

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFESSORES DE ENFERMAGEM E SUA RELAÇÃO COM AS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO

BURNOUT SYNDROME IN NURSING TEACHERS AND ITS RELATION WITH INFORMATION TECHNOLOGIES

Ericka Holmes Amorim^{I*}, João Agnaldo do Nascimento^{II}, Sergio Ribeiro dos Santos^{III},
Patrícia da Cruz Araruna Oliveira^{IV}, Mariles Bianca Santos da Silva^V, Thalita Estefani Silva
Nascimento^{VI}.

Resumo. A Síndrome de *Burnout* tem sido considerada um problema de grande relevância e de ordem social, principalmente pelos crescentes casos de trabalhadores afetados e considerável aumento dos custos organizacionais relacionados a esse adoecimento. No local do estudo, a problemática da pesquisa trouxe aspectos relevantes que apontam a relação a este conceito. Tem-se por objetivo: analisar aspectos referentes a Síndrome de *Burnout* em professores da graduação em enfermagem e a sua relação com as Tecnologias de Informação (TICS). A pesquisa é exploratória, descritiva, transversal e explicativa, de abordagem quantitativa, oriunda de uma tese de doutorado. A pesquisa foi realizada entre instituições de ensino superior pública e privada, ambas localizadas no município de João Pessoa-PB e Cabedelo-PB. A coleta de dados ocorreu entre os meses de março a outubro do ano de 2018. Participaram da pesquisa 159 docentes de enfermagem, que responderam a um questionário sobre a Síndrome de *Burnout* e as TICS CAAE nº 5061115.1.0000.5188. Foi possível observar que os professores utilizam rotineiramente essas ferramentas em suas aulas, tal uso acaba por demandar mais tempo de planejamento e dedicação do trabalhador, uma vez que em sua grande maioria não se tem suporte adequado para a utilização dessas tecnologias no formato em que é exigido. Essa conjuntura acaba gerando cansaço, estresse, torna o trabalho mais difícil e acarreta em desmotivação do indivíduo pelo seu exercício profissional. Posto isso, é possível considerar que as TIC influenciam no adoecimento docente.

Palavras-chave: Tecnologia da Informação; Educação em enfermagem; Educação Superior; Síndrome de *Burnout*.

Abstract. Burnout Syndrome has been considered a problem of great relevance and social order, mainly due to the growing number of affected workers and the considerable increase in organizational costs related to this illness. At the site of the study, the research problem brought up relevant aspects that point to the relationship of this concept. The objective was to analyze aspects related to Burnout Syndrome in undergraduate Nursing professors and their relationship with Information Technology (IT). The research is exploratory, descriptive, transversal and explanatory, of a quantitative approach, originating from a doctoral dissertation. The research was conducted among public and private higher education institutions, both located in João Pessoa-PB and Cabedelo-PB. Data collection occurred between the months of March to October of the year 2018. A total of 159 nursing professors participated in the research, answering a questionnaire about Burnout Syndrome and IT CAAE no. 5061115.1.0000.5188. It was possible to observe that the professors routinely use such tools in their classes, but this use demands more planning time and dedication from the workers since most of them do not have adequate support for the use of these technologies in the format in which it is required. This situation leads to fatigue, stress, makes the work more difficult, and demotivates the individual from their professional practice. Having said this, it is possible to consider that IT tools influence the teacher's illness.

Keywords: Information Technology; Nursing education; College education; Burnout syndrome.

^I Enfermeira. Doutora em Modelos de Decisão e Saúde (PPGMDS/UFPB). Professora da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

*Autor correspondente: ericka_holmes@hotmail.com
ORCID ID: 0000-0003-2763-3652

^{II} Engenharia Mecânica. Doutor em Estatística pela USP, professor do Departamento de Estatística UFPB, coordenador da pós-graduação do PPGMDS/UFPB.
ORCID ID: 0000-0002-7314-484

^{III} Enfermeiro. Doutorado em Ciências da Saúde e em Sociologia pela UFPB. Professor Titular do Departamento de Enfermagem Clínica da Universidade Federal da Paraíba
ORCID ID: 0000-0002-7835-3151

^{IV} Enfermeira. Doutora em Saúde Pública pela Universidade Americana (PY).
ORCID ID: 0000-0003-4090-1228

^V Enfermeira. Especialização em Saúde da Criança e do Adolescente. Faculdades Pequeno Príncipe, FPP.
ORCID ID: 0000-0002-4959-5004

^{VI} Enfermeira.
ORCID ID: 0000-0002-3073-6209

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1946, conceituou a saúde como “completo bem-estar físico, mental e social, não apenas a ausência de doença”, de forma que este conceito carrega muitos significados, pois a saúde não representa o mesmo significado para todas as pessoas. É complexa e depende dos valores individuais, da época, do lugar e da classe social; é fruto do processo histórico do país, reflete a conjuntura social, política, econômica e cultural.^{1,2}

Continuamente, a Síndrome de Burnout (SB) é considerada um distúrbio emocional, com sintomas estressantes, de exaustão e relacionado ao esgotamento físico humano, interligado ao processo de trabalho e suas demandas. O trabalho, considerado um componente social essencial à sobrevivência e bem-estar do indivíduo, é uma atividade presente na vida de grande parte das pessoas, mas que também pode ser a causa primordial para o surgimento de agravos à saúde do trabalhador. Logo, o bem-estar do profissional deve ser preservado independentemente do lugar, do ambiente, do trabalho ou do contexto histórico em que ele vive.³

Logo, as doenças relacionadas ao trabalho se referem a um conjunto de agravos que podem incidir sobre a saúde do trabalhador. Manifestam-se de forma insidiosa e lentamente, podendo durar anos para seu aparecimento. Sabe-se que, o processo de adoecimento psíquico decorrente da atividade laboral ocorre silenciosamente, dificultando o diagnóstico precoce e tornando o trabalho um fator preponderante para o aumento do estresse e risco para a Síndrome de Burnout.⁴

Assim, o uso cotidiano de formas

persistentes e indesejáveis de defesa ao desequilíbrio saúde e bem-estar termina por resultar no profissional distúrbios psicossociais. É com o intuito de se adaptar ao sistema que o indivíduo em estresse utiliza estratégias de defesa que culminam para o sofrimento mental, tais como: hiperatividade, desprezo, dissimulação, cinismo, desesperança quanto ao reconhecimento, comunicação distorcida, negação para com os riscos advindos do trabalho, violência aos subordinados, etc.⁵

Para tanto, o estresse ocupacional é considerado um problema mundial de saúde, que pode ser ocasionado por inúmeros acontecimentos que o profissional tem que lidar diariamente, a saber: a exigência da carga de trabalho ou carga adicional, baixa remuneração, materiais insuficientes para realização das tarefas, etc. A presença constante desses fatores possibilita o surgimento do estresse emocional, fator essencial para o surgimento da Síndrome da Exaustão Profissional ou Síndrome de Burnout.⁶

Contudo, na Europa, nos anos 1990, o estresse no trabalho surgiu como um dos fatores mais associados a redução da qualidade de vida dos profissionais. Ainda nesse período, estimativas revelaram que problemas relacionados ao estresse nos EUA chegaram a provocar um custo calculado de cerca de 150 bilhões de dólares para as organizações. No Canadá, observou-se as altas taxas de absenteísmos e licenças médicas entre os enfermeiros, como uma das causas que mais se repetia era a SB.⁷

Portanto, a Síndrome de Burnout tem sido considerada um problema de grande relevância e de ordem social, principalmente

pelos crescentes casos de trabalhadores afetados e considerável aumento dos custos organizacionais relacionados a esse adoecimento.⁸

Acerca do aspecto trabalhista tem-se que o trabalhador acometido por *burnout* está acobertado pelas leis brasileiras. Desde a década de 1990 que essa patologia foi incluída na tabela de Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados com o Trabalho, presente no item XII da Portaria de nº 1339/GM. Nesta portaria, a Síndrome pode ser encontrada no Grupo V da Classificação Internacional das Doenças – CID10, código Z73.0, por meio do termo “Sensação de Estar Acabado”.⁹

Ademais, as peculiaridades dos acontecimentos ligados a SB podem gerar outros sintomas como insônia, úlceras, dores de cabeça, início ou aumento no consumo de bebidas alcoólicas, alteração na vida sexual, familiar, profissional, chegando ao ponto de o profissional sentir-se incapaz de desempenhar suas funções, achando que sua profissão não é a desejada, e que ele é incapaz de ter o rendimento necessário.¹⁰

Assim, no que se refere ao meio educacional, a tecnologia funciona como

uma ferramenta que ajuda os estudantes a adquirir competências essenciais para se formarem tomadores de decisões e, dessa forma, conseguirem solucionar problemas, desenvolverem ferramentas de produtividade, se tornarem pessoas que buscam, avaliam e analisam a informação e estabeleçam contribuições à sociedade.¹¹

Atualmente, observa-se que o uso crescente de Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), assim como, da Educação à Distância (EaD) tem promovido amplas discussões a respeito da sua influência na formação de profissionais de saúde. É notório que o uso inovador e criativo das TIC na EaD tem demonstrado resultados relevantes no processo de ensino-aprendizagem. Outro ponto importante é que no ensino de conteúdos clínicos ainda não se tem evidências que a modalidade EaD promova resultados diferentes ou comprometa a aprendizagem quando comparados ao ensino presencial.¹² Dessa forma, tem-se por objetivo: analisar aspectos referentes a Síndrome de *Burnout* em professores da graduação em enfermagem e a sua relação com as Tecnologias de Informação.

MATERIAL E MÉTODOS

Pesquisa do tipo exploratória, descritiva, transversal e explicativa, de abordagem quantitativa, oriunda de uma tese de doutorado, realizada em agosto de 2020. A pesquisa foi realizada entre instituições de ensino superior pública e privada, ambas localizadas no município de João Pessoa-PB e Cabedelo-PB. A população do estudo foi constituída pelos profissionais docentes do

curso de graduação em enfermagem de três instituições, totalizando uma população de 159 docentes de enfermagem. A coleta de dados ocorreu entre os meses de março a outubro do ano de 2018.

Para compor a amostra, foi utilizada a técnica de amostragem por acessibilidade ou conveniência. Como critérios de inclusão, foram elencados: ter no mínimo um ano de

atuação efetiva na graduação e/ou pós-graduação; ser professor do curso de Graduação em Enfermagem e aceitar participar da pesquisa. Foram excluídos do estudo àqueles docentes em afastamento por diversos motivos (em capacitação, licença médica, cessão, etc).

Os participantes foram entrevistados através de um questionário que possuía a identificação de fatores preditores de *burnout* em trabalhadores de enfermagem, tais como: as dimensões de desgaste psíquico,

indolência e culpa, e que também relacionava-se com o uso das tecnologias de informação, guiados pelo manual do *Cuestionario para la Evolución del Síndrome de Quemarse por el trabajo* (CESQT). Os dados foram coletados e digitados em planilha eletrônica. Em seguida foi realizada a análise descritiva, considerando as frequências relativas e porcentagens calculadas, apresentando-os em forma de figuras e tabelas. O trabalho seguiu os aspectos éticos da pesquisa, sob a aprovação do CAAE nº 50611115.1.0000.5188.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização sociodemográfica e profissional dos enfermeiros docentes

Quanto aos dados sociais e demográficos obteve-se a maior parcela dos participantes do sexo feminino com 89,3% (n=100), o que historicamente é tido como um reflexo da profissão de enfermagem. Estado civil casado, 62,5% (n=70); com filhos 71,4% (n=80); núcleo familiar em sua maioria de 3 a 4 pessoas 55,4% (n=62); e renda familiar em mais de 10 salários mínimos com 42,9% (n=48).

Apresentação da Síndrome de Burnout em docentes de enfermagem, segundo o CESQT

Para conhecer os dados da Síndrome de *Burnout* nos docentes de enfermagem, seguiram-se as etapas de análise propostas pelo manual do CESQT. Assim, inicialmente foi realizado a divisão das 20 perguntas do instrumento por dimensão correspondente. Estes achados servem para observar a

ocorrência da SB e perceber os riscos que essa população pode estar exposta, tendo em vista o reconhecimento de onde se encontra os maiores percentuais dentro dos níveis de classificação, sendo essencial o olhar para os indivíduos em risco de desenvolver a síndrome.

O resultado obtido chama atenção para as dimensões “desgaste psíquico, indolência e culpa”, estas aparecem com as maiores frequências para classificação de nível médio (50,9%; 56,3%; 49,1%; respectivamente); assim como, também vale mencionar os achados para Desgaste Psíquico (DP) em nível alto (10,7%); e Indolência (IN) e Culpa em nível crítico (16,1% e 13,4%, respectivamente).

Os dados expostos estabelecem que os indivíduos classificados em nível médio apresentam grande chance de desenvolver a SB, principalmente pela dimensão desgaste psíquico que estar alterada negativamente. Associados ao DP presentes no dia a dia dos professores são o excessivo número de alunos por turma, precárias condições

de trabalho relacionadas à estrutura física e funcional das salas de aula como iluminação, temperatura, ruídos, etc.¹⁴

Esses mesmos autores trazem ainda que a organização do trabalho também afeta o docente. Cada vez mais é possível perceber a multiplicidade de tarefas diferenciadas solicitadas simultaneamente ao profissional. Estas, muitas vezes em ritmo intenso de trabalho, o aumento nas exigências nas tomadas de decisões e qualificação, capacidades cognitivas, associadas a perda da autonomia, burocratização das atividades educativas.

Estas observações são reais no mundo do trabalho docente, principalmente no setor privado. Inúmeras são as vezes que como docentes somos chamados a realizar tarefas antes não presentes no nosso plano de trabalho semestral. Porém, todos terminamos cedendo às novas demandas tendo em vista a necessidade do emprego e, como consequência, nos resta a insatisfação com o trabalho e as frustrações com as injustiças praticadas.

A **indolência** por sua vez é referida como a presença de atitudes negativas de indiferença e cinismo frente aos relacionamentos no ambiente de trabalho, principalmente os relacionamentos interpessoais. Gil-Monte¹⁵, coloca que a dimensão indolência é resultante de uma estratégia de enfrentamento dos sintomas provenientes do desgaste psíquico e da desilusão com o trabalho. Por isso, a maneira como cada indivíduo lida com as situações estressantes deve ser observado na relação entre o estresse e o processo de adoecimento. As pessoas tentam se livrar dos sentimentos desagradáveis advindos do trabalho com o uso de inúmeras estratégias, no entanto, aquele que utiliza de estratégias de caráter evitativo (que buscam reduzir/prevenir/minimizar a

possibilidade da SB) ou emocionais estão mais propensos a desenvolver a SB.

Diehl e Carlotto¹⁴ acrescentam que no professor, a indolência pode se apresentar como aulas menos planejadas, menor criatividade em sala, menos simpatia pelos discentes. Ainda é possível que o docente se distancie dos seus alunos, principalmente por se sentir frustrado diante dos problemas ocorridos no decorrer das aulas e pela falta de progresso dos discentes.

Na população em estudo, 63 (56,3%) dos participantes apresentam indolência em nível médio, o que demonstra grande preocupação. Esses profissionais podem ainda não ter desenvolvido a Síndrome, mas estão em grande risco, possivelmente com suas relações de trabalho prejudicadas, rendimento e produtividade baixos. Grandemente me preocupa, como pesquisadora, observar esses dados e saber que nada se tem feito para mudar esse cenário. As cobranças exigidas pelas IES são inúmeras e nunca deixarão de existir, principalmente, em virtude da concorrência entre as instituições privadas. Por isso, o profissional adoecido ou em risco estará sempre exposto aos fatores predisponentes da síndrome.

Em si tratando das universidades públicas, as cobranças não se referem às mudanças para concorrência, mas sim, às cobranças pela produtividade acadêmica, envolvimento em pesquisas nacionais, necessidade de se adequar a condições precárias de trabalho, ausência de recursos materiais e cobranças da sociedade em geral.

Assim, o sentimento de **culpa** também apresentou vários casos, 55 (49,1%) dos participantes possuem o sentimento de culpa em nível médio, 13 (11,6%) em nível alto e 15 (13,4%) em nível crítico. Na análise em questão, o sentimento de culpa serve para classificar o indivíduo em perfil 1 e perfil 2 de Burnout.

Tal sentimento surge como consequência da sensação de culpabilização relacionada ao comportamento e atitudes negativas apresentadas nas relações interpessoais no trabalho.¹⁴

No entanto, apesar da importância para sua classificação, chama atenção o quantitativo de profissionais que apresentam o sentimento de culpa, mas não têm todos os sintomas compatíveis com a SB. Ou seja 17 (15,2%) professores têm sentimento de culpa, mas não tem *Burnout*.

Quando esse sentimento se faz presente, torna o profissional mais envolvido com sua atividade laboral, uma vez que ele tenta eliminar o remorso pelo que não conseguiu realizar. Essas atitudes levam a um ciclo vicioso e termina intensificando os sintomas, assim como termina ocasionando o adoecimento por *bburnout* ou outro transtorno mental.¹⁵

Por outro lado, observa-se que a dimensão **ilusão pelo trabalho** (IT) aparece com maior frequência para os níveis médio e alto, no entanto, essa dimensão deve ser avaliada de forma contrária, ou seja, quanto menor o nível, mais chances de os indivíduos apresentarem sintomas compatíveis com a síndrome. O manual do CESQT apresenta que os itens que fazem parte dessa dimensão e estão descritos na escala foram formulados de maneira positiva e, por isso, baixas pontuações é que correspondem a alto nível de *Burnout*.

Com base nesse argumento, é possível perceber que na população estudada não há muitos casos de ilusão pelo trabalho. No entanto, é importante mencionar que tais dados podem estar mascarados por uma impressão errada do indivíduo ao responder o questionário. Isso se deve ao fato de que, o profissional pode entender que o seu envolvimento intenso pelo trabalho é reflexo do seu comprometimento com a profissão

docente.

Além disso, estudos trazem que profissionais muito envolvidos com o trabalho, tendem a se sentir desapontados, quando não são reconhecidos pelos seus esforços. Ademais, a sociedade atual tem exigido mais qualificação dos profissionais da educação, além de constantes mudanças e adaptações, trazendo insatisfação à classe, por não dar conta das exigências feitas, pela sobrecarga de trabalho gerada, contradizendo os baixos salários.^{13,14}

Outro aspecto que deve ser destacado, diz respeito ao quantitativo de indivíduos classificados em nível médio de *Síndrome de Quemarse por el Trabajo* (SQT), total de 50 (44,6%) que apresentam risco médio para desenvolver a SB. Quanto à identificação dos casos de *Burnout* também foi utilizada a classificação para o SQT total, estes apresentados em níveis alto e crítico. Dessa forma, com base na tabela 4, é possível observar que 29 (25,9%) dos indivíduos apresentam sintomas compatíveis com a SB e destes 21 (18,8%) em nível alto e 8(7,1%) em nível crítico.

Acerca do diagnóstico por *Burnout*, deve ser considerado que, embora seja utilizada a presente escala, que já foi testada, faz-se necessária a realização de uma entrevista clínica associada a outros métodos de avaliação e diagnóstico psicológico para ratificar o achado e descartar outros problemas que cheguem a causar sintomas semelhantes. É importante que seja investigado o grau de incapacidade para a atividade laboral, assim como, as consequências do *Burnout* na vida do indivíduo. A SB pode também ser confundida com demais transtornos, sendo assim, é essencial a realização de um diagnóstico diferencial.^{13,14}

TABELA 1 - Frequência das quatro dimensões da SB identificadas nos docentes de enfermagem, João Pessoa-PB, Brasil, 2020. (n = 112)

Classificação	Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Crítico
	P<11	P11-33	P34-66	P67-89	P≥90
Ilusão pelo trabalho	01 (0,9%)	05 (4,4%)	73 (65,2%)	33 (29,5%)	00 (0,0%)
Desgaste psíquico	11 (9,8%)	14 (12,5%)	57 (50,9%)	18 (16,1%)	12 (10,7%)
Indolência	08 (7,1%)	20 (17,9%)	63 (56,3%)	08 (7,1%)	18 (16,1%)
Culpa	07 (6,3%)	22 (19,6%)	55 (49,1%)	13 (11,6%)	15 (13,4%)
SQT total	13 (11,6%)	20 (17,9%)	50 (44,6%)	21 (18,8%)	08 (7,1%)

*Nota: SQT – Síndrome de Quemarse por el Trabajo. Refere-se ao resultado da expressão (SQT= 20 – IT + DP + IN).

O profissional com SB pode desenvolver a doença em dois perfis: perfil 1 e perfil 2. O perfil 1 se caracteriza pela ocorrência de baixa ilusão pelo trabalho e elevados desgastes psíquicos e indolência. O perfil 2, além de acompanhar as características do perfil 1, é acrescido de sentimento de culpa em nível alto ou crítico. Os indivíduos que apresentam perfil 2 tendem a relatar mais problemas de saúde e maior absenteísmo.¹⁶

Dessa maneira, considerando a importância da identificação dos perfis no presente estudo, foram estudados os casos de *Burnout* e classificados em perfil 1 e perfil 2. Foram identificados que dos 29 professores de Enfermagem com a Síndrome, 18 (16,1%) encontram-se em perfil 1 e 11 (9,8%) em perfil 2. A tabela 2 mostra detalhadamente como foi realizada a classificação dos indivíduos com SB em perfil 1 e perfil 2.

TABELA 2 – Descrição da classificação da Síndrome de Burnout nos docentes de enfermagem em perfil 1 e perfil 2, Pessoa-PB, (n = 29)

Indivíduo com SB	Pc SQT	Classificação para SQT	Pc Culpa	Classificação para dimensão culpa	Classificação quanto ao Perfil 1 ou 2
1	75	Alto	50	Médio	1
2	75	Alto	10	Muito baixo	1
3	75	Alto	85	Alto	2
4	80	Alto	65	Médio	1
5	90	Crítico	85	Alto	2
6	75	Alto	45	Médio	1
7	70	Alto	75	Alto	2
8	85	Alto	45	Médio	1
9	96	Crítico	75	Alto	2
10	85	Alto	20	Baixo	1
11	70	Alto	50	Médio	1
12	75	Alto	65	Médio	1
13	97	Crítico	99	Crítico	2
14	80	Alto	85	Alto	2
15	70	Alto	75	Alto	2
16	85	Alto	50	Médio	1

17	90	Crítico	85	Alto	2
18	85	Alto	95	Crítico	2
19	90	Crítico	50	Médio	1
20	75	Alto	65	Médio	1
21	75	Alto	35	Médio	1
22	90	Crítico	65	Médio	1
23	70	Alto	35	Médio	1
24	70	Alto	95	Crítico	2
25	75	Alto	50	Médio	1
26	90	Crítico	90	Crítico	2
27	70	Alto	45	Médio	1
28	90	Crítico	65	Médio	1
29	75	Alto	65	Médio	1

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Legenda: Pc -Pontuação calculada. SQT - Síndrome de Quemarse por el Trabajo(burnout)

Apresentação dos Fatores Preditores e Sintomas de Burnout em docentes de Enfermagem

Aprofissão docente traz consigo alguns fatores intrínsecos relacionados ao estresse laboral. Entre os mais variados, observa-se que a necessidade de aprendizagem constante, sobreposição de tarefas, alta exigência emocional, ambiente conflituoso entre os colegas de trabalho, remuneração insuficiente e ausência de reconhecimento social, são tidos como os fatores mais comumente relatados pela comunidade docente.¹⁷

Foi observado que os docentes se sentem capazes em realizar suas atividades durante alguns dias da semana, além de se sentirem todos os dias no controle ao serem designados para atender outras demandas. Além disso, os professores reconhecem pelo menos uma vez na semana que a instituição recompensa os atendimentos e procedimentos realizados. Igualmente aos resultados encontrados, a pesquisa realizada também encontrou que ao menos uma vez no ano ou menos, os docentes percebem o investimento e o incentivo da instituição.

TABELA 3 – Frequência dos Fatores Preditores da Síndrome de Burnout em docentes de Enfermagem.

João Pessoa – PB, Brasil. 2020. (n=112)

Fatores Preditores	0	1	2	3	4	5	6
	n/%	n/%	n/%	n/%	n/%	n/%	n/%
FATOR 1: As atividades que desempenho exige mais tempo do que posso fazer em dia de trabalho	9 (8,0)	5 (4,5)	10 (8,9)	23 (20,5)	18 (16,1)	35 (47,3)	12 (10,7)
FATOR 2: Sinto que posso controlar os procedimentos e atendimentos para os quais sou designado na instituição que trabalho	2 (1,8)	1 (0,9)	1 (0,9)	14 (12,5)	5 (4,5)	44 (39,3)	45 (40,2)
FATOR 3: A instituição onde atuo reconhece e recompensa os diagnósticos precisos, atendimentos e procedimentos realizados pelos seus funcionários	12 (10,7)	15 (13,4)	12 (10,7)	22 (19,6)	7 (6,3)	18 (16,1)	26 (14,3)

FATOR 4: Percebo que a instituição onde atuo é sensível aos funcionários, isto é, valoriza e reconhece o trabalho desenvolvido, assim como investe e incentiva o desenvolvimento profissional de seus funcionários	2 (1,8)	20 (17,9)	9 (8,0)	18 (16,1)	10 (8,9)	27 (24,1)	26 (14,3)
FATOR 5: Percebo de forma evidente que existe respeito nas relações internas da instituição	0 (0)	2 (1,8)	5 (4,5)	11 (9,8)	7 (6,3)	29 (25,9)	57 (50,9)
FATOR 6: Na instituição onde atuo tenho oportunidade de realizar um trabalho que considero importante	0 (0)	2 (1,8)	2 (1,8)	4 (3,6)	4 (3,6)	29 (25,9)	70 (62,5)

*Escala de Valores: 0: nunca, 1: uma vez ao ano ou menos, 2: uma vez ao mês ou menos, 3: algumas vezes no mês, 4: uma vez por semana, 5: algumas vezes por semana, 6: todos os dias

Os professores foram questionados sobre a existência de alguns sintomas em decorrência do trabalho. Dentre os 21 sintomas investigados, os mais presentes foram: “sentimento de cansaço mental” em 89 (79,5%) dos professores, 64 (57,1%) “dores nos ombros ou nuca” e “pouco tempo para si mesmo”, e 49 (43,7%) para “cefaleia”, “dificuldades com o sono”, “dificuldade de memória e concentração”, conforme mostra

CONCLUSÃO

A presente tese surgiu do interesse em estudar e aprofundar acerca dos fatores preditores para a ocorrência da Síndrome de Burnout, em especial como o uso de Tecnologias de Informação e Comunicação influenciam no adoecimento profissional.

Para tanto, no que se refere ao uso de TIC, foi possível observar que os professores utilizam rotineiramente essas ferramentas em suas aulas, tal uso acaba por demandar mais tempo de planejamento e dedicação do trabalhador, uma vez que em sua grande maioria não se tem suporte adequado para a utilização dessas tecnologias no formato em que é exigido. Essa conjuntura acaba gerando cansaço, estresse, torna o trabalho mais difícil e acarreta em desmotivação do indivíduo pelo seu exercício profissional. Posto isso, é

a Tabela 3.

O estudo dos sintomas presentes nos indivíduos com Burnout ainda é rodeado de incertezas, isso porque a Síndrome apresenta níveis de intensidade diferenciadas, o que modifica o quadro sintomatológico. Ainda, os sintomas podem modificar, conforme as características intrínsecas ao indivíduo acometido e às circunstâncias com que ele é exposto no trabalho.¹⁸

possível considerar que as TIC influenciam no adoecimento docente.

Quanto à identificação dos casos de burnout, foram constatados 29 docentes com a sintomas compatíveis com a Síndrome, segundo os critérios do CESQT e 32 de acordo com ACL, considerada uma alta estimativa quando comparado a outros estudos, o que leva a valorizar a necessidade de investigações como esta. Também foi possível identificar por meio da ACL a ocorrência de 3 classes de Burnout, essas foram denominadas de “baixo risco”, “risco médio”, “alto risco”.

O estudo dos sintomas preditores de burnout permitiu a identificação daqueles mais aparentes nos profissionais acometidos pela doença. Dentre os sintomas investigados: fadiga generalizada, irritabilidade fácil,

cefaleia, perda do desejo sexual, perda ou excesso de apetite e sentir-se sem vontade de começar nada, foram os mais citados.

Dessa forma, o estudo é relevante para a disseminação do conhecimento científico na área da saúde e educação, de forma coletiva.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 6.957, de 9 de setembro de 2009. Altera o regulamento da previdência social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, no tocante à aplicação, acompanhamento e avaliação do Fator Acidentário de Prevenção – FAP. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 2009.
2. Codo W, Vasques-Menezes I. O que é burnout?. In: CODO, W. (Org.). Educação: carinho e trabalho. Burnout: a síndrome da desistência do educador, que pode levar à falência da educação. p. 237-253. Petrópolis: Vozes, 1999.
3. Gomes AR. et al. Stress, avaliação cognitiva e burnout: um estudo com professores do ensino superior. Rev. Sul-Am. Psicol. São Paulo, v. 1, n. 1, p. 1-20, 2013.
4. Calixto LM, Rodrigues ESP. Refletindo sobre a prática docente em enfermagem nos desafios da humanização e do diálogo. In: XIII Congresso Nacional de Educação. Curitiba, 2017, p. 14877-14889.
5. Menezes PCM. et al. Síndrome de burnout: uma análise reflexiva. Rev enferm UFPE online. Recife. Vol. 11, n.12, p. 5092-101. 2017.
6. Santos AA, Sobrinho CLN. Revisão sistemática da prevalência de burnout em professores do ensino fundamental e médio. Rev. Baiana de Saúde Pública. Bahia, v. 35, n. 2, p. 299-319, 2011.
7. Trigo TR. et al. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. Rev. psiquiatr. clín., São Paulo, v. 34, n. 5, p. 223-233, 2007.
8. Cândido J, Souza LR. Síndrome de burnout: as novas formas de trabalho que adoecem. Psicologia.pt. 2017.
9. França TLB et al. Síndrome de Burnout: características, diagnóstico, fatores de risco e prevenção. Revista de enfermagem UFPE: Recife. vol. 8, n. 10, p. 3539- 3546, out. 2014.
10. Moreira HA, Souza KN, Yamaguchi MU. Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão sistemática. Rev. bras. saúde ocup. São Paulo, v. 43, e3, 2018.
11. Pereira TA et al. Uso das tecnologias de informação e comunicação por professores da área da saúde da universidade federal de São Paulo. Rev. Bras. Educ. Med. Brasília, v. 40, n. 1, p. 59-66, 2016.
12. Oliveira LMA. et al. Motivação de alunos de enfermagem no uso das tecnologias da informação. Rev. Baiana Enferm. Salvador, v. 31, n. 3, e. 17898, 2017.
13. Holmes ES. et al. Síndrome de burnout em enfermeiros na atenção básica: repercussão na qualidade de vida. Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.

Rio de Janeiro, v. 6, n. 4, p. 1384-1395, 2014a.

14. Ebisui CTN. Trabalho docente do enfermeiro e a síndrome de burnout: desafios e perspectivas. 2008. Tese (Doutorado em Enfermagem Psiquiátrica) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008.
15. Carlotto MC, Câmara SG. Prevalence and predictors of burnout syndrome among public elementary school teachers. *Análise Psicológica*. Lisboa, v. 37, n. 2, p. 135-146, 2019.
16. Carlotto MS. Síndrome de burnout em professores: prevalência e fatores associados. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Brasília, v. 27, n. 4, p. 403-410, 2011.
17. Carlotto, MS. Síndrome de Burnout e o trabalho docente. *Psicologia em Estudo*. Maringá, v. 7, n. 1, p. 21-29, 2002.
18. Leite KNS. Vivenciando o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação e suas dificuldades no processo ensino-aprendizagem. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf/UFPB). 131 p. 2014.