 (49%)                  | 21 (51%)                   |
| <b>Idade</b>               | <b>Número</b> | <b>(%)</b> | <b>24 pontos ou acima</b> | <b>Abaixo de 24 pontos</b> |
| Entre 18 e 27 Anos         | 22            | 16,3%      | 9 (41%)                   | 13 (59%)                   |
| Entre 28 e 36 Anos         | 28            | 20,7%      | 15 (54%)                  | 13 (46%)                   |
| Entre 37 e 45 Anos         | 49            | 36,3%      | 30 (61%)                  | 19 (39%)                   |
| Entre 46 e 63 Anos         | 36            | 26,7%      | 18 (50%)                  | 18 (50%)                   |

| <b>Qual sua formação?</b>                                   | <b>Número</b> | <b>(%)</b> | <b>24 pontos ou acima</b> | <b>Abaixo de 24 pontos</b> |
|-------------------------------------------------------------|---------------|------------|---------------------------|----------------------------|
| Ensino médio completo                                       | 4             | 3%         | 2 (50%)                   | 2 (50%)                    |
| Ensino superior em enfermagem                               | 34            | 25,2%      | 21 (62%)                  | 13 (38%)                   |
| Pós-graduado em enfermagem                                  | 51            | 37,8%      | 23 (45%)                  | 28 (55%)                   |
| Tecnólogo em enfermagem                                     | 46            | 34,1%      | 26 (57%)                  | 20 (43%)                   |
| <b>Renda Individual</b>                                     | <b>Número</b> | <b>(%)</b> | <b>24 pontos ou acima</b> | <b>Abaixo de 24 pontos</b> |
| Até 2 SM                                                    | 30            | 22,2%      | 15 (50%)                  | 15 (50%)                   |
| Entre 2 e 3 SM                                              | 54            | 40%        | 32 (59%)                  | 22 (41%)                   |
| Entre 3 e 4 SM                                              | 35            | 25,9%      | 17 (49%)                  | 18 (51%)                   |
| Entre 4 e 7 SM                                              | 13            | 9,6%       | 7 (54%)                   | 6 (46%)                    |
| Mais que 7 SM                                               | 3             | 2,2%       | 1 (33%)                   | 2 (67%)                    |
| <b>Renda Familiar em Salário-Mínimo</b>                     | <b>Número</b> | <b>(%)</b> | <b>24 pontos ou acima</b> | <b>Abaixo de 24 pontos</b> |
| Até 2 SM                                                    | 7             | 5,2%       | 3 (43%)                   | 4 (57%)                    |
| Entre 2 e 3 SM                                              | 27            | 20%        | 14 (52%)                  | 13 (48%)                   |
| Entre 3 e 4 SM                                              | 32            | 23,7%      | 18 (56%)                  | 14 (44%)                   |
| Entre 4 e 5 SM                                              | 19            | 14,1%      | 12 (63%)                  | 7 (37%)                    |
| Entre 5 e 6 SM                                              | 16            | 11,9%      | 10 (62%)                  | 6 (38%)                    |
| Entre 6 e 7 SM                                              | 12            | 8,9%       | 5 (42%)                   | 7 (58%)                    |
| Entre 7 e 10 SM                                             | 13            | 9,6%       | 6 (46%)                   | 7 (54%)                    |
| Maior que 10                                                | 9             | 6,7%       | 4 (44%)                   | 5 (56%)                    |
| <b>Quantas pessoas moram em sua residência?</b>             | <b>Número</b> | <b>(%)</b> | <b>24 pontos ou acima</b> | <b>Abaixo de 24 pontos</b> |
| Uma                                                         | 21            | 15,1%      | 11 (52%)                  | 10 (48%)                   |
| Duas                                                        | 43            | 30,9%      | 28 (65%)                  | 15 (35%)                   |
| Três                                                        | 33            | 23,7%      | 12 (36%)                  | 21 (64%)                   |
| Quatro                                                      | 30            | 21,6%      | 16 (53%)                  | 14 (47%)                   |
| Cinco ou mais                                               | 12            | 8,6%       | 9 (75%)                   | 3 (25%)                    |
| <b>Possui dependentes?</b>                                  | <b>Número</b> | <b>(%)</b> | <b>24 pontos ou acima</b> | <b>Abaixo de 24 pontos</b> |
| Um dependente                                               | 30            | 22,2%      | 14 (47%)                  | 16 (53%)                   |
| Dois dependentes                                            | 30            | 22,2%      | 15 (50%)                  | 15 (50%)                   |
| Três dependentes ou mais                                    | 7             | 5,2%       | 5 (71%)                   | 2 (29%)                    |
| Não tenho dependentes                                       | 68            | 50,4%      | 38 (56%)                  | 30 (44%)                   |
| <b>Você atualmente trabalha na área como enfermeiro(a)?</b> | <b>Número</b> | <b>(%)</b> | <b>24 pontos ou acima</b> | <b>Abaixo de 24 pontos</b> |
| Privado                                                     | 54            | 37,8%      | 26 (48%)                  | 28 (52%)                   |
| Público                                                     | 78            | 54,5%      | 38 (49%)                  | 40 (51%)                   |
| Ambos                                                       | 11            | 7,7%       | 8 (73%)                   | 3 (27%)                    |
| <b>Quantas horas por dia você trabalha?</b>                 | <b>Número</b> | <b>(%)</b> | <b>24 pontos ou acima</b> | <b>Abaixo de 24 pontos</b> |
| Seis                                                        | 30            | 22,2%      | 16 (53%)                  | 14 (47%)                   |
| Oito a onze                                                 | 46            | 34,1%      | 24 (52%)                  | 22 (48%)                   |
| Doze ou mais                                                | 59            | 43,7%      | 32 (54%)                  | 27 (46%)                   |

Fonte: Autores

A faixa etária predominante dos participantes foi de 37 a 45 anos (36,3%; n=49), com representatividade também nas faixas de 46 a 54 anos (26,7%; n=33) e 28 a 36 anos (20,7%; n=28). Em relação à formação acadêmica, destacou-se um alto nível de qualificação, com a maioria possuindo pós-graduação em enfermagem (37,8%; n=51) ou sendo tecnólogo em enfermagem (34,1%; n=46). A renda individual concentrou-se majoritariamente entre 2 e 3 salários-mínimos (SM) (40%; n=54) e 3 e 4 SM (25,9%; n=35), enquanto a renda familiar, embora com picos semelhantes (23,7% entre 3-4 SM; n=32), apresentou uma distribuição mais ampla. A maioria dos participantes residia com duas (30,9%; n=43) ou três (23,7%; n=33) pessoas, e pouco mais da metade (50,4%; n=68) declarou não possuir dependentes. Notavelmente, a carga horária diária de trabalho foi extensa, com a maioria reportando doze horas ou mais (43,7%; n=59) ou entre oito e onze horas (34,1%; n=46).

A partir dos dados coletados, foram então realizadas análises estatísticas a partir dos scores totais do OLBI e as variáveis demográficas. No entanto, os testes estatísticos de Qui-quadrado de independência resultaram em valores de  $p$  superiores à 0,05, portanto, demonstrando independência entre as variáveis (indicativo ou não indicativo de burnout e variáveis demográficas).

### **Análise de dados das Subescalas de Exaustão emocional (EE) e Desligamento do trabalho (DT) – Indicativos de Burnout em 12 pontos ou acima.**

Com estes primeiros resultados levando em conta todos os itens da escala, foram então analisadas as subescalas de Exaustão Emocional (EE) e Desligamento do Trabalho (DT) (ver Quadro 1). Nesta etapa, a pontuação média proporcional era de 12 pontos (sendo 12 ou mais um indicativo de burnout) por considerar com metade das questões e os resultados se mostraram significativos quando foi desenvolvida a comparação dos scores da pergunta “Quantas horas por dia você trabalha?”, com valor de  $p$  0,03 para Exaustão Emocional e 0,04 para Desligamento.

**QUADRO 4 – Valores de *p* por variável demográfica.**

| <b>VARIÁVEL SOCIODEMOGRÁFICA</b>                     | <b>EE (valor de p)</b> | <b>DT (valor de p)</b> |
|------------------------------------------------------|------------------------|------------------------|
| Qual seu sexo                                        | <b>0,40</b>            | <b>0,78</b>            |
| Estado civil                                         | <b>0,14</b>            | <b>0,74</b>            |
| Idade                                                | <b>1,89</b>            | <b>4,58</b>            |
| Qual sua formação?                                   | <b>0,11</b>            | <b>0,08</b>            |
| Renda mensal individual                              | <b>0,72</b>            | <b>0,21</b>            |
| Renda mensal familiar                                | <b>0,09</b>            | <b>0,52</b>            |
| Quantas pessoas moram em sua residência?             | <b>0,10</b>            | <b>0,13</b>            |
| Possui dependentes?                                  | <b>0,44</b>            | <b>0,35</b>            |
| Quantas horas por dia você trabalha?                 | <b>0,03</b>            | <b>0,04</b>            |
| Você atualmente trabalha na área como enfermeiro(a)? | <b>0,17</b>            | <b>0,08</b>            |

Analisando em quantidade de respostas acima ou abaixo do score indicativo de Burnout (12 Pontos) (Ver Quadro 5) observou-se que entre os respondentes que relataram trabalhar “12h ou mais”, na subescala EE, 54 indivíduos apresentaram pontuações iguais ou acima, contra apenas 5 respondentes abaixo do score indicativo de Burnout, sendo mais de dez vezes maior. Já na subescala DT, embora a diferença tenha sido menor, a comparação também foi expressiva sendo quatro vezes mais: 48 respondentes com pontuação igual ou acima e em contrapartida tiveram 11 respondentes abaixo do score indicativo de Burnout.

**QUADRO 5 – Resultado da quantidade de respondentes em relação à variável Jornada de Trabalho nas subescalas de Exaustão Emocional (EE) e Desligamento do Trabalho (DT).**

| <b>Quantas horas por dia você trabalha?</b> | <b>Número (EE)</b> | <b>(%) (EE)</b> | <b>12 pontos ou acima (EE)</b> | <b>Abaixo de 12 pontos (EE)</b> |
|---------------------------------------------|--------------------|-----------------|--------------------------------|---------------------------------|
| Seis                                        | 30                 | 22,2%           | 21 (70%)                       | 9 (30%)                         |
| Oito a onze                                 | 46                 | 34,1%           | 38 (83%)                       | 8 (17%)                         |
| Doze ou mais                                | 59                 | 43,7%           | 54 (91%)                       | 5 (9%)                          |
| <b>Quantas horas por dia você trabalha?</b> | <b>Número (DT)</b> | <b>(%) (DT)</b> | <b>12 pontos ou acima (DT)</b> | <b>Abaixo de 12 pontos (DT)</b> |
| Seis                                        | 30                 | 22,2%           | 17 (57%)                       | 13 (43%)                        |
| Oito a onze                                 | 46                 | 34%             | 32 (70%)                       | 14 (30%)                        |
| Doze ou mais                                | 59                 | 43,7%           | 48 (81%)                       | 11 (19%)                        |

Fonte: Autores

## DISCUSSÃO

A Síndrome de Burnout é também conhecida como Síndrome do Esgotamento Profissional, é um distúrbio psíquico caracterizado por exaustão extrema, estresse crônico e sentimentos de incapacidade no ambiente de trabalho. No contexto da saúde pública brasileira, os profissionais de enfermagem do Sistema Único de Saúde (SUS) estão entre os profissionais mais suscetíveis a desenvolverem essa síndrome, devido a liderem diretamente com pessoas e seus sofrimentos (Maslach, 2009).

No presente estudo, a partir da aplicação do OLBI (Schuster; Dias, 2018), observou-se que 72 participantes (53,7%) apresentaram indicativos da síndrome de Burnout, enquanto 63 (46,3%) tiveram pontuação abaixo do ponto de corte. Isso aponta que existem indicativos de burnout em cerca de metade dessa população.

Após devidas inversões métricas, por ter questões que o maior número representa o maior indicativo e questões que são o contrário onde o menor número representa o maior indicativo, sendo assim inversamente proporcionais, como cita Schuster e Dias (2018, p.558) “Para avaliação das médias dos construtos, Exaustão Emocional e Desligamento do Trabalho foram invertidos os valores das seguintes variáveis EE3; EE5; EE6; EE8; DT1; DT4; DT6 e DT8, caracterizando-se assim quanto maior a média, maiores os índices de Burnout. [...]”. Dessa maneira, após a inversão dos itens mencionados na Quadro 1 foi realizada uma média simples e os resultados médios simples de pontos e assim observamos que, embora em dados gerais a pontuação seja mais baixa, ela ainda é considerada alta, já que no estudo usado como referência (Schuster; Dias, 2018), para validação da ferramenta no Brasil já considerava uma pontuação alta uma média de 2,33 para exaustão emocional:

No presente estudo, as médias de exaustão encontradas foram 2,33 (desvio padrão de 0,45) e desligamento do trabalho a média foi 2,4 (desvio padrão de 0,51). Em uma escala com variação de 1 a 4, estes valores podem ser classificados como dentro de patamares intermediários, ou seja, a população da pesquisa apresenta níveis de Burnout que demandam atenção. (p.558)

Foi observado no presente estudo, portanto, que além do perfil sociodemográfico detalhado, a alta proporção de profissionais com jornadas de trabalho extensas (com a maioria reportando mais de 8 horas diárias) emergiu como um fator crítico, cuja associação com os indicativos de burnout foi claramente evidenciada, constatando-se que quanto maior o tempo trabalhado por dia, maior a ocorrência de indicativos da Síndrome de Burnout, o que contribui

para a significativa prevalência de 53,7% de participantes com indicativos da síndrome na amostra estudada.

Dos 135 respondentes, 121 (90,3%) eram do sexo feminino e 13 respondentes (9,7%) eram do sexo masculino. Esse dado reflete a predominância feminina na profissão de enfermagem, as respondentes da pesquisa podem ser explicadas pelo perfil historicamente feminino da profissão. Paixão (1979) afirma que “nas mais remotas eras, podemos imaginar a mãe como primeira enfermeira da família” (p.19), e apresenta uma análise histórica que sustenta o ponto de vista que a enfermagem é tradicionalmente associada ao cuidado e à atenção à saúde, características que ao longo do tempo, foram culturalmente atribuídas às mulheres. No Brasil, segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (2020), a profissão em números em 2020 é de 2.378.471 profissionais, incluindo auxiliares, técnicos e enfermeiras sendo que 84,6% são compostos por mulheres. Esse dado reflete questões socioculturais e históricas que influenciaram a inserção maior das mulheres nessa profissão, a maior representatividade feminina na amostra da pesquisa é coerente com a distribuição de sexo existente na categoria profissional, o que também justifica a maior incidência de indicativos de burnout observada entre as mulheres respondentes.

Ao analisar os dados da pesquisa presentes na Quadro 3, considerando o nível de formação dos profissionais, observou-se que os dados mostram que a maior porcentagem de pessoas com indicativos de burnout são os profissionais com ensino superior em enfermagem, seguidos pelos tecnólogos e por pessoas sem ensino superior. Essa prevalência pode estar relacionada a fatores como maior carga horária, menor autonomia no ambiente hospitalar, alta exposição ao sofrimento dos pacientes e menor valorização profissional, especialmente no caso dos técnicos de enfermagem, que muitas vezes atuam na linha de frente, mas com menor reconhecimento e suporte institucional. Em relação a isso Longaray, Almeida e Cezaro (2008, p.155) citam o papel de técnicos de enfermagem serem majoritariamente na ação prática dos processos de enfermagem (PE) “Considera-se que os auxiliares e técnicos ocupam importante espaço no desenvolvimento do PE, pois tornam efetiva a prescrição de enfermagem, convertendo-a em ações práticas, com repercussões favoráveis à saúde do paciente.” Reconhecendo a importância desses profissionais, não é deixado de notar uma falha na comunicação entre os profissionais de enfermagem de diferentes formações, como citado por Longaray, Almeida e Cezaro (2008, p.156) “[...] relataram que a enfermeira impunha sua conduta, não havia diálogo e a comunicação se dava em uma única direção, para informar

alterações de cuidados com o paciente.” Exemplificando uma hierarquia de cargos que gera atrito em profissionais da enfermagem com diferentes formações.

Os profissionais que relataram ter pós-graduação foram o único grupo que apresentam mais pessoas com pontuação abaixo de 24 pontos, e isso pode estar associado a melhores condições de trabalho ou ao acesso a estratégias de enfrentamento mais eficazes, o que é evidenciado em estudos sobre fatores associados à saúde mental (Alves: Rodrigues, 2010). Observa-se que, independentemente da formação, todos os outros grupos tiveram pelo menos metade dos participantes com pontuação acima de 24 pontos, tendo altas quantidades de pessoas com indicativos de Burnout em todas as categorias somando 72 respondentes dos 135 totais nessa categoria.

A análise da jornada de trabalho diária revelou que quanto maior o tempo trabalhado por dia, maior a ocorrência de indicativos da Síndrome de Burnout, especialmente por meio da análise das subescalas de EE e DT sendo as únicas que apresentaram um valor de  $p$  abaixo de 0,05 como citado no Quadro 4. O número de casos aumenta conforme cresce o tempo dedicado ao trabalho, destacando que jornadas prolongadas favorecem o acúmulo de estresse, a redução do tempo de descanso, o comprometimento da vida pessoal e a menor recuperação emocional entre os turnos como cita Patrício (2021, p.580): “[...] a EE é a dimensão de burnout que está intimamente ligada à sobrecarga física e psíquica de trabalho, e seu surgimento pode associar-se a valores presentes na construção sócio-histórica das profissões assistenciais.”. Os profissionais com jornadas extensas geralmente estão mais expostos a plantões noturnos, alta demanda assistencial, acúmulo de funções e baixa previsibilidade de pausas adequadas, o que agrava a exaustão física e mental. Como cita Batista e Bianchi (2006, p.537) “[...] o ritmo acelerado de trabalho para a finalização de tarefas pré-determinadas é adotado em decorrência da insuficiência de recursos humanos e materiais na unidade, levando ao surgimento de problemas psicológicos e até mesmo físicos no profissional.”

Na faixa etária, os dados mostram que o grupo entre 37 e 45 anos apresentou a maior incidência de indicativos de burnout. Essa faixa etária corresponde a um momento da vida profissional, no qual os profissionais de enfermagem já acumulam anos de atuação, assumem cargos de maior responsabilidade e lidam com a pressão por resultados e estabilidade, ao mesmo tempo, é uma fase em que as exigências familiares e pessoais também são altas, o estudo de Sacadura-Leite, et. al. (2019, p.70) destaca que “A quantidade trabalho percebida como excessiva e pressão de tempo foram descritas em muitos estudos como os principais estressores

aos quais estão expostos os trabalhadores da saúde”, isso é atribuído a dinâmica de trabalho e baixos níveis de satisfação profissional que estão fortemente ligados à exaustão emocional.

O grupo entre 28 e 36 anos em geral se encontra na transição da fase inicial da carreira para uma etapa mais estável, mas ainda carrega desafios como insegurança profissional, busca por especialização, e frequentemente múltiplos vínculos empregatícios, comuns no sistema de saúde público. Um estudo desenvolvido por Medeiros et al. (2023) destaca que profissionais atuantes no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) enfrentam pressões relacionadas a instabilidade contratual e a necessidade de múltiplos vínculos empregatícios, o que pode levar ao esgotamento profissional.

Em relação ao setor em que trabalham, a porcentagem de profissionais com sintomas indicativos de burnout é igual entre setor público e privado, essa equiparidade indica que mesmo com estabilidade de emprego, as condições de trabalho podem ser um fator estressor relevante.

Os dados da presente pesquisa apontam que os indicativos de burnout entre profissionais da enfermagem é alta, especialmente entre aqueles que atuam na linha de frente do atendimento em hospitais públicos e privados, isso se deve à combinação de jornadas extenuantes, escassez de recursos humanos e materiais, pressões administrativas, conflitos interpessoais e à sobrecarga emocional imposta pelo contato constante com o sofrimento e a morte. Além disso, a terceirização implica conviver com a insegurança quanto ao emprego, às precárias formas de contratação e os baixos salários, além da falta de perspectivas profissionais futuras, como ascensão na carreira e ausência de qualificação/capacitação profissional (Raichelis, 2010).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo tinha como objetivo Identificar indicadores de Síndrome de Burnout em profissionais da Enfermagem que atuam nas unidades públicas e privadas do estado de São Paulo e, não apenas atingiu esse objetivo, mas também conseguiu identificar uma correlação entre maiores escores na escala de burnout e longas jornadas de trabalho. No entanto, o estudo apresentou algumas limitações, como falhar metodológicas em relação a alguns itens do questionário sociodemográfico e laboral.

Considerando essas falhas metodológicas, é sugerido, para futuros estudos, que as respostas sejam limitadas, a fim de evitar variadas formas de resposta. Como, na pergunta sobre

a renda, serem obtidas respostas como 4, ou cinco mil, ou mesmo 500000. Essas limitações exigiram a adoção do critério de considerar o menor valor em números muito altos, como “550000”, que interpretamos como “R\$ 5.500,00”, por ser mais coerente com a maioria dos respondentes. Valores simples como “4” foram interpretados como “R\$ 4.000,00”, visto que profissionais de enfermagem dificilmente recebem menos que um salário-mínimo, e um valor como “R\$ 4,00” seria improvável.

Ainda quanto às limitações, o número de participantes ficou a quem do desejado, o que pode prejudicar análises estatísticas mais refinadas. Apesar disso, por meio do impulsionamento do convite nas redes sociais, foi atingido um número mínimo para que os resultados fossem atingidos. Para futuros estudos, recomenda-se planejamento e vínculo com instituições de saúde que possam compartilhar o convite diretamente com a população.

Os impactos da síndrome não se limitam ao indivíduo, eles afetam diretamente na qualidade da assistência prestada. Profissionais afetados por burnout tendem a apresentar queda de produtividade, aumento na ocorrência de erros, falta de assiduidade e até mesmo abandono da profissão, o que alimenta o ciclo de sobrecarga para os que permanecem. O esgotamento emocional também compromete a empatia e a capacidade de estabelecer vínculo com o paciente, pilares fundamentais da prática de enfermagem.

Torna-se importante a implementação de políticas públicas voltadas à saúde mental dos profissionais de enfermagem, estratégias como a valorização salarial, adequação das escalas de trabalho, suporte psicológico, promoção de ambientes de trabalho saudáveis e incentivo à capacitação profissional são fundamentais para suavizar os efeitos da Síndrome de Burnout. A formação acadêmica dos profissionais deve contemplar, aspectos relacionados ao autocuidado, à gestão do estresse e ao enfrentamento de situações-limite, de modo a preparar o profissional para lidar com os desafios da prática cotidiana.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, Ana Alexandra Marinho; RODRIGUES, Nuno Filipe Reis. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. **Revista portuguesa de saúde pública**, v. 28, n. 2, p. 127-131, 2010.
- ASSIMOV, M. et al. Prevalence and factors of professional burnout among primary healthcare workers in the Republic of Kazakhstan: results of a national study. **Georgian Medical News**, n. 352-353, p. 59-68, 2024.
- BACKES, Dirce Stein et al. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 223-230, 2012.
- BATISTA, Karla de Melo; BIANCHI, Estela Regina Ferraz. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, p. 534-539, 2006.
- SANTANA, Rosane Silva da et al. Occupational stress among emergency and urgent care nurses at a public hospital in Teresina, Piauí, Brazil. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 17, n. 1, p. 76, 2020.
- DE OLIVEIRA, Ana Paula Santos et al. O esgotamento físico dos enfermeiros no setor de urgência e emergência: revisão integrativa. **Nursing (São Paulo)**, v. 22, n. 251, p. 2839-2843, 2019.
- DIEHL, Liciane; CARLOTTO, Mary Sandra. Síndrome de Burnout: indicadores para a construção de um diagnóstico. **Psicologia Clínica, Rio de Janeiro**, v. 27, n. 2, p. 161-179, 2015.  
Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010356652015000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010356652015000200009&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 13 maio 2024.
- SCHUSTER, Marcelo da Silva; DIAS, Valéria da Veiga. Oldenburg Burnout Inventory- validação de uma nova forma de mensurar Burnout no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 553-562, 2018.
- JARRUCHE, Layla Thamm; MUCCI, Samantha. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. **Revista Bioética**, v. 29, p. 162-173, 2021.
- LAZARUS, Richard S.; LAUNIER, Raymond. Stress-related transactions between person and environment. In: PERVIN, Lawrence A.; LEWIS, Michael (org.). **Perspectives in interactional psychology**. Boston, MA: Springer US, 1978. p. 287-327.
- LONGARAY, Vanessa Kenne; ALMEIDA, Miriam de Abreu; CEZARO, Paula de. Processo de enfermagem: reflexões de auxiliares e técnicos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 17, p. 150-157, 2008.
- MASLACH, Christina. Comprendiendo el burnout. **Ciencia & Trabajo**, v. 11, n. 32, p. 37-43, 2009.

MEDEIROS, Sílvia Elizabeth Gomes de et al. Stress and suffering in hospital nurses: relationship with personal and work variables and life habits. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 32, p. e20220290, 2023.

PAIXÃO, W. História da enfermagem. 5. ed. Rio de Janeiro: **Julio C. Reis Livraria**, 1979.

PATRÍCIO, Danielle Figueiredo et al. Dimensões de burnout como preditoras da tensão emocional e depressão em profissionais de enfermagem em um contexto hospitalar. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, n. 4, p. 575-584, 2021.

PEREIRA, Ana Maria T. Benevides. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem. **São Paulo: Casa do Psicólogo**, 2002.

RAICHELIS, Raquel. The social worker's professional intervention and working conditions at Suas. **Serviço Social & Sociedade**, n. 104, p. 750-772, 2010.

SANTOS, D. N.; KASSOUF, A. L. Renda familiar e saúde mental no Brasil. **Revista Brasileira de Economia, São Paulo**, v. 61, n. 2, p. 141-160, 2007.

SANTOS, D. N.; VEIGA, J. A. Condições socioeconômicas e saúde mental: uma análise da população brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro**, v. 17, n. 4, p. 987-996, 2012.

SACADURA-LEITE, Ema et al. Condições de trabalho e exaustão emocional elevada em enfermeiros no ambiente hospitalar, **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, n. 1, p. 69-75, 2019.

SILVA, Rafaela Araújo Dias da et al. **Síndrome de Burnout: realidade dos fisioterapeutas intensivistas? Fisioterapia e Pesquisa**, v. 25, p. 388-394, 2018.

VIDOTTI, Viviane et al. Burnout Syndrome and shift work among the nursing staff. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, p. e3022, 2018.

VIEIRA, Sônia. **Introdução à bioestatística**. Elsevier Brasil, 1997.

## ANEXO 1 - Questionário Online



### 1. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Caro Participante:

Gostaríamos de convidá-lo a participar como voluntário da pesquisa intitulada Indicativos de burnout em profissionais de enfermagem do sistema de saúde que se refere a um projeto de pesquisa do(s) participante(s) Alexandre Grecco Silveira, Marcela Esbizzera Perez, Marcelo Mioni Junior, Rayana Rayra dos Santos Egidio e Valeria Morales que pertence(m) ao Curso de Psicologia da Universidade Paulista - UNIP.

O(s) objetivo(s) deste estudo identificar indicadores de Síndrome de Burnout em enfermeiros(as) que atuam nas unidades de saúde do estado de São Paulo. Os resultados contribuirão para a importância de contribuir com conhecimentos científicos mais robustos sobre o burnout em enfermeiros do sistema de saúde, visando subsidiar a implementação de políticas e intervenções que promovam a saúde e o bem-estar desses profissionais, melhorando a qualidade dos cuidados prestados à população.

Sua forma de participação consiste em aplicação de forma online do questionário Oldenburg Burnout Inventory (OLBI), juntamente a questões sociodemográficas baseadas no IBGE.

Seu nome não será utilizado em qualquer fase da pesquisa, o que garante seu anonimato e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários.

Não será cobrado nada e não haverá gastos decorrentes de sua participação. Se houver algum dano decorrente da pesquisa, o participante será indenizado nos termos da Lei.

Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como: risco mínimo, e esse risco pode ser explicado como sendo a possibilidade de haver algum tipo de cansaço ou desconforto durante a resolução do questionário, bem como a possibilidade do vazamento de dados, levando em conta a natureza da pesquisa. Para que isso não ocorra, garantimos a confidencialidade e anonimato de suas respostas, assegurando a não utilização das informações em prejuízo dos participantes e a garantia de que as informações coletadas não serão arquivadas em nuvens, mas em um disco rígido de posse dos pesquisadores. Somente os indivíduos que se sentirem à vontade responderão as questões, e você pode interromper sua participação a qualquer momento, se assim desejar.

São esperados os seguintes benefícios para você, decorrente da sua participação nesta pesquisa: Será disponibilizado uma cartilha de saúde mental disponível nos links: [https://drive.google.com/drive/folders/1W9SfbJtUtaYTzx9fEBE2XE\\_wXXtC4Lbn?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1W9SfbJtUtaYTzx9fEBE2XE_wXXtC4Lbn?usp=sharing). Caso tenha interesse você pode pedir o envio por e-mail do resultado da sua participação.

Gostaríamos de deixar claro que sua participação é voluntária e que poderá recusar-se a participar ou retirar o seu consentimento, ou ainda descontinuar sua participação se assim o preferir, sem penalização alguma ou sem prejuízo ao seu cuidado. Caso queira retirar o seu consentimento entre em contato com o pesquisador responsável Fernando Del Mando Lucchesi pelo e-mail [fernando.lucchesi@docente.unip.br](mailto:fernando.lucchesi@docente.unip.br), com cópia para o CEP-UNIP pelo e-mail [cep@unip.br](mailto:cep@unip.br). Seus dados serão retirados, caso seja possível identificá-los no banco de dados.

Desde já, agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações.

☐ Tenho mais de 18 anos e concordo com os termos

☐ Não concordo com os termos

2. Qual seu sexo

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino
- ☐ Outros

3. Estado civil

- ☐ Solteiro(a)
- ☐ Casado(a)
- ☐ Divorciado(a)
- ☐ Viúvo(a)
- ☐ União estável

4. Idade

- ☐ Entre 18 e 27 Anos
- ☐ Entre 28 e 36 Anos
- ☐ Entre 37 e 45 Anos
- ☐ Entre 46 e 54 Anos
- ☐ Entre 55 e 63 Anos
- ☐ Entre 63 e 72 Anos
- ☐ Igual ou maior a 73 Anos

5. Qual sua formação?

- ☐ Ensino médio completo
- ☐ Tecnólogo em enfermagem
- ☐ Ensino superior em enfermagem
- ☐ Pós graduado em enfermagem
- ☐ Outros

6. Se outros na pergunta 4 escreva sua formação

Insira sua resposta

7. Renda mensal individual

Sua remuneração média mensal

O valor deve ser um número

8. Renda mensal familiar

Soma da renda de todos que moram com você.

O valor deve ser um número

9. Quantas pessoas moram em sua residência?

O valor deve ser um número

10. Possui dependentes?

Dependente é uma pessoa que não se sustenta financeiramente sozinha e cujas despesas são cobertas, total ou parcialmente, por outra pessoa.

- ☐ Não tenho dependentes
- ☐ 1 Dependente
- ☐ 2 Dependentes
- ☐ 3 Dependentes
- ☐ 4 Dependentes
- ☐ 5 Ou mais dependentes

11. Quantas horas por dia você trabalha?

considere o total de horas que trabalha por dia em sua profissão mesmo que de maneira extra oficial

O valor deve ser um número

12. Você atualmente trabalha na área como enfermeiro(a)?

- ☐ Sim, no setor privado
- ☐ Sim, no setor público
- ☐ Sim, tanto no setor privado como no setor público
- ☐ Não atuo na área

13. Há dias em que me sinto cansado antes mesmo de chegar ao trabalho.

- ☐ Discordo completamente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo completamente

14. Depois do trabalho, preciso de mais tempo para sentir-me melhor do que precisava antigamente.

- ☐ Discordo completamente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo completamente

15. Consigo suportar muito bem as pressões do meu trabalho.

- ☐ Discordo completamente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo completamente

16. Durante o meu trabalho, sinto-me emocionalmente esgotado.

- ☐ Discordo completamente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo completamente

17. Depois das tarefas profissionais, tenho energia para as minhas atividades de lazer.

- ☐ Discordo completamente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo completamente

18. Quando trabalho, sinto-me bem.

- ☐ Discordo completamente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo completamente

19. Depois do trabalho, sinto-me cansado e sem energia.

- ☐ Discordo completamente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo completamente

20. De uma forma geral, consigo administrar bem a quantidade de trabalho que tenho.

- ☐ Discordo completamente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo completamente

21. Com frequência faço coisas novas e interessantes no meu trabalho.

- ☐ Discordo completamente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo completamente

22. Cada vez falo mais e com mais frequência de forma negativa sobre meu trabalho.

- ☐ Discordo completamente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo completamente

23. Ultimamente, tenho realizado meu trabalho de forma quase mecânica.

- ☐ Discordo completamente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo completamente

24. Considero meu trabalho um desafio positivo.

- ☐ Discordo completamente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo completamente

25. Com o passar do tempo, venho me desinteressado do meu trabalho.

- ☐ Discordo completamente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo completamente

26. O trabalho que faço hoje é o único que me imagino fazendo.

- ☐ Discordo completamente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo completamente

27. Sinto-me cada vez mais empenhado no meu trabalho.

- ☐ Discordo completamente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo completamente

28. Muitas vezes sinto-me farto das minhas tarefas.

- ☐ Discordo completamente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo completamente

29. Link para cartilha de saúde mental

- ☐ [https://drive.google.com/drive/folders/1W9SfbJtUtaYTZx9fEBE2XE\\_wXXtC4Lbn?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1W9SfbJtUtaYTZx9fEBE2XE_wXXtC4Lbn?usp=sharing)

## ANEXO 2 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Caro Participante:

Gostaríamos de convidá-lo a participar como voluntário da pesquisa intitulada Indicativos de burnout em profissionais de enfermagem do sistema de saúde que se refere a um projeto de pesquisa do(s) participante(s) Alexandre Grecco Silveira, Marcela Esbizera Perez, Marcelo Mioni Junior, Rayana Rayra dos Santos Egidio e Valeria Morales que pertence(m) ao Curso de Psicologia da Universidade Paulista - UNIP.

O(s) objetivo(s) deste estudo identificar indicadores de Síndrome de Burnout em enfermeiros(as) que atuam nas unidades de saúde do estado de São Paulo. Os resultados contribuirão para a importância de contribuir com conhecimentos científicos mais robustos sobre o burnout em enfermeiros do sistema de saúde, visando subsidiar a implementação de políticas e intervenções que promovam a saúde e o bem-estar desses profissionais, melhorando a qualidade dos cuidados prestados à população.

Sua forma de participação consiste em aplicação de forma online do questionário Oldenburg Burnout Inventory (OLBI), juntamente a questões sociodemográficas baseadas no IBGE. Seu nome não será utilizado em qualquer fase da pesquisa, o que garante seu anonimato e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários.

Não será cobrado nada e não haverá gastos decorrentes de sua participação. Se houver algum dano decorrente da pesquisa, o participante será indenizado nos termos da Lei.

Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como: risco mínimo, e esse risco pode ser explicado como sendo a possibilidade de haver algum tipo de cansaço ou desconforto durante a resolução do questionário, bem como a possibilidade do vazamento de dados, levando em conta a natureza da pesquisa. Para que isso não ocorra, garantimos a confidencialidade e anonimato de suas respostas, assegurando a não utilização das informações em prejuízo dos participantes e a garantia de que as informações coletadas não serão arquivadas em nuvens, mas em um disco rígido de posse dos pesquisadores. Somente os indivíduos que se sentirem à vontade responderão as questões, e você pode interromper sua participação a qualquer momento, se assim desejar. São esperados os seguintes benefícios para você, decorrente da sua participação nesta pesquisa: Será disponibilizado uma cartilha de saúde mental disponível nos links: [https://drive.google.com/drive/folders/1W9SfbJtUtaYTZx9fEBE2XE\\_wXXtC4Lbn?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1W9SfbJtUtaYTZx9fEBE2XE_wXXtC4Lbn?usp=sharing). Caso tenha interesse você pode pedir o envio por e-mail do resultado da sua participação. Gostaríamos de deixar claro que sua participação é voluntária e que poderá recusar-se a participar ou retirar o seu consentimento, ou ainda descontinuar sua participação se assim o preferir, sem penalização alguma ou sem prejuízo ao seu cuidado. Caso queira retirar o seu consentimento entre em contato com o pesquisador responsável Fernando Del Mando Lucchesi pelo e-mail [fernando.lucchesi@docente.unip.br](mailto:fernando.lucchesi@docente.unip.br), com cópia para o CEP-UNIP pelo e-mail [cep@unip.br](mailto:cep@unip.br). Seus dados serão retirados, caso seja possível identificá-los no banco de dados.

Desde já, agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações.

☐ Tenho mais de 18 anos e concordo com os termos

☐ Não concordo com os termos

### ANEXO 3 - Convite para participação em Pesquisa

Ei, pessoal da Enfermagem! 🧑🏻🧑🏻🧑🏻

Somos alunos do último ano de Psicologia e estamos realizando uma pesquisa sobre a presença do burnout no trabalho de enfermeiras e enfermeiros, e precisamos da sua ajuda! Se você é profissional de Enfermagem, sua participação é essencial. São apenas algumas perguntas sobre seu trabalho e questões sobre sua saúde.

👉 Sua contribuição é valiosa e vai fazer toda a diferença no nosso estudo!

Se puder compartilhar com colegas de Enfermagem, seria incrível! Juntos, podemos fortalecer nosso conhecimento e melhorar ainda mais a prática da Enfermagem.

🔗 [https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=jOaT0T\\_lEEambVb\\_MA\\_s-ei4EcJdJWBZIo9dCQUkeJBFUMjBNR1JUOEJMMzZCTFcyU0hSQ0hEOUJBVy4u](https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=jOaT0T_lEEambVb_MA_s-ei4EcJdJWBZIo9dCQUkeJBFUMjBNR1JUOEJMMzZCTFcyU0hSQ0hEOUJBVy4u)

Muito obrigado pela ajuda! ❤️🧑🏻A

#Enfermagem #Psicologia #Pesquisa #TCC #AjudeCompartilhando

# ANEXO 4 – Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** INDICATIVOS DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE EMFERMAGEM DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

**Pesquisador:** Fernando Del Mando Lucchesi

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 84222024.7.0000.5512

**Instituição Proponente:** ASSOCIACAO UNIFICADA PAULISTA DE ENSINO RENOVADO OBJETIVO-

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.256.947

**Apresentação do Projeto:**

Resumo:

Os profissionais de enfermagem enfrentam uma sobrecarga física e mental significativa em seu ambiente de trabalho devido às longas jornadas, múltiplos empregos e a falta de recursos, resultando em altos níveis de estresse e, especialmente para o presente estudo, o burnout, que muitas vezes confundido com depressão, é principalmente causado por fatores laborais e manifesta-se como esgotamento físico e emocional. Este projeto de pesquisa tem como objetivo analisar a prevalência do burnout entre os enfermeiros do SUS do estado de São Paulo, e identificar os fatores de risco socioeconômicos e do ambiente de trabalho associados à síndrome. Para isso, será aplicado de forma online do questionário Oldenburg Burnout Inventory (OLBI), juntamente a questões para caracterização da rotina de trabalho e variáveis sociodemográficas. A partir dos dados coletados, serão desenvolvidas análises estatísticas na caracterização da população, bem como a identificação de variáveis importantes na influência de burnout em relação ao contexto social e profissional dos enfermeiros.

Hipótese:

A hipótese é de que muitos profissionais da área apresentam indicativos de Burnout, especialmente aqueles com maior carga de trabalho e dependentes.

Endereço: Rua Dr. Bacelar, 1212 4º andar

Bairro: Vila Clementino

CEP: 04.026-002

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)5586-4086

E-mail: cep@unip.br

Página 01 de 04

UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP



Continuação do Parecer: 7.256.947

Metodologia Proposta:

O presente estudo visa investigar os indicativos de Burnout em profissionais de enfermagem atuantes no Sistema Público de Saúde (SUS) por meio do Oldenburg Burnout Inventory (OLBI), instrumento validado para avaliar a Síndrome de Burnout em diversas categorias profissionais, e adaptado para o contexto brasileiro por Schuster e Dias (2018). O formulário será aplicado de forma online com enfermeiros(as) do estado de São Paulo.

Critério de Inclusão:

Participarão da pesquisa profissionais que trabalhem na área da enfermagem, no setor público (SUS) do estado de São Paulo.

PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_2440337, de 23/10/2024.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Identificar indicadores de Síndrome de Burnout em enfermeiros(as) que atuam nas unidades de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) de São Paulo.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como: mínimo, e esse risco pode ser explicado como sendo a possibilidade de haver algum tipo de cansaço ou desconforto durante a resolução do questionário, bem como a possibilidade do vazamento de dados, levando em conta a natureza da pesquisa. Para que isso não ocorra, desenvolvemos um questionário relativamente curto e de fácil preenchimento. Além disso, garantimos a confidencialidade e anonimato de suas respostas, assegurando a não utilização das informações em prejuízo dos participantes e a garantia de que as informações coletadas não serão arquivadas em nuvens, mas em um disco rígido de posse dos pesquisadores.

Benefícios:

Como benefício direto da participação, disponibilizaremos uma cartilha de saúde mental disponível no link: [https://drive.google.com/drive/folders/1W9SfbJUiaYTz9fEBE2XE\\_wXXIC4Ln?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1W9SfbJUiaYTz9fEBE2XE_wXXIC4Ln?usp=sharing). Caso tenha interesse,

Endereço: Rua Dr. Bacelar, 1212 4º andar

Bairro: Vila Clementino

CEP: 04.026-002

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)5586-4086

E-mail: cep@unip.br

Página 02 de 04

UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP



Continuação do Parecer: 7.256.947

o participante pode pedir o envio por e-mail do resultado da sua participação.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Estudo nacional e unicêntrico. Caracter acadêmico: Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), realizado para obtenção do título de Psicólogo. Patrocinador: financiamento próprio. País de Origem: Brasil. Países participantes: Brasil. Número de participantes incluídos no Brasil: 200. Previsão de início: 15/01/2025 e encerramento do estudo: 10/12/2025.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Sem considerações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem pendências ou inadequações.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios parciais e finais da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo *relatório* para que sejam devidamente apreciadas pelo CEP, conforme Norma Operacional CNS nº 001/12, item XI.2.d.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento                                            | Arquivo                                              | Postagem            | Autor                       | Situação |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_2440337.pdf        | 23/10/2024 22:43:23 | Fernando Del Mando Lucchesi | Aceito   |
| Folha de Rosto                                            | Folha_de_Rosto_Assinada.pdf                          | 23/10/2024 22:42:49 | Fernando Del Mando Lucchesi | Aceito   |
| Outros                                                    | Capa_do_Projeto.docx                                 | 23/10/2024 17:34:22 | Fernando Del Mando Lucchesi | Aceito   |
| Outros                                                    | Carta_de_anuencia_assinada.pdf                       | 23/10/2024 17:33:19 | Fernando Del Mando Lucchesi | Aceito   |
| Outros                                                    | Carta_de_apresentacao_assinada.pdf                   | 23/10/2024 17:33:00 | Fernando Del Mando Lucchesi | Aceito   |
| Outros                                                    | frm_termo_de_compromisso_do_pesquisador_Assinada.pdf | 23/10/2024 17:32:46 | Fernando Del Mando Lucchesi | Aceito   |
| Orçamento                                                 | frm_orcamento_do_projeto_de_pesquisa_OK.pdf          | 23/10/2024 17:32:28 | Fernando Del Mando Lucchesi | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | frm_termo_de_consentimento_TCLE.docx                 | 23/10/2024 17:32:15 | Fernando Del Mando Lucchesi | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura                              | PROJETO_Enfemagem_e_Burnout.docx                     | 23/10/2024 17:32:02 | Fernando Del Mando Lucchesi | Aceito   |

Endereço: Rua Dr. Bacelar, 1212 4º andar

Bairro: Vila Clementino

CEP: 04.026-002

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)5586-4086

E-mail: cep@unip.br

Página 03 de 04

UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP



Continuação do Parecer: 7.256.947

|              |                                  |                     |                             |        |
|--------------|----------------------------------|---------------------|-----------------------------|--------|
| Investigador | PROJETO_Enfemagem_e_Burnout.docx | 23/10/2024 17:32:02 | Fernando Del Mando Lucchesi | Aceito |
|--------------|----------------------------------|---------------------|-----------------------------|--------|

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO PAULO, 29 de Novembro de 2024

Assinado por:

Bettina Gerken Brasil

(Coordenador(a))

Endereço: Rua Dr. Bacelar, 1212 4º andar

Bairro: Vila Clementino

CEP: 04.026-002

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)5586-4086

E-mail: cep@unip.br

Página 04 de 04

41