



Escola Nacional de Administração Pública
Diretoria de Formação Profissional
Coordenação-Geral de Especialização

ANA MYRIAM SANCHEZ BONOMO

Síndrome de *Burnout* em servidores públicos de uma autarquia federal
e sua relação com condições de trabalho.

Brasília
Novembro de 2014.



Escola Nacional de Administração Pública
Diretoria de Formação Profissional
Coordenação-Geral de Especialização

ANA MYRIAM SANCHEZ BONOMO

Síndrome de *Burnout* em servidores públicos de uma autarquia federal e sua relação com condições de trabalho.

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão de Pessoas no Serviço Público, Escola Nacional de Administração Pública.

Orientadora: Tânia Gomes Figueira

Brasília

Novembro de 2014



Escola Nacional de Administração Pública
Diretoria de Formação Profissional
Coordenação-Geral de Especialização

ANA MYRIAM SANCHEZ BONOMO

Síndrome de *Burnout* em servidores públicos de uma autarquia federal e sua relação com condições de trabalho.

Este trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado e aprovado em sua forma final pela Comissão Organizadora do Curso de Especialização em Gestão de Pessoas no Serviço Público – 4ª Edição em _____ de novembro de 2014.

Tânia Gomes Figueira
Orientadora

Ligia Rocha Cavalcante Feitosa
Examinadora

Brasília
Novembro de 2014

Dedico este trabalho a meus filhos, Lucas e Eduardo,
para que sirva de estímulo para a busca do conhecimento.

Agradecimentos

A Deus, que me fez com amor, saúde e inteligência.

A meus pais e irmãos pela atenção e carinho, me apoiando sempre.

A meus filhos, entendendo e respeitando meus afastamentos e acompanhando todo o processo.

Aos professores da Enap, que me ensinaram a refletir e questionar a gestão de pessoas sob nova ótica.

Aos colegas da turma, por crescermos juntos, compartilhando momentos, vivências e pensamentos.

Aos colegas que dedicaram parte de seu tempo a responder meus instrumentos.

À minha orientadora, sempre carinhosa e atenciosa, estimulando e reforçando cada passo.

À minha examinadora, por suas tantas contribuições.

Além destes, muitos outros que ficam nos “bastidores” contribuíram de alguma forma em mais esta etapa de crescimento pessoal e profissional da minha vida, seja ajudando com uma frase, uma palavra, um cálculo, uma brincadeira no momento de tensão.

A todos fica o meu sincero agradecimento. Que Deus nos abençoe sempre!!

Resumo

Este estudo tem por objetivo identificar a incidência da Síndrome de *Burnout* e sua relação com condições de trabalho e características do cargo e unidade de lotação em servidores públicos e empregados celetistas lotados na sede de uma autarquia federal. A pesquisa, de delineamento quantitativo, utilizou o Inventário Maslach de *Burnout* e a Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho. Os resultados apontaram que os participantes apresentam altos graus de exaustão emocional e despersonalização, mas ainda apresentam graus de bom a moderado em termos de realização profissional. As análises identificaram como grupos vulneráveis: participantes pertencentes à carreira da autarquia, sexo masculino, idade entre 26 e 35 anos e menos de 10 anos de serviço na autarquia. Não foi possível estabelecer relações estatisticamente significativas em relação à unidade de lotação devido à baixa adesão à pesquisa de pessoas lotadas em algumas diretorias. Os resultados sugerem a necessidade de aprofundamento dos estudos, uma vez que a literatura brasileira ainda é incipiente em termos de resultados de Burnout nessa categoria profissional.

Palavras-chave: Síndrome de *Burnout*, Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho, serviço público.

Abstract

This study aims to identify the incidence of burnout syndrome and its relation to working conditions and characteristics of the position and unit on public servants and employees of a federal agency . The research is quantitative designed and used the Maslach Burnout Inventory and the Scale for Assessment of Work Context. The results showed that the participants have high levels of emotional exhaustion and depersonalization, but still have degrees from good to moderate in terms of professional achievement. The analyzes identified as vulnerable groups: participants belonging to the career, male, aged 26 to 35 years and less than 10 years of service in the federal agency. Unable to establish statistically significant relationships in relation to unit due to poor adherence to the research of people crowded on some boards. The results suggest the need for further studies, since the Brazilian literature is still in its infancy in terms of outcomes of burnout in this professional group.

Keywords: Burnout, Scale for Assessment of Work Context, public service.

Lista de Figuras

Figura 1: Distribuição dos tipos de cargos dos participantes.....	41
Figura 2. Distribuição dos participantes por sexo.....	41
Figura 3. Distribuição dos participantes por faixas de idade.....	42
Figura 4. Distribuição dos participantes por estado civil.....	42
Figura 5. Distribuição dos participantes ocupantes de cargos de nível médio por escolaridade.....	43
Figura 6. Distribuição dos participantes ocupantes de cargos de nível superior por escolaridade.....	43
Figura 7. Distribuição dos participantes por diretoria.....	44
Figura 8. Distribuição dos participantes por tempo de trabalho na instituição.....	44
Figura 9. Distribuição da combinação de dimensões da Síndrome de <i>Burnout</i>	52
Figura 10. Distribuição da combinação duas a duas entre as dimensões.....	53
Figura 11. Distribuição da ocorrência isolada de uma dimensão.....	53
Figura 12. Distribuição das respostas para a dimensão Exaustão Emocional.....	54
Figura 13. Pontuação média das questões referentes à dimensão exaustão emocional.....	55
Figura 14. Distribuição das respostas para a dimensão Despersonalização.....	56
Figura 15. Pontuação média das questões referentes à dimensão despersonalização.....	57
Figura 16. Distribuição das respostas para a dimensão realização profissional.....	58
Figura 17. Pontuação média das questões referentes à dimensão realização profissional.....	59
Figura 18. Análise geral da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho.....	60
Figura 19. Análise do fator Organização do Trabalho.....	61
Figura 20. Análise do fator Condições de Trabalho.....	62
Figura 21. Análise do fator Relações Socioprofissionais.....	63
Figura 22. Relação entre avaliação satisfatória no EACT e Exaustão Emocional.....	64
Figura 23. Relação entre avaliação moderada no EACT e Exaustão Emocional.....	64
Figura 24. Relação entre avaliação grave no EACT e Exaustão Emocional.....	65
Figura 25. Relação entre avaliação satisfatória no EACT e Despersonalização.....	65
Figura 26. Relação entre avaliação moderada no EACT e Despersonalização.....	66
Figura 27. Relação entre avaliação satisfatória no EACT e Realização Profissional.....	66
Figura 28. Relação entre avaliação moderada no EACT e Realização Profissional.....	67
Figura 29. Relação entre avaliação grave no EACT e Realização Profissional.....	67

Lista de Tabelas

Tabela 01. Valores de referência para caracterização da Síndrome de Burnout.....	51
Tabela 02. Valores de referência para avaliação do contexto de trabalho.....	60
Tabela 03. Correlações entre Organização do Trabalho e Síndrome de Burnout de acordo com o sexo.....	68
Tabela 04. Correlações entre Condições de Trabalho e Síndrome de Burnout de acordo com o sexo.....	69
Tabela 05. Correlações entre Relações Socioprofissionais e Síndrome de Burnout de acordo com o sexo.....	69
Tabela 06. Correlações entre Organização do Trabalho e Síndrome de Burnout de acordo com a idade.....	70
Tabela 07. Correlações entre Condições de Trabalho e Síndrome de Burnout de acordo com a idade.....	71
Tabela 08. Correlações entre Relações Socioprofissionais e Síndrome de Burnout de acordo com a idade.....	71
Tabela 09. Correlações entre Organização do Trabalho e Síndrome de Burnout de acordo com o cargo.....	72
Tabela 10. Correlações entre Condições de Trabalho e Síndrome de Burnout de acordo com o cargo.....	72
Tabela 11. Correlações entre Relações Socioprofissionais e Síndrome de Burnout de acordo com o cargo.....	73
Tabela 12. Correlações entre Organização do Trabalho e Síndrome de Burnout de acordo com a unidade de lotação.....	74
Tabela 13. Correlações entre Condições de Trabalho e Síndrome de Burnout de acordo com a unidade de lotação.....	74
Tabela 14. Correlações entre Relações Socioprofissionais e Síndrome de Burnout de acordo com a unidade de lotação.....	75
Tabela 15. Correlações entre Organização do Trabalho e Síndrome de Burnout de acordo com tempo de serviço.....	75
Tabela 16. Correlações entre Condições de Trabalho e Síndrome de Burnout de acordo com tempo de serviço.....	76
Tabela 17. Correlações entre Relações Socioprofissionais e Síndrome de Burnout de acordo com tempo de serviço.....	76

SUMÁRIO

Introdução	12
1. Referencial teórico	15
1.1. Gestão de pessoas na Administração Pública Federal	15
1.2. Vivências de prazer e sofrimento no serviço público	20
1.3. Condições de trabalho e saúde do trabalhador	25
1.4. Considerações acerca do estresse	28
1.5. Síndrome de Burnout	30
1.5.1. Conceito	32
1.5.2. Dimensões da Síndrome de Burnout	34
1.5.3. Síndrome de Burnout e trabalho	37
2. Método	39
2.1. Tipo de pesquisa	39
2.2. Contexto de pesquisa	40
2.3 Participantes	40
2.4. Descrição dos instrumentos	44
2.4.1. Inventário de Burnout de Maslach (MBI)	45
2.4.2. Escala de Avaliação do Contexto do Trabalho	46
2.4.3. Instrumento para coleta de dados demográficos	48
2.5. Procedimentos	48
2.6. Tratamento dos resultados: utilização do aplicativo Excel e SurveyMonkey.....	50
3. Resultados e Discussão	51
3.1. Resultados descritivos das dimensões relacionadas à Síndrome de Burnout	51
3.1.1. Resultados descritivos da dimensão Exaustão Emocional	53
3.1.2. Resultados descritivos da dimensão Despersonalização	55
3.1.3. Resultados descritivos da dimensão Realização Profissional	57
3.2. Resultados descritivos das dimensões relacionadas à Escala de Avaliação do Contexto do Trabalho	60
3.2.1. Resultados descritivos do fator Organização do Trabalho	61

3.2.2. Resultados descritivos do fator Condições de Trabalho	61
3.2.2. Resultados descritivos do fator Relações Socioprofissionais	62
3.3. Relação entre os resultados obtidos no IMB e EACT	63
3.4. Correlações encontradas	67
3.4.1 Correlações encontradas entre a Síndrome de Burnout e sexo	68
3.4.2. Correlações encontradas entre a Síndrome de Burnout e idade	69
3.4.3. Correlações encontradas entre a Síndrome de Burnout e cargo	71
3.4.4. Correlações encontradas entre a Síndrome de Burnout e unidade de lotação	73
3.4.5. Correlações encontradas entre a Síndrome de Burnout e tempo de serviço	75
3.5. Conclusão	82
Referências	84
Anexos I	88

Introdução

A Administração Pública Federal tem trabalhado no sentido de se modernizar. Isso inclui o fato de os avanços de sistemas de informação como o Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos - Siape terem privilegiado o aperfeiçoamento de sistemas de pagamento, que contudo não acompanhados de investimentos em atividades de desenvolvimento e capacitação, nem de qualidade de vida no trabalho (QVT). Tampouco houve o desenvolvimento ou incorporação de metodologias modernas de planejamento, com análise de variáveis estratégicas para a definição do perfil e dimensionamento da força de trabalho, o que fragilizou a gestão de pessoas na administração pública (CARVALHO; VIEIRA; BRUNO; MOTTA; BARONI; MACDOWELL; SALGADO; CÔRTEZ, 2005).

Entretanto, a relevância da gestão de pessoas no serviço público cresce uma vez que as organizações vivenciam demandas por melhorias na qualidade dos serviços prestados ao passo que a escassez de recursos aumenta. As instituições públicas brasileiras têm carência de instrumentos de gestão adequados, a tomada de decisões ainda é muito centralizada, permitindo pouca margem de ação para a administração local. Além, disso, ainda há forte paternalismo e importante influência política na gestão de pessoal (PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2013).

Dessa maneira, não é raro encontrar servidores públicos manifestando perplexidade diante de obstáculos institucionais para implantar os planos de gestão, e frustração com o fracasso de suas rotinas, sistemas de controle, planos de classificação de cargos e sistemas de avaliação de desempenho. A falta de conhecimento adequado para a compreensão da realidade complexa da administração pública faz com que esses indivíduos fiquem expostos aos mais variados sentimentos, que conduzem a atitudes e comportamentos quase sempre de caráter destrutivo. O *status quo*, incompreendido em sua mecânica e natureza, pode despertar em alguns desespero, indiferença e frustrações da impotência. Dessa forma, a omissão, o *laissez-faire*, a acomodação e mesmo o cinismo e a corrupção se manifestam por meio de práticas e decisões. Os servidores são treinados para enfrentar condições adversas em situações específicas de trabalho, mas não são treinados para compreender e transformar com maturidade profissional, a cultura organizacional que, não raro, penaliza o bom senso, a honestidade e a competência, sendo ainda permissiva com as virtudes opostas, quando não as premia (CAVALCANTI, 1981; SERAFIM; CAMPOS; CRUZ; RABUSKE, 2012).

Assim, os dados da Organização Internacional do Trabalho - OIT (2013) indicam que as doenças profissionais são causa de sofrimento e perdas no mundo do trabalho e, mesmo sendo responsáveis por um número seis vezes maior de mortes do que os acidentes de trabalho, ainda permanecem praticamente invisíveis. Nesse sentido, pesquisadores têm envidado esforços no estudo da relação entre as organizações laborais e o surgimento de doenças de âmbito físico, mental ou psicossomático. Dentre essas doenças, o estresse é considerado uma epidemia global pela Organização Mundial da Saúde, pois o ser humano está cada vez mais exposto a responsabilidades, obrigações, autocrítica e demandas externas que exigem adaptações (ANDRADE; CARDOSO, 2012).

Nesse contexto, destaca-se a Síndrome de *Burnout*. O termo *burnout* foi usado pela primeira vez na década de 1970, para descrever o esgotamento emocional gradual e perda da motivação observada em trabalhadores. Freudenberger (1974) definiu burnout como um estado de exaustão física e emocional causado pela vida laboral, referindo-se à extinção da motivação e estímulo, especialmente naqueles cuja dedicação às relações interpessoais falha em produzir os resultados desejados. Dessa forma, os indivíduos exaurem seus recursos energéticos e perdem a dedicação ao trabalho. Esse conceito tem sido utilizado para estudos sobre a temática tanto em publicações nacionais quanto internacionais (ANDRADE; CARDOSO, 2012; BAKKER; DEMEROUTI; SANZ-VERGEL, 2014; BONAFÉ, TROTTA, CAMPOS; MAROCO, 2012; CAMPOS; MAROCO, 2012; CARLOTTO; CÂMARA, 2007; FERNANDES; INOCENTE, 2011; GALINDO; FELICIANO; LIMA; SOUZA, 2012; MALLMANN; PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2009; PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2012; TAMAYO; TRÓCOLLI, 2009; TELLES; PIMENTA, 2009).

A Síndrome de *Burnout* se manifesta por perda progressiva do idealismo, das perspectivas, do vigor, do contentamento e do comprometimento no trabalho. Manifesta-se também pela apresentação de um autoconceito negativo e comportamentos desfavoráveis em relação ao trabalho e às pessoas presentes no ambiente laboral, como clientes, colegas e chefia (TAMAYO; TRÓCOLLI, 2009).

Por outro lado, estudos mostram que o desequilíbrio na saúde do trabalhador pode ocasionar aumento nos índices de absenteísmo por licenças médicas, gerando a necessidade de reposição de funcionários, transferências, novas contratações, novos treinamentos, entre outros, afetando também a qualidade dos serviços prestados (MORENO-JIMÉNEZ, 2000; SCHAUFELI, 1999 apud ANDRADE; CARDOSO, 2012).

De acordo com Campos e Maroco (2012), os primeiros trabalhos sobre burnout referiam-se exclusivamente às profissões do tipo assistencialista com grande contato humano, mas progressivamente as pesquisas foram incluindo outras categorias profissionais.

Nesse sentido, esta monografia será desenvolvida na área de gestão de pessoas, sobre um tema relacionado à saúde do trabalhador. Tem como objetivo geral verificar a relação entre a Síndrome de *Burnout* e características ambientais e das condições de trabalho em uma autarquia federal.

Objetivos específicos:

Identificar a incidência da Síndrome de *Burnout* em servidores públicos lotados na sede da autarquia.

Identificar se há relação entre a Síndrome de *Burnout* e condições de trabalho.

Identificar se há relação entre a Síndrome de *Burnout* e características do cargo/unidade de lotação.

1. Referencial Teórico

1.1. Gestão de Pessoas na Administração Pública Federal

As organizações que integram o setor público possuem especificidades culturais que as diferenciam das empresas privadas, de forma que as pesquisas nelas realizadas possuem direcionamentos e achados peculiares. A cultura organizacional e demais características inerentes às organizações públicas podem ser fatores determinantes para o desempenho e a saúde dos servidores públicos (SILVA; FADUL, 2010).

As medidas adotadas pela Reforma do Estado de 1995 pressupunham intervenções a serem realizadas nas dimensões institucional-legal, cultural e de gestão. Destacou-se o elemento cultural como sendo a dimensão central a ser transformada. Assim, a cultura organizacional fortemente baseada em valores burocráticos deveria passar por mudanças que a transformassem em uma cultura gerencial (SILVA; FADUL, 2010).

Devido à implantação dessas mudanças, a Administração Pública vivencia hoje uma associação entre os modelos de gestão patrimonialista, burocrático e gerencial. Esses modelos não se sucederam na história. Não houve o abandono de um modelo para a instalação do seguinte, no processo de transição diversas práticas permaneceram. Assim, percebe-se claramente nas organizações públicas, mesmo as de estrutura mais moderna, traços patrimonialistas, burocráticos e gerenciais em seus modelos de gestão (SILVA; FADUL, 2010).

Nesse sentido, Schikmann (2010 apud PANTOJA; RIBEIRO, 2012) constata que ainda se encontram na Administração Pública brasileira características como rigidez imposta pela legislação, não percepção do cidadão como sendo o destinatário dos serviços, pouca ênfase dada ao desempenho, limitações à postura de inovação, poucos mecanismos de planejamento e de gestão propriamente ditos.

É comum encontrar em organizações públicas um ambiente organizacional caracterizado pela burocracia, interferências de cunho político-partidário, centralização de decisões, paternalismo, descontinuidade de projetos de longo prazo, conflito de objetivos das ações e gestão realizada por pessoas que comumente não têm perfil nem formação profissional adequada (PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2013).

A administração pública tem suas bases apoiadas nos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, e a atuação do servidor público tem sido

fortemente norteadas para o planejamento, a transparência, o controle e a responsabilidade na gestão fiscal dos recursos públicos e prestação de contas (MATIAS-PEREIRA, 2008 apud PANTOJA; RIBEIRO, 2012). Essa tendência, juntamente com a implantação de mecanismos de controle como a Carta de Serviços ao Cidadão, que contém, entre outros itens, informações sobre o padrão do atendimento, prioridades, tempo de espera, prazo para cumprimento de serviços, mecanismos de comunicação, tem aumentado o grau de exigência percebido pelos servidores (MORAES; SILVA; COSTA, 2009; PANTOJA; RIBEIRO, 2012).

As unidades da administração pública direta ou indireta têm formalizado contratos de desempenho com seus órgãos supervisores. As metas de desempenho fixadas devem estar em sintonia com as orientações de governo e as políticas públicas prioritárias, e seu foco é o resultado em si. Esse contrato de desempenho visa incentivar a gestão por resultados, a prestação de contas dos gestores e a transparência dos resultados obtidos, facilitando assim o controle social (MORAES; SILVA; COSTA, 2009). Inclusive as atividades de Qualidade de Vida no Trabalho estão centralizadas no objetivo de garantir a produtividade e cumprimento de metas, de forma que o bem-estar dos servidores ocupa plano secundário no discurso das unidades responsáveis (FERREIRA; ALVES; TOSTES, 2009).

A mudança para a gestão gerencial tem como pilar o administrador público, que deveria passar a ter maior autonomia e responsabilidade na gestão dos recursos públicos. O servidor público tem destaque como elemento essencial para a implementação de qualquer processo de mudança nas organizações públicas (SILVA; FADUL, 2010).

Nota-se nesse sentido que há aumento da demanda em relação à qualidade dos serviços públicos prestados. Essa demanda por serviços públicos em maior quantidade e com maior qualidade decorre não só da mudança do modelo de gestão, mas também do aumento da população, do crescimento econômico e da sofisticação das relações sociais (MORAES; SILVA; COSTA, 2009). Porém, esse aumento da demanda não é acompanhado pelo aumento da proporção entre servidores públicos e população. Pelo contrário, pesquisas do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA mostram que no período entre 1999 e 2009 o percentual de servidores públicos na população caiu de cerca de 18% para perto de 15% na esfera federal. No âmbito estadual também houve queda, de cerca de 44% para 35%. Somente na esfera municipal houve aumento desse percentual, em decorrência dos serviços de ensino e saúde (MORAES; SILVA; COSTA, 2009).

Em outros países essa proporção é bem maior: na Europa Ocidental pelo menos 25% das pessoas empregadas estão em empregos públicos, mas o Brasil segue a curva dos países da América Latina, onde esse percentual está em torno de 15% da população ocupando empregos públicos (MORAES; SILVA; COSTA, 2009).

Há, porém, déficit quantitativo e qualitativo de pessoal em diversas áreas, que têm sido contempladas com autorizações para concursos, priorizando-se áreas como a educação e outras áreas que executam programas importantes, como estruturação das agências reguladoras e do Sistema de Defesa da Concorrência; a ampliação dos programas sociais; o reforço aos órgãos de controle; o fortalecimento da Polícia Federal; e a ampliação dos quadros do ciclo de gestão (MORAES; SILVA; COSTA, 2009).

Essa criação de novas carreiras tem sido uma ferramenta utilizada para substituir servidores com baixa qualificação e valorização, que vinham atuando em algumas áreas críticas, por quadros técnicos qualificados, com o intuito de aumentar a produtividade e melhorar a qualidade do gasto público (MORAES; SILVA; COSTA, 2009). Entretanto, a percepção dessa substituição por parte dos servidores traz consequências nas relações com os novos concursados - por se sentirem ameaçados pela mão-de-obra mais qualificada, há resistência em transferir o conhecimento tácito necessário para o desenvolvimento das tarefas, gerando desgaste nas relações e nos próprios servidores.

A profissionalização dos servidores faz parte da agenda do Governo Federal, que articula aos grandes processos da Administração Pública, integrando planejamento, orçamento e gestão, sempre com foco em resultados. Nesse sentido, em 2008 foi assinada a Carta de Brasília sobre Gestão Pública, que estabelece um acordo entre o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Administração – CONSAD visando à melhoria da gestão pública no País. A Carta de Brasília consolida uma agenda estratégica que determina diretrizes objetivas para a modernização da gestão pública, direcionadas à capacitação da força de trabalho, à valorização da meritocracia por meio da determinação de critérios para a ocupação de cargos públicos, simplificação de processos de trabalho, articulação e coordenação de esforços intra e entre governos, uso da tecnologia, dentre outros aspectos relevantes. Esse pacto começou a ser implantado em 2009, mediante ações integradas entre os três níveis de governo e mobilização da sociedade civil em apoio a essa agenda (MORAES; SILVA; COSTA, 2009).

De acordo com Marconi (2005 apud PANTOJA; RIBEIRO, 2012), mais do que recursos financeiros e revisão do funcionamento das organizações, as grandes mudanças no aparelho do Estado precisam de um corpo de servidores bem preparado. Dessa maneira, o governo deve permanentemente analisar os modelos de gestão das áreas responsáveis pelos recursos humanos na administração pública. O capital humano tem sido destacado por especialistas como o principal ativo de uma organização, devendo ser envidados esforços para sua profissionalização.

A demanda por profissionais mais qualificados exige que as habilidades sejam atualizadas constantemente e a globalização busca transformar as organizações em instituições mais eficientes e com o quadro de pessoal reduzido (FERREIRA; ALVES; TOSTES, 2009).

É necessário, pois, que a força de trabalho esteja adequadamente dimensionada e qualificada para poder ofertar serviços públicos com a qualidade que a população requer, de forma que desde 2003 a política de gestão da força de trabalho tem sido norteadada pela recomposição dos setores mais carentes e demandas inadiáveis para o projeto de desenvolvimento do país. Essa recomposição e profissionalização da força de trabalho é conduzida juntamente com outras frentes que objetivam melhorar a eficiência, efetividade e eficácia do aparato público, por meio da proposição, desenvolvimento e implementação de soluções de gestão que aumentem a capacidade do governo facilitando a prestação de serviços ao cidadão (MORAES; SILVA; COSTA, 2009).

Nesse sentido, as profissões tradicionais estão passando por uma metamorfose, que passa a exigir a especialização flexível (agregação de novas tarefas), a flexibilidade funcional (rodízio de atividades, polivalência e multiqualificação) e a politecnicidade, traduzida como a habilidade de realizar tarefas complexas com habilidade criativa. O novo trabalhador precisa desenvolver capacidades para manejar novas ferramentas tecnológicas, lidar com problemas menos estruturados, desenvolver habilidades de relacionamento interpessoal de comunicação, negociação, solução de conflitos, trabalho em equipe, além de assumir responsabilidades para atuar em ambientes com maior incerteza, papéis pouco definidos e equipamentos sofisticados (FERREIRA; ALVES; TOSTES, 2009). Assim, o grau de exigência da atuação do servidor público tem aumentado perceptivelmente, mas os investimentos nessa profissionalização muitas vezes tem ficado aquém do necessário, trazendo desconforto.

Esse movimento vem sendo historicamente construído e consolidado ao longo de várias décadas, com uma trajetória abalizada por movimentos reformistas ocorridos tanto em momentos de crises políticas e institucionais, quanto em momentos em que o próprio Estado brasileiro passou por crises que exigiram redimensionamento e revisão das políticas e estratégias de desenvolvimento (SILVA; FADUL, 2010).

Na década de 1930, o movimento reformista que criou o Departamento Administrativo do Serviço Público – DASP, trouxe a adoção dos princípios da administração, consagrados cientificamente como modelo prescritivo da teoria administrativa, que focou a administração de pessoal, determinando critérios de ingresso no serviço público, desenvolvimento de carreiras e regras de promoção baseadas na meritocracia. A criação de regras legais, o acesso aos cargos públicos e a conduta dos administradores públicos ficariam longe do campo de influência dos políticos. Assim, o modelo burocrático brasileiro foi construído e consolidado, intentando romper com a cultura patrimonialista e buscando a separação entre política e administração (SILVA; FADUL, 2010).

Por sua vez, o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado – PDRAE, implementado a partir de 1995, como parte da Reforma Gerencial, intencionava a superação dos vícios da administração pública democrática, introduzindo na administração pública brasileira um modelo de gestão com foco na eficiência, na busca de resultados e de qualidade na prestação de serviços ao cidadão (SILVA; FADUL, 2010).

No que se refere aos recursos humanos, introduziram-se avanços pontuais, como o aperfeiçoamento dos procedimentos de avaliação de desempenho e a institucionalização da política nacional de capacitação. Porém, as ações em geral estiveram orientadas principalmente pelas preocupações com o ajuste fiscal (PANTOJA; RIBEIRO, 2012).

Segundo Pantoja e Ribeiro (2012), nesse contexto observa-se a intenção de substituir a visão tradicional da administração científica pela gestão estratégica das instituições, com seus consequentes desdobramentos nas áreas de recursos humanos. Desse modo, a gestão estratégica de pessoas surge em oposição às práticas e entendimentos tradicionais dos departamentos de pessoal. No entanto, ainda hoje esses setores ainda guardam características de estruturação conforme procedimentos (folha de pagamento, benefícios, legislação e ações pontuais), atuação reativa, foco no emergencial, falta de visão sistêmica e de alinhamento entre estrutura de cargos, demandas multifuncionais e orientação para o desempenho (PANTOJA; RIBEIRO, 2012).

Por consequência, atualmente no serviço público coexistem os dois extremos da gestão de pessoas. Processos ultrapassados e práticas modernas de gestão de pessoas convivem lado a lado nas organizações públicas. Segundo Pires (2005 apud PANTOJA; RIBEIRO, 2012), a história das políticas de gestão de pessoas no serviço público é marcada por diversas descontinuidades e expressivas dificuldades em relação à estruturação de seus principais sistemas. Percebe-se então que a transição de um modelo para outro ocorre de forma incompleta, de maneira que a gestão de pessoas hoje ainda possui formas de atuação de décadas atrás (PANTOJA; RIBEIRO, 2012).

Uma das medidas adotadas pelo governo com vistas a erradicar as práticas patrimonialistas e nepotistas foi a publicação da Lei nº 8.112, de 1990, que institucionalizou o Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Civis. Verifica-se assim que o princípio da legalidade é basilar no serviço público, o que em alguns momentos faz com que a modernização das práticas de gestão de pessoas seja muito mais lenta do que no setor privado (PANTOJA; RIBEIRO, 2012).

1.2. Vivências de Prazer e Sofrimento no Serviço Público

Ao estar em contexto de trabalho, o indivíduo permanece frente a um processo de permanente regulação com o objetivo de responder de forma adequada às diversas demandas de tarefas, às múltiplas determinações do contexto de trabalho, sejam elas situacionais, físicas, materiais, instrumentais, organizacionais ou sociais. Ele deve também responder adequadamente à avaliação que faz de seu estado interno.

O prazer-sofrimento é uma experiência subjetiva do próprio trabalhador, que pode ser compartilhada coletivamente e ser influenciada pela atividade de trabalho. Nesse aspecto, todo o trabalho veicula implicitamente um custo humano que pode ser expresso como carga de trabalho, ao passo que o confronto do sujeito com essa carga de trabalho resulta em vivências de prazer-sofrimento que por sua vez têm impacto em seu bem-estar psíquico (FERREIRA; MENDES, 2001).

As vivências de sofrimento parecem estar associadas a uma série de fatores que ainda estão muito presentes na administração pública. Pode-se destacar a divisão e padronização de tarefas com subutilização e até mesmo penalização do potencial técnico e da criatividade. Há também a rigidez hierárquica, o excesso de procedimentos burocráticos,

ingerências políticas, centralização de informações, falta de participação nas decisões e baixa perspectiva de crescimento profissional (FERREIRA; MENDES, 2001).

Por um lado, o sofrimento pode desestabilizar a identidade e a personalidade, conduzindo a problemas mentais, mas por outro pode ser elemento para a normalidade, no momento em que se estabelece um compromisso entre o sofrimento e a luta individual e coletiva contra ele. Assim, o saudável não é a adaptação, mas o enfrentamento das imposições e pressões do trabalho responsáveis pelo desequilíbrio psicológico, de forma que o prazer toma espaço quando o sofrimento pode ser transformado (FERREIRA; MENDES, 2001).

Segundo Dejours (1987, 1993, 1994 apud FERREIRA; MENDES, 2001), o trabalho possui diversos elementos que influenciam a constituição da auto-imagem do trabalhador que, por sua vez, consiste em motivo para o sofrimento. As ocorrências de medo e de tédio são responsáveis pela manifestação do sofrimento, que desponta em sintomas como ansiedade e insatisfação. Estudos também indicam a relação entre esses sintomas e a contradição entre o conteúdo do serviço e os anseios dos indivíduos; a desestruturação das relações psicoafetivas com os colegas; frustrações e adormecimento intelectual. Pesquisas realizadas por Jayet (1994 apud FERREIRA; MENDES, 2001, P. 96), resultaram na categorização de sinais do sofrimento associado ao trabalho:

Indicadores de Sofrimento no Trabalho, segundo Jayet (1994 apud FERREIRA; MENDES, 2001):

<ul style="list-style-type: none">- Medo físico relacionado à fragilidade do corpo quando exposto a determinadas condições de trabalho.- Medo moral, que significa o medo do julgamento dos outros e de não suportar a situação de pressão e adversidade na qual realiza a tarefa.- Tédio por desempenhar tarefas pouco valorizadas.- Sobrecarga do trabalho, gerando a impressão de que não vai dar conta das responsabilidades.- Ininteligibilidade das decisões organizacionais, que gera falta de	<ul style="list-style-type: none">- Perda do sentido do trabalho a partir da não-compreensão da lógica das decisões, levando à desprofissionalização.- Dúvidas sobre a utilidade social e profissional do seu trabalho.- Sentimento de injustiça, reflexo da ingratidão da empresa e das recompensas sem considerar as competências.- Falta de reconhecimento retratada na ausência de retribuição financeira ou moral e do não-reconhecimento do mérito pessoal.- Dificuldade de poder dar sua contribuição à sociedade, gerando um sentimento de inatividade, de inutilidade e
---	---

<p>referência da realidade.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ambivalência entre segurança, rentabilidade e qualidade. - Conflitos entre valores individuais e organizacionais. - Incertezas sobre o futuro da organização e seu próprio futuro. 	<p>de depreciação da sua identidade profissional.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Falta de confiança, que produz a negação dos problemas, manifestada em um sentimento de desordem, de culpabilidade, de vergonha e de fatalidade para lidar com as situações de trabalho.
--	--

Muitas vezes o sofrimento relacionado ao trabalho não se manifesta porque os indivíduos estão na busca ativa de proteção e defesa. Utilizam mecanismos de defesa, se trabalharem isolados ou sozinhos, ou de estratégias de defesa quando trabalham em equipes ou grupos. Contudo, quando o equilíbrio é rompido e o sofrimento já não pode mais ser contornado, o indivíduo adocece. Ou seja, quando o trabalhador esgotou todos os seus recursos intelectuais e psico-afetivos para superar as atividades e demandas impostas pela organização, e percebe que tampouco tem recursos para se adaptar e/ou transformar o trabalho, a patologia surge (LANCMAN; UCHIDA, 2003).

Porém, devido às diversas restrições no serviço público já expostas em relação à necessidade de profissionalização dos servidores para atender às crescentes demandas da sociedade, esse processo nem sempre é acompanhado de qualidade de vida no trabalho. Figueira e Ferreira (2013) afirmam que é possível identificar a manifestação de uma série de indicadores críticos relacionados às consequências produzidas sobre os trabalhadores. Essas consequências estão particularmente relacionadas ao desempenho no trabalho, suas atitudes e valores e especialmente ao estado de saúde.

O adoecimento no trabalho, que resulta em absenteísmo, é um problema já reconhecido por pesquisadores e gestores da administração pública. Porém, este é apenas um indicador presente em estatísticas que tratam o problema de forma difusa e dificilmente se aprofundam nessa questão (FIGUEIRA; FERREIRA, 2013). Em contrapartida, Tuuli e Karisalmi, (1999 apud FERREIRA; ALVES; TOSTES, 2009) afirmam que a literatura científica traz resultados que apontam os efeitos negativos do processo de modernização

conservadora, que tem aumentado os índices não só de absenteísmo, mas também de acidentes, doenças do trabalho e licenças-saúde nas organizações públicas.

O absenteísmo crônico tem invadido o cotidiano de trabalho, extrapolando taxas administráveis e agravando a situação dos que permanecem trabalhando, pois estes ficam sobrecarregados. Paradoxalmente, para alguns trabalhadores ausentar-se sistematicamente do trabalho acaba por funcionar como estratégia para preservar a própria saúde física e mental (FIGUEIRA; FERREIRA, 2013).

Outro ponto que merece destaque é que os acidentes tendem a crescer sem cessar nas organizações, produzindo uma série de efeitos nocivos: mutilação de vidas, geração de incapacidades temporárias e permanentes, afastamentos das atividades laborais, aposentadorias precoces. Os acidentes têm alto custo individual, coletivo, organizacional, governamental e social (FIGUEIRA; FERREIRA, 2013).

Ferreira, Alves e Tostes (2009) desenvolveram uma pesquisa em 10 órgãos públicos federais, utilizando análise documental e entrevistas semi-estruturadas com gestores, com o objetivo de caracterizar conceitos e práticas de qualidade de vida no trabalho desenvolvidas nesses órgãos. Nas entrevistas, os aspectos que foram reconhecidos como prejudiciais à qualidade de vida no trabalho são a cobrança e pressão sobre os funcionários, a intensa carga de trabalho e a infra-estrutura deficiente (mobiliário, espaço e instalações inadequadas).

Esses autores constataram a inexistência de uma política institucional claramente definida para delimitar as atividades de QVT nos órgãos. O que comumente ocorre são entrevistas com chefias e consultas informais a alguns servidores, que servem como diagnóstico para condução de ações momentâneas, tópicas e pontuais. Ou seja, as práticas de QVT são implementadas sem uma abordagem metodológica rigorosa, sistemática e pertinente (FERREIRA; ALVES; TOSTES, 2009).

A promoção da QVT tem função estratégica na política de gestão de pessoas das organizações, pois configura-se numa forte aliada para harmonizar o alcance dos objetivos institucionais com o bem-estar dos trabalhadores. No entanto, necessário se faz estabelecer com rigor científico o que os servidores pensam sobre a QVT para só então elaborar a política e programas nessa temática (FIGUEIRA; FERREIRA, 2013).

À medida que os programas de QVT não seguem essa metodologia, as atividades propostas acabam sendo as mesmas para todos os servidores, sem levar em consideração o cargo, função ou tipo de tarefa desempenhada. Na pesquisa conduzida por Ferreira, Alves e Tostes (2009), apenas um órgão informou que a ginástica laboral contemplava exercícios específicos de acordo com a função desempenhada pelo servidor (LAVILLE, 1977; WISNER, 1994 apud FERREIRA; ALVES; TOSTES, 2009).

Restringir as práticas de QVT apenas à esfera assistencialista, e ainda sem levar em conta as individualidades, adquire uma natureza compensatória e paliativa. Essas práticas terminam por buscar o aumento da resistência dos trabalhadores, para que estes possam continuar trabalhando em um ambiente adverso, no qual os fatores institucionais do estresse, do desgaste e da fadiga permanecem intocados (FERREIRA; ALVES; TOSTES, 2009).

É nesse contexto que se torna necessário estudar as condições de trabalho e variáveis sócio-demográficas associadas ao processo de adoecimento, para que os órgãos públicos possam reverter esses resultados em benefícios, desenvolvendo estratégias que contribuam para o bem-estar e a qualidade de vida no trabalho. O resultado final será o atendimento à demanda por serviços públicos em maior quantidade e com maior qualidade.

1.3. Condições de Trabalho e Saúde do Trabalhador

As abordagens dos aspectos negativos da experiência no trabalho utilizando-se a perspectiva da Síndrome de *Burnout* têm sido tendência crescente no mundo. Além disso, os modelos explicativos da síndrome se tornaram gradualmente mais complexos ao abranger elementos individuais, organizacionais e sociais (GALINDO; FELICIANO; LIMA; SOUZA, 2012).

De acordo com Serafim, Campos, Cruz e Rabuske (2012), as características referentes à organização e às relações sociais no trabalho são indicadores fundamentais para a saúde dos trabalhadores. Os aspectos do confronto entre os trabalhadores e seu contexto de trabalho contribuem para as vivências de bem-estar ou mal-estar desses trabalhadores, e consequentemente aos riscos de adoecimento.

Dessa forma, a exposição a condições psicossociais adversas pode gerar sofrimento psíquico e prejudicar sua saúde, além de trazer sentimentos de insatisfação e desmotivação no trabalho e problemas de relacionamentos, prejudiciais ao desempenho do trabalhador, além de gerar repercussões na vida social e familiar (SERAFIM; CAMPOS; CRUZ; RABUSKE, 2012). Como a doença dificilmente é bem vista no trabalho, uma vez que os valores desse ambiente costumam ser construídos com foco na produtividade, estar doente significa comprometer a imagem e os resultados da organização (FRANÇA, 1999 apud ANDRADE; CARDOSO, 2012).

De acordo com Trivelato (1998 apud ANDRADE; CARDOSO, 2012), situação ou fator de risco são a probabilidade de um resultado adverso ou prejuízo, como morte, lesões, doenças e danos à saúde, doenças, lesões e demais danos à saúde, seja em relação ao homem, ao meio ambiente ou à propriedade. Nesse sentido, Sauter, Hurrell Jr., Murphy e Levi (2002 apud SERAFIM; CAMPOS; CRUZ; RABUSKE, 2012) caracterizam os fatores de risco psicossociais do trabalho como as situações de trabalho que podem conduzir ao estresse. Essas condições estariam relacionadas aos aspectos do posto de trabalho, seu entorno, cultura e clima organizacionais, funções laborativas, desenho e conteúdo das tarefas, além das relações interpessoais.

Para Guimarães (2006 apud SERAFIM; CAMPOS; CRUZ; RABUSKE, 2012), os fatores de risco psicossociais do trabalho referem-se às características do trabalho que funcionam como estressores, implicando em grandes exigências do posto de trabalho, que se

combinam com a insuficiência de recursos internos do trabalhador em relação a seu enfrentamento e autoeficácia profissional. Esses fatores de risco podem também estar associados às percepções subjetivas do indivíduo em relação a fatores da organização do trabalho (carreira, cargo, ritmo, ambiente social e técnico), baseadas na situação social do trabalho e experiências anteriores combinadas com características da personalidade do sujeito.

Dejours (1988 apud TELLES; PIMENTA, 2009) alerta para o fato que uma “injunção despersonalizante” pode surgir do confronto entre o indivíduo e sua história particular e a organização do trabalho – divisão do trabalho, conteúdo da tarefa, organização hierárquica e responsabilidades – levando o indivíduo ao sofrimento mental. Para Silva (2000 apud TELLES; PIMENTA, 2009), diferentes variáveis do contexto organizacional atuam sobre o trabalhador, alterando seu estado emocional, seu trabalho, sua saúde e relações sociais, provocando diferentes graus de motivação e satisfação. O desgaste físico e emocional decorrente do ambiente e execução das tarefas é bastante significativo no desenvolvimento de transtornos mentais e comportamentais, que podem incluir transtornos de humor, ansiedade, depressão, fobias, distúrbios psicossomáticos e a Síndrome de *Burnout* (TELLES; PIMENTA, 2009).

As condições de trabalho podem causar sofrimento, tensão emocional, irritação, insatisfação, distúrbios do sono, envelhecimento prematuro, maior incidência de adoecimento e morte por problemas cardiovasculares (inclusive morte súbita por excesso de trabalho), além de doenças crônicas degenerativas, como as osteomusculares. Os sintomas psíquicos incluem a síndrome da fadiga crônica, o estresse, a Síndrome de *Burnout* e outros distúrbios inespecíficos e ainda pouco explorados (ANDRADE; CARDOSO, 2012).

A Norma Técnica de Prevenção (NTP ° 443/1994 apud SERAFIM; CAMPOS; CRUZ; RABUSKE, 2012) considera que os fatores de risco psicossociais do trabalho estão relacionados às condições do contexto laboral diretamente relacionadas à organização, conteúdo do trabalho e realização das tarefas, que podem afetar tanto a percepção de bem estar quanto a saúde física, psíquica e social do trabalhador no desempenho de suas atividades.

Já Dejours e Abdoucheli (1990/1993 apud SERAFIM; CAMPOS; CRUZ; RABUSKE, 2012) entendem que as condições de trabalho referem-se às pressões físicas, mecânicas, químicas e biológicas associadas ao posto de trabalho. Essas pressões incidem

diretamente no organismo dos trabalhadores, podendo causar desgaste, envelhecimento e doenças somáticas.

Por sua vez, Ferreira e Mendes (2003 apud SERAFIM; CAMPOS; CRUZ; RABUSKE, 2012) entendem que as condições de trabalho estão associadas a elementos estruturais, referentes à infraestrutura, apoio institucional e práticas administrativas. Os elementos estruturais correspondem ao ambiente físico, instrumentos, equipamentos, matéria prima, suporte organizacional, práticas de remuneração, desenvolvimento de pessoal e benefícios. Conforme a Organização Internacional do Trabalho – OIT (2002), são fatores inerentes ao trabalho o ajuste entre a pessoa e seu entorno, carga, jornada e ritmo de trabalho, desenho do ambiente físico e demais fatores ergonômicos, autonomia controle, supervisão eletrônica do trabalho, transparência de papéis e sobrecarga de funções. A disposição e combinação desses fatores influenciarão de forma significativa a saúde dos trabalhadores (OIT, 2002, apud SERAFIM; CAMPOS; CRUZ; RABUSKE, 2012).

A dimensão social refere-se às relações de trabalho, que compreendem as relações socioprofissionais de trabalho presentes no ambiente de produção. Essa dimensão é composta pelas interações hierárquicas, interações coletivas intragrupos e intergrupos e também relações externas (FERREIRA; MENDES, 2003 apud SERAFIM; CAMPOS; CRUZ; RABUSKE, 2012).

A legislação brasileira discrimina os fatores de risco físicos, mecânicos, biológicos, químicos e ergonômicos do trabalho, contidos nas Normas Regulamentadoras (NR's) do Ministério do Trabalho e Emprego. Contudo não discrimina detalhadamente os fatores de risco psicossociais do trabalho, não os considerando para análise do posto de trabalho (SERAFIM; CAMPOS; CRUZ; RABUSKE, 2012).

O serviço público vem sendo confrontado com demandas por melhorias na qualidade dos serviços prestados em um contexto de escassez de recursos, o que faz crescer a importância do gerenciamento de pessoal. Quando se soma a esses fatores a precariedade das condições de trabalho, tem-se que os servidores públicos estão expostos ao risco de desenvolver a Síndrome de *Burnout* (PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2012).

1.4. Considerações Acerca do Estresse

Entende-se que o estresse é um conjunto de reações de adaptações que o organismo emite quando exposto a qualquer estímulo, de nível fisiológico, psíquico e comportamental, visando restabelecer o equilíbrio. Ou seja, é uma reação de defesa e adaptação frente a um agente estressor (ANDRADE; CARDOSO, 2012). O organismo tende a lutar pela sua autopreservação (homeostase): quanto maior a agressão percebida, maior a resposta de alarme do corpo (MINARI; SOUZA, 2011).

Pode ser caracterizado por um estado de tensão que ocasiona um desequilíbrio intenso no organismo, podendo desencadear doenças graves (LIPP, 2001 apud ANDRADE; CARDOSO, 2012). É considerado um processo complexo, que surge paulatinamente em resposta a experiências e acontecimentos vividos, em função da interação entre fatores ambientais, psicossociais, organizacionais e particularidades de cada indivíduo (MINARI; SOUZA, 2011; SILVA, 2000 apud ANDRADE; CARDOSO, 2012).

Quando o indivíduo não consegue lidar com a tensão emocional, o corpo e a mente passam a demonstrar sinais de alerta, que incluem sensação de desgaste físico e mental, problemas de memória e dificuldade de concentração, dúvidas quanto à própria competência, apatia e desinteresse por atividades que outrora davam prazer (LIPP, 2004 apud ANDRADE; CARDOSO, 2012).

Outras manifestações físicas são aumento da sudorese, hiperacidez estomacal, tensão muscular, reações cardiovasculares como taquicardia e hipertensão arterial, bruxismo e náuseas. Já as manifestações psicológicas englobam ansiedade, angústia, preocupação e hipersensibilidade excessivas (MINARI; SOUZA, 2011).

O estresse foi caracterizado como uma síndrome caracterizada por três fases (alarme, resistência e exaustão) pela primeira vez por Selye, em 1936 (MINARI; SOUZA, 2011). A fase de alarme é considerada positiva, pois o indivíduo se torna mais atento, produtivo e motivado. É uma fase voltada para a orientação e identificação do perigo. O organismo mobiliza as forças de defesa, luta ou fuga, produzindo hormônios como a adrenalina e noradrenalina (ANDRADE; CARDOSO, 2012; MINARI; SOUZA, 2011).

A segunda fase é a de resistência, que corresponde a um período de adaptação do corpo à nova situação. É uma fase de alerta prolongado, havendo uma maior vulnerabilidade a fatores de risco. Fase em que o indivíduo oscila entre equilíbrio e desequilíbrio emocional,

podendo surgir sintomas como cansaço, irritabilidade, insônia e mudança de humor. Surge predisposição para desenvolver doenças como gastrite, hipertensão arterial e diabetes melitos (ANDRADE; CARDOSO, 2012; MINARI; SOUZA, 2011).

A última fase é a da exaustão, que surge depois da exposição prolongada às fontes estressoras. Consiste na fase patológica, em que o organismo já não é capaz de equilibrar-se por si só. A falência adaptativa permite o desencadeamento ou potencialização de doenças em virtude do comprometimento do sistema imunológico (ANDRADE; CARDOSO, 2012; MINARI; SOUZA, 2011). Vale ressaltar que, de acordo com Lipp (2000 apud MINARI; SOUZA, 2011), não é o estresse que causa as doenças. O que ocorre é que, ao reduzir a resposta imunológica, ele propicia o surgimento de doenças oportunistas e outras às quais o indivíduo já tinha predisposição.

Lipp (2000 apud MINARI; SOUZA, 2011) acrescentou à síndrome inicialmente descrita por Selye uma nova fase, chamada de quase-exaustão. Esta fase refere-se ao segundo momento da fase de resistência, identificada em tratamentos clínicos e pesquisas estatísticas. A fase de resistência teria então duas etapas, diferenciadas pela quantidade e intensidade dos sintomas. Assim, é na fase de quase-exaustão que começam a surgir doenças, mas não de forma tão grave quanto na fase de exaustão.

O estresse prolongado não necessariamente leva a um desgaste geral do organismo, pois depende de sua intensidade e duração, além da vulnerabilidade e habilidade em administrá-lo do indivíduo (ANDRADE; CARDOSO, 2012). O organismo é ativado frente ao estresse na intenção de mobilizar recursos para enfrentar as situações percebidas como difíceis e que exigem esforço. Essa resposta do organismo é fundamental para os seres humanos, visto que os ajuda a sobreviver e desenvolver alternativas de enfrentamento a situações significativas. Dessa forma, as pessoas passam várias vezes pelas duas primeiras fases do estresse, pois sem esse processo não haveria a adaptação necessária para desenvolver as atividades e resistir às adversidades (MINARI; SOUZA, 2011).

No ambiente de trabalho os principais fatores situacionais que predisõem ao surgimento do estresse são a sobrecarga quantitativa, insuficiente carga qualitativa, conflitos de papéis, falta de controle sobre a situação pessoal, falta de apoio pessoal e estressores físicos. A interação desses fatores contribui de forma multideterminada para o aumento do estresse e adoecimento do trabalhador (SERAFIM; CAMPOS; CRUZ; RABUSKE, 2012).

Nesse sentido, Paschoal e Tamayo (2004 apud SERAFIM; CAMPOS; CRUZ; RABUSKE, 2012) conceituam estresse ocupacional como sendo um processo no qual as demandas de trabalho são percebidas como estressores pelo indivíduo e que, por excederem sua habilidade de enfrentamento provocam reações negativas. Ou seja, os fatores organizacionais passam a ser estressores quando o indivíduo os percebe como tais. O estresse ocupacional pode então ser entendido como o resultado das complexas relações entre as condições internas e externas ao trabalho, e características do trabalhador, nas quais a demanda das atividades excede as habilidades de enfrentamento do trabalhador (MURPHY, 1984 apud ANDRADE; CARDOSO, 2012).

Os estressores internos podem ser produzidos pelas características do indivíduo, sejam expectativas irrealistas, perfeccionismo, crenças irracionais, padrões de personalidade, temperamento, ausência de assertividade e experiências passadas (LIPP, 2001 apud MINARI; SOUZA, 2011). Como essa interpretação varia de pessoa a pessoa, assim também o faz a determinação se um evento é ou não estressor (ELLIS, 1973; PASCHOAL; TAMAYO, 2004 apud MINARI; SOUZA, 2011).

Os trabalhadores de diferentes setores reagem de maneiras diferentes aos eventos estressores, então o estresse laboral também se manifesta de formas diferenciadas. A forma de reagir refere-se às formas cognitivas, comportamentais e emocionais como os sujeitos enfrentam e administram as situações estressantes, na tentativa de preservar sua saúde mental e física. O enfrentamento é, assim, um processo dinâmico de interação entre o indivíduo e seu ambiente (ARAÚJO E COL., 2005, STRAUB, 2005 apud ANDRADE; CARDOSO, 2012).

1.5. Síndrome de Burnout

De acordo com Schaufeli e Taris (2005 apud DEMEROUTI, LEITER; BAKKER, 2014), a fadiga representa a intolerância a qualquer esforço. Conforme Thorndike (1914 apud DEMEROUTI, LEITER; BAKKER, 2014), a fadiga refere-se tanto à incapacidade quanto à falta de vontade de demandar esforço, conceito que reflete seus componentes energéticos (exaustão) e motivacionais (desengajamento/despersonalização). Assim, o desempenho é afetado negativamente por causa dos recursos energéticos esgotados e pela falta de vontade de realizar as tarefas.

Essa falta de vontade de realizar manifesta-se pela retirada psicológica, representada pela resistência em direção a futuros esforços, servindo como mecanismo de proteção que evita o gasto adicional de energia pelo trabalhador, que o levaria a ficar inteiramente esgotado de seus recursos. Essa dinâmica encontra-se presente também na associação entre a Síndrome de *Burnout* e acidentes de trabalho. O desempenho nesta situação torna-se diminuído pois os trabalhadores deixam de ser capazes e dispostos a gastar esforço (DEMEROUTI; LEITER; BAKKER, 2014).

Os estudos acerca da Síndrome de *Burnout* tiveram ênfase na década de 1970, quando as ciências da saúde lançaram mão deste termo para descrever o fenômeno que acometia trabalhadores. Em 1974, o psiquiatra Herbert J. Freudenberger publicou um artigo intitulado “*Staff Burnout*”, no qual alertava os médicos acerca de sintomas que levavam à exaustão física e emocional e que afetavam a saúde dos médicos (BALLONE, 2008 apud FERNANDES; INOCENTE, 2011). Esse artigo deu início aos estudos pioneiros que foram realizados em trabalhadores cujas tarefas seguiam uma díade provedor-receptor, ou seja, suas atividades compreendiam o cuidado de pessoas e atendimento de suas necessidades, como professores e trabalhadores da saúde (PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2012; TELLES; PIMENTA, 2009).

Ainda hoje boa parte dos estudos sobre a incidência ou prevalência dos sintomas de *Burnout* são feitos em ocupações assistenciais, que estão fundamentadas na filosofia humanística, com forte discrepância entre as expectativas e a realidade, o que contribui para o alto nível de estresse nesses profissionais. Outro fator é o grande tempo dedicado aos pacientes, e a vivência de situações de sofrimento, que levam a relações interpessoais permeadas de sentimentos de frustração, medo e tensão emocional.

Dessa forma, mesmo sem haver consenso em relação aos fatores desencadeantes, a literatura aponta para uma elevada incidência da síndrome em profissionais da saúde, professores e policiais, profissionais com atuação assistencialista como psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais muito embora não ocorra somente nessas profissões (BONAFÉ, TROTTA, CAMPOS; MAROCO, 2012; GALINDO; FELICIANO; LIMA; SOUZA, 2012; TELLES; PIMENTA, 2009).

De acordo com Galindo, Feliciano, Lima e Souza (2012), em estudos com enfermeiros foram encontrados elementos geradores de estresse laboral associados à síndrome, como escassez de pessoal e consequente acúmulo de tarefas e sobrecarga laboral,

trato com pessoas problemáticas, conflito e ambiguidade de papéis, baixa participação em decisões, inexistência de plano de cargos e salários, conflitos com colegas ou com a própria instituição e sentimentos de injustiça. Esses elementos não são, todavia, exclusivos dessa profissão. É necessário, portanto, ampliar o estudo da Síndrome de *Burnout* em outras profissões e classes de trabalhadores, pois o contexto em que o trabalho ocorre pode ser semelhante dentro de instituições com hierarquias, funções, papéis, recursos e nas quais permeiam relações interpessoais entre colegas, chefias e público (PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2012).

A Síndrome de *Burnout* foi classificada no Grupo V, que corresponde aos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, identificada pela sigla CID (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems/ICD*) (ANDRADE; CARDOSO, 2012). Encontra-se enunciada no CID-10 no código: Z 73.0 – “Síndrome de *Burn-Out*”, “Síndrome de Esgotamento Profissional”, qualificada como um transtorno mental e do comportamento relacionado ao trabalho (TELLES; PIMENTA, 2009).

No Brasil, já desde maio de 1996 a Previdência Social considera a Síndrome de *Burnout* um dos agentes patogênicos relacionados a doenças profissionais, classificada em suas regulamentações como doença de etiologia múltipla (ANDRADE; CARDOSO, 2012). Porém, a Síndrome de *Burnout* somente foi reconhecida como uma enfermidade pertencente à categoria de saúde do trabalhador, vinculada diretamente à atividade laborativa, com a publicação do Decreto nº 3.048 de 6 de maio de 1999, que dispõe sobre a Regulamentação da Previdência Social, em seu anexo II – Agentes Patogênicos causadores de Doenças Profissionais (TELLES; PIMENTA, 2009).

1.5.1. Conceito

“A expressão inglesa *Burnout* designa aquilo que deixou de funcionar por exaustão de energia, esgotamento físico, psíquico e emocional, em decorrência da má adaptação do indivíduo a um trabalho altamente estressante e com grande carga tensional.” (ANDRADE; CARDOSO, 2012, p. 133). Esse termo foi cunhado primeiramente por Brandley em 1969, porém ficou conhecido após Freudenberger associá-lo à estafa por estresse crônico (MASLACH e JACKSON, 1981 apud ANDRADE; CARDOSO, 2012).

De acordo com Inocente (2005 apud FERNANDES; INOCENTE, 2011), essa expressão teria surgido como uma metáfora relativa ao sentimento vivenciado por profissionais que tratavam diretamente de pacientes dependentes de substâncias químicas. Segundo Telles e Pimenta (2009), esses trabalhadores sentiam-se derrotados e esgotados e não obtinham as finalidades propostas. Nesse sentido, burnout foi conceituado como um estado de esgotamento e exaustão advindo de grande dedicação e esforço no trabalho, chegando ao ponto da pessoa desconsiderar as próprias necessidades.

A Síndrome de *Burnout* pode ser entendida como um

[...] estado de fadiga ou frustração causado pela dedicação excessiva e prolongada a uma causa. Pode ocorrer também pelo fato de a pessoa persistir na tentativa de alcançar uma meta ou preencher uma expectativa que é realisticamente impossível de conseguir naquele momento. Quanto mais se tenta, tanto mais o desgaste vai se desenvolvendo. Neste caso, o inevitável será um esvaziamento dos recursos do indivíduo, um desgaste de sua vitalidade, da energia e da habilidade de funcionamento (FRIENDENBERGER; RICHELSON, 1981 apud ANDRADE; CARDOSO, 2012, p. 133).

Benevides-Pereira (apud FERNANDES; INOCENTE, 2011) considera que a síndrome é uma reação ao estresse ocupacional crônico, que afeta especialmente trabalhadores em contato direto com outras pessoas e que é composta por comportamento de desilusão, exaustão e isolamento. Para enfrentar os sintomas físicos e psicológicos experimentados, o trabalhador termina por desenvolver a despersonalização, passando a se relacionar de forma fria e impessoal, e até mesmo cínico e irônico com seus pacientes/clientes. Já Farber (1999 apud ANDRADE; CARDOSO, 2012) afirma que ela é gerada pela desconexão da percepção subjetiva entre esforço e consequência, e Palazzo, Carlotto e Aerts (2012) afirmam que ela nasce como resposta aos estressores interpessoais crônicos existentes no ambiente laboral.

Gorgievski e Hobfoll (2008 apud DEMEROUTI; LEITER; BAKKER, 2014) afirmam que *burnout* é o resultado de um processo de perda de recursos que se desenvolve gradualmente esgotando os recursos energéticos.

Assim, a Síndrome de *Burnout*

“é um fenômeno psicossocial que surge como uma resposta crônica aos estressores interpessoais ocorridos na situação de trabalho, sendo constituída de três dimensões relacionadas, mas independentes: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional” (MASLACH;

SCHAUFELLI; LEITER, 2001; MASLACH, 2003 apud MALLMANN; PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2009, p. 70).

A fase de exaustão emocional tem sido relatada como a que primeiro dá sinais. Contudo, o aparecimento da síndrome é progressivo e cumulativo, chegando a demorar décadas para seu aparecimento (ANDRADE; CARDOSO, 2012).

A Síndrome de *Burnout* tem se revelado um grande problema psicossocial que afeta diversas atividades. Por esse motivo, entidades governamentais, empresariais, educacionais, sociais e sindicais do Brasil manifestam interesse e preocupação em relação a essas consequências (FERRENHOF; FERRENHOF 2002 apud FERNANDES; INOCENTE, 2011), visto que a organização surge como variável mediadora entre o estresse percebido e suas consequências, em especial as relacionadas ao desempenho (GALINDO; FELICIANO; LIMA; SOUZA, 2012).

De acordo com o Hockey (1997 apud DEMEROUTI; LEITER; BAKKER, 2014), vários padrões de degradação indireta podem ser identificados, e são esses padrões que em última instância conduzem à diminuição do desempenho. Exemplos de padrões de degradação indireta são ajustes de estratégia (diminuição da atenção, redefinição de exigências da tarefa), e efeitos colaterais da fadiga (escolhas arriscadas, fadiga subjetiva alta). O efeito em longo prazo de tal estratégia compensatória pode ser uma drenagem de recursos energéticos de um indivíduo, mas também a deterioração do desempenho em dimensões de tarefa específica.

1.5.2. Dimensões da Síndrome de *Burnout*

A Síndrome de *Burnout* é constituída por três dimensões: Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DE), e Baixa Realização Profissional (BRP) (ANDRADE; CARDOSO, 2012; GALINDO; FELICIANO; LIMA; SOUZA, 2012; PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2012; TELLES; PIMENTA, 2009). Essas dimensões estão ligadas entre si por uma relação assimétrica que ocorre em um processo cíclico, de forma que uma mesma pessoa pode ter episódios em épocas e trabalhos distintos. Dessa forma, é importante identificar as circunstâncias derivadas do ambiente de trabalho que colaboram para o desenvolvimento desse evento psicológico que tem influência na vida pessoal e profissional dos trabalhadores (FERNANDES; INOCENTE, 2011).

A Exaustão Emocional (EE) é representada pela ausência ou carência de energia e sentimento de exaustão de recursos psíquicos próprios que leva à falta de entusiasmo,

frustração e tensão (ANDRADE; CARDOSO, 2012; GALINDO; FELICIANO; LIMA; SOUZA, 2012; PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2012; TELLES; PIMENTA, 2009). É definida como uma implicação da tensão física, afetiva e cognitiva intensa, uma consequência em longo prazo da exposição prolongada a certas exigências do trabalho (DEMEROUTI; LEITER; BAKKER, 2014).

A exaustão emocional representa a dimensão individual da síndrome, caracterizada por um forte sentimento de tensão emocional, produzindo uma sensação de esgotamento, não só de falta de energia mas também esgotamento dos recursos emocionais próprios, necessários para lidar com rotinas da prática laboral (TELLES; PIMENTA, 2009).

A Despersonalização (DE) se refere ao distanciamento do objeto de trabalho, de seu conteúdo e do trabalhar em geral. Nessa situação a tarefa é entendida como o desempenho que leva aos resultados oficialmente exigidos e comportamentos que servem diretamente os objetivos da organização (DEMEROUTI; LEITER; BAKKER, 2014). Manifesta-se por intermédio do desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas no trabalho e do tratamento que o profissional passa a dispensar aos clientes/pacientes, colegas e à própria organização, que se torna impessoal, distanciando-se deles (ANDRADE; CARDOSO, 2012; GALINDO; FELICIANO; LIMA; SOUZA, 2012; PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2012; TELLES; PIMENTA, 2009).

A despersonalização constitui a dimensão interpessoal de *Burnout*. É um fator de proteção que pode representar um risco de desumanização, constituindo o resultado de sentimentos e atitudes negativas em relação às pessoas com as quais o profissional entra em contato direto e que são sua demanda e objeto de trabalho (TELLES; PIMENTA, 2009).

A Baixa Realização Profissional (BRP) se manifesta quando o profissional passa a se autoavaliar de forma negativa, tornando-se infeliz e insatisfeito com seu desenvolvimento profissional, o que origina sentimentos de inadequação e fracasso. O profissional evidencia sentimentos de insatisfação com o trabalho, sentindo-se incapaz, insuficiente, desmotivado e com baixa autoestima (ANDRADE; CARDOSO, 2012; GALINDO; FELICIANO; LIMA; SOUZA, 2012; PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2012; TELLES; PIMENTA, 2009).

Para se adaptar de modo a se proteger das tensões, o sujeito produz uma resposta emocional com o intuito de minimizar o desajuste percebido, podendo apresentar sentimentos

de inutilidade, ansiedade e até depressão. Assim, ele vai desenvolvendo estratégias de enfrentamento (TELLES; PIMENTA, 2009).

Assim, o indivíduo utiliza estratégias de enfrentamento como forma de aumentar a percepção de controle pessoal da situação estressora, e a escolha pelo sujeito depende de seu repertório interno e de experiências anteriores nas quais essas estratégias foram reforçadas (Savoia e col., 1996). Segundo Zakir (2003), as estratégias de enfrentamento fazem parte do desenvolvimento humano e de como este reage ao ambiente em que vive (TELLES; PIMENTA, 2009, p. 471).

Nesse sentido, enfrentamento é um fenômeno dinâmico e multidimensional que objetiva suavizar os efeitos das situações estressantes e, assim, manter o equilíbrio. Diz respeito aos esforços cognitivos e comportamentais utilizados com o objetivo de manobrar as exigências ou demandas internas ou externas que o indivíduo avaliou como sobrecarga a seus recursos pessoais. (TELLES; PIMENTA, 2009).

As estratégias de enfrentamento podem visar o controle (estratégias voltadas ao problema) ou ao escape (direcionadas à emoção, como negação da situação, distanciamento e atenção seletiva). As estratégias de escape estão mais associadas à exaustão emocional (GALINDO; FELICIANO; LIMA; SOUZA, 2012).

A Síndrome de *Burnout*, em especial sua dimensão de exaustão emocional, pode mediar a relação entre o estresse e o desempenho. Dessa forma, altos níveis de esgotamento demonstram que os trabalhadores não possuem recursos suficientes para lidar de forma eficaz com as demandas de seus postos de trabalho, o que conseqüentemente diminui o desempenho. Além disso, estressores ou demandas de trabalho reduzem a capacidade dos indivíduos para exercer o controle sobre seu ambiente de trabalho, o que afeta ainda mais negativamente a sua capacidade de funcionar efetivamente (DEMEROUTI; LEITER; BAKKER, 2014).

Quando o profissional vivencia o estresse decorrente do trabalho de forma crônica, ele precisa desenvolver atitudes por meio das quais lhe será possível continuar em atividade. Uma dessas atitudes é o não investimento de energia nas tarefas que ele tem que desenvolver, o que leva à destituição de sentido do trabalho, cujos resultados deixam de importar (TELLES; PIMENTA, 2009).

1.5.3. Síndrome de Burnout e Trabalho

Estudos têm mostrado relação entre o contexto de trabalho e a Síndrome de *Burnout*. Quando o clima organizacional é percebido como gerador de estresse ou de má qualidade de vida no trabalho, há forte associação com altos níveis em todas as dimensões de burnout. Conjunturas de falta de estímulo por parte dos superiores hierárquicos, pouca probabilidade de solução de dificuldades estruturais, deficiências na rede social de apoio, carência de autonomia e conflito nas relações interpessoais são identificadas como desencadeantes da síndrome (MALLMANN; PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2009).

Palazzo, Carlotto e Aerts (2012) destacam que alguns dos principais aspectos relacionados ao aparecimento do burnout são a ausência ou escassez de um sentimento de comunidade nas instituições, carência de qualidade nas relações interpessoais, presença constante de conflitos, falta de suporte, grupos fechados e dificuldade de trabalho em equipe.

Cordes, Dougherty e Blum (1997 apud MALLMANN; PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2009) revisaram vários estudos e verificaram que entre as pesquisas acerca da Síndrome de *Burnout*, uma das categorias mais importantes refere-se às características do cargo, em especial à relação entre o ocupante e sua clientela. Os estudos acerca das características organizacionais relacionadas ao contexto de trabalho também configuram uma categoria importante.

Com relação às características do cargo, estudos têm evidenciado que o tipo de trabalho executado, a pouca experiência profissional, o tempo de trabalho, a elevada expectativa profissional, a carga horária, o trabalho noturno, a pressão e a sobrecarga, e a quantidade e frequência do contato com a clientela são fatores importantes que se relacionam à Síndrome de *Burnout* (MALLMANN; PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2009).

Destarte a Síndrome de *Burnout* ser reconhecida como importante problema no que tange à saúde do trabalhador, estudos residuais têm sido desenvolvidos em servidores públicos (PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2012). De acordo com Mallmann, Palazzo, Carlotto e Aerts (2009), as situações e os riscos relacionados à organização pública vivenciados pelos trabalhadores prosseguem como problemas de saúde pública e, além disso, têm se agravado sensivelmente do ponto de vista da vigilância em saúde. Contudo, esses autores destacam também a carência de estudos sobre servidores públicos como coletivo laboral.

A identificação precoce de sintomas da Síndrome de *Burnout* é necessária para embasar programas de prevenção e intervenção com ênfase às transformações requeridas pelos aspectos situacionais próprios dos contextos de trabalho, que possam ter reflexos efetivos na qualidade de vida dos trabalhadores e por conseguinte possam impactar também na qualidade dos serviços prestados à população (BONAFÉ; TROTTA; CAMPOS; MAROCO, 2012; GALINDO; FELICIANO; LIMA; SOUZA, 2012).

2. Método

Neste capítulo são abordados os elementos principais que constituem a abordagem metodológica utilizada na presente pesquisa. São também mencionados os aspectos referentes à coleta de dados, descrição dos participantes, aos instrumentos e ao tratamento de dados.

2.1. Tipo de Pesquisa

A presente pesquisa adotou a abordagem quantitativa, por considerar que o emprego desse delineamento metodológico possibilita um maior controle de variáveis e das diferenças advindas da perspectiva dos sujeitos participantes. Além disso, permite a utilização de instrumentos padronizados e validados em estudos anteriores, de forma a analisar as variáveis estudadas fornecendo índices que poderão ser comparados a outros estudos sobre o tema.

Os conhecimentos obtidos com esta pesquisa poderão ter aplicação prática, visto que poderão ser utilizados no sentido de reverter os resultados em benefícios para os servidores do órgão, fornecendo indicadores e subsídios para a elaboração de estratégias que contribuam para o bem-estar e a qualidade de vida na autarquia, caracterizando-se como pesquisa aplicada. A pesquisa aplicada parte de uma fundamentação teórica, que se vale de uma análise de dados coletados no mesmo ambiente em que o investigador pratica a ação (LAKATOS; MARCONI, 1991).

A escolha pelo delineamento metodológico descritivo justifica-se pela intenção de apresentar as características da população e dos fenômenos determinados para identificar seu estado atual. As variáveis não foram manipuladas, foram apenas observadas, registradas, analisadas e correlacionadas, sem a interferência do pesquisador (BEUREN, 2006; GIL, 2008).

Para atingir os objetivos propostos optou-se por realizar uma pesquisa de levantamento, com interrogação direta das pessoas das quais se deseja conhecer o comportamento e posteriormente a análise quantitativa dos dados coletados (GIL, 2008). O objetivo da pesquisa de levantamento é produzir estatísticas, ou seja, visa analisar aspectos de uma população de forma quantitativa ou numérica. As informações que constituem os dados a serem analisados são coletadas por meio de perguntas feitas às pessoas, e a coleta pode ocorrer em uma fração da população, ou seja, uma amostragem (BEUREN, 2006; FLOYD; FOWLER, 2011).

Ainda em função dos objetivos propostos, a presente pesquisa caracteriza-se como um estudo transversal, método muito utilizado em estudos epidemiológicos, que permite a investigação de causa e efeito de maneira simultânea, averiguando a associação existente entre a exposição e a doença. Os estudos seccionais ou de corte transversal produzem uma fotografia da situação de uma população ou comunidade, permitindo a determinação de indicadores globais para o grupo investigado (ROUQUAYROL, 2003 apud SITTA; ARAKAWA; CALDANA; PERES, 2010).

As relações existentes entre as variáveis estudadas foram analisadas por intermédio de percentuais e correlações de Pearson.

2.2. Contexto de Pesquisa

A autarquia estudada está relacionada a direitos minerários e outras ações ligadas à atividade de mineração no país. Possui aproximadamente 1.100 servidores em seu quadro, distribuídos em 25 Superintendências, uma em cada Estado da Federação, e seis Escritórios Regionais. A sede está localizada em Brasília.

As Superintendências possuem muitas diferenças entre si, relacionadas à quantidade de servidores (varia de 13 a 90), o que influencia no tipo de relações interpessoais estabelecidas, tipo, condições e localização dos imóveis em que atuam que facilita ou dificulta o acesso ao trabalho, diferenças entre as estruturas organizacionais e até mesmo atribuições dos diversos setores.

2.3 Participantes

Em virtude das diferenças existentes entre as diferentes unidades representativas da autarquia, entende-se que essas variáveis interfeririam demasiadamente no resultado obtido, dificultando ou até mesmo impedindo que fossem feitas comparações ou generalizações de resultados. Por esse motivo, optou-se por desenvolver a pesquisa apenas com os servidores e empregados públicos celetistas da sede, em Brasília, para que as variáveis possam ser observadas ou mensuradas sob a mesma condição.

A sede da autarquia abriga 191 servidores e 19 empregados públicos/celetistas, mas para esta pesquisa a amostra está composta pelos 75 sujeitos que se voluntariaram a participar (35% do total de servidores/empregados), configurando uma amostra quantitativa

não probabilística, por conveniência. Essa amostra pode ser considerada representativa da população com erro amostral de 10% e nível de confiança de 95%.

A Figura 1 apresenta a distribuição dos participantes de acordo com o tipo de cargo ocupado na autarquia:

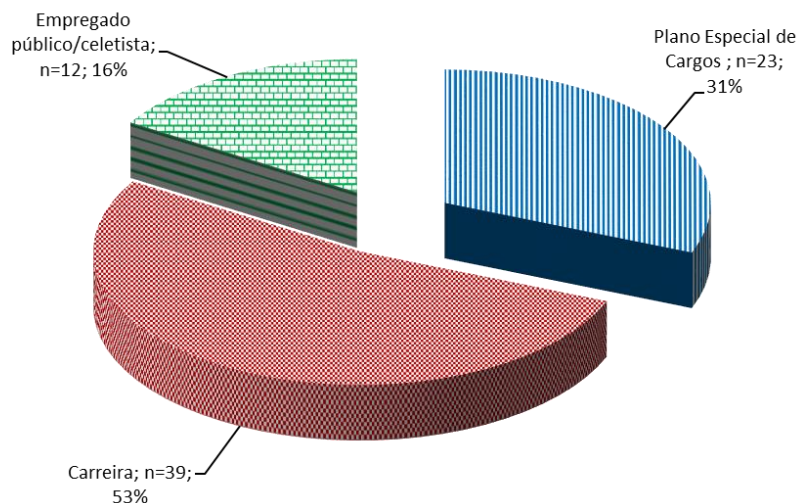


Figura 1: Distribuição dos tipos de cargos dos participantes.

As Figuras 2, 3, 4 e 5 apresentam o perfil demográfico dos participantes com relação ao sexo, à idade, ao estado civil e à escolaridade.

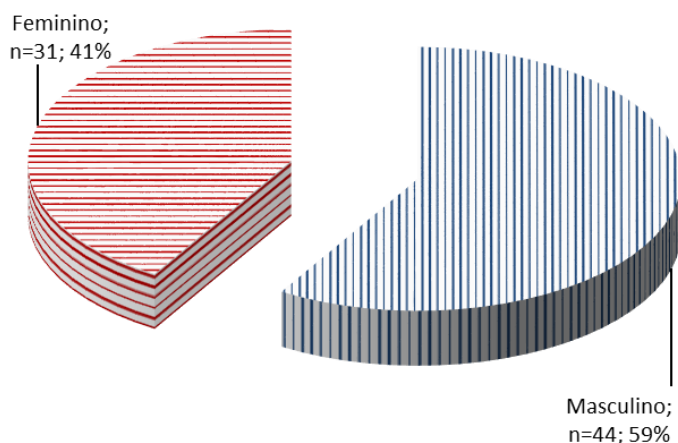


Figura 2. Distribuição dos participantes por sexo.

Os dados apontam que a predominância no grupo de participantes é de homens, com a prevalência de sujeitos na faixa de idade entre 46 e 55 anos (36%).

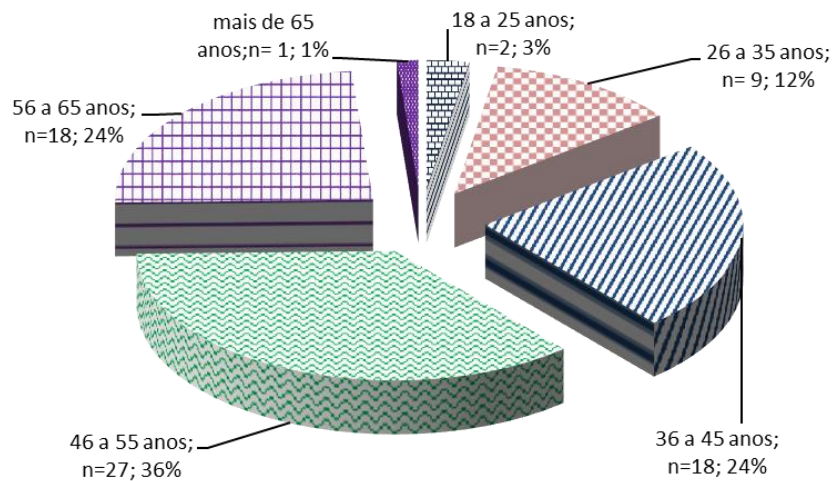


Figura 3. Distribuição dos participantes por faixas de idade.

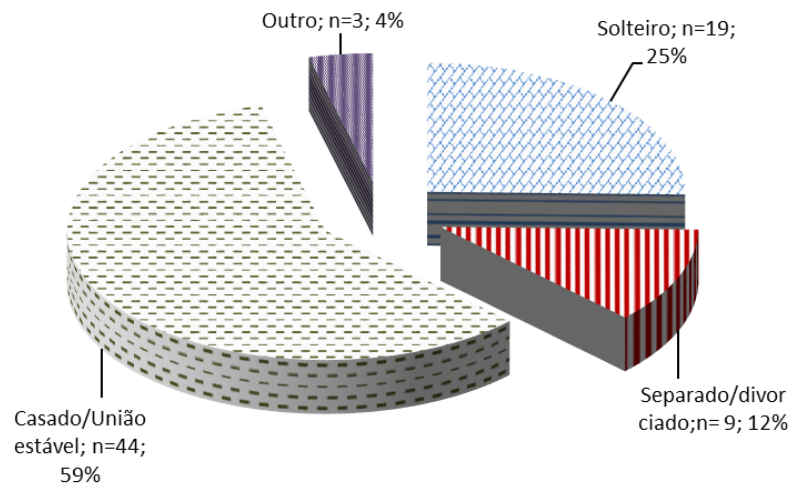


Figura 4. Distribuição dos participantes por estado civil.

Em relação ao estado civil, tem-se que 59% dos participantes são casados ou mantêm união estável, enquanto que 25% são solteiros e 12% são separados ou divorciados.

Quanto à escolaridade, a Figura 5 revela que 26% dos participantes ocupantes de cargos de nível médio possuem formação superior, sendo que 9% possuem curso de especialização e 17% estão cursando nível superior. A Figura 6 mostra que dentre os participantes ocupantes de cargos de nível superior, 61% possuem pós-graduação. Isso mostra alto grau de capacitação dos servidores da autarquia.

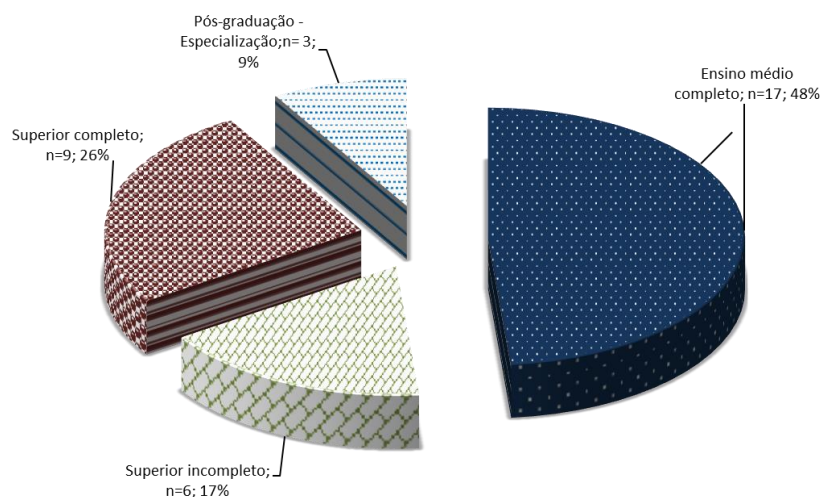


Figura 5. Distribuição dos participantes ocupantes de cargos de nível médio por escolaridade.

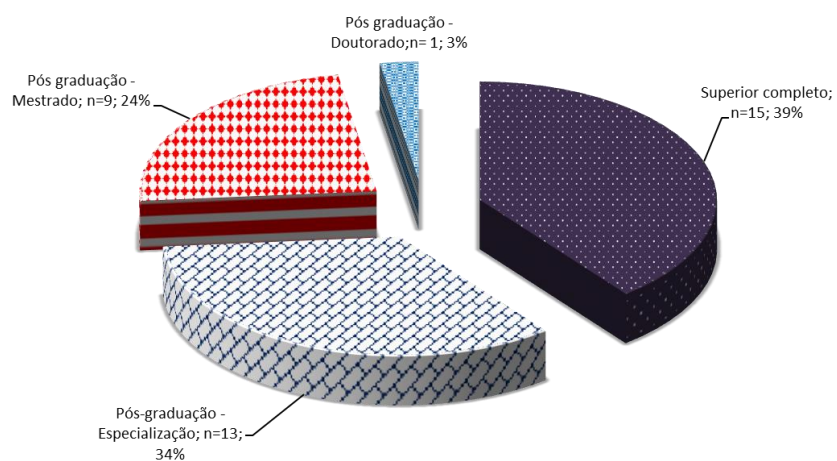


Figura 6. Distribuição dos participantes ocupantes de cargos de nível superior por escolaridade.

As Figuras 7 e 8 apresentam o perfil profissiográfico dos participantes com relação à Diretoria na qual encontra-se em exercício e ao tempo de trabalho na instituição.

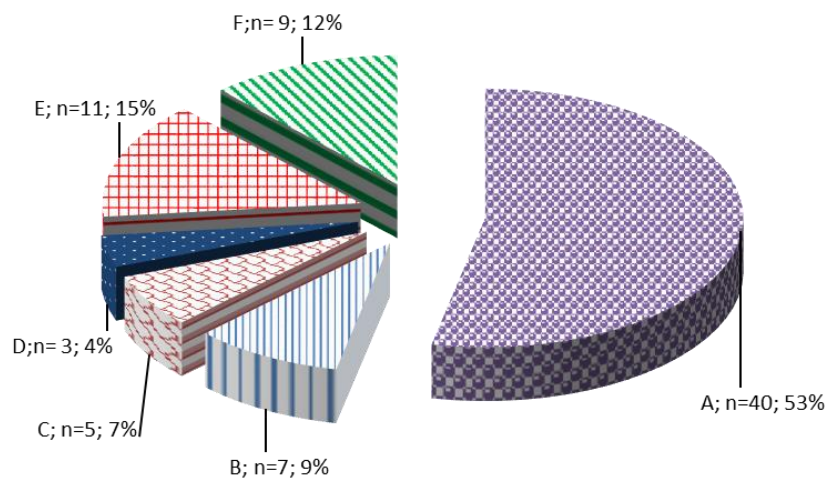


Figura 7. Distribuição dos participantes por diretoria.

Desses participantes, a maioria (53%) trabalha na Diretoria A, 9% estão na B, 7% na C, 4% na Diretoria D, 15% na Diretoria E e 12% na Diretoria F.

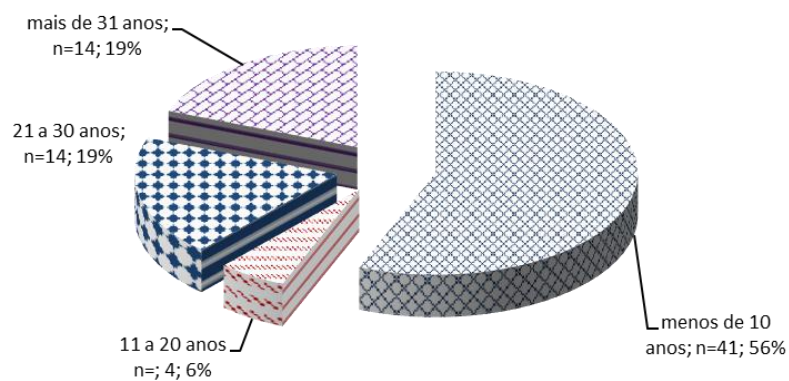


Figura 8. Distribuição dos participantes por tempo de trabalho na instituição.

Quanto ao tempo de trabalho na instituição, os dados apontam que 38% trabalham há mais de 21 anos, o que destaca o conhecimento dos servidores acerca do contexto de trabalho.

2.4. Descrição dos Instrumentos

Foram utilizados três instrumentos de coleta de dados, todos questionários estruturados. O primeiro instrumento refere-se ao diagnóstico da Síndrome de *Burnout*, o segundo analisa o contexto de trabalho e o terceiro refere-se a questões demográficas.

Os questionários foram convertidos em formato digital em um único arquivo, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo I), e disponibilizados aos servidores e empregados públicos lotados na sede para respostas através do sítio <https://www.surveymonkey.com/s/anamyriam>.

O Survey Monkey é um serviço online, no qual o usuário/pesquisador elabora virtualmente seu instrumento de pesquisa e encaminha ao público-alvo por meio eletrônico. Estes, através de um atalho inserido no corpo do e-mail, acessam diretamente o instrumento de coleta de dados, respondendo-o diretamente no sistema. Assim, cada participante acessa o atalho enviado a seu e-mail institucional e é direcionado diretamente ao questionário. Após concordar em participar da pesquisa e finalizar as respostas, estas são armazenadas automaticamente. O serviço inclui também tabulação simples dos dados armazenados.

As demais análises estatísticas foram realizadas através do software Excel.

2.4.1. Inventário de Burnout de Maslach (MBI)

Para identificar a incidência da Síndrome de *Burnout* em servidores públicos lotados na sede da autarquia e posteriormente identificar se há relação entre a Síndrome de *Burnout* e condições de trabalho, e entre ela e características do cargo/unidade de lotação, foi utilizado o Inventário de *Burnout* de Maslach (Maslach *Burnout* Inventory – MBI).

Este inventário é um instrumento bastante utilizado para a mensuração da síndrome, sejam quais forem as características ocupacionais e a origem da amostra. O MBI, estabeleceu a definição operacional padrão da Síndrome de *Burnout* utilizando os fatores Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Pessoal (CAMPOS; MAROCO, 2012; TAMAYO; TRÓCOLLI, 2009).

Sua construção partiu de duas dimensões, exaustão emocional e despersonalização. A terceira dimensão, baixa realização profissional, surgiu após estudo desenvolvido com centenas de profissionais de diversas áreas (MASLACH, 1993 apud CARLOTTO; CÂMARA, 2007). Utiliza-se esse inventário tão-somente para a avaliação da síndrome, pois não considera os elementos antecedentes nem as consequências oriundas de seu processo.

A identificação dos índices de *Burnout* é feita de acordo com os escores de cada dimensão: alto nível de *Burnout* é indicado por altos escores em exaustão emocional e despersonalização e baixos escores em realização profissional. Ressalta-se que esta subescala é inversa (MASLACH; JACKSON, 1986 apud CARLOTTO; CÂMARA, 2007).

O instrumento é constituído por 16 itens, em formato de escala Likert de 5 pontos. A pontuação inicia com “1” como “nunca” e vai até “5” como “todos os dias”. Assim, de acordo com Böck e Sarriera (2006, p. 34) entende-se que:

“(…) os escores médios em ”1” representam baixo nível de Burnout; os escores médios em “2”, nível médio-baixo; os escores médios em “3”, nível médio; os em ”4” representam nível médio-alto e os de número “5” são consideradas nível alto de Burnout. Uma pessoa que apresente altas pontuações em Exaustão Emocional e Despersonalização, associadas a baixos valores em Realização profissional é considerada em Burnout (Benevides-Pereira, 2002).”

Gil-Monte e Peiró (1997 apud CARLOTTO; CÂMARA, 2007) avigoram a importância de avaliar o MBI como um construto tridimensional, ou seja, as três dimensões devem ser aferidas e ponderadas a fim de manter sua perspectiva de síndrome. Na análise dos dados relativos ao MBI é feita a somatória de cada dimensão, comparando-os com os valores de referência desenvolvidos pelo NEPASB (Núcleo de Estudos Avançados sobre a Síndrome de Burnout (JODAS; HADDAD, 2009). Os pontos de corte utilizados para o presente estudo foram adaptados para a escala likert de 5 pontos.

Segundo Campos e Maroco (2012), o fator Exaustão Emocional está relacionado a sentimentos de fadiga que geram esgotamento energético emocional. O fator Despersonalização refere-se à presença de atitudes negativas do profissional em relação aos usuários de seus serviços, com insensibilidade, indiferença, falta de preocupação, entre outros. Já o fator Realização Pessoal, que constitui uma escala invertida, manifesta a deterioração da auto-competência e a insatisfação do indivíduo com seu desempenho no trabalho.

Foram desenvolvidas quatro versões do MBI, ajustadas a diferentes grupos ocupacionais: o MBI – Human Services Survey, MBI – Educators Survey, MBI – Student Survey e MBI – General Survey, versão utilizada na presente pesquisa (CAMPOS; MAROCO, 2012; TAMAYO; TRÓCOLLI, 2009).

2.4.2. Escala de Avaliação do Contexto do Trabalho

Para identificar a relação entre sintomas da Síndrome de *Burnout* e a percepção das condições de trabalho foi utilizada a Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho – EACT.

Esta escala, desenvolvida por Mendes e Ferreira (2007), objetiva atender a necessidade de se realizar o diagnóstico dos riscos à saúde no trabalho. Descreve o contexto de trabalho, através da análise das representações relacionadas à organização, relações socioprofissionais e condições do trabalho.

A escala é de 5 pontos (1 = nunca – 2 = raramente – 3 = às vezes – 4 = frequentemente – 5 = sempre), e quanto mais alta a pontuação obtida, mais grave a avaliação. Assim, considera-se que acima de 3,7 pontos tem-se o resultado mais grave, negativo, produtor de mal-estar no trabalho, com fortes riscos de adoecimento, demandando providências imediatas nas causas com o objetivo de eliminá-las ou atenuá-las. Entre 2,3 e 3,69, a avaliação é crítica, moderada, indicando uma situação limite, um estado de alerta que demanda providências a curto e médio prazo, pois representa risco de adoecimento. Abaixo de 2,29, a avaliação é satisfatória, positiva, produtora de bem-estar no trabalho, devendo ser consolidado e mantido no ambiente organizacional.

O primeiro fator avaliado pela EACT é a Organização do Trabalho, definida por Mendes e Ferreira (2007) como “a divisão e conteúdo das tarefas, normas, controles e ritmos de trabalho” (p. 115). Os itens analisados são:

- o ritmo do trabalho é excessivo;
- as tarefas são cumpridas sob pressão de prazos;
- existe forte cobrança por resultados;
- as normas para execução das tarefas são rígidas;
- existe fiscalização do desempenho;
- o número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas;
- os resultados esperados estão fora da realidade;
- existe divisão entre quem planeja e quem executa;
- as tarefas são repetitivas;
- falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho;
- as tarefas executadas sofrem descontinuidade. (MENDES; FERREIRA, 2007, p. 115)

O segundo fator da EACT é Condições de Trabalho, definido por Mendes e Ferreira (2007, p. 117) como “a qualidade do ambiente físico, posto de trabalho, equipamentos e material disponibilizados para a execução do trabalho”. É composto pelos 10 itens a seguir:

- as condições de trabalho são precárias;
- o ambiente físico é desconfortável;
- existe muito barulho no ambiente de trabalho;

- o mobiliário existente no local de trabalho é inadequado;
- os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas;
- o posto/estação de trabalho é inadequado para realização das tarefas;
- os equipamentos necessários para realização das tarefas são precários;
- o espaço físico para realizar o trabalho é inadequado;
- as condições de trabalho oferecem riscos à segurança das pessoas;
- o material de consumo é insuficiente (MENDES; FERREIRA, 2007, p. 117).

O terceiro fator da escala é Relações Socioprofissionais, conceituado por Mendes e Ferreira (2007, p. 117) como “os modos de gestão do trabalho, comunicação e interação profissional”. Possui os seguintes itens:

- as tarefas não estão claramente definidas;
- a autonomia é inexistente;
- a distribuição das tarefas é injusta;
- os funcionários são excluídos das decisões;
- existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados;
- existem disputas profissionais no local de trabalho;
- falta integração no ambiente de trabalho;
- a comunicação entre funcionários é insatisfatória;
- falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional;
- as informações que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso (MENDES; FERREIRA, 2007).

2.4.3. Instrumento para Coleta de Dados Demográficos.

Consiste na coleta de dados referentes a sexo, estado civil, faixa etária, tempo de serviço na autarquia, cargo, unidade de lotação, carga horária de trabalho, nível de instrução (escolaridade) e prática de atividade física.

A aplicação do instrumento para coleta de dados demográficos tem por objetivo verificar as relações existentes entre os aspectos demográficos e funcionais, e a Síndrome de *Burnout*.

2.5. Procedimentos

Foi solicitada autorização ao Diretor-Geral da autarquia para a condução da pesquisa no órgão. Após a autorização, os servidores públicos do Plano Especial de Cargos e do Plano de Carreiras e Cargos e empregados públicos anistiados/reintegrados, em exercício na sede da autarquia, em Brasília, foram convidados a participar de uma palestra informativa acerca dos objetivos do estudo, no dia 12 de setembro de 2014. Como o auditório da autarquia

encontra-se em reforma, foram agendados quatro horários para a mesma apresentação na sala de reuniões da Diretoria Geral, visto que sua capacidade de acomodação de pessoas é restrita.

A apresentação foi feita em conjunto por duas pesquisadoras. Primeiramente a autora deste estudo fez considerações acerca do processo de estresse e estresse laboral, características do ambiente do trabalho que contribuem para o processo de adoecimento, conceito e características da Síndrome de *Burnout*. Posteriormente, a outra pesquisadora discorreu acerca da Qualidade de Vida no Trabalho e os objetivos de seu estudo. Ao final, pediu-se a participação nas duas pesquisas.

Cada apresentação teve duração aproximada de uma hora. Na primeira apresentação estiveram presentes três terceirizados e três estagiários. A apresentação foi conduzida da forma planejada, mesmo que os presentes não compoñham a amostra desta pesquisa, visto que a amostra da outra pesquisa apresentada incluiu pessoas com todos os tipos de vínculo com a autarquia.

A segunda apresentação teve a presença de 15 servidores, inclusive o Coordenador-Geral de Administração. Os servidores demonstraram muito interesse pelo tema, e várias perguntas foram feitas, o que fez com que a apresentação se prolongasse por mais tempo.

A terceira apresentação e, a esta, compareceram somente servidores da Coordenação de Recursos Humanos. Já na quarta apresentação, compareceram apenas dois servidores, de forma que a apresentação foi realizada na forma de uma exposição dialogada.

No dia 15 de setembro de 2014, a Ouvidoria da autarquia enviou e-mail a todos os servidores da sede, informando a natureza e objetivo da pesquisa. O e-mail foi escrito em linguagem informal e continha o link para o servidor acessar diretamente o portal do sistema Survey Monkey.

No dia 22 de outubro de 2014 enviou-se novamente o e-mail, visto que ainda não havia sido obtido o número mínimo de participantes. Assim, entre os dias 15 e 25 de outubro foram respondidos 84 questionários. Todos os participantes que preencheram os instrumentos concordaram em participar da pesquisa, porém oito pessoas não preencheram as informações necessárias. Três apenas concordaram em participar, mas deixaram de preencher todos os questionários. Três preencheram apenas o questionário sócio-demográfico e dois preencheram os inventários, mas não preencheram os dados sócio-demográficos. Esses participantes foram excluídos na análise.

2.6. Tratamento dos Resultados: Utilização do Aplicativo Excel e Surveymonkey

Todas as respostas dadas pelos participantes foram registradas diretamente no sistema online Survey Monkey, que permite a exportação dos dados para o formato Excel. Os dados referentes à caracterização da amostra foram extraídos diretamente do sistema Survey Monkey. As demais informações foram categorizadas e tratadas através do software Excel.

Foi realizada a correlação de Pearson entre as respostas obtidas nos três fatores da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho e as três dimensões do Inventário Maslach de Burnout, levando-se em consideração cargo, unidade de lotação, tempo de serviço na autarquia e dados sócio-demográficos de sexo e idade.

Foram feitas também análises percentuais das respostas obtidas nos dois instrumentos.

3. Resultados e Discussão

Neste capítulo apresentam-se os resultados obtidos na pesquisa, acompanhados da análise das informações à luz do quadro teórico de referência. Inicialmente, serão descritos os resultados descritivos dos diferentes fatores e dimensões de cada instrumento utilizado e, posteriormente, serão analisadas as relações estatísticas encontradas entre eles.

A amostra estudada possui nível de significância de 95%, com erro amostral de 10%.

3.1. Resultados Descritivos das Dimensões Relacionadas à Síndrome de *Burnout*

A Síndrome de Burnout foi analisada primeiramente de forma geral e depois em relação às suas três dimensões separadamente.

Para a análise dessas dimensões, foi feita a adaptação dos valores de referência desenvolvidos pelo NEPASB (Núcleo de Estudos Avançados sobre a Síndrome de Burnout) (JODAS; HADDAD, 2009). Dessa forma, para determinação do grau de adoecimento dos participantes em relação à Síndrome de *Burnout* foram utilizados os parâmetros descritos na Tabela 01. Ressalta-se que para as dimensões Exaustão Emocional e Despersonalização, quanto mais alta a pontuação, mais grave o estado do indivíduo, enquanto a dimensão Realização Profissional é uma escala inversa, de forma que quanto mais alta a pontuação nessa dimensão, mais baixo é o nível de adoecimento.

Tabela 01. Valores de referência para caracterização da Síndrome de Burnout.

Resultados	Dimensões		
	Exaustão Emocional	Despersonalização	Realização Profissional
Alto nível de Burnout	>12	>8	>21
Médio nível de Burnout	8-11	3-7	22-26
Baixo nível de Burnout	<7	<2	<27

Foi elevada a proporção de participantes com níveis altos nas diferentes dimensões da síndrome. Enquanto 39% apresentaram pelo menos duas das três dimensões apontando alta propensão à síndrome, em 32% dos participantes pelo menos uma das três dimensões indicou alta propensão ao *burnout*. Em torno de 16% apresentam-se acometidos por *burnout*. Apenas 13% dos participantes não apresentaram alta pontuação em nenhuma das dimensões da síndrome (Figura 9).

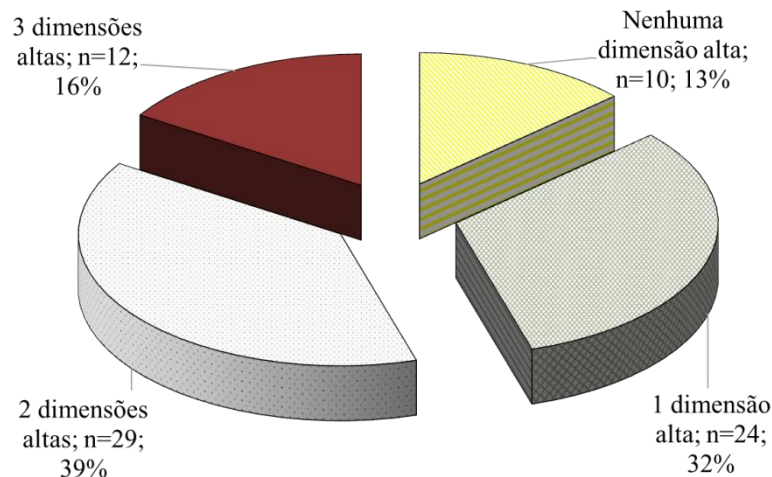


Figura 9. Distribuição da combinação de dimensões da Síndrome de Burnout.

Segundo Galindo, Feliciano, Lima e Souza (2014), não existe consenso na literatura para diagnosticar o *burnout*, mas vários autores enfatizam a necessidade de haver interrelações entre as três dimensões para que seja estabelecido o diagnóstico. Contudo, outros autores como Grunfeld, Whelan, Zitzelsberger, Willan, Montesanto e Evans (2000, apud GALINDO; FELICIANO; LIMA; SOUZA, 2014), diagnosticam o *burnout* quando da presença isolada de um nível alto de exaustão emocional ou despersonalização, ou nível baixo em realização pessoal no trabalho.

Ao definir o *burnout* entre residentes como composto pelas três dimensões, Álvarez-Hernández & Medécigo (2010) relataram uma prevalência de 27%; ao considerarem o envolvimento de apenas duas dimensões, Fonseca et al. (2010) relataram uma prevalência de 69%; e, ao considerar apenas uma única dimensão, Shanafelt et al. (2002) relataram uma prevalência de 76% (MARTINS et al, 2011).

Assim, considerando como critério a presença de níveis elevados em pelo menos uma dimensão, o percentual de participantes que se encontra acometido pela Síndrome de *Burnout* chega a 87%, índice alarmante de adoecimento.

Dentre os participantes que apresentaram duas dimensões características da síndrome, a maior taxa de combinação entre as dimensões ocorreu entre a exaustão emocional e despersonalização, conforme a Figura 10:

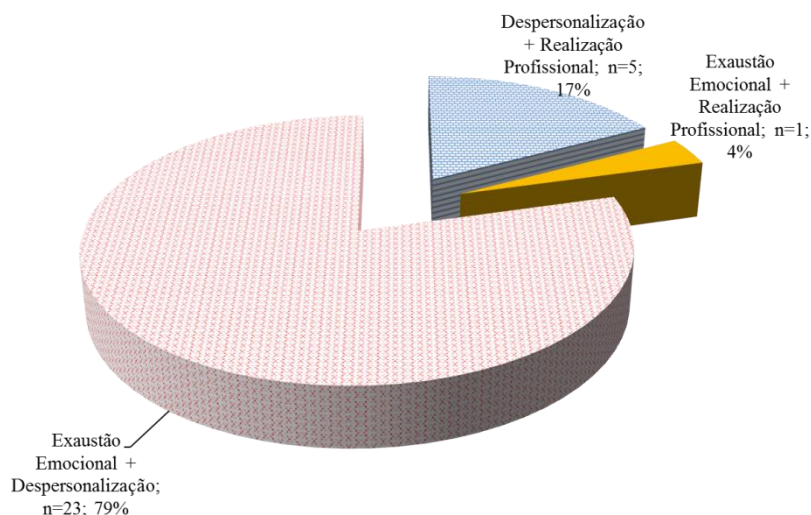


Figura 10. Distribuição da combinação duas a duas entre as dimensões.

Por fim, a dimensão que mais se apresentou isoladamente foi a despersonalização (58%), conforme a Figura 11. Apenas um participante apresentou alta propensão ao *burnout* proveniente da dimensão realização profissional.

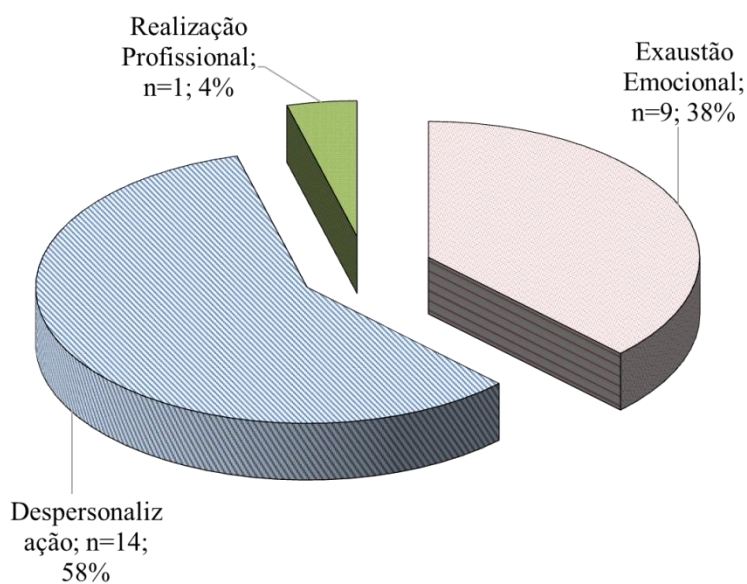


Figura 11. Distribuição da ocorrência isolada de uma dimensão.

3.1.1. Resultados Descritivos da Dimensão Exaustão Emocional

A seguir, encontra-se a Figura 12, que apresenta a distribuição das respostas da dimensão Exaustão Emocional:

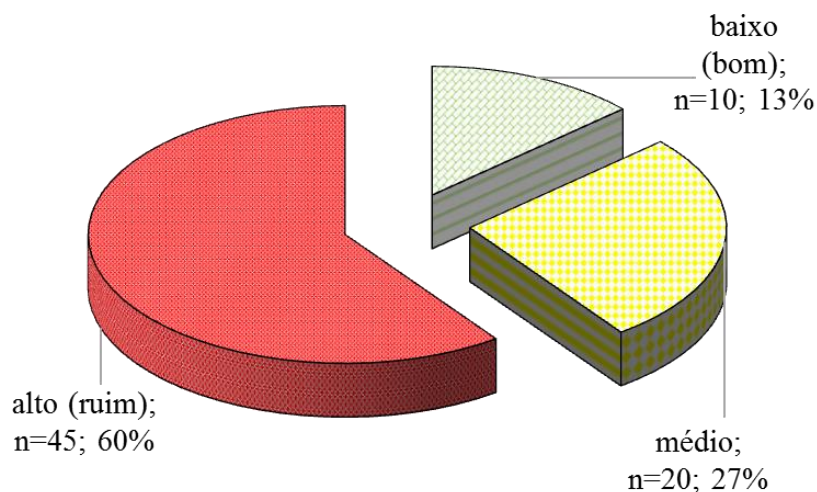


Figura 12. Distribuição das respostas para a dimensão Exaustão Emocional.

Analisando-se essa dimensão, percebe-se que 60% dos participantes da pesquisa apresentam níveis altos de Exaustão Emocional (acima de 12 pontos), enquanto apenas 13% apresentam níveis baixos dessa dimensão. Salienta-se que “o desenvolvimento dessa síndrome decorre de um processo gradual de desgaste no humor e desmotivação acompanhado de sintomas físicos e psíquicos” (JODAS; HADDAD, 2009, p. 193), o que torna importante o percentual de 27% dos participantes que apresentam níveis intermediários de exaustão emocional.

A exaustão emocional é a primeira dimensão a surgir, segundo o modelo processual de *burnout*, indicando que o processo de adoecimento encontra-se em curso no grupo estudado, que possivelmente está com seus recursos internos reduzidos para enfrentar as situações vivenciadas no cotidiano do trabalho e com pouca energia para desempenhar as atividades, o que pode resultar em sentimentos de sobrecarga física e emocional (MALLMANN; PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2009).

Jodas e Haddad (2009) investigaram sinais e sintomas de *burnout* em trabalhadores de enfermagem de um Pronto Socorro de Hospital Universitário, e verificaram que 21,3% dos profissionais apresentaram alta classificação para exaustão emocional.

Fernandes e Inocente (2011) analisaram 30 servidores de uma Instituição Pública de Pesquisas em Ciência e Tecnologia e encontraram baixo nível de exaustão emocional em 30%, nível médio em 43% e nível alto em 27% da amostra e Bonafé, Trotta, Campos e Maroco (2012) identificaram alta exaustão emocional em 36,67% dos cirurgiões-dentistas da rede pública de Araraquara-SP.

Por sua vez, Galindo, Feliciano, Lima e Souza (2014) estudaram enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife e constataram altos níveis de exaustão emocional em 49,2% da amostra. Dentre as pesquisas localizadas que foram realizadas em servidores públicos, esta foi a que apresentou maior índice de adoecimento entre os participantes, chegando quase à metade da amostra.

Dessa maneira, mostra-se alarmante que na autarquia estudada na presente pesquisa 60% dos participantes tenham apresentado nível alto de exaustão emocional.

A Figura 13 apresenta a pontuação média das questões referentes à dimensão exaustão emocional:

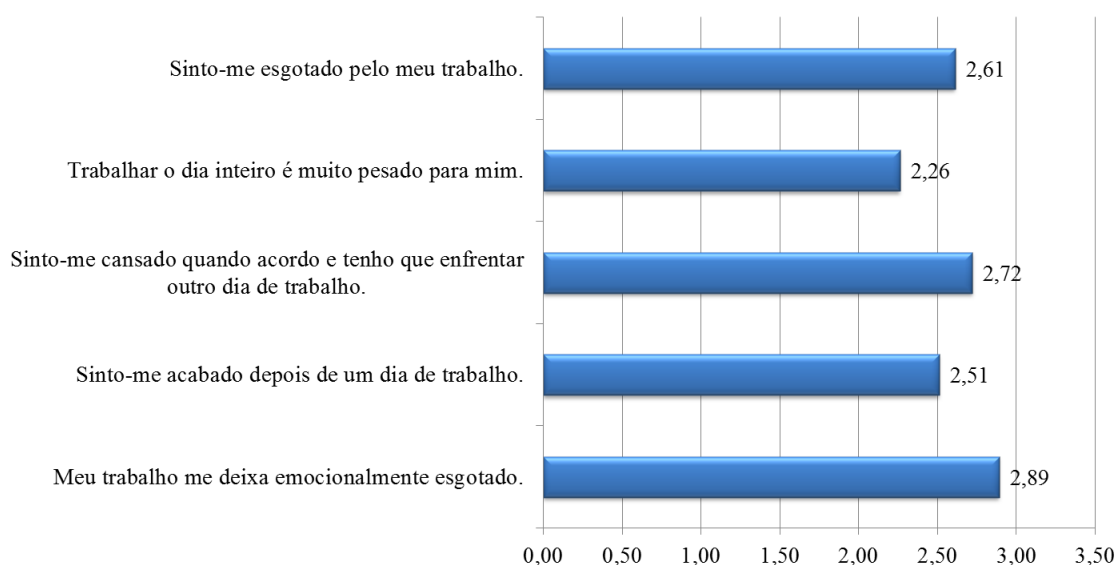


Figura 13. Pontuação média das questões referentes à dimensão exaustão emocional

Na análise dos dados constata-se que as questões “sinto-me cansado quando acordo e tenho que enfrentar outro dia de trabalho” e “meu trabalho me deixa emocionalmente esgotado” são as que apresentam maior média de pontuação.

3.1.2. Resultados Descritivos da Dimensão Despersonalização

A despersonalização é o resultado do desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas, por vezes indiferentes e cínicas em torno daquelas pessoas que entram em contato direto com o profissional, que são sua demanda e objeto de trabalho. É um fator de proteção, mas pode representar um risco de desumanização, constituindo a dimensão interpessoal de *Burnout* (TELLES; PIMENTA, 2009).

A Figura 14, a seguir, apresenta a distribuição das respostas da dimensão Despersonalização:

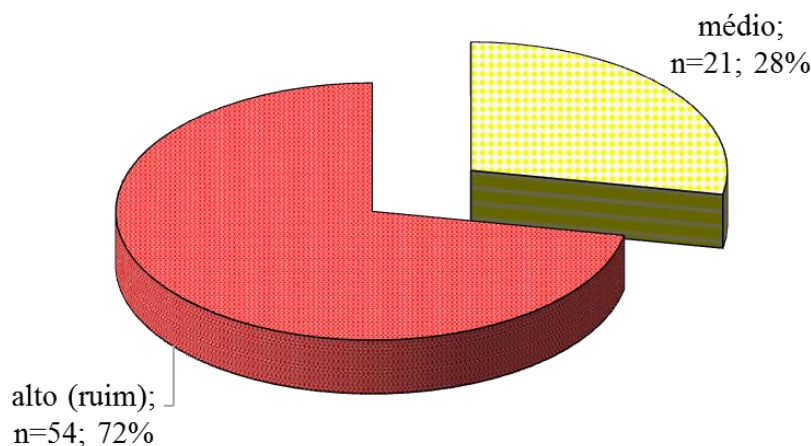


Figura 14. Distribuição das respostas para a dimensão Despersonalização.

Percebe-se que, na amostra estudada, todos os servidores apresentam algum grau de despersonalização, sendo que 72% apresentam alto grau dessa dimensão.

Telles e Pimenta (2009) apresentam estudos realizados com professores de escolas particulares, com médicos do município de Maringá e com profissionais de enfermagem de três hospitais, sendo um público e dois privados. Todos esses estudos mostram que a dimensão menos afetada nessa população é a despersonalização.

Galindo, Feliciano, Lima e Souza (2014), em seu trabalho com enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife, encontraram que 27,0% dos profissionais apresentaram alto grau de despersonalização. Jodas e Haddad (2009), que investigaram o *burnout* em trabalhadores de enfermagem de um Pronto Socorro de Hospital Universitário, encontraram alta classificação para despersonalização em 32,8% dos profissionais, enquanto Fernandes e Inocente (2011) encontraram 50% dos servidores de uma Instituição Pública de Pesquisas em Ciência e Tecnologia com alto nível de despersonalização e 50% com médio grau nessa dimensão.

De acordo com Telles e Pimenta (2009), os estudos que apresentam baixos índices de despersonalização seguem a lógica da sequência de desenvolvimento da síndrome em que a despersonalização aparece com menor valor. Segundo a teoria, apresentada por esses autores, quando há resultados altos nesse domínio a síndrome está instalada, de forma que, se considerarmos esta dimensão isoladamente, teremos um percentual de 72% dos participantes acometidos pela Síndrome de *Burnout*.

A Figura 15 apresenta a pontuação média das questões referentes à dimensão despersonalização. Na análise dos dados constata-se que a questão “quero apenas fazer meu trabalho sem ser incomodado” é a que apresenta maior média de pontuação, mostrando a tendência ao isolamento dos participantes.

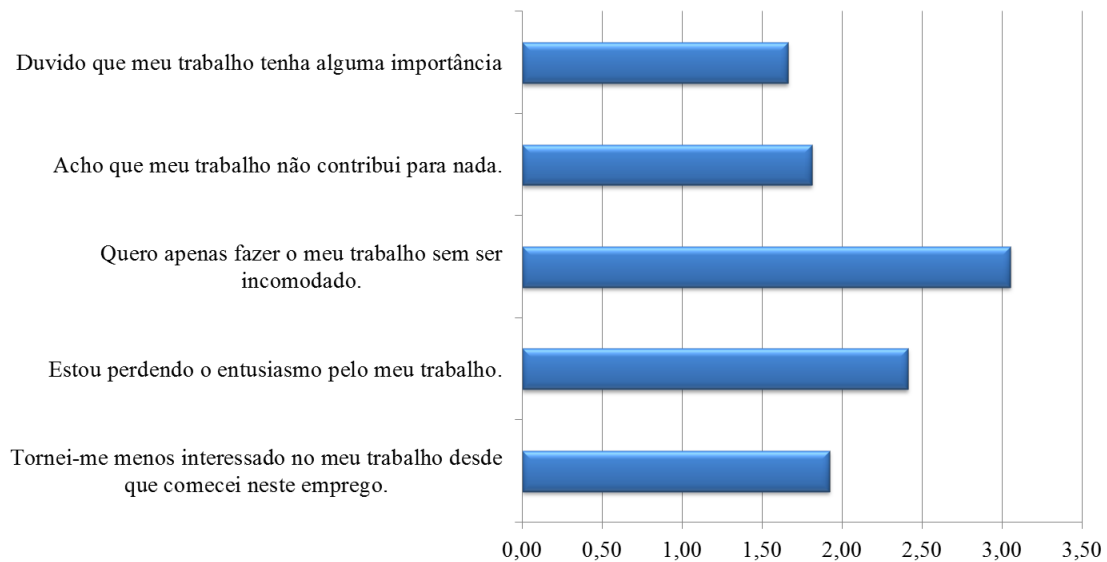


Figura 15. Pontuação média das questões referentes à dimensão despersonalização

3.1.3. Resultados Descritivos da Dimensão Realização Profissional

A terceira dimensão é a realização pessoal. Quanto mais baixa a pontuação, mais próxima do adoecimento a pessoa se encontra. O sujeito evidencia o sentimento de insatisfação para com o trabalho, sente-se incapaz, insuficiente, desmotivado e com baixa autoestima (TELLES; PIMENTA, 2009).

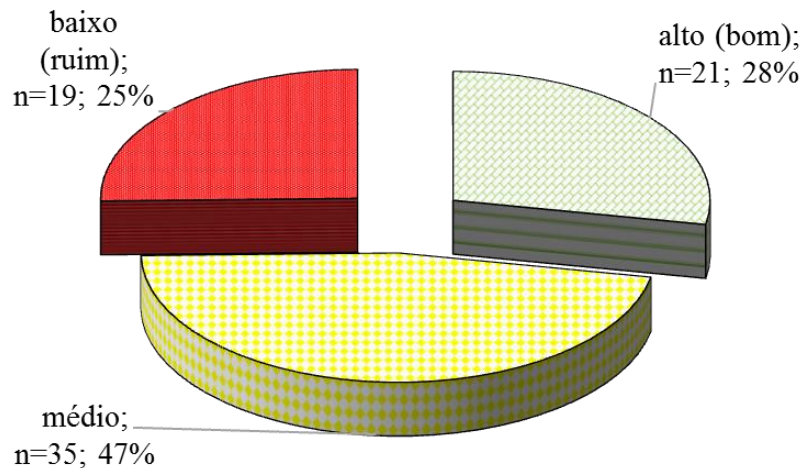


Figura 16. Distribuição das respostas para a dimensão realização profissional

Na pesquisa com trabalhadores de enfermagem de um Pronto Socorro de Hospital Universitário realizada por Jodas e Haddad (2009), 26,2% dos participantes apresentaram baixa classificação para realização profissional.

Fernandes e Inocente (2011) analisaram 30 servidores de uma Instituição Pública de Pesquisas em Ciência e Tecnologia, encontrando que 60% apresentam níveis saudáveis de realização profissional.

Bonafé, Trotta, Campos e Maroco (2012) encontraram que a baixa Realização Profissional acomete 35% dos cirurgiões-dentistas da rede pública de Araraquara-SP. Em contrapartida, Galindo, Feliciano, Lima e Souza (2014) estudaram enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife e constataram baixo nível de realização profissional em 4,8% da amostra.

Entre servidores públicos municipais, a baixa realização profissional foi a segunda dimensão mais significativa em relação à sintomatologia de *burnout* (MALLMANN; PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2009).

Estudo realizado com professores de escolas particulares de uma cidade da região metropolitana de Porto Alegre (CARLOTTO; PALAZZO, 2006 apud TELLES; PIMENTA, 2009) mostrou que a dimensão redução da realização pessoal no trabalho ficou atrás apenas da exaustão emocional.

Segundo Telles e Pimenta (2009), os agentes comunitários de saúde apresentaram índice mais elevado na dimensão redução da realização pessoal no trabalho, em relação às outras dimensões. Nesse mesmo sentido, o estudo realizado por Benevides-Pereira (2003

apud TELLES; PIMENTA, 2009) com médicos do município de Maringá revelou um índice mais elevado para a dimensão redução da realização pessoal no trabalho do que para a dimensão exaustão emocional e despersonalização. Essa mesma sequência foi encontrada também em outro estudo de Benevides-Pereira (2003 apud TELLES; PIMENTA, 2009), desta vez com profissionais de enfermagem de três hospitais, sendo um público e dois privados.

Dessa maneira, verifica-se que o resultado encontrado no presente estudo é oposto aos resultados encontrados na literatura. Assim, destarte os participantes mostrarem alto grau de adoecimento, com altos índices nas dimensões exaustão emocional e despersonalização, manifestam sentirem-se satisfeitos, realizados com o trabalho que executam na autarquia.

Nesse sentido, a Figura 17 mostra a pontuação média das questões referentes à dimensão realização profissional. Na análise dos dados constata-se que os participantes acreditam que fazem um bom trabalho na autarquia e se sentem realizados quando terminam alguma coisa no trabalho. O item que foi avaliado mais negativamente refere-se à questão “Tenho realizado várias coisas que valem a pena neste trabalho”.

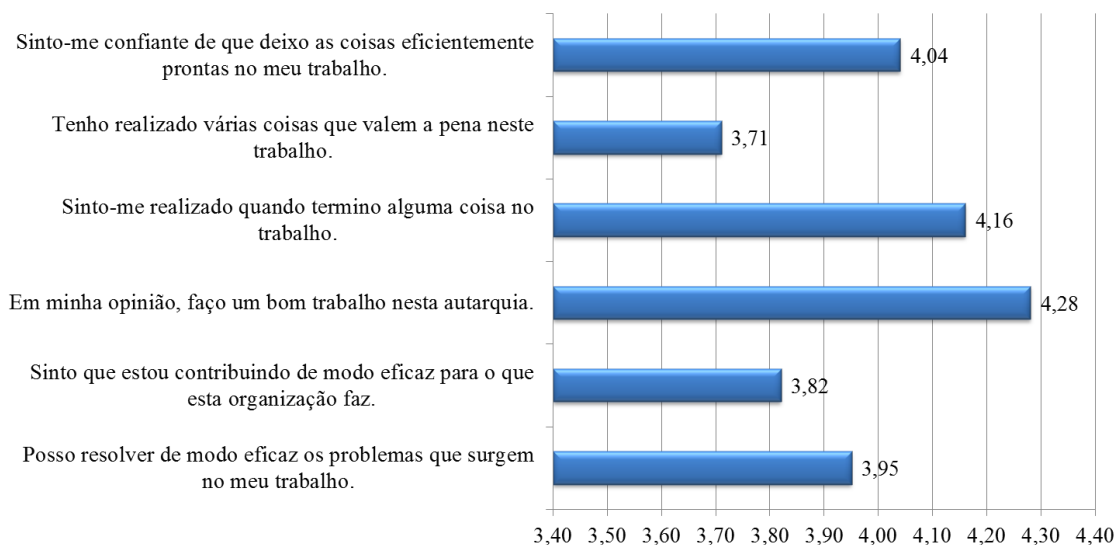


Figura 17. Pontuação média das questões referentes à dimensão realização profissional

3.2. Resultados Descritivos das Dimensões Relacionadas à Escala de Avaliação do Contexto do Trabalho

Para qualquer adoção de mudanças que visem ao aumento da eficiência e eficácia dos processos produtivos é necessário diagnosticar como os profissionais atuam e avaliam o seu ambiente de trabalho.

Nesse sentido, os dados coletados na Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho – EACT foram compilados e a média calculada. Os resultados obtidos foram interpretados segundo os Parâmetros Básicos da escala, conforme a seguir.

Tabela 02. Valores de referência para avaliação do contexto de trabalho.

<2,29	2,3 a 3,69	>3,7
SATISFATÓRIO	CRÍTICO	GRAVE
Resultado positivo e produtor de bem estar no trabalho. Aspecto a ser mantido e consolidado no ambiente organizacional	Resultado mediano. Indicador de “situação-limite”, potencializando o mal-estar no trabalho e o risco de adoecimento. Sinaliza estado de alerta, requerendo providências imediatas a curto e em médio prazo.	Resultado negativo e produtor de mal-estar no trabalho. Forte risco de adoecimento, requerendo providencias imediatas nas causas visando eliminá-las e/ou atenuá-las.

Ao ser analisada de forma global, a escala mostra que o contexto de trabalho da autarquia é avaliado de forma positiva por 31% dos participantes, enquanto apenas 9% avaliam que o contexto de trabalho é negativo (Figura 18). Porém 57% dos participantes identificam que a autarquia encontra-se em um momento em que é necessário fazer intervenções de curto e médio prazo, o que ressalta o risco de adoecimento dos servidores.

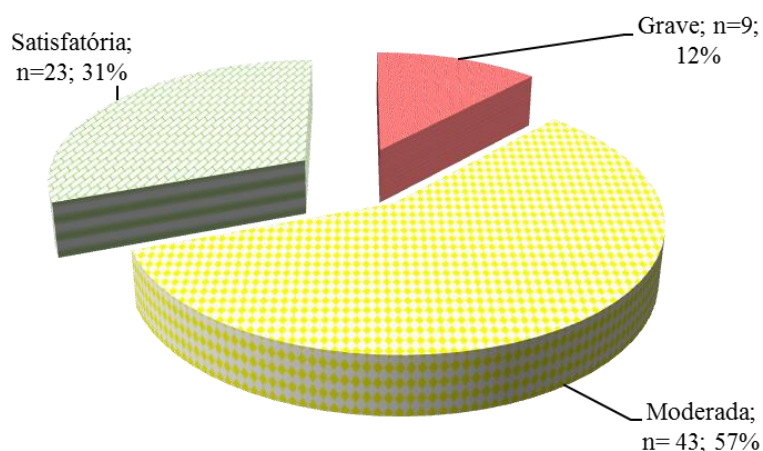


Figura 18. Análise geral da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho.

3.2.1. Resultados Descritivos do Fator Organização do Trabalho

O fator Organização do Trabalho refere-se à forma como as tarefas são divididas, ao seu conteúdo, normas, controles e ritmos de trabalho. Esse fator é composto de 11 itens, cujas médias estão dispostas na Figura 19. Verifica-se que nove fatores foram avaliados como em situação limite, e o único fator avaliado como grave foi “o número de pessoas é insuficiente para se realizar as tarefas”. Porém, esse resultado apresenta um paradoxo em relação ao item “falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho”, pois este foi avaliado satisfatoriamente. Ou seja, apesar de o número de pessoas ser insuficiente, ainda é possível efetuar pausas de descanso.

Os fatores relacionados a resultados esperados, tarefas sendo cumpridas com pressão de prazos e ritmo de trabalho excessivo possivelmente foram avaliadas como críticas como reflexo da insuficiência de pessoas para executar todas as tarefas necessárias.

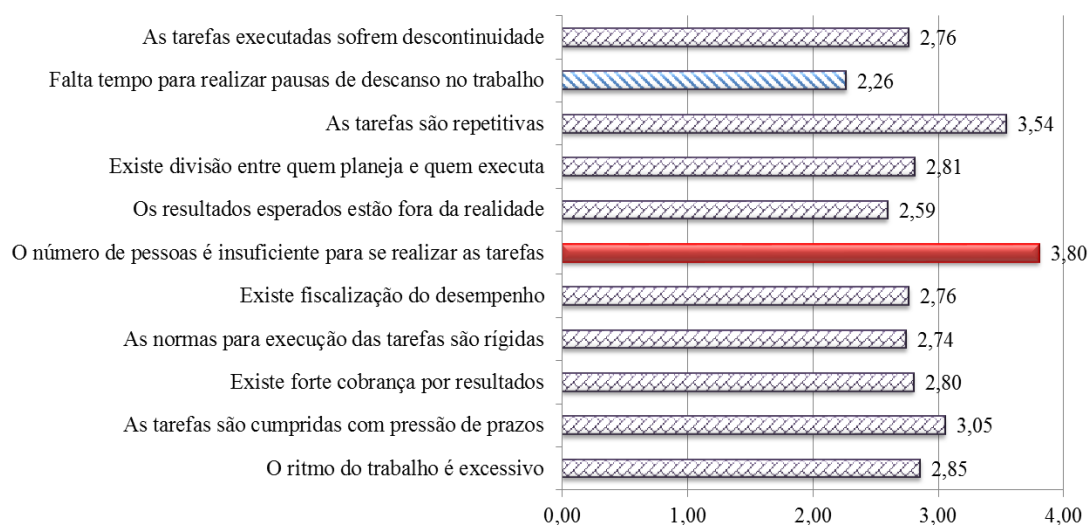


Figura 19. Análise do fator Organização do Trabalho.

3.2.2. Resultados Descritivos do Fator Condições de Trabalho

O fator Condições de Trabalho diz respeito à qualidade do ambiente físico, posto de trabalho, equipamentos e material aos quais o participante tem acesso para a execução de suas atividades cotidianas.

Na Figura 20, verifica-se que nenhum item referente a esse fator foi avaliado de forma positiva e a menor pontuação obtida nesse fator refere-se ao item “o espaço físico para realizar o trabalho é inadequado”.

A questão “o mobiliário existente no local de trabalho é inadequado” foi avaliada como crítica, avaliação esta que condiz com as queixas dos participantes relacionadas aos móveis antigos, deteriorados, adquiridos sem considerar aspectos ergonômicos.

Os demais itens foram todos avaliados como críticos, ou seja, os participantes têm os recursos materiais necessários para a execução de suas tarefas, mas a qualidade desses recursos não está satisfatória.

Destaca-se que a autarquia está situada em um prédio antigo, que carece de manutenção e há anos tem-se falado em reforma das edificações, mas esta não foi ainda viabilizada.

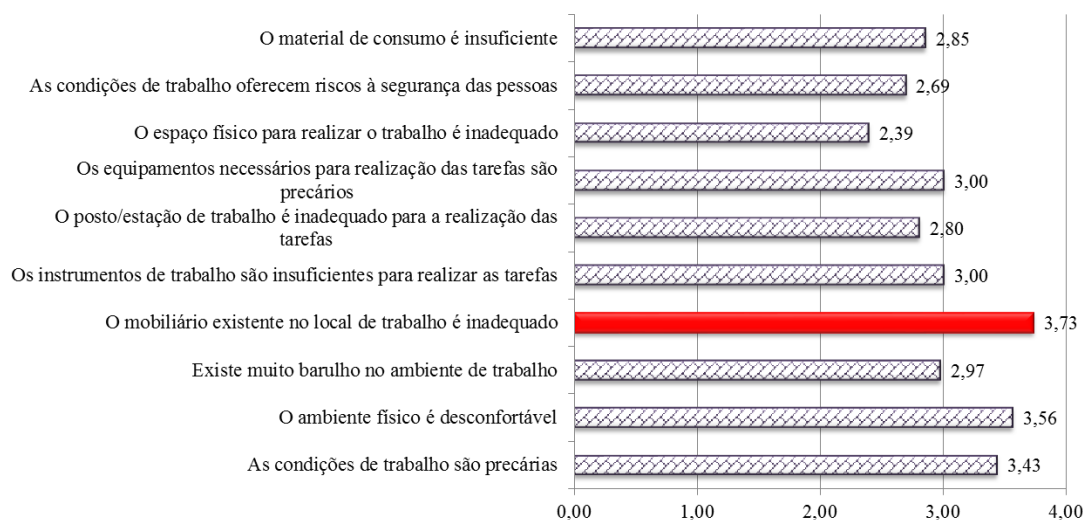


Figura 20. Análise do fator Condições de Trabalho.

3.2.2. Resultados Descritivos do Fator Relações Socioprofissionais

O fator Relações Socioprofissionais foi o que obteve maior número de avaliações positivas, dentre os três fatores analisados pela Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho. Contudo, verifica-se que todas as avaliações positivas ficaram muito próximas do limite entre satisfatório e crítico (2,3).

Assim, o acesso às informações necessárias para a execução das tarefas, o apoio e falta de comunicação com as chefias e as disputas profissionais são aspectos que ainda não

atingiram níveis críticos, porém são aspectos que devem ser trabalhados pois, estão muito próximos do limiar.

Os aspectos que foram mais negativamente avaliados referem-se à falta de comunicação entre colegas, falta de integração e falta de tarefas bem definidas, fator este que pode ser decorrente dos dois primeiros.

Por outro lado, esses aspectos podem também estar relacionados ao alto índice de participantes com alta pontuação na dimensão despersonalização de *burnout*.

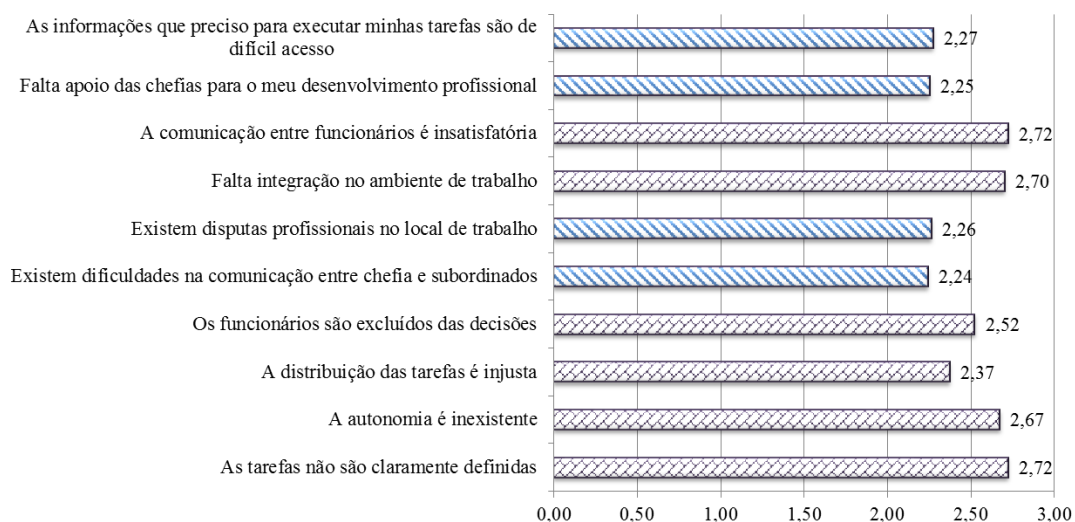


Figura 21. Análise do fator Relações Socioprofissionais.

3.3. Relação entre os Resultados Obtidos no IMB e EACT

Foi realizado cruzamento entre a pontuação total obtida na EACT e a pontuação obtida em cada uma das dimensões avaliadas pelo IMB. Ao se separar a amostra em pequenas categorias, o número de participantes se tornou pequeno em alguns casos, o que impede uma análise estatística mais acurada. Contudo, verifica-se que, percentualmente, há uma tendência a se obter maior pontuação nas dimensões de *burnout* à medida que a avaliação feita do contexto de trabalho é mais negativa.

Na Figura 22 verifica-se que, entre os participantes que obtiveram pontuação global positiva no EACT, 35% também apresentaram baixa pontuação na dimensão exaustão emocional, enquanto 24% apresentaram elevada pontuação nessa dimensão.

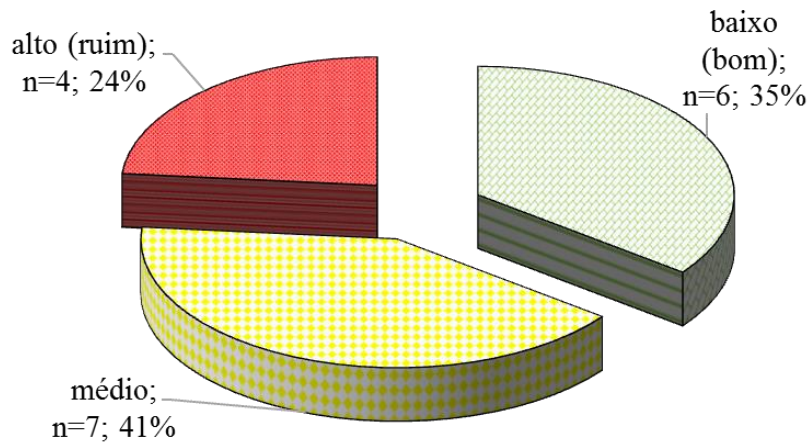


Figura 22. Relação entre avaliação satisfatória no EACT e Exaustão Emocional.

Já entre os participantes que obtiveram pontuação final na EACT como crítica, mediana, situação limite e de alerta, o percentual de servidores que obtiveram baixas pontuações na dimensão exaustão emocional caiu para 8%, e o percentual de alta pontuação nessa dimensão aumentou para 70% (Figura 23).

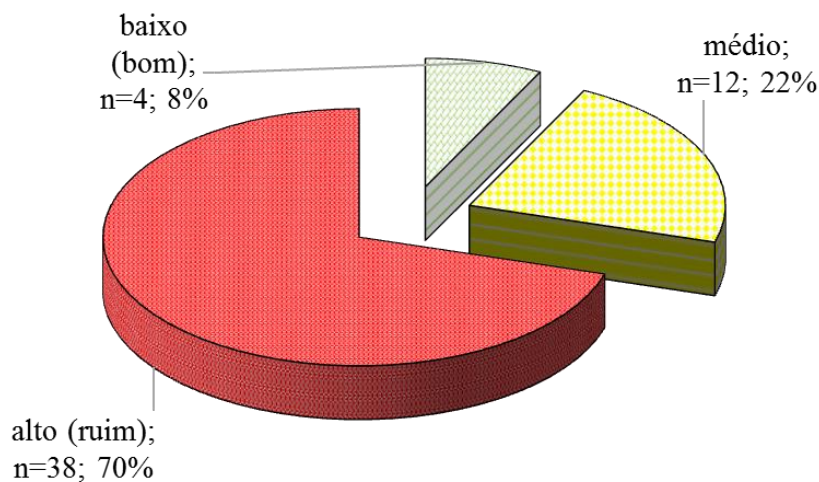


Figura 23. Relação entre avaliação moderada no EACT e Exaustão Emocional.

Por sua vez, entre os participantes que avaliam que o contexto de trabalho já atingiu um patamar em que está instalado o mal-estar no trabalho, com fortes riscos de adoecimento, nenhum apresentou baixa pontuação na dimensão exaustão emocional. Porém, 75% dos servidores obtiveram alta pontuação, relacionada a forte risco de adoecimento. Destaca-se neste ponto que o número de participantes nesta categoria é bastante restrita (apenas 4).

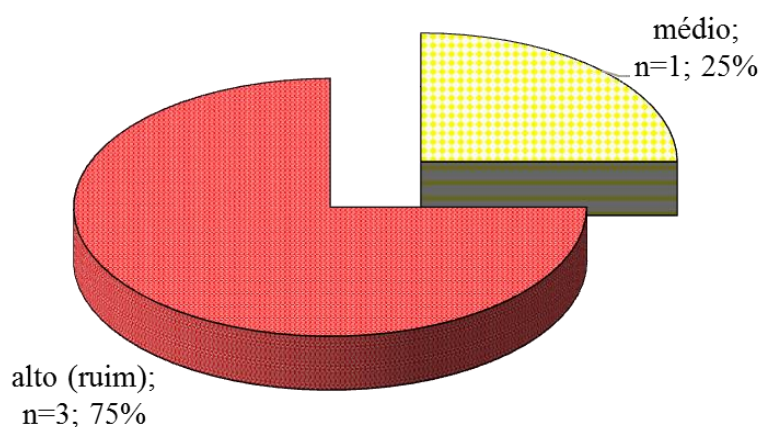


Figura 24. Relação entre avaliação grave no EACT e Exaustão Emocional.

Analisando-se a relação entre a pontuação no EACT e a dimensão de despersonalização, percebe-se que 65% dos participantes que avaliaram as condições de trabalho como positivas ou moderadas apresentou alta pontuação na dimensão de *burnout* (Figura 25).

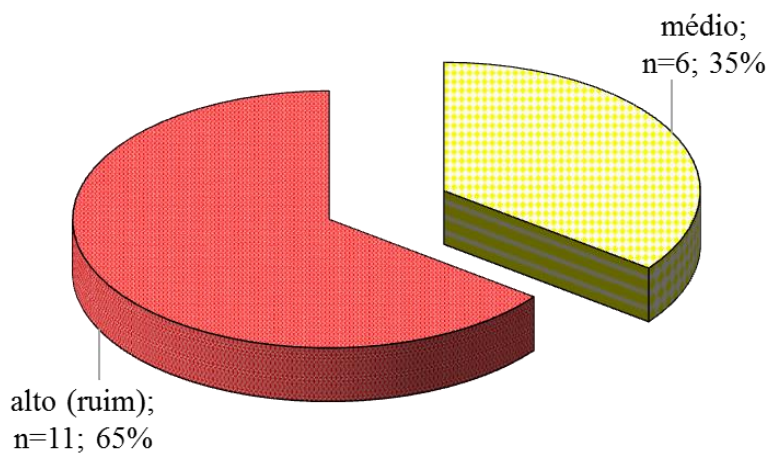


Figura 25. Relação entre avaliação satisfatória no EACT e Despersonalização.

Entre os participantes cuja avaliação no EACT foi moderada/crítica, esse percentual aumentou para 72% (Figura 26). A totalidade dos participantes que avaliou as condições de trabalho como grave apresentou altas pontuações na dimensão de despersonalização.

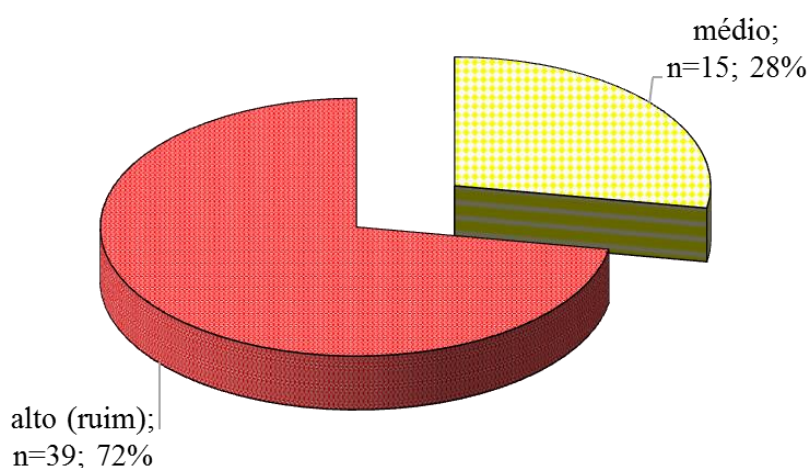


Figura 26. Relação entre avaliação moderada no EACT e Despersonalização.

Observando-se as Figuras 27, 28 e 29, verifica-se que o percentual de participantes que apresenta alta realização profissional se mantém independentemente da avaliação do contexto de trabalho.

Nas Figuras 27 e 28, percebe-se que tanto entre os participantes que avaliaram satisfatoriamente quanto moderadamente as condições trabalho, quase metade obteve média pontuação na dimensão realização profissional. Já na Figura 29, nota-se que metade dos participantes que avaliou gravemente as condições de trabalho obteve baixa pontuação na dimensão realização pessoal.

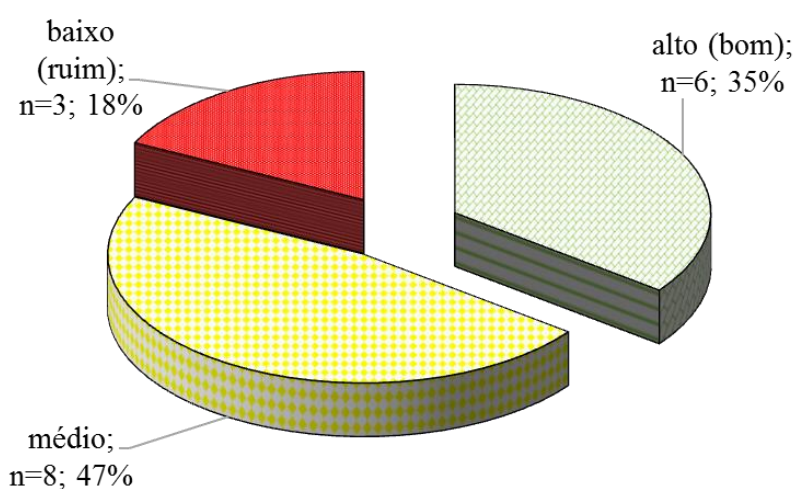


Figura 27. Relação entre avaliação satisfatória no EACT e Realização Profissional.

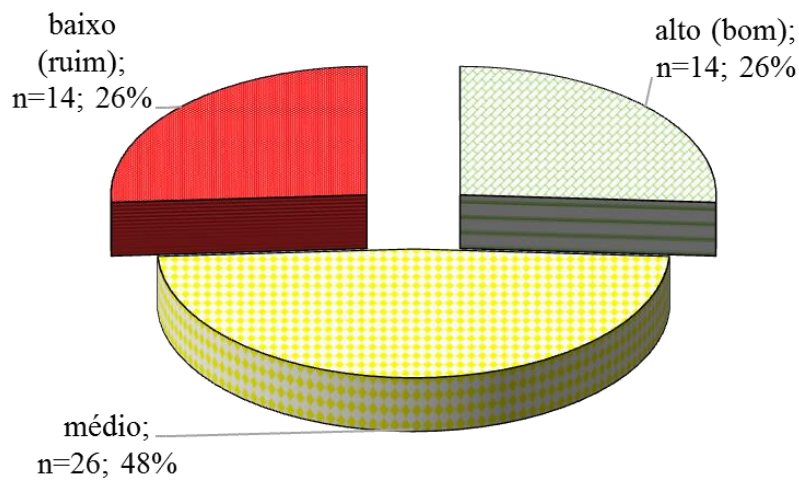


Figura 28. Relação entre avaliação moderada no EACT e Realização Profissional.

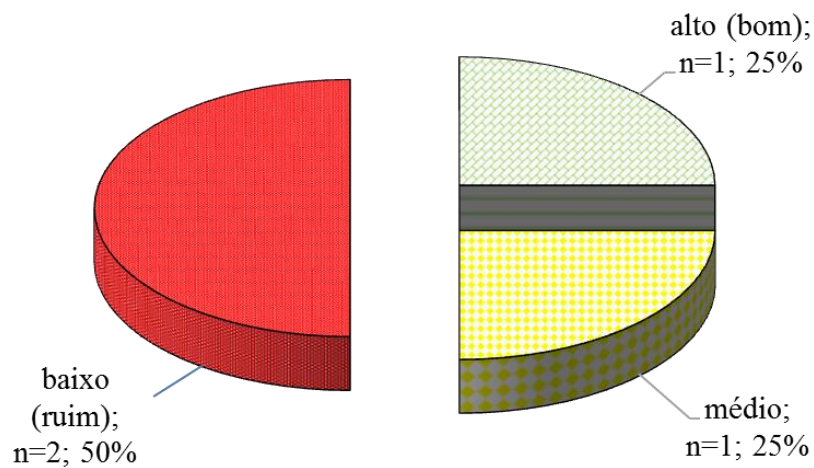


Figura 29. Relação entre avaliação grave no EACT e Realização Profissional.

3.4. Correlações Encontradas

Com a finalidade de identificar se há relação entre a Síndrome de *Burnout* e condições de trabalho e entre a síndrome e características do cargo/unidade de lotação, correlacionou-se as respostas obtidas nos três fatores da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho e as três dimensões do Inventário Maslach de Burnout. A amostra foi dividida em grupos considerando-se cargo, unidade de lotação, tempo de serviço na autarquia e dados sócio-demográficos de sexo e idade.

A seguir serão apresentadas as correlações encontradas entre a Síndrome de *Burnout* e a Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho. Para tanto é necessário levar em consideração que a síndrome é uma variável dependente que pode sofrer influências da avaliação do contexto de trabalho (variável independente).

3.4.1 Correlações Encontradas entre a Síndrome de *Burnout* e Sexo

Ao se separar a amostra pelo sexo, a proporção entre homens e mulheres manteve-se semelhante à população da autarquia.

As correlações encontradas entre Organização do Trabalho e as dimensões da Síndrome de *Burnout* não são significativamente relevantes na amostra estudada. Porém, verifica-se na Tabela 03 que a correlação com a exaustão emocional é maior em homens que em mulheres.

Por outro lado, na dimensão despersonalização verifica-se que a correlação é negativa no sexo feminino e positiva no sexo masculino, sugerindo que a organização do trabalho influencia de forma oposta homens e mulheres. Lembrando que a dimensão realização socioprofissional é invertida em relação às outras duas, as correlações também apresentam tendência oposta entre homens e mulheres, indicando que a organização do trabalho influencia mais negativamente homens que mulheres nessa dimensão.

Tabela 03. Correlações entre Organização do Trabalho e Síndrome de *Burnout* de acordo com o sexo.

VI = OT	VD = EE	VD = DP	VD = RP
Sexo feminino	0,22	-0,16	-0,07
Sexo masculino	0,46	0,19	0,02

Na Tabela 04 verifica-se que as correlações entre Condições de Trabalho e a Síndrome de *Burnout* são maiores do que as verificadas em relação à Organização do Trabalho, ainda que não possam ser consideradas estatisticamente significativas.

As condições de trabalho mostram-se positivamente correlacionadas à exaustão emocional e à despersonalização e negativamente correlacionadas à realização profissional, o que mostra que, apesar de as correlações não serem estatisticamente significativas, estas sugerem que há relação direta entre as condições de trabalho e o risco de adoecimento.

Nas três dimensões as correlações são mais altas em homens do que em mulheres, o que sugere que os homens são mais vulneráveis às influências das condições de trabalho do que as mulheres, especialmente em relação à despersonalização.

Tabela 04. Correlações entre Condições de Trabalho e Síndrome de *Burnout* de acordo com o sexo.

VI = CT	VD = EE	VD = DP	VD = RP
Sexo feminino	0,42	0,11	-0,19
Sexo masculino	0,55	0,52	-0,31

As correlações entre as Relações Socioprofissionais e as dimensões da Síndrome de *Burnout* tampouco se mostraram estatisticamente significativas, mas na Tabela 05 percebe-se diferenças entre os sexos.

Na dimensão exaustão emocional a diferença entre homens e mulheres não é muito grande. Porém, na dimensão despersonalização os dados sugerem outra vez que os homens são mais vulneráveis ao adoecimento do que as mulheres. Percebe-se também que as mulheres apresentam menor vulnerabilidade à influência das relações socioprofissionais sobre sua realização profissional (correlação positiva) do que os homens (correlação negativa).

Tabela 05. Correlações entre Relações Socioprofissionais e Síndrome de *Burnout* de acordo com o sexo.

VI = RS	VD = EE	VD = DP	VD = RP
Sexo feminino	0,42	0,18	0,39
Sexo masculino	0,51	0,39	-0,14

Dessa forma, apesar da pequena significância estatística, os dados sugerem que os homens são mais vulneráveis de forma geral aos fatores analisados pela Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho em relação ao risco de adoecimento por *burnout* do que as mulheres, de forma que as ações de promoção de qualidade de vida devem ter especial atenção a este grupo.

3.4.2. Correlações Encontradas entre a Síndrome de *Burnout* e Idade

As correlações encontradas entre a Organização do Trabalho e as dimensões da Síndrome de *Burnout* não são significativas, mas novamente os dados sugerem tendências que

devem ser consideradas na elaboração de ações de promoção de qualidade de vida no trabalho.

A Tabela 06 mostra que todas as correlações entre as variáveis relacionadas às condições de trabalho são maiores no grupo de participantes com idade entre 26 e 35 anos. Mesmo não sendo estatisticamente forte, esse dado se torna particularmente preocupante pois nessa faixa etária estão situados somente servidores da carreira da autarquia, que ainda têm longa vida laboral.

Dessa maneira, se esses servidores apresentarem os distúrbios psíquicos da síndrome, que vão da falta de atenção, a alterações da memória, ansiedade e frustração; e os distúrbios comportamentais, que podem ser identificados quando o indivíduo apresenta-se negligente no trabalho, com irritabilidade ocasional ou instantânea, dificuldade para se concentrar, aumento das relações conflitivas com os colegas, longas pausas para o descanso e cumprimento irregular da jornada de trabalho (JODAS; HADDAD, 2009), isso pode causar prejuízos para a autarquia que podem perdurar por longo tempo.

Tabela 06. Correlações entre Organização do Trabalho e Síndrome de *Burnout* de acordo com a idade.

VI = OT	VD = EE	VD = DP	VD = RP
26 a 35 anos	0,53	0,31	-0,43
36 a 45 anos	0,38	-0,15	0,17
46 a 55 anos	0,27	-0,05	0,12
mais de 56 anos	0,29	0,04	0,06

Em relação às condições de trabalho, verifica-se novamente que os servidores com a faixa etária entre 26 e 35 anos mostram-se mais vulneráveis em relação à dimensão exaustão emocional (Tabela 07). Já em relação à dimensão despersonalização, o grupo que apresentou maior correlação foi a de faixa etária entre 46 e 55 anos. Nesta faixa etária há tanto servidores de carreira quanto do PEC, assim como empregados públicos, de forma que neste ponto as ações devem ser gerais.

Por sua vez, os participantes com mais de 56 anos mostram menor influência das condições de trabalho em sua realização profissional que os participantes mais jovens. A faixa etária entre 46 e 55 anos foi a que apresentou maior influência nesse sentido.

Tabela 07. Correlações entre Condições de Trabalho e Síndrome de *Burnout* de acordo com a idade.

VI = CT	VD = EE	VD = DP	VD = RP
26 a 35 anos	0,52	0,37	-0,29
36 a 45 anos	0,27	0,13	-0,07
46 a 55 anos	0,48	0,53	-0,57
mais de 56 anos	0,23	0,11	0,30

As correlações entre as Relações Socioprofissionais e a Síndrome de *Burnout* foram as mais altas desta seção.

A Tabela 08 mostra novamente que as correlações são mais altas na faixa etária entre 26 e 35 anos, em todas as dimensões. Esses dados indicam estado de alerta, demandando providências imediatas em relação aos fatores da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho que apresentaram maiores médias.

Mais uma vez, os resultados são preocupantes. A faixa etária entre 26 e 35 anos ainda tem muitos anos de vida útil, que ficarão comprometidos face ao adoecimento. Já a faixa etária com mais de 56 anos, que obteve a segunda maior correlação entre relações socioprofissionais e exaustão emocional, encontra-se em vias de se aposentar.

Tabela 08. Correlações entre Relações Socioprofissionais e Síndrome de *Burnout* de acordo com a idade.

VI = RS	VD = EE	VD = DP	VD = RP
26 a 35 anos	0,72	0,60	-0,57
36 a 45 anos	0,33	0,41	-0,23
46 a 55 anos	0,27	0,01	-0,49
mais de 56 anos	0,66	-0,01	0,28

3.4.3. Correlações Encontradas entre a Síndrome de *Burnout* e Cargo

Os dados da Tabela 09 corroboram aqueles encontrados na análise das faixas etárias. Verifica-se que a correlação entre organização do trabalho e exaustão emocional são bem mais altas nos servidores da carreira. Os servidores do PEC apresentam correlação negativa nesse ponto.

As correlações entre organização do trabalho e despersonalização são muito baixas, mas ainda assim se percebe diferença entre a influência em servidores da carreira e dos outros dois grupos. Mais uma vez a carreira se mostra mais vulnerável à influência da organização do trabalho.

Contudo, ainda que muito baixas também, as correlações entre organização do trabalho e realização profissional mostram que a influência é maior, em servidores da carreira.

Tabela 09. Correlações entre Organização do Trabalho e Síndrome de *Burnout* de acordo com o cargo.

VI = OT	VD = EE	VD = DP	VD = RP
Empregados públicos	0,11	-0,05	0,01
Carreira	0,41	0,02	0,09
PEC	-0,11	-0,04	-0,01

Na Tabela 10, mais uma vez se percebe a vulnerabilidade da carreira ao adoecimento. Nas dimensões exaustão emocional e despersonalização, este grupo apresenta correlações mais altas que os demais.

Já em relação à realização profissional, percebe-se que os três grupos se comportam de forma semelhante.

Tabela 10. Correlações entre Condições de Trabalho e Síndrome de *Burnout* de acordo com o cargo.

VI = CT	VD = EE	VD = DP	VD = RP
Empregados públicos	0,25	-0,06	-0,21
Carreira	0,44	0,44	-0,21
PEC	0,01	0,10	-0,24

A Tabela 11 mostra que a correlação entre relações socioprofissionais e exaustão emocional são mais altas entre os empregados públicos do que os demais cargos. Não foram colhidas informações a esse respeito, mas alguns empregados públicos, também chamados de anistiados, relatam de maneira informal o sentimento de não pertencimento, como se fossem intrusos no órgão devido à sua forma de retorno ao serviço público. Então, apesar de não se ter dados nesse sentido, é possível que essa correlação seja devida a esse sentimento. Já em relação às outras duas dimensões, a correlação dos empregados públicos se mostrou mais fraca que a da carreira, e na dimensão despersonalização, mais alta que a do PEC.

A carreira apresenta mais uma vez correlações mais altas que o PEC nas três dimensões da síndrome, corroborando sua vulnerabilidade.

Tabela 11. Correlações entre Relações Socioprofissionais e Síndrome de *Burnout* de acordo com o cargo.

VI = RS	VD = EE	VD = DP	VD = RP
Empregados públicos	0,77	0,23	-0,09
Carreira	0,46	0,41	-0,36
PEC	0,29	0,05	-0,26

3.4.4. Correlações Encontradas entre a Síndrome de *Burnout* e Unidade de Lotação

A autarquia possui seis diretorias, mas devido à interdição do auditório para obras, a palestra de sensibilização para participação da pesquisa foi apresentada apenas para a Diretoria A.

Quando a amostra foi dividida por unidade de lotação, verificou-se que o percentual de participantes foi muito variado. Na Diretoria A, que assistiu à palestra de sensibilização, 56% da população participaram da pesquisa. Nas diretorias B, D, E e F, esse percentual variou de 25 a 30%, e na diretoria C o percentual de participação foi de apenas 12%. Assim, ao se fazerem os cálculos, apenas a Diretoria A apresentou nível de significância de 95% com erro amostral de 10%. O cálculo da margem de erro das demais diretorias variou de 20% a 45%, o que inviabiliza a extrapolação das informações obtidas.

Ainda assim, considerando-se apenas a amostra estudada, algumas considerações podem ser elaboradas. Ressalta-se que nesta seção foram encontradas as correlações mais altas entre as variáveis estudadas.

Na Tabela 12, verifica-se que a correlação entre organização do trabalho e exaustão emocional se mostrou bastante alta nas Diretorias B e D, ao contrário das demais, em que as correlações foram baixas. Essas duas diretorias mostraram também as correlações mais altas entre despersonalização e organização do trabalho, mas foram as que apresentaram correlações mais altas entre organização do trabalho e realização profissional. Como esta dimensão é inversa às duas primeiras, verifica-se que quanto mais negativa a avaliação da organização do trabalho, mais positiva a realização profissional.

Tabela 12. Correlações entre Organização do Trabalho e Síndrome de *Burnout* de acordo com a unidade de lotação.

VI = OT	VD = EE	VD = DP	VD = RP
Diretoria A	0,18	0,05	-0,01
Diretoria B	0,82	0,63	0,45
Diretoria C	0,06	-0,29	0,24
Diretoria D	0,89	0,64	0,63
Diretoria E	0,14	-0,32	0,08
Diretoria F	0,34	-0,31	0,15

A Tabela 13 apresenta que somente na Diretoria D não há significância na correlação entre condições de trabalho e exaustão emocional. Os valores mais altos foram encontrados nas Diretorias A e B que são responsáveis pela administração da autarquia e pela área finalística, respectivamente.

Em relação à dimensão despersonalização, somente a Diretoria C apresentou correlação negativa. Ressalta-se que esta foi a diretoria com menor percentual de participação na pesquisa. A correlação se mostrou mais alta nas Diretorias E e B.

Os dados sugerem que as condições de trabalho estão fortemente relacionadas à realização profissional.

Tabela 13. Correlações entre Condições de Trabalho e Síndrome de *Burnout* de acordo com a unidade de lotação.

VI = CT	VD = EE	VD = DP	VD = RP
Diretoria A	0,56	0,33	-0,12
Diretoria B	0,55	0,41	-0,72
Diretoria C	0,42	-0,04	0,03
Diretoria D	-0,08	0,33	-0,99
Diretoria E	0,46	0,58	-0,61
Diretoria F	0,29	0,19	-0,27

As relações socioprofissionais mostraram-se correlacionadas aos três aspectos da Síndrome de *Burnout*. Na Tabela 14, nota-se que nas Diretorias D e F as relações socioprofissionais correlacionam-se mais fortemente nas três dimensões. Contudo, o comportamento da dimensão realização profissional é oposta em ambas as diretorias. Enquanto na Diretoria F, assim como na B, a relação foi negativa, ou seja, as relações

profissionais avaliadas como críticas correlacionam-se com alta realização profissional, na Diretoria D ocorre o oposto.

A dimensão despersonalização somente apresentou correlações fortes nas Diretorias D e F, que também apresentaram fortes correlações na dimensão exaustão emocional. Assim, considerando-se as relações socioprofissionais, estas diretorias mostram maior vulnerabilidade ao adoecimento.

Tabela 14. Correlações entre Relações Socioprofissionais e Síndrome de *Burnout* de acordo com a unidade de lotação.

VI = RS	VD = EE	VD = DP	VD = RP
Diretoria A	0,54	0,28	-0,11
Diretoria B	-0,27	-0,38	-0,88
Diretoria C	-0,12	-0,03	-0,10
Diretoria D	0,94	0,72	0,54
Diretoria E	0,39	0,12	-0,31
Diretoria F	0,69	0,68	-0,77

3.4.5. Correlações Encontradas entre a Síndrome de *Burnout* e Tempo de Serviço

A organização do trabalho somente apresentou correlações mais altas quando correlacionadas à exaustão emocional (Tabela 15). A correlação foi semelhante entre os participantes com menos de 10 anos e mais de 31 anos de serviço, mas entre os participantes com 11 a 20 anos de serviço ela se mostrou inversa.

A dimensão despersonalização não mostrou correlações significativas, mas entre os participantes com 11 a 20 anos e com mais de 31 anos de serviço a correlação é negativa, enquanto entre os com menos de 10 anos, e de 21 a 30 anos de serviço, a correlação é positiva. Já em relação à dimensão realização profissional, os participantes com 21 a 30 anos de serviço mostram correlação negativa, ao contrário das demais classes.

Tabela 15. Correlações entre Organização do Trabalho e Síndrome de *Burnout* de acordo com tempo de serviço.

VI = OT	VD = EE	VD = DP	VD = RP
Menos de 10 anos	0,57	0,15	0,01
11 a 20 anos	-0,59	-0,11	0,21
21 a 30 anos	0,29	0,11	-0,32
Mais de 31 anos	0,57	-0,48	0,07

As condições de trabalho somente mostraram correlações mais altas em relação à exaustão emocional em participantes com menos de 10 anos de serviço e em relação à realização profissional em participantes com 21 a 30 anos de serviço (Tabela 16). Cabe destacar que os participantes com menos de 10 anos de idade são, em sua maioria, servidores da carreira.

Tabela 16. Correlações entre Condições de Trabalho e Síndrome de *Burnout* de acordo com tempo de serviço.

VI = CT	VD = EE	VD = DP	VD = RP
Menos de 10 anos	0,56	0,29	-0,09
11 a 20 anos	-0,33	0,18	-0,01
21 a 30 anos	0,24	0,34	-0,60
Mais de 31 anos	-0,07	-0,27	0,26

A Tabela 17 mostra que as relações socioprofissionais apresentam fraca correlação com a exaustão emocional somente entre os participantes com 11 a 20 anos de serviço. A dimensão despersonalização, por sua vez, apresentou fraca correlação somente em participantes com mais de 31 anos de serviço.

Já a realização profissional apresentou correlação negativa em todas as classes, mostrando que as relações socioprofissionais críticas contribuem para a baixa realização profissional.

Tabela 17. Correlações entre Relações Socioprofissionais e Síndrome de *Burnout* de acordo com tempo de serviço.

VI = RS	VD = EE	VD = DP	VD = RP
Menos de 10 anos	0,48	0,34	-0,16
11 a 20 anos	0,08	0,44	-0,52
21 a 30 anos	0,53	0,29	-0,36
Mais de 31 anos	0,51	-0,05	-0,09

Não foi encontrado, na literatura, estudo semelhante relacionado à ocorrência da Síndrome de Burnout em servidores públicos. Entretanto, foram encontrados estudos relacionados à motivação (MOREIRA, 2011), fontes estressoras (MINARI; SOUZA, 2011), riscos psicossociais (BONAFÉ; TROTTA; CAMPOS; MAROCO, 2012; SERAFIM; CAMPOS; CRUZ; RABUSKE, 2012), estratégias de enfrentamento (TELLES; PIMENTA, 2009), preditores (FERNANDES; INOCENTE, 2012; JODAS; HADDAD, 2009; PALAZZO;

CARLOTTO; AERTS, 2012) e fatores associados (BONAFÉ; TROTTA; CAMPOS; MAROCO, 2012; GALINDO; FELICIANO; LIMA; SOUZA, 2012; MALLMANN; PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2009); e intervenção breve (MARTINS, et al, 2011). A literatura brasileira sobre Síndrome de *Burnout* na população de servidores públicos é incipiente, o que dificulta a comparação com estudos nacionais.

Percebe-se a dificuldade em chegar a um acordo sobre a forma de definir a Síndrome de *Burnout* por meio de suas dimensões (exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal): alguns autores afirmam que a análise separada de cada fator já a define (modelo unidimensional) e para outros, as dimensões devem ser tratadas em conjunto (modelo multidimensional). Embora uma definição mais estrita possa reduzir a prevalência da síndrome, é possível também que ela aumente o risco de subdiagnóstico em profissionais com níveis crescentes de *burnout*, sob o risco de excluir uma população que poderia se beneficiar com intervenções eficazes (MARTINS et al, 2011).

Por outro lado, nota-se na literatura a crença de que a percepção dos trabalhadores sobre seu trabalho é fundamental no surgimento do *burnout*, principalmente quando a atividade é vista como estressante ou como envolvendo pessoas que atrapalham o ambiente. Isso possivelmente ocorre porque a Síndrome de *Burnout* decorre da qualidade das interações entre o indivíduo e seu ambiente de trabalho, que inclui a forma de interação entre as pessoas, o tipo de gestão e valores institucionais (PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2012).

“A interferência política externa, a descontinuidade da gestão e de projetos e os privilégios que contornam normas formalmente instituídas predominam em muitas instituições públicas, o que gera pressões e estresse. Quanto maior é a incongruência entre os valores, expectativas e objetivos do trabalhador e o seu trabalho, maior é a probabilidade de ocorrer burnout (PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2012, p. 1070)”.

Ainda segundo esses autores, quanto mais positiva é a percepção do contexto de trabalho e quanto maior for a probabilidade de participar da tomada de decisões, maior é o sentimento de realização profissional. Tendência contrária ocorre quando o servidor sente que o trabalho é estressante, trabalha com pessoas que atrapalham o ambiente laboral e sente-se excluído das resoluções da instituição.

Os serviços públicos sofrem ingerências político-partidárias, que algumas vezes estão distantes dos objetivos institucionais. Isso dificulta ao servidor o controle sobre os recursos necessários à realização das tarefas, em um contexto em que a responsabilidade excede a autoridade e a autonomia. Essas situações atuam como fatores estressantes, desencadeando sentimentos de incompetência, especialmente em pessoas que se percebem

como responsáveis por produzir resultados, mas que a própria estrutura do trabalho não lhes oferece os recursos necessários para atingi-los. Como resultado podem surgir tensões decorrentes do descontentamento e frustração relacionada a projetos pessoais e profissionais dos servidores, o que os coloca em risco para o desenvolvimento da síndrome. (PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2012)

De acordo com Galindo, Feliciano, Lima e Souza (2012), os eventos negativos do *burnout* iniciam com cansaço e desgaste físico e mental persistente, que levam o trabalhador à exaustão emocional. O indivíduo tenta superar essas condições adversas negligenciando gradual e sutilmente suas próprias necessidades, negando os problemas e reprimindo os conflitos, tendências que provocam emoções e atitudes negativas relacionadas ao trabalho. Nesse sentido, o *burnout* desponta quando a combinação entre exaustão emocional e despersonalização leva ao sentimento de baixa realização profissional.

A síndrome evolui de forma progressiva, com um caráter cumulativo, podendo ocorrer num período de tempo mais curto ou levar anos para se manifestar. Deste modo, as respostas dos participantes retrataram uma situação preocupante. A subescala exaustão emocional evidenciou que 87% dos participantes apresentam sintomas de forma moderada a grave. A exaustão emocional é a dimensão do *burnout* que é considerada como etapa inicial e fator central da síndrome.

Pesquisas desenvolvidas em distintos contextos de trabalho, inclusive no Brasil, evidenciam a relação direta entre o esgotamento crônico e a percepção de suporte organizacional insuficiente (GALINDO; FELICIANO; LIMA; SOUZA, 2012). O volume de tarefas e o tempo disponível para realizá-las, característica relacionada à organização do trabalho, deixa o trabalhador submetido à enorme tensão, especialmente, diante da responsabilidade de efetuar um trabalho qualificado, aumentando o cansaço, o desgaste e o esgotamento crônico. Todavia, a exaustão não foi o único evento negativo encontrado entre os participantes. Os sentimentos e atitudes negativas no trabalho que caracterizam a despersonalização também se fizeram presentes de modo alarmante, pois a totalidade apresentou níveis moderados a graves, estes últimos chegando a 72%.

As correlações identificadas entre os participantes com menor tempo de profissão, guarda consonância com os resultados de pesquisas nacionais (BENEVIDES-PEREIRA, 2002, apud GALINDO; FELICIANO; LIMA; SOUZA, 2012) e internacionais (GIL-MONTE, 2002, 2003; NORDANG; HALL-LORD; FARUP, 2010, apud GALINDO; FELICIANO; LIMA; SOUZA, 2012).

“A maior concentração de esgotamento e de sentimentos e atitudes negativas relacionadas ao trabalho entre aqueles com menor tempo, associa-se com expectativas não concretizadas e com dificuldade para vislumbrar maiores possibilidades de melhoria nas condições laborais. Aqueles com mais tempo de profissão sentem o cansaço e o desgaste, mas para manter o otimismo continuam esperando uma solução, talvez porque estejam mais complacentes ou extraíam aspectos positivos de experiências negativas. Um estudo lembra que aqueles mais antigos na profissão que estavam insatisfeitos com o trabalho e tiveram oportunidade de mudança, já podem ter seguido outros caminhos” (GALINDO; FELICIANO; LIMA; SOUZA, 2012, p. 425).

Porém, a associação significativa verificada entre o tempo de atuação no serviço público e a presença da Síndrome de *Burnout* encontrada no presente estudo vai de encontro ao conceito apresentado por Maslach et al. (2001, apud BONAFÉ; TROTTA; CAMPOS; MAROCO, 2012) que afirmam que a síndrome aparece nas fases mais adiantadas da carreira profissional, considerando que resulta de longa exposição ao stress do trabalho. É possível que a falta de experiência possa ser um fator associado ao desenvolvimento da síndrome, devido à maior dificuldade na administração dos problemas e das adversidades encontradas no trabalho. Essa falta de experiência, principalmente no serviço público, pode desencadear inquietações pela cobrança de qualidade e pela limitação de tempo e de material.

Além disso, relações interpessoais disfuncionais são geradoras de altos níveis de tensão e servidores jovens tendem a apresentar mais dificuldade em lidar com elas. Segundo Palazzo, Carlotto e Aerts (2012), certo distanciamento psicológico do trabalho pode ser visto como boa resposta individual às situações estressantes. No entanto, quando utilizado excessivamente pode ter consequências negativas na interação do trabalhador com clientes ou colegas, contribuindo para que o servidor deixe de se envolver com seu trabalho adequadamente. Esse uso excessivo pode explicar, pelo menos em parte, a diferença encontrada nas correlações entre despersonalização e relações socioprofissionais.

As diferenças encontradas entre homens e mulheres também é relevante, pois apresenta o sexo masculino com maior vulnerabilidade aos aspectos apresentados pela Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho. No Brasil, na região Sul, pesquisa com trabalhadores de enfermagem encontra valores mais elevados na subescala de despersonalização para o gênero masculino e níveis semelhantes de exaustão emocional em homens e mulheres (GALINDO; FELICIANO; LIMA; SOUZA, 2012). Segundo Palazzo, Carlotto e Aerts (2012), os homens podem sentir-se mais afetados pelas frustrações no trabalho do que as mulheres por questões culturais relacionadas ao desejo de poder.

Na amostra estudada, os índices de exaustão emocional e despersonalização são alarmantes, mas é possível que a realização pessoal no trabalho encontrada (28%) constitua um elemento fundamental para a manutenção deste estágio de transição em direção à síndrome na população avaliada. Mesmo entre os profissionais que se percebem como levados ao limite de suas resistências, ainda há satisfação profissional. Pesquisas realizadas em distintos países constata a satisfação com o trabalho não obstante o elevado nível de estresse e, em estudo efetuado numa organização hospitalar brasileira identifica-se a satisfação como um fator de proteção contra o *burnout* (GALINDO; FELICIANO; LIMA; SOUZA, 2014).

Dividir as dificuldades com companheiros e supervisores auxilia o profissional e é um importante fator de proteção. Além disso, a possibilidade de influir na tomada de decisões fortalece o sentimento de valorização e engajamento no trabalho. (PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2012). Entretanto, os participantes avaliaram negativamente a comunicação tanto com pares quanto com chefias, e indicaram falta de integração, falta de autonomia e exclusão das decisões, o que também pode explicar parcialmente os resultados obtidos.

Os resultados despertam preocupação. Os níveis altos e médios de exaustão emocional e despersonalização identificados, evidenciam o comprometimento da qualidade de vida no trabalho.

Não se pode ignorar a ambiguidade das vivências no mundo do trabalho. Mesmo sob condições desfavoráveis, o trabalho pode produzir algum grau de satisfação, o que reflete a complexidade das interações que podem ser, ao mesmo tempo, fonte de prazer e de sofrimento. Nesse sentido, o enfrentamento do *burnout* deve incluir processos individuais e processos organizacionais de melhor suporte ao trabalho das equipes e à saúde de seus integrantes. A busca por soluções pessoais para os problemas do trabalho desfavorece a saúde do trabalhador e o trabalho executado. Os profissionais podem sentir-se mais tranquilos, adaptando as suas expectativas com relação ao trabalho. Contudo, a persistência das condições laborais geradoras do estresse potencializa a exaustão emocional, a despersonalização e a baixa realização no trabalho (GALINDO; FELICIANO; LIMA; SOUZA, 2014).

Martins et al. (2011) desenvolveram um estudo experimental com residentes pediátricos, no qual o grupo experimental realizou oficinas de autocuidado durante 2 meses. Apesar de produzir melhora significativa na área da despersonalização, a intervenção breve não teve eficácia comprovada na redução da prevalência de *burnout*.

Krasner et al. (2009, apud MARTINS et al, 2011) realizaram uma intervenção de 1 ano com residentes da atenção primária enfocando aspectos relacionados à comunicação e incluindo exercícios de meditação. Esses autores identificaram redução dos níveis de *burnout*, assim como melhora do humor e no aumento da estabilidade emocional. Shapiro et al. (2005, apud MARTINS et al, 2011) realizaram intervenção em menos tempo, 8 semanas, e também alcançaram diminuição do estresse e melhora na qualidade de vida. Deve-se considerar que intervenções de maior duração podem apresentar dificuldades de implementação durante a residência porque podem coincidir com outras atividades de formação. (MARTINS et al, 2011).

Certamente, o desafio da promoção da saúde no trabalho e da prevenção do *burnout*, torna-se ainda maior na medida em que é exigido um diálogo permanente entre o planejamento, a execução e a gestão (GALINDO; FELICIANO; LIMA; SOUZA, 2014). No serviço público é particularmente delicado esse desafio, pois para prevenir a Síndrome de *Burnout* é recomendado reduzir a carga horária (que, no caso da administração pública federal necessariamente acarreta redução salarial), melhorar as condições físicas do ambiente de trabalho e principalmente investir no aperfeiçoamento dos funcionários, ações que esbarram em uma série de dificuldades burocráticas e orçamentárias (MOREIRA, 2011).

3.5. Conclusão

Identificar a incidência da Síndrome de *Burnout* e sua relação com condições de trabalho e características do cargo e unidade de lotação em servidores públicos lotados na sede da autarquia tornou possível conhecer um pouco desse universo profissional, fornecendo subsídios para a identificação de grupos vulneráveis e, posteriormente, auxiliar em estudos futuros acerca do adoecimento no serviço público.

Espera-se que os dados da presente pesquisa contribuam não apenas para que mais estudos sejam elaborados para essa população, mas, principalmente, para auxiliar a autarquia a planejar programas especializados de promoção de saúde mental e qualidade de vida no trabalho, para o bem-estar dos trabalhadores e, conseqüentemente, para o melhor funcionamento da organização, haja vista que os índices de adoecimento encontrados são alarmantes. Ressalta-se que 16% da amostra apresentaram níveis elevados nas três dimensões da Síndrome de *Burnout*, ao passo que, se for considerado o critério mais amplo de diagnóstico da síndrome, esse índice sobe para 87%.

Como aspecto positivo no desenvolvimento do trabalho, destaca-se a receptividade dos participantes, que aceitaram prontamente participar da pesquisa. Esse aspecto pode revelar a necessidade de esses trabalhadores terem um espaço em que possam ser ouvidos. Assim, propõe-se uma intervenção visando ao fortalecimento da rede de suporte social, a fim de amenizar os efeitos das situações estressantes. Entretanto, a intervenção deve atingir também a dinâmica de trabalho da organização, ou seja, deve focar o indivíduo e a autarquia como um todo.

Deve-se enfatizar que o estudo da Síndrome de *Burnout* no serviço público tem além do interesse com a saúde do trabalhador, a intenção de melhorar o atendimento e os serviços prestados à população visto que a negligência, a irritabilidade e a agressividade são sintomas comportamentais que podem estar presentes nessa Síndrome e que certamente prejudicam o atendimento aos cidadãos.

Os resultados obtidos reforçam a ideia de que identificar preditores é condição elementar para a realização de mudanças organizacionais, objetivando uma melhora na saúde do trabalhador e na qualidade dos serviços que prestam à população. É necessário ampliar a pesquisa nacional sobre o assunto, já que é um campo pouco explorado e com importante repercussão social. Conforme Maslach (2003, apud PALAZZO; CARLOTTO; AERTS, 2012)

as intervenções focalizadas no indivíduo são ineficazes, sendo necessária a realização de estratégias preventivas, que atuem diretamente na organização e no ambiente de trabalho.

Este estudo apresenta algumas limitações. A coleta de dados dentro da própria instituição é uma limitação pois, mesmo com anonimato enfatizado e providências para garanti-lo, é possível que alguns participantes tenham dado respostas mais positivas por medo de sua identidade ser revelada e acabar sofrendo represálias, ou respostas mais negativas para chamar a atenção dos responsáveis.

Seria interessante também complementar o método com entrevistas com os participantes, pois em alguns aspectos, como em alguns itens da avaliação de condições de trabalho, os dados obtidos por meio do instrumento utilizado não refletem o que se ouve em termos de queixas e reclamações.

Além disso, seria necessário aumentar a amostra, pois esta apresentou pouca representatividade das diretorias que compõem a autarquia, o que inviabilizou a generalização das informações obtidas.

Os resultados sugerem a necessidade de aprofundamento dos estudos, uma vez que a literatura brasileira ainda é incipiente em termos de resultados de *Burnout* nessa categoria profissional, e os resultados encontrados nesta pesquisa são alarmantes. Assim, sugere-se a realização de novos estudos, com inclusão de outras variáveis e delineamentos em contextos diferenciados.

Referências

ANDRADE, P. S. A.; CARDOSO, T. A. O. Prazer e Dor na Docência: revisão bibliográfica sobre a Síndrome de *Burnout*. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 21, n. 1, p.129-140, 2012. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000100013. Acesso em: 15 jun. 2014.

BAKKER, A. B.; DEMEROUTI, E.; SANZ-VERGEL, A. I. *Burnout and Work Engagement: The JD–R Approach*. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*. v. 1. p. 389–411, 2014. Disponível em <<http://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>>. Acesso em: 14 jun. 2014.

BEUREN, I. M. Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade – Teoria e prática. 3ª Ed. São Paulo: Ed. Atlas, 2006.

BÖCK, V. R.; SARRIERA, J. C. O Grupo Operativo Intervindo na Síndrome de Burnout. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRABEE)*, Campinas, v. 10, n. 1, p. 31-39, jan/jun. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572006000100004> Acesso em: 27 set. 2014

BONAFÉ, F.; TROTTA, O.; CAMPOS, J.; MAROCO, J. Síndrome de *Burnout* em dentistas do serviço público. *Psychology, Community & Health*, v. 1, n.1, p. 56-67, 2012. Disponível em <<http://www.bv.fapesp.br/pt/bolsas/59295/sindrome-de-burnout-em-dentistas-do-servico-publico-do-municipio-de-araraquara-sp/>>. Acesso em: 15 jun. 2014.

BORGES-ANDRADE, J. E., ABBAD, G. S., MOURÃO, L. et al. Treinamento, desenvolvimento e educação em organizações e trabalho: fundamentos para a gestão de pessoas. Porto Alegre: Artmed, 2007.

CAMPOS, J.A.D.B.; MAROCO, J. Adaptação transcultural Portugal-Brasil do Inventário de *Burnout* de Maslach para estudantes. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 46, n. 5, p. 816-824, 2012. Disponível em <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-891020120005008> . Acesso em: 14 jun. 2014.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Propriedades psicométricas do Maslach *Burnout Inventory* em uma amostra multifuncional. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 24, n. 3, p. 325-332, jul/set, 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2007000300004&script=sci_arttext>. Acesso em: 15 jun. 2014.

CARVALHO, A.I.; VIEIRA, A.S.; BRUNO, F.; MOTTA, J.I.J; BARONI, M.; MACDOWELL, M.C.; SALGADO, R.; CÔRTEZ, S.C. Escolas de Governo e Gestão por Competências: Mesa-redonda de pesquisa-ação. Brasília, 2005.

CAVALCANTI, B. S. Formação do administrador público: alternativas em debate. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, p. 31-53, jul/set. 1981. Disponível em <

<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/viewFile/11594/10534>>. Acesso em: 14 jun. 2014.

DEMEROUTI, E.; BAKKER, A. B.; LEITER, M. *Burnout* and Job Performance: The Moderating Role of Selection, Optimization, and Compensation Strategies. *Journal of Occupational Health Psychology*, v. 19, n. 1, p. 96–107, 2014. Disponível em <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24447224>>. Acesso em: 14 jun. 2014.

FERNANDES, G.; INOCENTE, N. J. A Síndrome de *Burnout*: Um Estudo com servidores públicos de uma instituição de pesquisas em ciência e tecnologia no Vale Do Paraíba Paulista – IPCTVPP. Trabalho apresentado no *XIV Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e X Encontro Latino Americano de Pós-Graduação* – Universidade do Vale do Paraíba, 2011. Disponível em <http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2010/anais/arquivos/0570_1023_01.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2014.

FERREIRA, M. C.; MENDES, A. M. Só de pensar em vir trabalhar, já fico de mau humor. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 6, n. 1, p. 97-108, 2001. Disponível em <www.scielo.br/pdf/epsic/v6n1/5336.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2014.

FERREIRA, M. C.; FERREIRA, R. R.; ANTLOGA, C. S.; BERGAMASCHI, V. Estratégia de sensibilização como fator de sucesso da coleta de dados: O caso de um survey sobre Qualidade de Vida no Trabalho. *Anais da 62ª Reunião da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC)*, Natal, 2010. Disponível em <www.sbpnet.org.br/livro/62ra/resumos/resumos/3152.htm>. Acesso em: 15 jun. 2014.

FIGUEIRA, T. G.; FERREIRA, M. C. QVT: Sentir-se bem depois de um dia de trabalho. *Revista Laborativa*, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 27-45, abr./2013. Disponível em <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>, acesso em 15 de junho de 2014. Disponível em <<http://ergopublic.com.br/arquivos/1359392512.36-arquivo.pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2014.

FERREIRA, M. C.; ALVES, L.; TOSTES, N. Gestão de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) no Serviço Público Federal: O Descompasso entre Problemas e Práticas Gerenciais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 25 n. 3, p. 319-327, jul/set, 2009. Disponível em <www.scielo.br/pdf/ptp/v25n3/a05v25n3.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2014.

FLOYD J. e FOWLER. JR. Pesquisa de Levantamento – Col. Métodos de Pesquisa. 4ª Ed. São Paulo: Editora Penso, 2011.

GALINDO, R. H.; FELICIANO, K. V. O.; LIMA, R. A. S.; SOUZA, A. I. Síndrome de *Burnout* entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 420-427, 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342012000200021&script=sci_arttext>. Acesso em: 15 jun. 2014.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

JODAS, D. A.; HADDAD, M. C. L.; Síndrome de *Burnout* em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 192-197, 2009. Disponível em . Acesso em: 16 out. 2014.

LAKATOS, E. M. e MARCONI, M. A. Metodologia Científica. 2ª Ed. São Paulo: Ed. Atlas, 1991.

LANCMAN, S.; UCHIDA, S. Trabalho e subjetividade: o olhar da psicodinâmica do trabalho. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, São Paulo. v.6, p. 79-90, 2003. Disponível em <http://www.revistas.usp.br/cpst/article/viewFile/25852/27584>, acesso em 02 jun. 2014.

MALLMANN, C. S.; PALAZZO, L. S.; CARLOTTO, M. S.; AERTS, D. R. G. C. Fatores associados à síndrome de burnout em funcionários públicos municipais. *Psicologia: Teoria e Prática*, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 69-82, dez. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-36872009000200006&script=sci_arttext> Acesso em 15 mai. 2014.

MARTINS, A. E.; DAVENPORT, M. C.; DEL VALLE, M. L. P.; DI LALLA, S.; DOMÍNGUEZ, P.; ORMANDO, L.; INGRATTA, A.; GAMBARINI, H.; FERRERO, F. Impacto de uma intervenção breve nos níveis de burnout de residentes pediátricos *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 87, n. 6, p. 493-498, 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572011000600006&script=sci_arttext>. Acesso em 16 out. 2014.

MENDES, A. M.; FERREIRA, M. C. Inventário sobre trabalho e riscos de adoecimento – ITRA: instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. In: MENDES, A. M. (Org.). *Psicodinâmica do Trabalho - Teoria, Método e Pesquisas*. 1ª Ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 111-125.

MINARI, M. R. T.; SOUZA, J. C. Stress em servidores públicos do instituto nacional de seguro social. *Estudos de Psicologia*. Campinas, v. 28, n. 4, p. 521-528, out/dez, 2011. Disponível em <www.scielo.br/pdf/estpsi/v28n4/12.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2014.

MORAES, M. V. E.; SILVA, T. F.; COSTA, P. V. O mito do inchaço da força de trabalho do Executivo Federal. *Revista ResPublica*, Brasília: ANESP, v. 7, n. 2., 2009. Disponível em http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/seges/forum_nacional_gp/Mito_Inchaco.pdf, acesso em 03 jun. 2014.

MOREIRA, R. S. A Relação entre a Motivação no Trabalho com a Síndrome de Burnout em Funcionários Públicos Administrativos na Amazônia. *Revista de Administração de Roraima Boa Vista*, v.1, p 185-205, 2011. Disponível em revista.ufr.br/index.php/adminrr/article/view/576>. Acesso em 16 out. 2014.

Organização Internacional do Trabalho – OIT (2013). La prevencion de las enfermedades profesionales. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_209555.pdf . Acesso em 03 de agosto de 2014.

PALAZZO, L. S.; CARLOTTO, M. S.; AERTS, D. R. G. C. Síndrome de *Burnout*: estudo de base populacional com servidores do setor público. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 46, n. 6, p. 1066-1073, 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000600017>. Acesso em: 15 jun. 2014.

PANTOJA, M. J.; RIBEIRO, S. M. R. Caracterização do Perfil e Análise da Capacidade Operacional das Unidades de Gestão de Pessoas do Poder Executivo na Administração Pública Federal (APF). Painel apresentado no V Congresso CONSAD de Gestão Pública. Brasília, junho, 2012.

SANTROCK, J. W. Adolescência. 14ª Ed. Porto Alegre: McGraw-Hill Education. 2012.

SERAFIM, A. C.; CAMPOS, I. C. M.; CRUZ, R. M.; RABUSKE, M. M. Riscos Psicossociais e Incapacidade do Servidor Público: Um Estudo de Caso. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 32, n. 3, p. 686-705. 2012. Disponível em < <http://phdtree.org/pdf/46496227-riscos-psicossociais-e-incapacidade-do-servidor-publico-um-estudo-de-caso/> >. Acesso em: 14 jun. 2014.

SILVA, L. P.; FADUL, E. A Produção Científica Sobre Cultura Organizacional em Organizações Públicas no Período de 1997 a 2007: um Convite à Reflexão. *Revista de Administração Contemporânea*. Curitiba, v. 14, n. 4, p. 651-669, jul./ago. 2010. Disponível em < www.scielo.br/pdf/rac/v14n4/06.pdf >. Acesso em: 14 jun. 2014.

SITTA, E. I., ARAKAWA, A. M.; CALDANA, M. L.; PERES, S. H. C. S. A contribuição de estudos transversais na área da linguagem com enfoque em afasia. *Revista CEFAC*, São Paulo, v. 12, n. 6, 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/2010ahead/14-10.pdf>. Acesso em 26 jul. 2014.

SOUSA, V. D.; DRIESSNACK, M.; MENDES, I. A. C. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem. Parte 1: desenhos de pesquisa quantitativa. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, jun, 2007. Disponível em < www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a22.pdf >. Acesso em: 15 jun. 2014.

TAMAYO, M. R.; TRÓCCOLI, B. T. Construção e validação fatorial da Escala de Caracterização do *Burnout* (ECB). *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 14, n. 3, p. 213-221, set/dez, 2009. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2009000300005&script=sci_arttext >. Acesso em: 15 jun. 2014.

TELLES, S. H.; PIMENTA, A. M. C. Síndrome de *Burnout* em Agentes Comunitários de Saúde e Estratégias de Enfrentamento. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v.18, n.3, p.467-478, 2009. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902009000300011 >. Acesso em: 15 jun. 2014.

ANEXO I

Síndrome de Burnout e Condições de Trabalho

Bem vindo à minha pesquisa

Esta pesquisa está sendo desenvolvida como requisito para minha conclusão do curso de Especialização em Gestão de Pessoas no Serviço Público, da Escola Nacional de Administração Pública – ENAP.

Ressalto que sua participação é voluntária; você tem total liberdade para abster-se de fornecer as informações solicitadas ou para encerrar o preenchimento a qualquer momento.

Asseguro-lhe também que todas as informações são confidenciais e serão acessadas exclusivamente por mim. Não existem respostas consideradas certas ou erradas, e sua colaboração é de extrema importância, uma vez que a análise global dos dados poderá auxiliar a autarquia a desenvolver estratégias que contribuam para a qualidade de vida no trabalho e bem-estar dos servidores. Por isso, solicito que retrate a realidade, e preencha todas as questões. Por fim, solicito sua autorização para apresentar os resultados no estudo acima referido.

Desde já agradeço sua colaboração, e me coloco à disposição para esclarecer quaisquer questionamentos.

Ana Myriam Sanchez Bonomo
Especializanda em Gestão de Pessoas no Serviço Público - ENAP
Matrícula SIAPE: 1807566
Telefones: 3312-6041 / 9975-0884

1. Autorização

- Concordo em participar desta pesquisa
- Não concordo em participar desta pesquisa

2. Sexo:

- Masculino
- Feminino

3. Estado civil:

- Solteiro
- Separado/divorciado
- Casado/União estável
- Outro

4. Faixa etária:

- 18 a 25 anos
- 26 a 35 anos
- 36 a 45 anos
- 46 a 55 anos
- 56 a 65 anos
- mais de 65 anos

Síndrome de Burnout e Condições de Trabalho

5. Tempo de serviço na autarquia

6. Cargo:

- Nivel Médio
- Nivel Superior

7. Cargo:

- Plano Especial de Cargos - PEC
- Carreira
- Empregado público/celetista

8. Unidade de lotação:

9. Carga horária de trabalho:

- 40 horas semanais
- 30 horas semanais
- 20 horas semanais

10. Nível de instrução (escolaridade):

- Ensino médio Incompleto
- Ensino médio completo
- Superior Incompleto
- Superior completo
- Pós-graduação - Especialização
- Pós graduação - Mestrado
- Pós graduação - Doutorado
- Pós graduação - Pós-doutorado

11. Pratica alguma atividade física?

- Sim
- Não

Síndrome de Burnout e Condições de Trabalho

12. Por favor, leia cuidadosamente cada afirmação e pense se você se sente deste modo em seu emprego. Em seguida, marque a alternativa que expressa a frequência com que você se sente dessa maneira.

	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
Meu trabalho me deixa emocionalmente esgotado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sinto-me acabado depois de um dia de trabalho.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sinto-me cansado quando acordo e tenho que enfrentar outro dia de trabalho.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trabalhar o dia inteiro é muito pesado para mim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posso resolver de modo eficaz os problemas que surgem no meu trabalho.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sinto-me esgotado pelo meu trabalho.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sinto que estou contribuindo de modo eficaz para o que esta organização faz.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tornei-me menos interessado no meu trabalho desde que comecei neste emprego.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estou perdendo o entusiasmo pelo meu trabalho.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Em minha opinião, faço um bom trabalho nesta autarquia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sinto-me realizado quando termino alguma coisa no trabalho.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tenho realizado várias coisas que valem a pena neste trabalho.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quero apenas fazer o meu trabalho sem ser incomodado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acho que meu trabalho não contribui para nada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Duvido que meu trabalho tenha alguma importância.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sinto-me confiante de que deixo as coisas eficientemente prontas no meu trabalho.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Síndrome de Burnout e Condições de Trabalho

13. Leia os itens abaixo e escolha a alternativa que melhor corresponde à avaliação que você faz do seu contexto de trabalho, tendo em vista a escala abaixo.

	Nunca	Raramente	As vezes	Frequentemente	Sempre
O ritmo do trabalho é excessivo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
As tarefas são cumpridas com pressão de prazos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Existe forte cobrança por resultados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
As normas para execução das tarefas são rígidas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Existe fiscalização do desempenho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O número de pessoas é insuficiente para se realizar as tarefas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os resultados esperados estão fora da realidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Existe divisão entre quem planeja e quem executa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
As tarefas são repetitivas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
As tarefas executadas sofrem descontinuidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
As tarefas não são claramente definidas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A autonomia é inexistente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A distribuição das tarefas é injusta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os funcionários são excluídos das decisões	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Existem disputas profissionais no local de trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Falta Integração no ambiente de trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A comunicação entre funcionários é insatisfatória	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Síndrome de Burnout e Condições de Trabalho

As informações que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
As condições de trabalho são precárias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O ambiente físico é desconfortável	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Existe muito barulho no ambiente de trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O posto/estação de trabalho é inadequado para a realização das tarefas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os equipamentos necessários para realização das tarefas são precários	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
As condições de trabalho oferecem riscos à segurança das pessoas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O material de consumo é insuficiente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>