

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE ÚNICA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO
MUNICÍPIO DE TRACUNHAEM-PE: PERSPECTIVAS E
INTERVENÇÕES SOB A ÓTICA DA SAÚDE ÚNICA**

GIRLANE NAYARA DO NASCIMENTO SANTANA BARBOSA

Orientador: Prof. Dr. Luiz Flávio Arreguy Maia Filho

Co-orientadora: Prof. Dr. Albanita Gomes da Costa de Ceballos

Recife, 2022

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE ÚNICA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO
MUNICÍPIO DE TRACUNHAEM-PE: PERSPECTIVAS E
INTERVENÇÕES SOB A ÓTICA DA SAÚDE ÚNICA**

Girlane Nayara do Nascimento Santana Barbosa

Orientador: Prof.Dr. Luiz Flávio Arreguy Maia Filho

A apresentação deste Trabalho de Conclusão de Curso é exigência do Programa de Mestrado Profissional em Saúde Única da Universidade Federal Rural de Pernambuco, para obtenção do título de Mestre Profissional.

Recife, Brasil.
2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal Rural de Pernambuco
Sistema Integrado de Bibliotecas
Gerada automaticamente, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- B238s Barbosa, Girlane
 Síndrome de Burnout entre profissionais da saúde no município de Tracunhaem-PE: perspectivas e intervenções sob a
 ótica da Saúde Única / Girlane Barbosa. - 2022.
 49 f. : il.
- Orientador: Luiz Flavio Arreguy Maia Filho.
 Coorientadora: Albanita Gomes da Costa de Ceballos.
 Inclui referências e anexo(s).
- Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal Rural de Pernambuco, Programa de Mestrado Profissional em Saúde
 Única, Recife, 2023.
1. Síndrome de Burnout. 2. Saúde Única. 3. Saúde do Trabalhador. I. Filho, Luiz Flavio Arreguy Maia, orient. II.
 Ceballos, Albanita Gomes da Costa de, coorient. III. Título

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Luiz Flávio Arreguy Maia Filho
Programa de Pós-graduação em Mestrado Profissional em Saúde Única
UFRPE
Orientador

Prof. Dr. Albanita Gomes da Costa de Ceballos
Programa de Pós-graduação em Mestrado Profissional em Saúde Única
UFRPE
Co-orientadora

Prof. Dr. Luciana de Oliveira Franco
Departamento de Biologia
UFRPE
Professora Adjunta

Prof. Dr. Dayse Amancio dos Santos Veras Freitas
Departamento de Ciências do Consumo
UFRPE
Professora Adjunta

Recife, 28 de novembro de 2022.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me conduzir sempre aos melhores caminhos e me abençoar com mais uma conquista

Agradeço aos meus familiares por todo incentivo desde o início dessa jornada e por entenderem minha ausência em muitos momentos.

Agradeço ao meu esposo por ser meu alicerce para cada objetivo traçado em minha vida e por ser paz em meio as tormentas.

Agradeço a Secretaria de Saúde de Tracunhaém em especial a secretária Edlaine Soares que abriu as portas para que esse projeto acontecesse.

Agradeço a minha Avó Vicência Maria do Nascimento (in memorian) que em vida acreditou que eu poderia ir cada vez mais longe, tudo que sou devo ao seu amor.

Agradeço ao meu avô João José do Nascimento (in memorian) sua atenção e orgulho por mim nunca serão esquecidos.

Agradeço a minha mãe Gorete Maria que vibra comigo a cada conquista e não me deixa desistir mesmo nos dias mais difíceis.

Agradeço a minha sogra Deusamar Barbosa por me apoiar e por vibrar por cada conquista minha.

Agradeço a minha Co-orientador: Prof. Dr. Albanita Gomes por sua contribuição e paciência durante toda a execução deste projeto.

Agradeço ao meu querido Prof. Dr. Luiz Flávio Arreguy Maia Filho por ter sido o melhor orientador que eu poderia ter. Sua compreensão, humanidade e profissionalismo me ajudaram a tornar esse sonho do Mestrado em realidade.

Obrigada!

SUMÁRIO

RESUMO	6
ABSTRACT	7
1 INTRODUÇÃO/ REFERENCIAL TEÓRICO	8
2 OBJETIVOS	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 METODOLOGIA	13
4 RESULTADOS	16
5 DISCUSSÃO.....	23
8 CONTRIBUIÇÕES	26
9 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
10 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
12 PRODUÇÃO TÉCNICA	36
13 ANEXOS.....	41

RESUMO

A Síndrome de Burnout (SB) é a resposta prolongada ao estresse crônico no trabalho; profissionais de saúde são passíveis de desenvolver esta síndrome, pois lidam diariamente com intensas emoções, cargas excessivas de trabalho e situações estressantes. O presente trabalho teve por objetivo estimar a prevalência da Síndrome de Burnout entre os Profissionais de saúde vinculados a Rede de Atenção Primária a Saúde (RAPS) de Tracunhaém -PE. Toma-se, por referência, o arcabouço conceitual interdisciplinar da Saúde Única, entendida como uma abordagem integralizada que reconhece o enfoque colaborativo entre a saúde humana, do meio ambiente e dos animais. Para tratar do tema em questão, elegeu-se o método transversal, que foi realizado no período de janeiro a março de 2022. Foram convidados a participar da pesquisa os profissionais que atuam na RAPS lotados no Hospital e nas 5 (unidades) Unidades Básicas de Saúde do Município. A coleta de dados se deu através de questionários fechados de livre participação, conduzidas mediante consentimento formal e preservando o anonimato dos participantes; eles (as) relataram vivências e manifestaram opiniões e impressões gerais sobre os temas. Dentre os 84 profissionais que atendiam aos critérios de inclusão, 57 responderam adequadamente aos questionários. Todos os entrevistados ou estavam em algum estágio da Síndrome de Burnout ou possuíam a possibilidade de desenvolvê-la. Dos profissionais estudados, 28% apresentaram possibilidade de desenvolver a e 60% deles apresentaram indícios de estarem na fase inicial da síndrome. Os outros 12% revelaram sinais de que a síndrome começou a se instalar. A partir da execução deste estudo, que envolveu toda a RAPS do município de Tracunhaém-PE, foi possível caracterizar seus contextos e, com a eventual identificação de riscos de adoecimento pela Síndrome de Burnout, realizar a implantação ou o aperfeiçoamento de ações voltadas à saúde do trabalhador, além de expandir o conhecimento sobre benefícios trazidos por fatores como a relação entre homem e animais de companhia e o contato das pessoas com ambientes verdes e sustentáveis.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout; Saúde Única; Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Burnout Syndrome (BS) is the prolonged response to chronic stress at work; health professionals are likely to develop this syndrome, as they deal with intense emotions, excessive workloads and stressful situations on a daily basis. This study aimed to estimate the prevalence of Burnout Syndrome among health professionals linked to the Primary Health Care Network (RAPS) in Tracunhaém -PE. The interdisciplinary conceptual framework of Unified Health is taken as a reference, understood as a comprehensive approach that recognizes the collaborative approach between human health, the environment and animals. To address the issue in question, the cross-sectional method was chosen, which was carried out from January to March 2022. Professionals working in RAPS working at the Hospital and at the 5 (units) City Health. Data collection took place through closed questionnaires of free participation, conducted with formal consent and preserving the anonymity of the participants; they reported experiences and expressed opinions and general impressions on the themes. Among the 84 professionals who met the inclusion criteria, 57 responded adequately to the questionnaires. All respondents were either at some stage of Burnout Syndrome or had the possibility of developing it. Of the professionals studied, 28% showed the possibility of developing the syndrome and 60% of them showed signs of being in the initial phase of the syndrome. The other 12% showed signs that the syndrome had begun to set in. From the execution of this study, which involved the entire RAPS in the municipality of Tracunhaém-PE, it was possible to characterize their contexts and, with the eventual identification of risks of illness due to Burnout Syndrome, implement or improve actions aimed at health of the worker, in addition to expanding knowledge about the benefits brought by factors such as the relationship between man and companion animals and the contact of people with green and sustainable environments.

Keywords: Burnout syndrome; One Health; Worker's health

1 INTRODUÇÃO/ REFERENCIAL TEÓRICO

A Síndrome de Burnout (SB), também chamada de síndrome do Esgotamento Profissional, é uma Síndrome Psicológica fomentada pela tensão emocional crônica vivenciada pelo trabalhador, descrita pela presença de exaustão emocional, despersonalização¹ e baixa realização pessoal, podendo acometer profissionais cujo trabalho exige contato direto com o público (TIRONI et al. 2009). Reconhecida hoje mundialmente, a SB apresenta-se como um dos grandes problemas psicossociais que afetam a qualidade de vida de profissionais de diversas áreas, principalmente daquelas que envolvem cuidados com saúde, educação e serviços humanos, gerando uma importante questão ocupacional e social (SILVA et al. 2015).

O tema é de grande relevância, haja vista a severidade das consequências da síndrome, tanto a nível individual, quanto organizacional, especialmente quando interfere nas relações interpessoais do profissional e em suas atividades laborais (SOUSA e MENDONÇA, 2009).

De modo geral, diversos autores concordam sobre as consequências da SB para o desempenho dos profissionais nas organizações, incluindo o comprometimento da autonomia, da participação criativa e, portanto, da tomada de decisões. As atividades são realizadas lentamente, demandando muito tempo e muita energia por parte da equipe e/ou indivíduo na sua manutenção (TRIGO et al. 2007). Com frequência:

- Amplia-se o tempo gasto no preenchimento de formulários, relatórios e na participação em reuniões administrativas (MASLACH e LEITER, 1997; VEGA, 1997);
- Impossibilita a liberdade de ação e independência profissionais (MASLACH e LEITER, 1997; VEGA, 1997; GIL-MONTE, 1997; KUROWSKI, 1999; SCHAUFELI, 1999A);
- Provoca insegurança, predispondo o funcionário a erros (MASLACH e LEITER, 1997; CARLOTTO, 2001);
- Impede que o trabalhador atinja a autonomia e o sentir-se no controle de suas tarefas (MASLACH e LEITER, 1997; VEGA, 1997; CARLOTTO, 2001);

¹ Entende-se por “despersonalização”, no contexto da SB, a dimensão em que o indivíduo se distancia das relações interpessoais. Sendo que as suas principais características são o desenvolvimento de atitudes negativas, irritação, cinismo e insensibilidade para com os usuários (doentes ou clientes).

- Pode provocar grande desestímulo no trabalhador (MASLACH e LEITER, 1997; KUROWSKI, 1999).

Diante da pandemia causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), a qual se configura como quadro de emergência de saúde pública mundial, os sistemas de saúde dos países atingidos se viram demandados ao extremo, e os profissionais de saúde, por sua vez, se tornaram ainda mais expostos, com o aumento das horas de trabalho e a necessidade de distanciamento social. Em decorrência, o profissional tenderia – a princípio – a ver acelerados seus desgastes físico e emocional, com o surgimento ou acentuação de problemas como hipertensão arterial, náuseas, estresse, doenças entéricas, esgotamento mental, depressão, exaustão e sono prejudicado (BROOKS, *et al.* 2020).

De acordo com o estudo de Silveira et al. (2016) as consequências da SB nos profissionais de saúde culminam, a níveis individuais, em:

- Sintomas gerais: como fadiga, mialgia, distúrbios do sono, cefaleia, enxaqueca, entre outros;
- Sintomas específicos: gastrointestinais, cardiovasculares, respiratórios e sexuais;
- Sintomas psicológicos: falta de concentração, sentimento de solidão, déficit de memória, baixa autoestima, agressividade;
- Outros: abuso de álcool, café e cigarro, além de substâncias ilícitas, tranquilizantes e até mesmo pensamentos de autoextermínio.

Os profissionais de saúde estão mais susceptíveis à SB por atenderem diretamente tanto as pessoas como também seus sofrimentos (Maslach, 2009). Os que atuam na Rede de Atenção Primária à Saúde ainda possuem o encargo da prevenção e redução de agravos, atividades de promoção à saúde, reabilitação e manutenção da saúde de forma integral, continuada, coparticipativa e equânime (Brasil, 2012).

No Brasil, segundo Teixeira et al. (2020), devido aos problemas crônicos do Sistema Único de Saúde (SUS) – como o subfinanciamento das operações, congelamentos de gastos no setor, deterioração dos serviços e a precarização da força de trabalho –, os profissionais de saúde envolvidos no combate ao COVID-19 estão rotineiramente sendo expostos aos riscos de contaminação, submetidos a condições de trabalho precarizadas, e estressados face à sobrecarga de trabalho e à dramaticidade do sofrimento e morte dos pacientes e angústia de seus familiares. O que implica dizer que o estabelecimento da SB se tornou ainda mais provável, pois uma situação que já era desfavorável agravou-se, em decorrência dessa nova problemática (BAO, *et al.*, 2020). Tornam-se evidentes não apenas a oportunidade, mas a verdadeira necessidade de intervenções – seja para mitigar riscos, seja para tentar reverter,

em alguma medida, as condições flagrantemente favoráveis ao adoecimento desses profissionais.

Em seu estudo Prado, D. et al (2021) concluiu que os sintomas psiquiátricos nos profissionais da saúde, durante a pandemia do COVID-19 foi agravada. Por se encontrarem na linha de frente no combate ao coronavírus, há conseqüente uma sobrecarga maior de trabalho, ansiedade, aumento do número de mortes, entre outros aspectos que fazem com que esses profissionais estejam mais propensos ao desenvolvimento de problemas de ordem psíquica, segundo Bezerra, G. D., et al (2020)

De acordo com Brito (2007), para que sejam alcançados os resultados esperados de uma intervenção é necessário que a mesma seja estruturada a partir de uma boa teoria/modelo de promoção da saúde, além de seguir os seus princípios e fundamentos; caso contrário, acaba-se por percorrer um caminho baseado apenas em dados empíricos e descoordenados (apud GREEN & KREUTER, 1991). Merece destaque, a título de ilustração, o PRECEDE-PROCEED, um dos principais modelos de intervenção para promoção da saúde que valoriza todo o conjunto de fatores influentes na adoção de comportamentos preventivos; ele constitui, além disso, uma evolução dos esquemas lineares de causa-efeito em favor do pensamento sistêmico: a educação em saúde, a regulamentação adequada do setor e diversas organizações podem apoiar mudanças nos estilos de vida que tendem a aumentar a qualidade da vida.

Em seu estudo Cirne e Cabrera (2019) registram que o conceito de Saúde Única pode ser entendido como uma abordagem integrada, que reconhece a interconectividade entre a saúde humana, a dos demais seres vivos e o meio ambiente, em geral; essa abordagem – relativamente nova – permite a formulação de ações mais bem estruturadas e articuladas na área da saúde. Na mesma linha, a educação popular em saúde se faz necessária para a promoção da Saúde Única, assumindo o papel de umas das principais ferramentas para que ocorra a promoção da saúde também no contexto da atenção primária no território (LIMA *et al.*, 2020)

Consistentes com a Saúde Única, estudos como o de Dotti (2005) mostram os benefícios da participação de animais em auxílio a processos terapêuticos, pois reforçam a importância da interação de seres humanos e (outros) animais; registram-se benefícios, notadamente, na autoestima e segurança emocional, na sensação de conforto e bem-estar, no estímulo mental, físico e emocional. Ramos (2021), concluiu em seu estudo que a companhia dos animais teve um resultado satisfatório na saúde mental dos participantes durante o tempo de pandemia.

Estudos confirmam, também, que aspectos ambientais estão direta e indiretamente relacionados com a saúde e a qualidade de vida da população. Costa (2010) evidencia a influência positiva que áreas com vegetações podem ter, tanto no conforto como no bem-estar dos indivíduos que frequentam esses ambientes; mais precisamente, o autor aponta resultados positivos relacionados a questões psicológicas e emocionais dos usuários destes espaços. Com foco específico sobre o ambiente profissional de saúde, Trau, Keenan, Goforth e Large (2016) registram como acabam sendo mal aproveitadas oportunidades relativamente simples e de custo mais baixo de se ampliar o contato com a natureza e, com isso, reduzir os níveis de estresse no trabalho. Desta forma, a exposição às áreas verdes (AV) e o contato com a natureza vêm se consolidando como elementos importantes para o estímulo a saúde física e psíquica, envolvendo o desenvolvimento social, o sentimento de bem estar e de melhor qualidade de vida.

O trabalho será realizado no município de Tracunhaém, localizado na zona da mata de Pernambuco, estende-se por 137,321km e contava com 13.055 habitantes no último censo (IBGE, 2010). A densidade demográfica é de 110,27 habitantes por km² no território do município. Vizinho dos municípios de Nazaré da Mata, Carpina e Vicência. Tracunhaém se situa a 49km km de Recife, e é conhecida pelos lençóis verdes, pelos canaviais; território do massapé, que é próprio para plantio de cana sacarina. É também terra dos Maracatus e do artesanato de barro.

Esse estudo, portanto, reconhece o impacto da SB no cenário atual, realizando um estudo exploratório de fatores associados à Síndrome de Burnout junto aos profissionais de saúde do município de Tracunhaém-PE, assim como também uma análise da existência de ações de promoção à saúde do trabalhador no setor da atenção primária. Vinculada à linha de pesquisa “Epidemiologia e Planejamento da Saúde”, e tendo como área de atuação a “Saúde do trabalhador e bem-estar”, o projeto revela a importância e a oportunidade de ações voltadas à saúde do trabalhador, tanto no que diz respeito à responsabilidade da gestão, como também em relação ao trabalho em campo das equipes de saúde; ao fazê-lo com a abordagem da Saúde Única, pode-se estudar eventuais relações entre os riscos de adoecimento pela SB e a vivência dos profissionais com seus animais de companhia e seu contatos com a natureza.

Ademais, busca-se evidenciar como a relação homem-animal-ambiente pode, direta ou indiretamente, impactar a prática de atenção primária a saúde, inclusive a partir de eventuais modificações no planejamento físico das unidades de trabalho. São contribuições para uma melhor consideração das condições de saúde dos profissionais e, em última instância, para a concretização dos princípios da Saúde Única

2 OBJETIVOS

2.1 - Objetivo Geral

Estimar a prevalência da Síndrome de Burnout entre os Profissionais de saúde vinculados a Rede de Atenção Primária a Saúde de Tracunhaém-PE.

2.2 - Objetivos Específicos

- Descrever a Síndrome de Burnout de acordo com as características sociodemográficos
- Analisar a associação entre fatores relacionados ao trabalho e ambiente e indícios de Síndrome de Burnout entre os profissionais da saúde;
- Analisar a associação entre presença de animais de companhia dentro e fora do ambiente de trabalho e os indícios de suscetibilidade à Síndrome de Burnout entre os profissionais da saúde;

3 METODOLOGIA

Para pesquisar o tema em questão, elegeu-se o método transversal que foi realizado no período de agosto a dezembro de 2021. Participaram da pesquisa os profissionais que atuam na Rede de Atenção Primária à Saúde (RAPS), na cidade de Tracunhaém/PE. A coleta de dados se deu através de questionário fechado de livre participação, conduzidas com base em instrumentos que preservam o anonimato dos participantes; eles responderam a questões sobre suas vivências e manifestaram opiniões e impressões gerais sobre aspectos com potencial relevância para a Síndrome de Burnout – condições que, em seu conjunto, fazem parte da formação profissional das pessoas naquele setor e, portanto, tornam improvável qualquer forma de desconforto ou constrangimento.

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão para participação na pesquisa: a) possuir vínculo formal com a Secretaria Municipal de Saúde; e b) atuar na Atenção Primária de Saúde com carga mínima de vinte horas semanais. A exclusão se dará caso o profissional opte por não participar do estudo ou se, por algum motivo, o profissional estiver afastado do trabalho devido a férias, licenças médicas, prêmio, entre outros.

O estudo foi realizado em três etapas afim de alcançar os objetivos propostos:

- **1ª etapa - Mapeamento do Campo de Estudo:** Durante essa fase foram levantadas informações sobre os profissionais de saúde vinculados a RAPS, incluindo dados relativos ao grau de instrução de cada indivíduo, função exercida e setor ao qual está vinculado. Foram realizados contatos e, posteriormente, visitas a tais unidades de serviço, com o intuito de estabelecer um vínculo inicial com o campo e com as/os sujeitos da pesquisa. Nesse primeiro momento, buscou-se identificar a composição do quadro de pessoal da RAPS do município: como estão organizados os profissionais que o compõem os diferentes setores e as principais atividades desenvolvidas nestes espaços.
- **2ª etapa – Preenchimento dos questionários:** A utilização de questionários com perguntas previamente formuladas permite um direcionamento do diálogo – evitando que se fuja dos tópicos planejados. Os participantes que concordaram em participar assinaram previamente o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) – Anexo 1. O questionário (Anexo 2) apresenta perguntas sobre as características

sociodemográficas e de saúde dos profissionais, constituindo uma adaptação do modelo estruturado por Costa et al. (2019), contendo as seguintes informações: gênero, faixa etária, estado civil, profissão, possuir religião, grau de escolaridade, ter casa própria, entre outras. Quanto às características econômicas e relacionadas à ocupação, foram levantadas informações como: faixa de renda, possuir outro(s) vínculo(s) profissionais, carga horária semanal de trabalho, grau de satisfação com a profissão, trabalho como fonte de realização, expectativas futuras, sensação em relação ao trabalho, se repetiria a mesma escolha profissional novamente, se já pensou em abandonar a profissão, se acredita estar conseguindo desenvolver as habilidades necessárias para boa atuação profissional, se realiza alguma atividade física, se encontra apoio emocional no ambiente de trabalho, se se sente feliz, se considera-se emocionalmente calmo ou tenso, se possui enfermidade física ou mental. No questionário também constam perguntas a respeito do convívio com animais domésticos e sobre benefícios/prejuízos desse convívio. Através das perguntas, a suscetibilidade à SB foi avaliada utilizando, o Inventário de Maslach, para Pesquisa em Serviços de Saúde (MBI HSS). Tal método foi anteriormente utilizado por pesquisadores como Lorenz; Guirardello (2014) e Lima; Farah; Bustamante-Teixeira (2018). No entanto, por tratar-se de profissionais pertencentes a uma categoria de trabalhadores que se encontram em condições de alta demanda no serviço, as perguntas utilizadas foram as propostas por Jbeili (2008), que constituem uma adaptação do modelo inicial, possibilitando um preenchimento mais rápido (Anexo 2). A coleta de dados ocorreu entre os meses de janeiro e março de 2022, no próprio local de trabalho dos profissionais, onde os mesmos foram devidamente esclarecidos em relação aos objetivos da pesquisa, principalmente no que diz respeito à confiabilidade e não identificação dos envolvidos, além dos benefícios. O questionário aplicado foi entregue impresso e os participantes foram deixados à vontade para responder a pesquisa dentro da sua disponibilidade. O período de coleta se estendeu devido aos casos de afastamento dos profissionais mediante a transmissão do coronavírus SARS-CoV-2.

- **3ª etapa – Análise de Dados:** Para analisar os resultados foi utilizado o instrumento preliminar de identificação da Burnout elaborado e adaptado por Chafic Jbeili, inspirado no Maslach Burnout Inventory – MBI que é categorizado em cinco variáveis, escores de classificação:

1. 0 a 20 pontos: Nenhum indício da Burnout;
2. 21 a 40 pontos: Possibilidade de desenvolver Burnout;
3. 41 a 60 pontos: Fase inicial do Burnout (procure ajuda profissional);
4. 61 a 80 pontos: O Burnout começa a se instalar. Procure ajuda profissional para prevenir o agravamento dos sintomas;
5. 81 a 100 pontos: Você pode estar em uma fase considerável da Burnout, mas esse quadro é perfeitamente reversível. Procure o profissional competente e inicie o quanto antes o tratamento.

É preciso ressaltar que o instrumento utilizado tem caráter informativo e não deve substituir o diagnóstico de um psicoterapeuta ou médico.

Os dados preenchidos nos instrumentos foram inseridos em planilhas criadas pelo software Microsoft Office Excel 2007. Neste os dados foram processados de acordo com as indicações dos autores de cada instrumento

Para a realização da presente pesquisa, foi requerida a autorização da Secretária Municipal de Saúde de Tracunhaém-PE, obtendo aprovação plena para coleta de dados, a partir da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas sob o parecer nº 5.052.068

As limitações em torno do procedimento metodológico se concentraram em dois aspectos:

1. Na disposição do entrevistado em dar informações necessárias, por receio de expor suas opiniões sobre um tema relevante às suas atividades profissionais, algumas entrelaçadas com motivações políticas. Sendo possível que, em algum grau, a sinceridade plena de suas respostas tenha sido influenciada. Porém essa limitação foi atenuada, tendo em vista o reforço do pesquisador sobre a preservação do anonimato.

2. No fato de se trabalhar com um subgrupo de pessoas que se dispõem a participar voluntariamente da pesquisa, o que - por si só - já pode implicar em uma amostra com características ligeiramente distintas da população total sob investigação.

Foram consideradas as questões éticas em todas as etapas do estudo, sendo observadas as recomendações da Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil. Os sujeitos, antes de realizarem a entrevista e conforme mencionado anteriormente, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, escrito em linguagem acessível, contendo informações sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios, riscos potenciais, dentre outras informações, conforme indicado pela Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

4 RESULTADOS

Dentre os 84 profissionais que atendiam aos critérios de inclusão, 57 responderam adequadamente aos questionários. Durante o período de aplicabilidade de pesquisa, parte dos profissionais estavam de licença prêmio ou em afastamento por atestado médico; parte dos profissionais optou por não responder, o que foi respeitado.

No que tange a idade dos participantes, 32% dos que constituíram a amostra possuem entre 30-35 anos e apenas 10% possuem acima de 50 anos.

O sexo feminino correspondeu a 70% (40/57), sendo, portanto, maioria. Em relação ao nível de escolaridade, os profissionais que possuíam pós-graduação correspondem a 33% (19/57). O maior número de participantes 77%, trabalhava em regime de 40 horas semanais, 18% em regime de 30 horas semanais, sendo o percentual restante em regime de 20 horas semanais.

Quando verificada a renda mensal familiar, 49% citou que recebe entre 1 e 3 salários mínimos, enquanto 14% possuem uma renda familiar mensal maior que 10 salários mínimos.

Na Tabela 1 reúnem-se os dados relativos às suas características sociodemográficas

Tabela 1 - Características sociodemográficas da população em estudo

Característica sociodemográfica	N	%
Sexo		
Masculino	17	30%
Feminino	40	70%
Faixa Etária		
20-25 anos	1	2%
25-30 anos	11	19%
30-35 anos	18	32%
40-45 anos	11	19%
45-50 anos	10	18%
Acima de 50 anos	6	10%
Filhos		
Sim	38	67%
Não	19	33%

Estado Civil		
Solteiro	15	26%
Casado	34	60%
Viúvo	2	3%
Divorciado/Separado	6	11%
Renda Mensal		
De 1 até 3 salários mínimo	28	49%
De 3 até 5 salários mínimo	14	25%
De 5 a 10 salários mínimos	7	12%
Mais de 10 salários mínimos	8	14%
Grau de Escolaridade		
11 anos - 2º grau ou Ensino Médio	29	51%
15 anos - Ensino Superior	9	16%
Pós-Graduação	19	33%
Profissão		
Enfermeiro	10	18%
Médico	9	16%
Dentista	2	3%
Técnico	16	28%
Agente Comunitário de Saúde	20	35%

Fonte: elaboração própria, 2022.

Quanto aos hábitos e impressões gerais sobre a qualidade de vida cotidiana, os dados levantados mostram os não praticantes de atividade física correspondem a 37%, e 24% dos profissionais relatam realizar atividade física de forma não-regular (“às vezes”). Dos entrevistados, 67% responderam afirmativamente quando perguntados se a violência/insegurança afetam a qualidade de vida, como mostra a Tabela 2.

Tabela 2 – Hábitos e impressões gerais sobre a qualidade de vida cotidiana da população em estudo

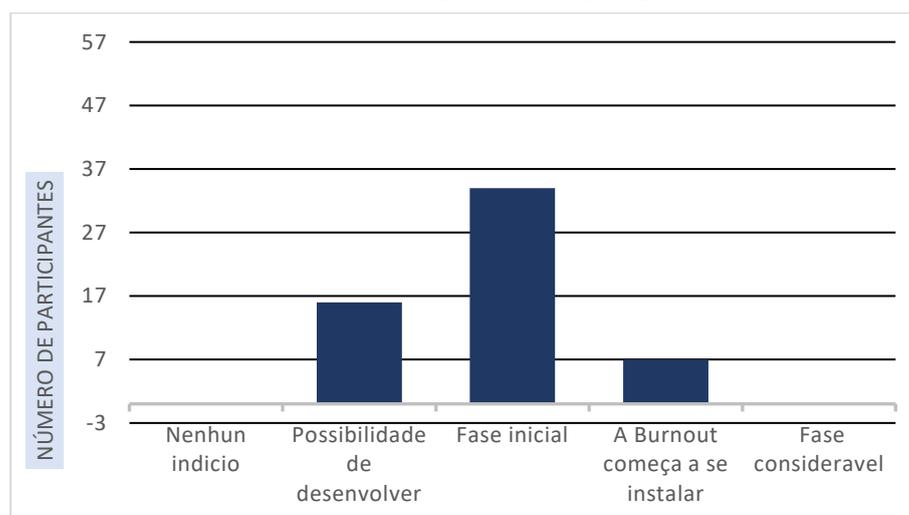
Hábitos	N	%
Tabagismo		
Sim	4	7%
Não	52	91%
Ex fumante	1	2%
Qualidade de Vida		
Boa	30	53%
Muito boa	9	16%

Regular	18	31%
Estado de Saúde		
Bom	27	37%
Muito bom	9	16%
Regular	21	47%
Prática de Exercícios		
Sim	21	37%
Não	22	39%
Às vezes	14	24%
Violência/insegurança afeta a qualidade de vida		
Sim	38	67%
Não	10	17%
Mais ou menos	9	16%

Fonte: elaboração própria, 2022

Ao se considerar o critério de Maslach observou-se que 28% dos entrevistados apresentam possibilidade de desenvolver da Síndrome de Burnout, e 60% deles apresentam indícios de estarem na fase inicial da síndrome. Os outros 12% revelaram sinais de que a síndrome começou a se instalar. Todos os entrevistados ou estavam em algum estágio da SB ou possuíam a possibilidade de desenvolvê-la, apresentando assim algum indício da Síndrome, como pode ser visto no Gráfico 1.

Gráfico 1- Estratificação dos resultados preliminares pelo questionário de JBEILI



Fonte: elaboração própria, 2022

Quando relacionadas as características sociodemográficas entre os participantes do grupo onde a SB começa a se instalar (grupo 3), os mesmos são caracterizados da seguinte forma: 71% são do sexo feminino, 57% tem filhos, 57% são técnicos e 72% apresentam renda familiar entre 1-3 salários mínimos mensais.

Na Tabela 3, observa-se que os agentes comunitários de saúde revelam indícios de estarem, em sua maioria, na fase inicial da Síndrome de Burnout, correspondendo a 50% dos entrevistados desse grupo. Os maiores percentuais para as outras profissões, sob comparação, ocorreram na fase da possibilidade de desenvolver a síndrome, que é uma fase mais preliminar, onde foram encontradas maiores concentrações de enfermeiros e técnicos, ambos com 31% cada.

Tabela 3 – Perfil sociodemográfico por grupo na escala de SB.

Característica sociodemográfica	Grupo 1 (Possibilidade)	Grupo 2 (Fase inicial)	Grupo 3 (Instalação)
Sexo			
Masculino	5	10	2
Feminino	11	24	5
Faixa Etária			
20-25 anos	0	1	0
25-30 anos	1	7	3
30-35 anos	5	10	2
40-45 anos	3	8	0
45-50 anos	5	5	1
Acima de 50 anos	2	3	1
Filhos			
Sim	12	23	4
Não	4	11	3
Estado Civil			
Solteiro	6	4	4
Casado	9	24	1
Viúvo	1	1	0
Divorciado/Separado	0	5	2

Renda Mensal			
De 1 até 3 salários mínimo	8	15	5
De 3 até 5 salários mínimo	3	10	1
De 5 a 10 salários mínimos	2	5	0
Mais de 10 salários mínimos	3	4	1
Grau de Escolaridade			
11 anos - 2º grau ou Ensino Médio	6	19	3
15 anos - Ensino Superior	1	6	3
Pós-Graduação	9	9	1
Profissão			
Enfermeiro	5	4	1
Médico	3	5	1
Dentista	0	2	0
Técnico	5	6	4
Agente Comunitário de Saúde	3	17	1

Fonte: elaboração própria, 2022

Entre os participantes na fase inicial da SB – que corresponde ao grupo 2, 60% dos entrevistados-, a tabela 3 mostra que a maioria é do sexo feminino (71%); tem filhos (68%); e apresentam, em sua maioria, renda familiar mensal de 1-3 salários mínimos (44%).

Ainda na tabela 3 é possível identificar a distribuição de frequências das características do grau de escolaridade conforme presença de Burnout. Daqueles com a síndrome em fase inicial, 26% tem pós-graduação nível superior, 18% nível superior e 56% nível médio. Na fase onde a SB como a se instalar há um percentual de 43% de participantes com nível superior e o mesmo percentual com nível médio. Em contrapartida, o percentual de pós-graduados é de 56% no grupo com possibilidade de desenvolver a SB. E nesse mesmo grupo há um percentual de 38% de participantes com nível médio.

Neste estudo, 54% dos participantes declararam não possuir animal de estimação. Em contrapartida, dos que afirmaram ter, 81% relataram que a saúde melhorou e 85% declaram que houve melhora no humor após adquirir o animal. Como mostra a Tabela 4, 96% acreditam que as áreas verdes são aspectos importantes na qualidade de vida, 74% possuem ou tem acesso a plantas no local de trabalho, 58% não possuem plantas em casa e 54% relatam que as áreas verdes do município são insuficientes.

Tabela 4 – Aspectos relacionados a animais domésticos e áreas verdes, da população em estudo.

Aspectos relacionados a animais domésticos e áreas verdes	N	%
Possuem animal de estimação		
Sim	26	46%
Não	31	54%
Gostaria de ter um animal de estimação		
Sim	05	28%
Não	12	55%
Talvez	03	17%
Após adquirir o animal a saúde:		
Melhorou	21	81%
Piorou	02	8,0%
Não mudou	03	11%
Em relação ao humor o animal contribui para:		
Melhorar, deixar mais alegre	22	85%
Piorar, deixar mais triste	01	4,0%
Não faz diferença	3	11%
Áreas verdes são aspectos importantes na qualidade de vida?		
Sim	55	96%
Não	2	4,0%
Quanto aos espaços disponibilizados para lazer e recreação:		
São agradáveis	26	47%
Possuem infraestrutura adequada	8	15%
São de fácil acesso a toda população	5	9%
Não possuem área verde	18	29%
As áreas verdes dos municípios são suficientes		
Sim	26	46%
Não	31	54%
Possuem plantas em casa		
		42%
Sim	24	58%
Não	33	

Possuem ou tem acesso a plantas no local de trabalho

Sim	15	26%
Não	42	74%

Fonte: elaboração própria, 2022

Ainda no eixo sobre animais domésticos e área verde, os dados foram analisados entre grupos separados por perfis de classificação da SB, que permite uma melhor percepção sobre a relação entre esses eixos. A tabela 5, é dividida em 3 grupos, sendo o Grupo 1 os participantes com possibilidade de desenvolver a Síndrome de Burnout, o Grupo 2 os que estão na fase inicial da síndrome e no grupo 3 aqueles que apresentam sinais de que a síndrome começou a se instalar.

Tabela 5 – Perfil da população, dividido por grupos de acordo com a presença de indícios da Síndrome de Burnout

Aspectos relacionados a animais domésticos e áreas verdes	Grupo 1 (Possibilidade)	Grupo 2 (Fase inicial)	Grupo 3 (Instalação)
Possuem animal de estimação			
Sim	9	15	2
Não	7	19	5
Gostaria de ter um animal de estimação			
Sim	4	12	1
Não	12	16	5
Talvez	0	5	1
Após adquirir o animal a saúde:			
Melhorou	8	12	1
Piorou	1	2	0
Não mudou	0	1	1
Em relação ao humor o animal contribui para:			
Melhorar, deixar mais alegre	8	13	1
Piorar, deixar mais triste	1	1	0
Não faz diferença	0	1	1
Áreas verdes são aspectos importantes na qualidade de vida?			
Sim	16	34	5
Não	0	0	2

Quanto aos espaços disponibilizados para lazer e recreação:			
São agradáveis	9	16	2
Possuem infraestrutura adequada	1	5	2
São de fácil acesso a toda população	2	3	1
Não possuem área verde	4	10	2
As áreas verdes dos municípios são suficientes			
Sim	7	15	3
Não	9	19	4
Possuem plantas em casa			
Sim	8	14	2
Não	8	20	5
Possuem ou tem acesso a plantas no local de trabalho			
Sim	5	10	0
Não	11	24	7

Fonte: elaboração própria, 2022

Os participantes que não convivem com animais de estimação representam 48% no grupo com possibilidade de desenvolver a SB, enquanto no grupo 2 (fase inicial) o percentual é de 56% e no grupo 3 (fase de instalação da síndrome) 71% afirmam não possuir animal de estimação.

Em relação as áreas verdes nos grupos 1 e 2, 100% dos entrevistados acreditam se tratar de aspectos importantes na qualidade de vida. No grupo 3, 29% responderam que não.

Ao se analisar a correlação entre os perfis e a presença de plantas, 100% dos entrevistados do grupo 3 não possuem ou não tem acesso a plantas no local de trabalho, e 71% deste grupo não possuem plantas em casa. No grupo 2, 59% não possuem plantas em casa, enquanto 71% não possuem ou não tem acesso a plantas no local de trabalho. Nos entrevistados do grupo 1, metade (50%) possuem plantas em casa, e 69% não as possuem ou não tem acesso no trabalho.

5 DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi analisar os fatores associados à Síndrome de Burnout entre os Profissionais de saúde vinculados a Rede de Atenção Primária a Saúde de

Tracunhaém-PE. De acordo com os critérios já informados na metodologia proposta, obteve-se um número absoluto de 57 questionários respondidos, correspondendo a 65,5% dos profissionais elegíveis para o estudo.

No estudo, 67% dos profissionais entrevistados informaram ter filhos. O que, na perspectiva de Benevides-Pereira (2010), essa conjuntura é apontada como um potencial desencadeador da SB. Porém, é um ponto contestável pois há estudos onde a presença de filhos contribuem para um maior equilíbrio do profissional, possibilitando melhor enfrentamento das situações conflitantes (RIBEIRO; BARBOSA; SOARES, 2015).

Na população do presente estudo, 28% dos entrevistados apresentaram possibilidade de desenvolver a Síndrome de Burnout, e 60% deles encontram-se na fase inicial da síndrome, os outros 12% apresentam sinais de que a síndrome começou a se instalar. Sendo assim, todos os entrevistados ou estavam em algum estágio da SB ou possuíam a possibilidade de desenvolvê-la, apresentando assim algum indício da Síndrome. O que corrobora o estudo de Raudenská J, et al (2020), os profissionais de saúde estão vivenciando um nível elevado de estresse, acarretando em um impacto relevante na saúde mental. A SB foi associada como uma importante consequência negativa, sendo observado que sua presença induz na redução da qualidade do atendimento e na possibilidade de erros na área da saúde.

O percentual de mulheres em todos os grupos do estudo, é maior que o dos homens. Estes achados reforçam o que Dahlin, Fjell e Runeson (2010) afirmaram sobre as mulheres serem mais propensas a apresentarem maiores níveis de Burnout do que os homens, muitas vezes provenientes do acúmulo de tarefas no trabalho e fora dele.

Com relação aos hábitos e impressões gerais sobre a qualidade de vida cotidiana da população, 91% dos profissionais de saúde avaliados não faziam uso do fumo, contudo ao analisar a prática de atividade física realizada, observou-se que, contraditoriamente, os profissionais de saúde, que conhecem os benefícios da atividade física regular, não a desenvolvem (39%), e 24% praticam de forma não regular (“às vezes”). Sabe-se que a prática de atividades físicas costuma contribuir para a redução do estresse na vida cotidiana, visto que pode facilitar a liberação das tensões e a administração dos conflitos, favorecendo o enfrentamento de situações adversas no ambiente de trabalho (Portela et al., 2015; Bakker e Costa, 2014). Cabe ressaltar também que a realização de atividades que produzem momentos de descontração e prazer, podem absorver o impacto de agentes estressores. A redução dos níveis de estresse, bem como o aumento de bem-estar físico e psicológico, são alguns dos resultados benéficos da prática correta e programada de exercícios físicos.

Quanto às diferenças associadas ao fato de possuir ou não animais de estimação, os participantes que não possuem animal de estimação representaram 44% no grupo com possibilidade de desenvolver a SB, enquanto no grupo 2 (fase inicial) o percentual é de 56% e no grupo 3 (fase de instalação da síndrome) 71% afirmaram não possuir animal de estimação. O que corrobora a pesquisa de Allen e colaboradores (2002), e de Singh e colaboradores (2016), que concluíram que os animais de estimação funcionam como fatores protetores na reação a episódios de estresse agudo, assim como na diminuição de percepção do estresse, aumento a tolerância ao estresse psicológico. Sendo congruente com os estudos de Straede e Gates (1993), que observaram que comparando adultos com e sem animais de estimação, os que possuem animais têm uma melhor saúde mental a nível de ansiedade e menor sintomatologia depressiva.

A percentagem de pessoas que consideram a presença de áreas verdes como importante fator que contribui para a qualidade de vida, foi extremamente representativa, correspondendo a 96% dos entrevistados. Porém, de acordo com os dados, os entrevistados em sua maioria não possuem plantas no local de trabalho, assim como não possuem plantas em casa. Face ao exposto, é importante salientar os inúmeros estudos que demonstram que o contato físico e/ou visual (inclusive a mera contemplação através de uma janela) com áreas verdes está associado a melhores indicadores de saúde mental, designadamente menores níveis de ansiedade e maior bem-estar psicológico (Triguero-Mas et al., 2017), redução do risco de depressão (Gascon et al., 2018), menores níveis de marcadores biológicos de stress (Ribeiro, Tavares, Guttentag, & Barros, 2019).

A realização de novas pesquisas que possam mapear a situação da saúde física e psicológica dos profissionais de saúde seriam de extrema importância. O investimento em programas visando à melhoria no ambiente laboral e o desenvolvimento de ações preventivas beneficiariam gestores de saúde e pacientes, viabilizando uma saúde de melhor qualidade.

8 CONTRIBUIÇÕES

A partir da execução deste projeto foi possível contribuir para o análise de riscos na RAPS do município de Tracunhaém-PE, através da caracterização de seus profissionais a partir da exposição a fatores desfavoráveis ao adoecimento pela Síndrome de Burnout. Além disso, utilizando os dados levantados, é possível aperfeiçoar as ações voltadas à saúde do trabalhador, desta forma otimizando o trabalho em campo sem deixar de promover a qualidade de vida dessas pessoas. Desta forma, trata-se de possíveis mudanças positivas para a instituição, como um todo – o que constituirá, em última instância, um estudo de caso com potencial de favorecer a adoção de ações similares em outros municípios e contextos.

Segundo o levantamento feito por Corral-Mulato e Bueno (2014) a informação sobre a Síndrome de Burnout possibilita aos profissionais de saúde estarem alertas em relação ao problema, assim como, caso necessário, que os mesmos busquem ajuda. Dessa forma, é evidente a necessidade de preparo dos novos profissionais da saúde para que eles desenvolvam o autocuidado, como condição precedente para cuidar de outras pessoas.

Tendo em vista a necessidade de ações educativas, que oportunizem a reflexão e, conseqüentemente, possibilitem a promoção da saúde e a qualidade de vida, além da prevenção, foi desenvolvido um subproduto ao longo do estudo. Trata-se do desenvolvimento de uma cartilha objetiva, didática, sucinta e esclarecedora sobre a Síndrome de Burnout e seus riscos, favorecendo a conscientização sobre a necessidade de prevenção do adoecimento.

Em seu estudo, Vilela e Farias (2017) reforçam a utilização de material educativo impresso, elaborado por profissionais de saúde, como método para disseminar o conhecimento; como instrumento de intervenção das orientações este material poderá ter impacto positivo na educação dos profissionais.

Além disso, sugere-se a secretaria de saúde do município melhorar a capacidade de oferecer bem-estar no local de trabalho para ambientes de trabalho mais saudáveis, como um incentivo ao contato com a natureza, facilitando essa exposição entre funcionários da área de saúde. Sugeriu-se também estimular a prática de exercícios físicos e relaxamento no ambiente de trabalho, que pode ser feito através do desenvolvimento do programa de ginástica laboral e instruídos por profissionais habilitados (educadores físicos e/ou fisioterapeutas).

No estudo de Nunes (2017), foram apresentadas evidências sobre as oficinas de gestão do estresse ocupacional que utilizaram em seus programas estratégias de

enfrentamento do estresse, técnicas de relaxamento, resolução de problemas, entre outros, como instrumento identificação dos fatores de satisfação e de insatisfação profissionais, dessa forma, podendo atuar na prevenção do Burnout. Inclui-se a sugestão ao município de Tracunhaém, a realização de oficinas de gestão do estresse, pois como corrobora o estudo de Nunes (2017) são reais os benefícios para os profissionais nele envolvidos.

Não menos importante, espera-se expandir o conhecimento sobre benefícios da relação entre homem, animais de companhia e ambiente, criando oportunidades para novas e melhores vivências de Saúde Única. Como limitações do estudo foi encontrada a resistência dos profissionais de saúde em responder os questionários

9 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos dados encontrados nesta pesquisa é possível realizar contribuições relevantes acerca da Síndrome de Burnout, além de apontar a importância do autocuidado entre os profissionais de saúde, e sua relação com o ambiente e os animais de companhia. Tal importância merece ainda maior atenção quando se trata de profissionais atuantes na Atenção Primária a Saúde, pela natureza complexa do seu trabalho, por serem responsáveis pela organização e comunicação entre os níveis de assistência do Sistema Único de Saúde, por estarem mais próximos dos usuários e por serem encarregados de prover o cuidado continuado a eles.

Este estudo tem grande impacto na Saúde, pois seus resultados demonstraram sinais de vulnerabilidade dos profissionais de saúde para a Síndrome de Burnout, necessitando, portanto, de atenção por parte dos gestores de saúde do município para a realização de investigações complementares, além de ações voltadas ao trabalhador, que envolvam prevenção e promoção da saúde.

Os resultados desta análise prestam um importante serviço à saúde única por diversas razões: como um alerta para os sistema de gestão do SUS, assim como as organizações do trabalho, governamentais ou não, que estejam envolvidas com a saúde do trabalhador, ao desvendar e revelar as necessidade de cuidado destes trabalhadores, que prestam suporte diário aos serviços de saúde nas comunidades, e estão gravemente afetados pela sobrecarga associada a despreparo na gestão do estresse cotidiano, que vem afetando a própria saúde do trabalhador, comprometendo sua produtividade e sua qualidade de vida. É importante que políticas de atenção à saúde a esses profissionais sejam formalizadas. É necessário, portanto, que essas iniciativas sejam tomadas e permaneçam em acompanhamento constante, e não em

forma de iniciativas isoladas. O processo do adoecimento profissional é crônico, dessa forma, o cuidado deve ser permanente.

Além disso, aponta a necessidade de espaços com áreas verdes tanto dentro como fora dos ambientes destinados aos serviços de saúde, já que há diversas evidências da contribuição desses espaços para a saúde física e mental. Em seu estudo Londe e Mendes (2014), demonstram que ao conceder condições de aproximação entre homem com o meio natural, e dispor de condições estruturais que favoreça a prática de atividades de recreação e de lazer, a presença de áreas verdes contribui para o desenvolvimento social e traz benefícios ao bem-estar, a saúde física e psíquica da população.

Por outro lado, cumpriu-se a tarefa de chamar a atenção para a relação de bem-estar entre homem e seus animais de companhia, mostrando como a aquisição de animais é importante nos processos terapêuticos, evidenciado na melhora do humor e da qualidade de vida dos entrevistados, reforçando a importância da interação de seres humanos e (outros) animais.

Por fim, compreende-se que os resultados deste estudo são importantes para a área de saúde única, pois ampliam o conhecimento existente acerca da síndrome de Burnout, evidenciando a necessidade dos cuidados em um ambiente de trabalho adoecido, assim como a relação de bem estar físico e mental que o contato homem-animal-ambiente pode trazer.

10 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAO, Y. *et al.* **2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society.** Correspondence, *The Lancet*, Volume 395, Issue 10224, E37-E38, February 22, 2020. Published: February 07, 2020 DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)

BAKKER, Arnold B.; COSTA, Patrícia L. **Chronic job burnout and daily functioning: a theoretical analysis.** *Burnout Research*, Rotterdam, v. 1, n. 3, p. 112-119, 2014. Disponível em: <<http://isiarticles.com/bundles/Article/pre/pdf/58842.pdf>>. Acesso em: março 2022. <http://isiarticles.com/bundles/Article/p...>

BATISTA, J. B. V. *et al.* **Prevalência da síndrome de burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João**

Pessoa, PB. Anais: Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 502-512, 2010.

BEZERRA, G. D., *et al.*; O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 93, p. e-020012, 2020. DOI: 10.31011/reaid-2020-v.93-n.0-art.758. Disponível em: <https://teste.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/758>. Acesso em: 7 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: jun. 2014.

BRITO, I. S. **Intervenção de conscientização para prevenção da brucelose em área endêmica**. 2007. Dissertação (Doutorado) - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto. Orientadores: Dr João Manuel da Costa Amado e Dr António de Jesus Couto. Acesso em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/7216>

BROOKS SK, *et al.* **The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence**. THE LANCET, 2020; 395(102227): 912-20.

CARLOTTO, M. S. - **Síndrome de Burnout: um tipo de estresse ocupacional**. Rio Grande do Sul, Cadernos Universitário. Canoas, v.18, n.1, p. 4-11, 2001.

CORRAL-MULATO, S ; BUENO, S. M. V. **(Des)conhecimento da Síndrome de Burnout entre acadêmicos de enfermagem**. p.206 • Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2014 mar/abr; 22(2):206-11.

COSTA, C. S. **Áreas Verdes: um elemento chave para a sustentabilidade urbana**. Arquitectos, São Paulo, v. 11, 2010, 126 p

DE LIMA E CIRNE, F. S.; PETERS-CABRERA, J. G.. **Ações em Saúde Única para redução de parasitoses infantis: Revisão Integrativa De Literatura**. Revista Saber

Digital, [S.l.], v. 12, n. 2, p. 136-149, jan. 2020. ISSN 1982-8373. Disponível em: <<http://revistas.faa.edu.br/index.php/SaberDigital/article/view/802>>. Acesso em: 26 mar. 2021.

DOTTI, J. (2005). **Terapia & animais**. São Paulo: PC Editorial

EBLING, M.; CARLOTTO, M. S.. **Burnout syndrome and associated factors among health professionals of a public hospital**. Trends In Psychiatry And Psychotherapy, [S.L.], v. 34, n. 2, p. 93-100, 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s2237-60892012000200008>

FERNÁNDEZ, J. M. D.; *et al* **Síndrome de desgaste profesional en trabajadores de atención a la salud en el área sanitaria de Ceuta**. Atención Primaria, [S.L.], v. 44, n. 1, p. 30-35, jan. 2012. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2011.01.004>.

GARCÍA-CAMPAYO, J.; *et al* **Desmotivación del personal sanitario y síndrome de burnout. Control de las situaciones de tensión. La importancia del trabajo en equipo**. Actas Dermo-Sifiliográficas, [S.L.], v. 107, n. 5, p. 400-406, jun. 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2015.09.016>.

GIL-MONTE, P. A. P. - **Desgaste psíquico em el trabajo: el síndrome de quemarse**. Síntesis, Madrid, 1997.

GIL-MONTE, P. R. **El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería**. Revista Eletrônica InterAção Psy, Curitiba, v. 1, n. 1, p. 19-33, 2003. Disponível em: <<https://gepeb.files.wordpress.com/2011/12/pedrogil-monte.pdf>>.

GÓMEZ-GASCÓN, T. *et al* **Effectiveness of an intervention for prevention and treatment of burnout in primary health care professionals**. BMC Family Practice, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 1-7, 17 nov. 2013. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2296-14-173>.

Green, L. e Kreuter, M. (1991) **Health promotion planning**. Mayfield Publishing Co., Mountain View, 2-20.

KUROWSKI, C.M. - **Síndrome de Burnout em el sistema penitenciário brasileño.** Paraná. Espanha Universidade Autónoma de Madri, Madri, 1999.

LIMA, A. S.; FARAH, B. F.; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, M. T.. **Análise da prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais da Atenção Primária em Saúde.** Trabalho, Educação e Saúde, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 283-304, 11 dez. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00099>.

LIMA, N. T. S. *et al.*. **Unique Health from the perspective of popular health education. Research, Society and Development, [S. l.]**, v. 9, n. 10, p. e8839109314, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i10.9314. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9314>. Acesso em: 28 apr. 2021.

LUZ, J. G. *et al* **Implicações do ambiente, condições e organização do trabalho na saúde do professor: uma revisão sistemática.** Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 24, n. 12, p. 4621-4632, dez. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182412.26352017>.

MASLACH, C.; Leiter, M.P. - **Trabalho: fonte de prazer ou desgaste.** Papirus, Campinas, 1997

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. **Maslach burnout inventory manual** . 2. ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1986

MASLACH, C. **Comprendiendo el burnout.** Ciencia & Trabajo, Berkeley, v. 11, n. 32, p. 37-43, 2009. Disponível em: <http://www.vitoria-gasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/40/51640.pdf>

MAURANGES, A. **Symptômes et caractéristiques du burn out.** Soins, [S.L.], v. 63, n. 830, p. 28-32, nov. 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.soin.2018.09.006>.

MONSALVE-REYES, C. S *et al* **Burnout syndrome and its prevalence in primary care nursing: a systematic review and meta-analysis.** BMC Family Practice: Revista brasileira

de enfermagem, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 400-406, 10 maio 2018. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12875-018-0748-z>.

MOREIRA, H. A.; SOUZA, K. N.; YAMAGUCHI, M. U. **Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão sistemática**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, [S.L.], v. 43, p. 1-11, 12 mar. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000013316>.

NAVARRO-GONZÁLEZ, D.; AYECHU-DÍAZ, A.; HUARTE-LABIANO, I. **Prevalencia del síndrome del burnout y factores asociados a dicho síndrome en los profesionales sanitarios de Atención Primaria**. Semergen - Medicina de Familia, [S.L.], v. 41, n. 4, p. 191-198, maio 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2014.03.008>.

NAVINÉS, R. *et al.* **Estrés laboral: implicaciones para la salud física y mental**. Medicina Clínica, [S.L.], v. 146, n. 8, p. 359-366, abr. 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2015.11.023>.

NUNES, A. P. L. **Programa de Intervenção para prevenção do Burnout em Unidades de Cuidados Intensivos: um dever ético**. 2017. 527 f. Tese (Doutorado) - Curso de Bioética, Instituto de Bioética, Universidade Católica Portuguesa, Porto, 2017.

POLETTI, N. A. *et al.* **Síndrome de Burnout em gestores municipais da saúde**. Cadernos Saúde Coletiva [online]. 2016, v. 24, n. 2 [Acessado 26 Fevereiro 2021], pp. 209-215. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X201600020005>>. ISSN 2358-291X. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600020005>

PORTELA, Nytale L. C. *et al.* **Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem de serviços de urgência e emergência**. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental (online), Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 2.749-2.760, 2015. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nxtAction=lnk&exprSearch=26898&indexSearch=ID>>. Acesso em: set. 2015. <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind....>

PRADOA, D., *et al* (2020). A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do

COVID-19: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (46), e4128. <https://doi.org/10.25248/reas.e4128.2020>

RAUDENSKÁ J, *et al.* **Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic.** *Best Pract Res Clin Anaesthesiol* [Internet]. 2020 Jul 18 [cited 2021 Apr 9];34(3):553-560.

RODRIGUES, C. C. F. M.; SANTOS, V. E. P; SOUSA, P. **Patient safety and nursing: interface with stress and burnout syndrome.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, [S.L.], v. 70, n. 5, p. 1083-1088, out. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0194>.

SCHAUFELI, W. - **Evaluación de riesgos psicosociales y prevención del estrés laboral: algunas experiências holandesas.** *Revista de Psicología Del Trabajo y de las Organizaciones* 15: 147-171, 1999c.

SHIROM, A. **Burnout in work organizations.** In: Cooper C.L.; Robertson I. (eds.). *International Review of Industrial and Organizational Psychology* . 1. ed. Nueva York: Wiley & Sons, 1989. p. 25-48.

SILVA, S. C. P. S. *et al.* **A Síndrome de Burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil.** *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 10, p. 3011-3020, out. 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001003011&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 abr. 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.19912014>.

SILVEIRA, S. L. M.; CÂMARA, S. G.; AMAZARRAY, M. R.. **Preditores da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde na atenção básica de Porto Alegre/RS.** *Cadernos Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 22, n. 4, p. 386-392, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201400040012>.

SILVEIRA, A. L. P., *et al.* **Burnout Syndrome: consequences and implications of an increasingly prevalent reality in health professionals' lives.** Rev Bras Med Trab.2016;14(3):275-284

SOARES, H. L. R.; CUNHA, C. E. C.. **A síndrome do sofrimento psíquico nos profissionais de saúde.** Revista do Departamento de Psicologia. Uff, [S.L.], v. 19, n. 2, p. 505-506, dez. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-80232007000200021>.

SOUSA, Ivone Félix de; MENDONÇA, Helenides. **Burnout em professores universitários: impacto de percepções de justiça e comprometimento afetivo.** Psic.: Teor. e Pesq., Brasília, v. 25, n. 4, p. 499-508, Dec. 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722009000400005&lng=en&nrm=iso>. access on 28 Apr. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722009000400005>.

SOUZA, W. C.; SILVA, A. M. M.. **A influência de fatores de personalidade e de organização do trabalho no Burnout em profissionais de saúde.** Estudos de Psicologia (Campinas), [S.L.], v. 19, n. 1, p. 37-48, abr. 2002. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-166x2002000100004>.

TEIXEIRA, C. F. S. *et al* . **A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3465-3474, Sept. 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903465&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Mar. 2021. Epub Aug 28, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.

TIRONI, M. O. S. *et al* . **Trabalho e síndrome da estafa profissional (Síndrome de Burnout) em médicos intensivistas de Salvador.** Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 55, n. 6, p. 656-662, 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302009000600009&lng=en&nrm=iso>.Access on 28 Apr. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302009000600009>.

TRAU, D. *et al* (2016). **Nature contacts: employee wellness in healthcare**. HERD: Health Environments Research & Design Journal, 9(3), 47-62.

TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C. **Síndrome de Burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos**. Rev. psiquiatr. Clin. , São Paulo, v. 34, n. 5, pág. 223-233, 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000500004&lng=en&nrm=iso>. acesso em 28 de abril de 2021. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000500004> .

VEGA, E.A.U. - **El síndrome de Burnout em el médico**. Smithkline Beecham, Madri, 1997.

VILELA, M. T.; FARIAS, P. V. M. **Proposta de uma cartilha sobre a Síndrome De Burnout como material educacional para profissionais de saúde no Hospital Geral**. <http://repositorio.fps.edu.br/handle/4861/442>

12 PRODUÇÃO TÉCNICA

Produto de comunicação

“

QUANDO VOCÊ COLOCA UM INDIVÍDUO EM UMA CIDADE SEM MUITA NATUREZA, VOCÊ ESTÁ COLOCANDO-O EM UM ECOSISTEMA HOSTIL, ONDE TUDO QUE O RODEIA É ARTIFICIAL. É COMPROVADO QUE ISSO DERA UM IMPACTO IMENSO NA SAÚDE.

“

ADOPT AN AMIGO!

Ao adotar um animal você ajuda a reduzir o número de cães e gatos abandonados. Além de reforçar valores de responsabilidade, comprometimento e, sobretudo, humanidade

SAÚDE ÚNICA

O que importa é o bem-estar único, onde a interação homem-animal-ambiente precisam conviver em equilíbrio.

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE ÚNICA

SINDROME DE BURNOUT E QUALIDADE DE VIDA

Giuliana Nayara do Nascimento Santana Barbosa

Prof. Dr. Luiz Flávio Arreguy Maia Filho

PMPSU UFRPE

VOCÊ SABE O QUE É SÍNDROME DE BURNOUT?

"A Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional é um distúrbio emocional com sintomas de exaustão extrema, estresse, esgotamento físico, resultante de situações de trabalho desgastante que demandam muita competitividade ou responsabilidade".

Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/sindrome-de-burnout>. Acesso em: 30.jul.2019.

SINTOMAS

- Insônia;
- Isolamento;
- Pressão Alta;
- Dores Musculares;
- Dor de Cabeça Freqüente;
- Alterações no Apetite;
- Negatividade Constante;
- Dificuldades de concentração;
- Sentimentos de incompetência;
- Alterações Repentinhas de humor;
- Problemas Gastrointestinais;
- Cansaço Excessivo Físico e Mental;
- Alteração nos Batimentos cardíacos;
- Sentimentos de Derrota e desesperança;
- Sentimentos de Fracasso e insegurança;



CAUSAS

"A principal causa da doença é justamente o excesso de trabalho. Esta síndrome é comum em profissionais que atuam diariamente sob pressão e com responsabilidades constantes. Como médicos, enfermeiros, professores, policiais, jornalistas dentre outros".



PREVENÇÃO

- Definir pequenos objetivos na vida profissional e pessoal;
- Ter momentos de lazer/ atividade física ao ar livre, aumentando o contato com áreas verdes;
- Participar de atividades de lazer com amigos e familiares;
- Interagir com seu animal de estimação;
- Fazer atividades que fujam à rotina diária, como passear, comer em restaurante ou ir ao cinema;
- Evitar o contato com pessoas negativas, especialmente aquelas que reclamam do trabalho ou dos outros;
- Conversar com alguém de confiança sobre o que se está sentindo;
- Fazer atividades físicas regulares. Pode ser academia, caminhada, corrida, bicicleta, remo, natação etc etc;
- Evitar consumo de bebidas alcoólicas, tabaco ou outras drogas, que ocasionam confusão mental;
- Não se automedicar nem tomar remédios sem prescrição médica;

RELAÇÃO HOMEM-ANIMAL

Convivência com animais

De acordo com pesquisadores, o convívio com animais torna-se verdadeiros "antídotos" contra o estresse e a ansiedade.



Terapia com animais

Pacientes que passam por terapia assistida com animais experimentam diversos benefícios como: o desenvolvimento de empatia, aceitação e confiança; a distração, diversão e brincadeiras positivas que diminuem a sensação de isolamento; estímulo ao contato social e à conversação; foco da atenção aplicada em atividades específicas, entre outras.



RELAÇÃO HOMEM-NATUREZA

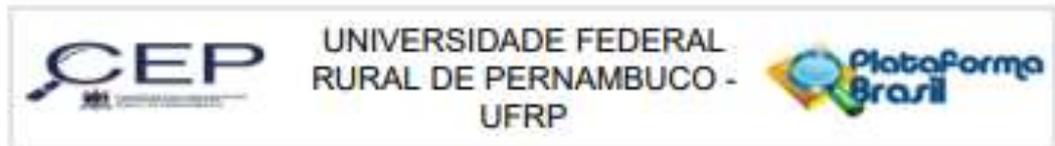
Estudos demonstram que praticar atividades ao ar livre, em contato com a natureza, é o que precisa ser incorporado na rotina das pessoas como forma de tratamento preventivo a ansiedade e estresse.

Alguns pesquisadores afirmam que só o fato de olhar uma paisagem, fazer um passeio em um parque ou em uma área com menos barulho, já nos dá uma sensação de relaxamento



13 ANEXOS

a. Aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE TRACUNHAEM-PE: PERSPECTIVAS E INTERVENÇÕES SOB A ÓTICA DA SAÚDE ÚNICA

Pesquisador: Giliane Santana

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 50861221.3.0000.9647

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.052.058

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas neste campo "Apresentação do projeto" foram retiradas do arquivo informações básicas do projeto (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1797770.pdf, com postagem em 18/10/2021: "A Síndrome de Burnout (SB) é a resposta prolongada ao estresse crônico no trabalho; profissionais de saúde são passíveis de desenvolver esta síndrome, pois lidam diariamente com intensas emoções, cargas excessivas de trabalho e situações estressantes. O presente estudo tem por objetivo Realizar estudo exploratório de fatores associados à Síndrome de Burnout entre os Profissionais de saúde vinculados a Rede de Atenção Primária a Saúde (RAPS) de Tracunhaém-PE. Toma-se, por referência, o arcabouço conceitual interdisciplinar da Saúde Única, entendida como uma abordagem integralizada que reconhece o enfoque colaborativo entre a saúde humana, do meio ambiente e dos animais. Para tratar do tema em questão, elegeu-se o método transversal, a ser realizado no período de agosto a dezembro de 2021. Serão convidados a participar da pesquisa os profissionais que atuam na RAPS lotados no Hospital e nas 5 Unidades Básicas de Saúde do Município. A coleta de dados se dará através de entrevistas de livre participação, conduzidas mediante seu consentimento formal e com base em questionários fechados que preservam o anonimato dos participantes; eles (as) relatarão vivências e manifestarão opiniões e impressões gerais sobre os temas. Espera-se, a partir da execução deste projeto, envolver toda a RAPS do município de

Endereço: Rua Dom Manuel de Medeiros, s/n Dois Irmãos, 1º andar do Prédio Central da Reitoria da UFRPE
Bairro: Recife **CEP:** 52.171-900
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)3326-6638 **E-mail:** cep@ufrpe.br

Continuação do Protocolo: S.052.068

Tracunhaém-PE, para que se possa caracterizar seus contextos e, com a eventual identificação de riscos de adoecimento pela SB, realizar a implantação ou o aperfeiçoamento de ações voltadas à saúde do trabalhador, além de expandir o conhecimento sobre benefícios trazidos por fatores como a relação entre homem e animais de companhia e o contato das pessoas com ambientes verdes e sustentáveis.*

Objetivo da Pesquisa:

As informações elencadas neste campo "Objetivo da Pesquisa" foram retiradas do arquivo informações básicas do projeto (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1797770.pdf, com postagem em 18/10/2021):

*Objetivo Primário:

-Analisar os fatores associados à Síndrome de Burnout entre os Profissionais de saúde vinculados a Rede de Atenção Primária a Saúde de Tracunhaém-PE.

- Objetivo Secundário:

- + Descrever a prevalência de Síndrome de Burnout entre os profissionais da saúde;
- + Analisar a associação entre fatores sociodemográficos e Síndrome de Burnout entre os profissionais da saúde;
- + Analisar a associação entre fatores relacionados ao trabalho e ambiente e Síndrome de Burnout entre os profissionais da saúde;
- + Analisar a associação entre presença de animais de companhia dentro e fora do ambiente de trabalho e Síndrome de Burnout entre os profissionais da saúde;
- + Verificar a ocorrência de ações por parte da Vigilância em Saúde do Trabalhador e identificar eventuais oportunidades de melhorias – com a abordagem da Saúde Única – no contexto organizacional, com vistas à promoção da saúde do trabalhador*

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As informações elencadas neste campo "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo informações básicas do projeto (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1797770.pdf,

Endereço: Rua Dom Manuel de Medeiros, s/n Dois Irmãos, 1º andar do Prédio Central da Reitoria da UFRPE
Cidade: Recife **CEP:** 52.171-900
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)3320-6638 **E-mail:** cep@ufrpe.br

Continuação do Protocolo: S.152.068

com postagem em 18/10/2021:

***Riscos:**

A pesquisa oferece riscos mínimos, principalmente relacionados ao desconforto que o participante poderá sentir ao responder às questões. Caso sinta-se constrangido ou prefira não responder a qual quer pergunta, o pesquisador se comprometerá explicar detalhadamente todas as ações que serão realizadas e o participante poderá interromper sua participação a qualquer momento. Caso necessite de apoio psicológico e/ou emocional após ou durante sua participação, o mesmo, poderá ser orientado quanto a disponibilidade de serviço de atendimento nas secretarias municipais de saúde da localidade onde reside. Será oferecido toda a segurança, respeito e privacidade possíveis. A pesquisa será imediatamente suspensa e, se necessário, definitivamente encerrada caso sejam detectados riscos ou danos à saúde do sujeito participante da pesquisa não previstos no termo de consentimento (sejam eles de ordem física, psíquica, moral, intelectual, social, ideológica, cultural e espiritual ao ser humano no processo da pesquisa e/ou dela decorrente), conseqüente à mesma. A suspensão e/ou o encerramento do projeto supracitado será(ão) comunicado(s) ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por meio de relatório apresentado semestralmente ou na ocasião da interrupção da pesquisa.

Benefícios:

A partir da elaboração deste projeto espera-se mapear toda a Rede de Atenção à Saúde do município de Tracunhaém-PE, para que se possa caracterizar seus profissionais, a partir da percepção e identificação da Síndrome de Burnout. Utilizando estes dados para implantar ou aperfeiçoar as ações voltadas à saúde do trabalhador, otimizando dessa forma o trabalho em campo sem deixar de convencer qualidade de vida a este público. Contribuindo, desta forma, com possíveis mudanças positivas para a instituição. Desta forma, trata-se de possíveis mudanças positivas para a instituição, como um todo – o que constituirá, em último instância, um estudo de caso com potencial de favorecer a adoção de ações similares em outros municípios e contextos."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um projeto do Programa de Mestrado Profissional em Saúde Única da UFRPE. O trabalho tem relevância científica e é viável de ser executado.

Endereço: Rua Dom Manuel de Medeiros, s/nº Dois Irmãos, 1º andar do Prédio Central da Retirada da UFRPE
Bairro: Recife **CEP:** 52.171-000
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)3320-6838 **E-mail:** cep@ufrpe.br

Continuação do Parecer: 5.052.008

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou pendências e lista de inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do atendimento das pendências listadas no parecer anterior, o projeto está APROVADO.

1. O cronograma disposto no documento PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1797770.pdf é diferente do cronograma do projeto de pesquisa. O cronograma detalhado que consta no projeto de pesquisa deve ser reproduzido na plataforma Brasil.

R- Atendida

2. No documento intitulado "Projeto_de_Pesquisa.docx", solicita-se os itens a seguir conforme a Norma Operacional 001/2013:

2a. Orçamento: Deve ser apresentado de acordo com o item 3.3.e desta norma operacional. Se todo o material a ser utilizado já estiver disponível, reportar no item ORÇAMENTO do projeto de pesquisa;

R- Atendida

2b. Riscos e benefícios envolvidos na execução da pesquisa: o risco, avaliando sua graduação, e descrevendo as medidas para sua minimização e proteção do participante da pesquisa; as medidas para assegurar os necessários cuidados, no caso de danos aos indivíduos; os possíveis benefícios, diretos ou indiretos, para a população estudada e a sociedade. Os autores também devem descrever as medidas protetivas para minimização dos riscos de contágio da COVID19. A descrição deve ser a mesma na Plataforma Brasil, no TCLE e no projeto de pesquisa.

R- Atendida

2c. Critérios de encerramento ou suspensão de pesquisa: devem ser explicitados;

R- Atendida

2d. Resultados do estudo e divulgação: garantia do pesquisador que os resultados do estudo serão divulgados para os participantes da pesquisa e instituições onde os dados foram obtidos. O

Endereço: Rua Dom Manuel de Medeiros, s/n Dois Irmãos, 1º andar do Prédio Central da Reitoria da UFRPE
Bairro: Recife CEP: 52.171-900
UF: PE Município: RECIFE
Telefone: (81)3320-6638 E-mail: cep@ufrpe.br

Continuação do Parecer: 1.052.068

pesquisador deve relatar como será feita a devolutiva dos resultados aos voluntários.

R- Atendida

Considerações Finais a critério do CEP:

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios de pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo "relatório" para que sejam devidamente apreciadas no CEP, conforme Resolução CNS n.466/12, item XI.2.d e Resolução CNSn.510/16, art.28, item V.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMACOES BÁSICAS_DÓ_P ROJETO_1797770.pdf	18/10/2021 15:59:54		Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA.docx	18/10/2021 15:59:20	Giriane Santana	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto de Pesquisa.docx	18/10/2021 15:58:21	Giriane Santana	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	14/10/2021 11:36:30	Giriane Santana	Aceito
Outros	CARTARESPOSTA.docx	14/10/2021 11:36:00	Giriane Santana	Aceito
Outros	Cumiculo_Albanita_Gomes_Costa.pdf	10/08/2021 10:18:40	Giriane Santana	Aceito
Outros	Cumiculo_Lattes_Luiz_Flavio_Aregu.pdf	10/08/2021 10:17:35	Giriane Santana	Aceito
Outros	Cumiculo_Lattes_Giriane_Nayara_do_Nascimento_Santana.pdf	10/08/2021 10:16:35	Giriane Santana	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto de Pesquisa.docx	28/07/2021 08:49:54	Giriane Santana	Aceito
Outros	TERMO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE.doc	28/07/2021 08:42:43	Giriane Santana	Aceito
Outros	carta_de_anuencia.pdf	27/07/2021 10:41:29	Giriane Santana	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_assinado.docx	27/07/2021 10:33:34	Giriane Santana	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	27/07/2021 10:30:56	Giriane Santana	Aceito

Endereço: Rua Dom Manuel de Medeiros, s/n Doca Imãca, 1º andar do Prédio Central da Retorta da UFRPE

Bairro: Recife

CEP: 52.171-900

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3320-6638

E-mail: cep@ufrpe.br



UNIVERSIDADE FEDERAL
RURAL DE PERNAMBUCO -
UFRP



Continuação do Parecer: 5.052.068

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 21 de Outubro de 2021

Assinado por:
ANNA CAROLINA SOARES ALMEIDA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Dom Manuel de Medeiros, s/n Dois Irmãos, 1º andar do Prédio Central da Reitoria da UFRRPE

Bairro: Recife

CEP: 52.171-900

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3320-6638

E-mail: cep@ufrpe.br

Página 08 de 08

b. Questionários / Formulários

Questionário de Chafic Jbeili inspirado no MBI (2008)

Marque um "x" na coluna correspondente

1- Nunca 2- Raramente 3- Mensalmente 4- Semanalmente 5- Tempo todo

2-

Características psicofísicas em relação ao trabalho	1	2	3	4	5
01. Sinto-me esgotado (a) emocionalmente em relação ao meu Trabalho					
02. Sinto-me excessivamente exausto (a) ao final da minha jornada de trabalho					
03. Levanto-me cansado (a) e sem disposição para efetuar meu trabalho					
04. Envolve-me com facilidade nos problemas dos Outros					
05. Trato algumas pessoas como se fossem da minha Família					
06. Necessito grande esforço para efetuar minhas tarefas Laborais					
07. Acredito que poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por mim					
08. Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo					
09. Sinto que sou uma referência para as pessoas que lido diariamente					
10. Sinto-me com pouca vitalidade, desanimado (a)					
11. Não me sinto realizado (a) com meu trabalho					
12. Não sinto mais amor pelo meu trabalho como antes					
13. Não acredito mais naquilo que realizo Profissionalmente					
14. Sinto-me sem forças para conseguir algum resultado Significante					
15. Sinto que estou no emprego apenas por causa do Salário					
16. Tenho me sentido mais estressado (a) com as pessoas que atendo					
17. Sinto-me responsável pelos problemas das pessoas que convivo					
18. Sinto que as pessoas me culpam pelos seus Problemas					
19. Penso que não importa o que eu faça nada vai mudar no meu trabalho					
20. Sinto que não acredito mais na profissão que exerço					

• Anexo B

QUESTIONÁRIO

- Características sociodemográficas e econômicas de profissionais da Rede de Atenção Primária em Saúde, Tracunhaém-PE

1. Qual sua idade?

20-25 anos

25-30 anos

30-35 anos

40-45 anos

45-50anos

Acima de 50 anos

2. Com quantas pessoas você reside atualmente?

1

2

3

4

5 ou mais

3. Possui religião

Sim

Não

4. Tem outro vínculo empregatício?

Sim

não

5. Tem filhos?

Sim

Não

6. Possui casa própria?

Sim

Não

7. Qual sua carga horária semanal de trabalho?

20 horas

30 horas

40 horas

8. Sexo

Feminino

Masculino

9. Qual seu estado civil?

Solteiro

Casado

Viúvo

Divorciado/Separado

União Estável

10. Qual a sua renda mensalfamiliar

Sem renda

Menos de 1 salário mínimo

De 1 até 3 salários mínimo

De 3 até 5 salários mínimo

De 5 a 10 salários mínimos.

Mais de 10 salários mínimos.

11. Qual o grau de escolaridade?

- 0 anos - Analfabeto
- 4 anos – Primário completo ou até 4ª série do Ensino Fundamental
- 8 anos - 1º grau ou Ensino Fundamental/ginásial completo
- 11 anos - 2º grau ou Ensino Médio
- 15 anos - Ensino Superior
- Pós-Graduação

13. Qual a profissão exercida?

- Enfermeiro
- Médico
- Dentista
- Técnico
- Agente Comunitário de Saúde
- Outro _____

• **Questionário - Aspectos de vida**

14. Você fuma?

- Sim
- Não
- Ex fumante

15. Como classificaria sua qualidade de vida?

- Boa
- Muito boa
- Regular
- Ruim
- Muito ruim

16. Como você classifica o seu estado de saúde

- Bom
- Muito bom
- Regular
- Ruim
- Muito ruim

17. Quais das doenças abaixo você já foi informado por um médico ou outro profissional da saúde que tem ou teve:

- Hipertensão Arterial
- Diabetes Melitos

- Doenças cardíacas
- Doenças renais
- Doença Pulmonar
- Artrite/ Artrose/ Reumatismo
- Depressão
- Doenças dermatológicas
- Outro (os), qual (is)? _____

18. Você tem o hábito de praticar exercícios?

- Sim
- Não
- Às vezes

19. A violência/insegurança afeta sua qualidade de vida?

- Sim
- Não
- Mais ou menos

• **ANIMAIS DOMÉSTICOS E ÁREA VERDE**

20. Você possui animal de estimação?

- Sim
- Não
- Mais ou menos seguro

21. Se sim, quantos?

22. Quais são esses animais?

- Cachorro
- Gato
- Coelho
- Peixe
- Roedor
- Pássaro
- Outro. Qual(is) ?

23. Se não, gostaria de ter um animal de estimação?

- Sim
 Não
 Talvez

24. Quando eu falo ANIMAL DE ESTIMAÇÃO, qual o sentimento que lhe vem à mente?

25. Por que você decidiu adquirir o animal? Assinale quantas opções forem necessárias:

- Faz bem para saúde
 É um amigo fiel
 Pela companhia
 Alegria
 Segurança
 Diversão
 Outros: _____

26. Após adquirir o animal, você acha que sua saúde:

- Melhorou
 Pior
 Não mudou

27. Você pratica atividades aeróbicas/ físicas (caminhadas, passeios) com seu animal de estimação?

- Sim
 Não

28. Em relação ao seu convívio social, depois que adquiriu o animal, você acredita que ele:

- Aumentou
 Diminuiu
 Não alterou

29. Em relação ao seu humor, o animal contribui para:

- Melhorar, deixar mais alegre
 Piorar, deixar mais triste
 Não faz diferença

30. Quanto a áreas verdes, você acha um aspecto importante na qualidade de vida?

- Sim
 Não
 Talvez

31. Quanto aos espaços disponibilizados para lazer e recreação:

- São agradáveis
 Possuem infraestrutura adequada
 São de fácil acesso a toda população
 Possuem área verde

32. Você acha que no seu município há áreas verdes suficientes?

- Sim
 Não

33. Os espaços com áreas verdes, encontram-se:

- Em utilização
 Abandonados

34. Você possui plantas em casa?

- Sim
 Não

35. Você possui ou tem acesso a plantas em seu local de trabalho?

- Sim
 Não