



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA- LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA - FAI
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CLINTIA LIENY SOUSA NASCIMENTO

**SÍNDROME DE BURNOUT: Percepção de enfermeiros que atuam
na docência da Faculdade de Itaituba - FAI.**

Itaituba-PA

2017

CLINTIA LIENY SOUSA NASCIMENTO

**SÍNDROME DE BURNOUT: Percepção de enfermeiros que atuam na
docência da Faculdade de Itaituba - FAI.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof.Msc. Márcio Silva da Conceição

Itaituba-PA

2017

Nascimento, Clintia Lieny Sousa

SÍNDROME DE BURNOUT: Percepção de enfermeiros que atuam na docência da Faculdade de Itaituba – FAI. Itaituba: FAI 2017.

Orientador: Msc. Márcio Silva da Conceição.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Itaituba, 2017.

1. Enfermagem. 2. Síndrome de Burnout. I. Conceição, Márcio Silva.

II. Faculdade de Itaituba. Itaituba, BR- PA, 2017.

CLINTIA LIENY SOUSA NASCIMENTO

**SÍNDROME DE BURNOUT: Percepção de enfermeiros que atuam na
docência da Faculdade de Itaituba - FAI.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Msc. Márcio Silva da Conceição.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: _____ Nota: _____

Prof. Nome, titulação.

Avaliador: _____ Nota: _____

Prof. Nome, titulação.

Avaliador: _____ Nota: _____

Prof. Nome, titulação.

Resultado: _____ Média: _____

Itaituba, _____ de _____ 2017.

Dedico a Deus e a mim mesma como uma árdua conquista pessoal.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me dar a oportunidade de a cada dia me tornar uma pessoa melhor e me dar forças para fazer das dificuldades lições de aprendizado e superação para novas conquistas.

A meu esposo Ricardo, pelo companheirismo.

A minha família em especial minha mãe e minhas tias Odete, Vanderléia, Francy e Eloísa, pelo apoio e incentivo.

Ao meu orientador professor Msc. Márcio Silva da Conceição, pela paciência, incentivo, compreensão e por entender meu tempo e me auxiliar da melhor forma, você é um modelo de profissional ao qual quero me espelhar.

Aos meus sogros Rita e Mário pelo apoio e motivação.

A minha madrinha Fátima, tia Maria, Bel e Bia por sempre acreditarem no meu potencial e torcer pelo meu sucesso.

As amigas de classe que conquistei em especial a Rosana que tem sido uma irmã, e a Raissa minha “maninha”, comadre, minha companheira desde o início dessa jornada.

Aos professores pelos ensinamentos, orientações e amizade.

E ao PROUNI, sem ele esse sonho não seria realizado.

Consagre ao Senhor tudo o que você faz, e os seus planos serão bem sucedidos.

Provérbios 16.3

RESUMO

A síndrome de *burnout* tem se instalado no mundo atingindo profissionais de diversas, em especial professores e enfermeiros por estarem sujeitos a diversos fatores estressantes. *Burnout* significa queimar ou destruir-se pelo fogo, originando um sentimento de fracasso causado pelo ambiente de laboral. O presente trabalho tem como objetivo descrever os fatores que tem levado o docente a diversos níveis de estresse e no desenvolver de suas atividades ocupacionais e de lazer realizadas no tempo livre. O universo da pesquisa teve como procedimentos metodológicos a participação de 07 enfermeiros docentes. Os dados foram analisados, categorizados e percebeu-se que os docentes apresentam e compreendem a síndrome de forma diferenciada, mas, com características semelhantes, no qual, foram mencionados, irritação, ansiedade e insegurança, estes por sua vez, estão ligados ao estresse, mas ainda não tem intensidade para caracterizar a síndrome de *Burnout*, devido os docentes se mostrarem de forma satisfatória com outros aspectos relacionados. Com relação às atividades ocupacionais e de lazer realizadas para aliviar a tensão do dia a dia pelos docentes são as mais variadas, desde a prática de atividades físicas, afazeres domésticos, reuniões familiares até mesmo as correções e planejamentos das atividades da sala de aula. Portanto, é essencial que a instituição se posicione em solucionar problemas que venham interferir na saúde ocupacional de seus docentes prevenindo assim o desenvolvimento da síndrome. Assim, finaliza-se este trabalho, com a intenção que venha ser realizados estudos com outros professores, de outros cursos para que se possa ter um conhecimento mais ampliado sobre o tema abordado, com novas reflexões e discussão.

Palavra-chave: Enfermagem. Docência. Síndrome de Burnout. Estresse.

ABSTRACT

Burnout syndrome has established itself in the world reaching to professionals of diverse, in particular teachers and nurses for being subject to diverse stressors factors. Burnout means burning or being destroyed by fire, creating a sense of failure caused by the work environment. The present study aims to describe the factors that have led the teacher to different levels of stress and in the development of their occupational and leisure activities in the free time. The research universe had as methodological procedures the participation of 07 teaching nurses. The data were analyzed, categorized and it was noticed that the teachers presented and understood the syndrome in a differentiated way, but with similar characteristics, in which irritation, anxiety and insecurity were mentioned, these in turn are linked to stress, But it does not yet have the intensity to characterize the Burnout syndrome, due to the fact that the teachers present themselves satisfactorily with other related aspects. With regard to the occupational and leisure activities carried out to alleviate the day-to-day tension of teachers are the most varied, from the practice of physical activities, household chores, family reunions to even corrections and planning of classroom activities. Therefore, it is essential that the institution position itself in solving problems that may interfere in the occupational health of its teachers, thus preventing the development of the syndrome. Thus, this work is concluded, with the intention of carrying out studies with other teachers, of other courses so that a broader knowledge about the subject can be developed, with new reflections and discussion.

Keyword: Nursing. Teaching. Burnout syndrome. Stress.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Identificação do Enfermeiro.....	37
Quadro 2- Visão do enfermeiro docente sobre sua profissão na Instituição.....	38
Quadro 3- Tempo para realizar tarefas.....	39
Quadro4- Planejamento do trabalho.....	40
Quadro 5- Conhecimento sobre a Síndrome de Burnout.....	40
Quadro 6- Sintomas apresentados.....	41
Quadro 7- Fatores estressantes.....	42
Quadro 8- Atividades realizadas para o lazer.....	43
Quadro 9- Horas dormidas ao dia.....	44
Quadro 10- Condições de segurança da Instituição.....	45
Quadro 11- Condições dos instrumentos e equipamentos utilizados para aula.	45
Quadro12- Divisão das tarefas na Instituição.....	46
Quadro 13- As relações pessoais no ambiente de trabalho.....	47
Quadro 14- Comunicação de subordinados e a chefia.....	48
Quadro15- Acumulo de função.....	48
Quadro 16- Relação aluno-professor na Instituição.....	49

LISTA DE SIGLAS

CAT – COMUNICADO DE ACIDENTE DE TRABALHO

CID – CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DAS DOENÇAS

DRT – DELEGACIA REGIONAL DO TRABALHO

ESP – ESPECIALISTA

FAI - FACULDADE DE ITAITUBA

INEP – INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS

INSS – INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

ISMA – INTERNATIONAL STRESS MANAGEMENT ASSOCIATION

SAT – SEGURO ACIDENTE DE TRABALHO

SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	13
2.1 HISTÓRICO DE ENFERMAGEM.....	13
2.2 SAÚDE DO TRABALHADOR.....	14
2.3 ESTRESSE.....	15
2.3.1 Estresse no ambiente de trabalho.....	16
2.4 SÍNDROME DE BURNOUT.....	17
2.5 DOCÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR.....	22
2.6 PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE DO DOCENTE.....	27
2.7 TRATAMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT.....	28
3. METODOLOGIA	34
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	37
5. CONCLUSÃO.....	51
REFERENCIAS.....	52
APENDICE.....	57
ANEXO.....	61

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de *Burnout* se mostra como um dos grandes problemas psicossociais, que atinge profissionais de diversas áreas, o presente estudo aborda a preocupação com a qualidade de vida do enfermeiro, que além de exercer a função de assistencialista também exerce a docência, fazendo com que haja certo receio do mesmo vir a desenvolver a Síndrome de *Burnout*, que atualmente vem sendo alvo de pesquisas a fim de se compreender o cotidiano laboral desses profissionais, já que na área da saúde, são vários os motivos que ocasionam o estresse e são diversas as situações que o causam, sendo que muitas vezes as técnicas de enfrentamento são insatisfatórias fazendo com que ocorra um estresse maior nesse profissional. Os profissionais da saúde fazem parte de um grupo que todos os dias enfrentam situações de estresse. No cuidado diário ao próximo contribuindo para sua cura ou para melhorar o seu bem-estar, muitos destes profissionais acabam por apresentar alterações no seu estado de saúde, tornando um fato prejudicial tanto para quem cuida como para quem é cuidado (NASCIMENTO; COSTA; SILVA, 2010).

A síndrome de *Burnout* tem acometido várias profissões, mas tem seu foco de pesquisa principalmente na área de saúde e ensino por envolverem atividades de intenso contato com indivíduos (MASLACH; JACKSON, 1985; MASLACH; LEITER, 1997). Devido à rotina estressante no ambiente de trabalho, a alta carga horária de ambas as profissões que geram consequências, como o desenvolvimento da síndrome de *burnout*, e por considerar que se trata de um público pouco estudado, o presente trabalho se torna de grande relevância contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida de ambas as categorias.

Atualmente, o alto nível de estresse está deixando o ser humano muito vulnerável a certas patologias que correspondem à influência do estresse em nossas vidas. Uma destas patologias é a síndrome de *burnout*, em que há um desdobramento do estresse necessariamente ligado a profissão, ou seja, como se estabelece a relação indivíduo e meios que são providos de estrutura para a prática do trabalho (HAMZE, 2009). Diante do exposto, o principal objetivo da pesquisa é analisar a visão de Enfermeiros que atuam na docência da Faculdade de Itaituba – FAI, acerca da Síndrome de *Burnout*, descrevendo os fatores que mais tem levado o Docente a diversos níveis de estresse, e verificando as atividades ocupacionais e de

lazer que são realizadas no tempo livre identificando-as como meio de promoção da sua saúde física e mental.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

Segundo Dejours (1992), no século XIX até a Primeira Guerra Mundial, a medicina laboral era voltada para a vida do trabalhador frente às máquinas agressivas e o meio ambiente físico que as ceifavam. Com o início da Guerra passaram a reivindicar uma medicina do trabalho focada na preservação e na qualidade de vida.

Na década de 1980 e 2000, houve mudanças na economia, na organização do trabalho, possibilitando um aumento nos níveis de produtividade com um número reduzido de trabalhadores. O setor da educação superior, especialmente a área da saúde sofreu o efeito das políticas públicas, que promovem a competição, a desregulamentação da economia, à proposta do Estado com a diminuição dos investimentos nas áreas da saúde, educação e moradia (GARCIA; OLIVEIRA; BARROS, 2008).

A graduação de enfermagem é um momento de modificação individual, contribuindo tanto para nossa formação como também para que saibamos lidar com as pressões ao tratar o próximo. Na etapa da formação profissional, participamos de acontecimentos que colaboram para o nosso esgotamento físico e emocional. No começo tudo é novo, o início da nova etapa de nossas vidas temos receio do que há por vir durante a caminhada, começam as alterações em nossa saúde, no entanto, é importante observar nosso corpo e cuidar da nossa saúde, tendo em vista que um corpo doente não irá render afetando de forma negativa na assistência ao ser humano (NASCIMENTO; COSTA; SILVA, 2010).

Sabe-se que o trabalho dos profissionais da saúde e da educação exige muito da capacidade física e mental desses profissionais, devido à rotina intensa que eles têm ao se relacionar direta e indiretamente com várias pessoas fazendo com que eles venham a desenvolver alguns sintomas que afetam a vida profissional e pessoal. Lautert (2010), descreve que entre os diferentes fatores que podem comprometer a saúde do trabalhador, o ambiente de trabalho é apontado como gerador de conflito quando o indivíduo percebe o hiato existente entre o compromisso com a profissão e o sistema em que estão inseridos.

Anthikad (2005) afirma que “o conceito moderno de saúde vai além do funcionamento perfeito do corpo.” O ser humano deve ter uma boa psique, tanto seu corpo quanto sua mente deve funcionar em pleno equilíbrio.

A prática que tanto enfermeiros, quanto professores, desenvolvem está relacionada com o cuidado e a formação de outras pessoas, o que exige um planejamento regido por normas, regras e metodologias definidas a partir das necessidades dos clientes e, também, dos interesses administrativos institucionais (TEIXEIRA; SILVA; MEDEIROS; 2010, p.102).

2.2 SAÚDE DO TRABALHADOR

A Saúde do Trabalhador compõe uma área da Saúde Pública e seu instrumento de estudo são ações relacionadas entre o trabalho e a saúde. Sua finalidade a promoção e a proteção da saúde do trabalhador através do desenvolvimento de ações de vigilância dos perigos existentes nos ambientes e condições de trabalho, dos prejuízos relacionados à saúde do trabalhador, organização, e prestação da assistência aos trabalhadores, sabendo sobre as formas de diagnósticos, tratamento e reabilitação no Sistema Único de Saúde - SUS. Nessa visão, trabalhadores são todos os homens e mulheres que trabalham para seu próprio sustento ou de seus dependentes, independente da sua colocação no mercado de trabalho, assim como também existem os trabalhadores que desempenham atividades não remuneradas (aprendizes, estagiários). Nas organizações, os trabalhadores pessoal e coletivamente são considerados sujeitos e integrantes das ações de saúde, que compreendem: o conhecimento das condições de trabalho, o reconhecimento dos mecanismos de intervenção técnica para a melhoria e comodidade e o controle dos serviços de saúde prestados (BRASIL, 2001).

Segundo o Ministério da Saúde, a expressão “saúde do trabalhador” está voltada em compreender o vínculo entre o trabalho e o processo saúde-doença, assim estamos ligados a esse meio e a essas limitações. São vários os motivos que essa ligação se dá, seja ela quando não estamos trabalhando, ou quando trabalhamos muito, seja um trabalho que nos dê prazer ou quando somos forçados a trabalhar (CAMPOY, 2012).

Pinto (2013), cita que a saúde do trabalhador está entre um dos problemas sociais de ponta do nosso tempo. Esse aumento se dá através do aceleração das transformações e até mesmo pela própria estrutura da sociedade moderna.

2.3 ESTRESSE

No século XIV, os primeiros conceitos referentes à palavra stress significavam “aflição” e “adversidade”. Já no século XVII, o termo de origem latina passou a ser usado em inglês para denominar opressão, desconforto e adversidade (LIPP, 2005).

O termo estresse vem do inglês Stress e teve seu início na Física, sendo utilizado para mostrar o grau de deformidade de um material que foi sujeito a esforço ou tensão. No ano de 1956, Hans Selye, endocrinologista americano, mudou a definição desse termo para a Fisiologia, indicando como um trabalho de adaptação do organismo em resposta a situações que ameacem a vida e o equilíbrio interior do indivíduo (SELYE, 1965).

Segundo dados do ISMA (International Stress Management Association), 18% da comunidade européia tem problemas relacionados à ansiedade e depressão; nos Estados Unidos e Canadá 11% dos trabalhadores possui problemas com o estresse; no Brasil, 70% dos trabalhadores sofrem com o estresse, sendo que desses, 30% apresentam outros transtornos mentais (CAMPOY, 2012).

Segundo Silva; Sales (2016) a palavra estresse vem sendo muito usada ultimamente no sentido de raiva, nervosismo, em virtude de acontecimentos que geram pressão e tensão repentina ou que já vem acontecendo há algum tempo. O termo estresse está ligado a reações físicas e psicológicas que modificam o organismo, na tentativa de se adequar as mudanças que ocorrem no dia a dia. Tanto a vida pessoal como a vida profissional podem ser geradores de estresse.

O estresse não é uma doença e sim um preparo do organismo para suportar certos tipos de situações, e sua resposta a determinado estímulo muda de pessoa pra pessoa. O começo do estresse pode estar ligado há diferentes áreas da vida, principalmente no âmbito profissional, que é indicado como um fator que gera essa patologia. As longas jornadas de trabalho, começando de dia e se esticando até a noite, poucas horas de descanso, rápidas refeições e pouco tempo destinado ao lazer. O intenso ritmo de trabalho exigindo atenção e dedicação em seus afazeres. O trabalho ocupa um espaço primordial na vida do ser humano, trazendo satisfação, prazer, alegria e saúde, sendo assim um investimento amistoso, porém, possa ter seu lado negativo trazendo ameaças a integridade física e/ou psíquica, gerando sofrimento (DA PAZ, 2009).

Segundo Silva; Salles (2016) o termo estresse ganhou um sentido negativo, mas também possui um sentido positivo. O eustresse incentiva a pessoa a enfrentar determinadas situações, mantendo o pensamento centrado na sua superação contribuir para seu desenvolvimento. Ao contrário do distresse, que é quando a situação se torna mais intensa e demorada, causa desmotivação, sensação de incapacidade entre outros sintomas. O estresse se tornou um transtorno aumentando a cada dia mais nas organizações, devido à falta de tempo para finalizar o serviço, e a precisão de se ter várias tarefas a se fazer ao mesmo tempo. Não existe uma solução para se lidar com o estresse, cada situação necessita de uma análise com a participação de médico do trabalho, psicólogo, gestores de Recursos Humanos, entre outros. E para cada situação uma solução deve ser construída.

2.3.1 Estresse no ambiente de trabalho

Segundo Lipp, (2010) pode se entender que a sobrecarga e as pressões excessivas por tempo e resultados no trabalho, em um mundo competitivo ao extremo, são as grandes causadoras do estresse laboral. Assim, muitos acabam se transformando em *workholics* (pessoa viciada no trabalho), com sobrecarga de tarefas, trabalhando muitas horas a mais do que seria o correto para manter os níveis de estresse e saúde em proporções satisfatórias.

No âmbito organizacional, o estresse representa também um risco para a sobrevivência das empresas, já que aumenta seus gastos operacionais, por causa da queda de produtividade dos funcionários estressados, acidentes de trabalho, desperdício de material, aumento das faltas no trabalho e gastos com assistência médica e, em casos mais graves, deixam até a própria imagem da organização comprometida. Uma organização pode ser considerada estressada, quando, de modo igual aos indivíduos, sofre pressões inadequadas que põem sua sobrevivência em risco (DELBONI, 1997).

Ballone, (2008) pontua que a urgência de tempo, responsabilidade excessiva e falta de apoio são alguns dos fatores que contribuem para o estresse patológico no trabalho, porque excedem a capacidade de adaptação do profissional.

O estresse no trabalho repercute na vida social dos funcionários, que muitas vezes não têm tempo, devido à sobrecarga de trabalho, nem disposição, devido ao cansaço, de sair, se distrair, ter alguns momentos de lazer. Assim, as amizades

ficam prejudicadas e a qualidade de vida também, impedindo que o profissional recupere suas forças e tenha um contato saudável com outros ambientes e pessoas (VARELLA, 2010).

2.4 SÍNDROME DE BURNOUT

O termo foi usado em 1953, em uma publicação de Schwartz e Will, sobre uma enfermeira psiquiátrica frustrada com seu trabalho. Em 1960, Graham Greene, fez uma publicação denominada “A burnout case”, contando a vida de um arquiteto que desistiu de sua profissão por ter perdido o encanto pela mesma. Os dois artigos relataram os sintomas da Síndrome de Burnout, mas somente em 1974 a síndrome foi definida pelo psicólogo Freudenberger. Somente a partir da década de 80, as pesquisas sobre burnout, foram ganhando espaço nos Estados Unidos, logo em seguida Canadá e Inglaterra começaram a debater sobre o tema, assim outros países começaram a se interessar pelo assunto (CARLOTTO; CÂMARA, 2008).

O termo burnout foi utilizado pela primeira vez em 1974, mencionado pelo psicólogo Herbert J. Freudenberger, que descreveu um quadro observado em jovens trabalhadores de uma clínica de dependentes de substâncias químicas na cidade de Nova York, Estados Unidos. Esses funcionários reclamavam que já não conseguiam ver os pacientes como pessoas que necessitavam de ajuda, uma vez que estes não se esforçavam em seguir o tratamento. Entre outras características, essa condição foi associada com a síndrome de burnout, que retrata um indivíduo que lida com o público (a maioria médicos, enfermeiros, profissionais da saúde em geral e professores) e que se mostra desmotivado, pouco compreensivo, com tratamento distante e desumanizado para com os pacientes, culpando-os dos problemas de que padecem (MOREIRA *et al.*, 2009).

Então foi criada a expressão *burnout* que quer dizer queimar ou destruir-se pelo fogo, caracterizada como um sentimento de fracasso e esgotamento causado pelo seu ambiente laboral. Sendo assim, a docência e a enfermagem suportam em seu cotidiano acontecimentos que levam essas categorias a desenvolver a Síndrome de *Burnout*.

A expressão *burnout* foi conectada a sentimentos de desesperança e indiferença, sendo identificados em trabalhadores que tenham relação direta de modo excessivo com outras pessoas, e que a Síndrome representa uma resposta

ao estresse ocupacional crônico gerado pelas características do ambiente laboral e pela discrepância entre as expectativas do indivíduo e a realidade enfrentada no seu trabalho, e afeta especialmente trabalhadores com intenso contato com pessoas, como nos setores da Educação e Saúde (CODO; VASQUES-MENEZES, 1999).

A enfermagem e seus trabalhadores, tem como essência o cuidar, tendo um convívio com pacientes e familiares lidando com as mais diversas opiniões e cultura. Esse tipo de ligação colabora vigorosamente para que o trabalhador desenvolva um estresse laboral. A síndrome de Burnout surge nos profissionais da área da saúde em todo o mundo, em diferentes circunstâncias do trabalho, levando-os a desenvolverem sentimentos de frustração, frieza, e indiferença em relação às necessidades e ao sofrimento dos doentes (SILVA; DIAS; TEIXEIRA, 2012).

Para Monteiro (2000) ela envolve três principais componentes:

- Exaustão emocional (EE) – situação em que os professores sentem que, afetivamente, já não podem dar de si mesmos; percebem que a energia e os recursos emocionais próprios se esgotam, devido ao contato diário com os problemas no ambiente escolar. Quando estes sentimentos de impotência se tornam crônicos, educadores julgam-se incapazes de uma doação integral aos discentes.
- Despersonalização (DP) – ocorre quando estes não mais apresentam sentimentos positivos a respeito de seus alunos e desenvolvem cinismo, sentimentos e atitudes negativas.
- Baixa realização pessoal (PA) – a maioria dos educadores ingressa na profissão para ajudar os alunos na apropriação do conhecimento, levando-os ao crescimento intelectual e ao resgate da auto-estima. Por esse razão, quando entendem que não mais colaboram para o crescimento dos estudantes, os professores ficam vulneráveis a sentimentos de profunda decepção e enfrentam a depressão psicológica.

Gil-Monte apud Diel; Carlot (2015), e desenvolveu um modelo de dimensões da Síndrome de *Burnout* similar ao já consolidado por Maslach e

Jackson, sendo que sua maior diferença é a introdução da Dimensão da Culpa. Neste modelo, o *Burnout* é representado por quatro dimensões: Ilusão pelo trabalho, sugerindo a vontade individual para alcançar metas relacionadas ao trabalho sendo estas compreendidas pelo sujeito como atraentes e fonte de satisfação pessoal; Desgaste Psíquico, definidas pelo sentimento de exaustão emocional e física em relação ao contato direto com pessoas que são fonte ou causadoras de problemas; Indolência, evidenciada pela presença de atitudes de indiferença junto às pessoas que necessitam ser atendidas no ambiente de trabalho, assim como insensibilidade aos problemas alheios; Culpa, evidenciada pelo surgimento de cobrança e sentimento de culpabilização sobre o comportamento e atitudes negativas desenvolvidas no trabalho, sendo evidenciada especialmente em sujeitos que desenvolvem relações diretas no ambiente de trabalho.

Pereira (2014), descreve os sintomas físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos do processo da Síndrome de *Burnout*. Como sintomas físicos relata: fadiga freqüente e progressiva, dores musculares e osteomusculares, alteração do sono, cefaléias, enxaquecas, alteração gastrointestinal, distúrbio do sistema respiratório, transtornos cardiovasculares, disfunção sexual e alterações menstruais nas mulheres. Como sintoma psicológico, descreve a dificuldade para se concentrar, perda de memória, pensamento lento, desinteresse e impotência, baixa auto estima, astenia, desânimo, depressão.

Nesta percepção, Pereira (2014), menciona como sintomas comportamentais: negligência, irritabilidade, agressividade, incapacidade de relaxar, dificuldade em aceitar mudanças, perda de iniciativa, comportamento de auto risco. E, como sintomas defensivos, cita: isolamento, sentimento de soberania, perda de interesse pelo trabalho e pelo lazer, ironia e cinismo. Por esse motivo, o educador precisa analisar seu comportamento em realizar suas atividades diárias, para estar devidamente informado sobre o cuidado que deve ter em relação a sua saúde.

Segundo Barthollo (2007), os sintomas da síndrome são compreendidos por fases. A primeira fase é de aviso, onde os primeiros sinais são emocionais, como a ansiedade, depressão, tédio, fadiga, nessa fase, uma mudança na rotina do indivíduo pode resultar positivamente o seu estado. A segunda é a fase dos sintomas moderados, é quando os sintomas da primeira fase foram ignorados e

se agravaram a partir daí ocorrem distúrbios do sono, dores de cabeça, distúrbios gastrointestinais, dores musculares, nervosismo, isolamento. A terceira é a fase de consolidação, quando a fadiga emocional e física se torna generalizada, excesso de medicamentos, hipertensão, problemas cardíacos, alergias, problemas para se relacionar, perda de apetite, nessa fase é preciso auxílio médico e psicológico e até mesmo a ausência no ambiente de trabalho.

Wilttenburg; Klein (2009), citam outros fatores psicológicos e comportamentais que contribuem para o avanço da síndrome como a escolha da profissão de forma equivocada, doenças, perdas, falta de preparo e competência, afastamento familiar devido ao excesso de trabalho, perdendo-a como fonte de apoio.

De acordo com Pereira (2014), o *Burnout* é causado devido um processo de estresse ocupacional. O estresse rompe o equilíbrio do indivíduo, e dependendo da intensidade pode trazer consequências graves, mas vale ressaltar que nem sempre as situações que causam estresse são negativas, um exemplo disso, podemos citar uma promoção no emprego, e como consequência se tem um aumento salarial e um aumento na responsabilidade. Chegou-se a assimilar uma relação entre *Burnout* e depressão, mas os conceitos são diferentes, tem apenas em comum o desânimo. Enquanto na depressão o indivíduo tem o sentimento de culpa e de derrota, com *Burnout* os sentimentos são de desgosto e tristeza.

No Brasil foram criadas leis de apoio ao trabalhador afetado pela síndrome. A Portaria nº. 1339/GM de 18 de novembro de 1999 traz, no item XII da tabela de Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados com o Trabalho (Grupo V da Classificação Internacional das Doenças – CID- 10), recebe o código Z73.0. (BRASIL,1999). Sendo um distúrbio psíquico de caráter depressivo, predominado por esgotamento físico e mental excessivo. A sua principal característica é o estado de tensão emocional e estresse crônico, resultado de condições de trabalhos físicas, emocionais e psicológicas desgastantes. Assim sendo um tipo especial de estresse ocupacional que se identifica por profundo sentimento de frustração e esgotamento relacionado ao trabalho que aos poucos pode se expandir a todas as áreas da vida (SILVA; SALLES, 2016). Devido ao estresse ser um problema global e a síndrome de *Burnout* ser um fator evolutivo que afeta muitos profissionais, foram

desenvolvidas essas leis que amparam os mesmos. São muitos os profissionais diagnosticados com a síndrome o que acaba gerando um afastamento do exercício de sua profissão, pois os sintomas são prejudiciais ao ser humano.

Uma pesquisa realizada em 2003 pela International Stress Association e divulgada no Jornal O Tempo, se referindo aos níveis de estresse, o Brasil ocupava o segundo lugar no ranking, em primeiro estava o Japão (BARTHOLO, 2016).

Dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) mostram que os transtornos mentais ocupam o terceiro lugar entre as causas de benefícios previdenciários de auxílio-doença, por incapacidade temporária ou definitiva para o trabalho (BRASIL, 2002).

A doença é pouco vista no ambiente de trabalho, pois os valores nesse ambiente são estabelecidos, principalmente, com o foco da produtividade. Adoecer implica nos resultados e na imagem da empresa (FRANÇA; RODRIGUES, 1999).

Para Jodas e Haddad (2009), a Síndrome de *Burnout* se apresenta em quatro classes sintomatológicas: física, quando o trabalhador apresenta exaustão, insônia, dores musculares e distúrbios gastrointestinais; psíquica, como lapsos de memória, impaciência, frustração; comportamental, quando há o desinteresse pelo seu ambiente de trabalho, irritação, desentendimentos no ambiente laboral, não obedece ao horário do trabalho; defensiva, quando o mesmo se isola, tem baixa qualidade na produção de seus trabalhos, se sente onipotente. O importante seria se esses profissionais em seu momento de descanso pudessem gozar de seu momento de lazer, mas alguns destes não têm essa disseminação, pois, de acordo com Vieira (2003), é preciso considerar as possibilidades dos professores tanto de tempo livre, quanto de poder aquisitivo. Muitos docentes ganham pouco e muitas atividades de lazer terminam por serem preteridas ou adiadas. Em relação ao tempo, suas jornadas de trabalho são intensas e exaustivas, muitas vezes incluindo os sábados.

2.5 DOCÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR

O estresse na prática docente, seja do ensino básico a pós graduação, ainda é um tema de vários estudos, justificados pelas sequelas que vários professores apresentaram ao final de sua carreira, comprometendo a saúde

desses profissionais (SANTANA, 2011). Olhando para os docentes do ensino superior da Faculdade de Itaituba – FAI no curso de enfermagem, além de lecionarem, supervisionar e orientar, também atuam na área assistencial da saúde, de modo que eles podem acabar tendo uma sobre carga de trabalho que por ventura causa alguns problemas como estresse que em alguns casos afetam sua parte emocional, física e mental, gerando conflitos entre sua vida profissional e pessoal, que se não forem tratados adequadamente podem evoluir para a síndrome.

Educar deveria ser o melhor e ao mesmo tempo um dos mais delicados trabalho em termos psicológicos, pois é o professor quem coordena seu processo produtivo, atuando do início ao fim no processo de aprendizagem. Seu objetivo é o aprendizado do aluno, mas para isso acontecer é necessário que o aluno tenha habilidade mental, dedicação, e que o professor possua sabedoria e a habilidade para transmitir seus conhecimentos, e o mais importante que crie um laço afetivo com seus alunos (CODO; GAZZOTI,1999).A docência é uma das áreas que o profissional de enfermagem pode optar por trabalhar, assim o enfermeiro se torna um mediador de saberes, ou seja, é necessário que se tenha uma procura permanente por informações atualizadas, incentivar as pesquisas, uma vez que o professor tem como objetivo, facilitar o processo de atividade e incentivar o discente a buscar respostas para seus questionamentos através do estudo (BRASILEIRO; SILVA, 2011).

Gasparini *et al.*(2005),em sua pesquisa investigaram as condições de trabalho dos professores e os efeitos sobre sua saúde, e confirmaram que nos dias de hoje o professor ultrapassou a mediação do processo conhecer o aluno, sua missão se ampliou para além da sala de aula, afim de se ter uma conexão entre escola e comunidade. Além de lecionar, deve estar envolvido na gestão e no planejamento escolar, expandindo sua função as famílias e a comunidade.

A educação permanentemente trabalha a difusão de valores, ideologias e a transformação da sociedade. Dependendo do modo que o docente apresenta seu trabalho e as circunstâncias do mesmo, resultarão no perfil da educação que os discentes receberão. O educador precisa ter habilidade para lidar com diversas situações, conflitos e, além disso, deve ser parceiro, mas sem nunca esquecer seu papel de avaliador. Pode haver episódios em que o professor tenha

que auxiliar um aluno individualmente, e em outras atendê-lo descumprindo as políticas educacionais (DA PAZ, 2009).

O professor do ensino superior tem como responsabilidade formar profissionais eficientes para o mercado de trabalho. O educador deve ter domínio no assunto, conhecer recursos pedagógicos e favorecer o desenvolvimento de habilidades e competência em seus alunos, seu grande desafio está na sua formação para atuar como docente, principalmente, na elaboração pedagógica e didática. Essa carência na instrução dos professores universitários pode trazer conseqüências negativas para o processo de ensino e aprendizagem, e para a prática da profissão docente. O que muito se observa em instituições de ensino superior, e em especial nas instituições privadas, é que um mesmo docente ensina mais de uma disciplina, e em cursos de graduação diferentes. Uma pesquisa realizada pelo INEP em 2011 indicou que 68% dos docentes lecionam em mais de um curso, fazendo assim o educador lidar com expectativas e exigências diversas (PEREIRA; ANJOS, 2014).

O enfermeiro que atua como docente ou em qualquer outra área, precisa fazer um planejamento de suas ações; se for no ambiente hospitalar ele deve planejar sua assistência, com novas estratégias caso o paciente necessite, e se for preciso mudar os planos de cuidados caso ocorra algum imprevisto; se o enfermeiro atuar na docência, terá que elaborar o planejamento de suas aulas de acordo com seu público-alvo, com os recursos que estiverem a sua disposição, tendo cuidado para o vencimento desse plano. Não se deve usar um mesmo plano para diversas situações, em todo tempo algo precioso ser melhorado, e o público sempre é diferente. Os planos de aulas são flexíveis, mas se o enfermeiro docente perceber que seus métodos não estão atendendo as expectativas é necessário que ele tenha um plano reserva, que o deixe prosseguir aula e o alcance do objetivo final. Não se deve esquecer do plano, muitas vezes as falhas não acontecem devido a metodologia escolhida e sim por falha técnica de equipamentos que seriam utilizados. Para que se tenha um bom planejamento é necessário que se tenha os conteúdos que serão abordados, as estratégias que possam ser utilizadas, e os métodos de avaliação que servem para avaliar o nível de conhecimento do aluno (BRASILEIRO; SILVA, 2011).

De acordo com Lipp (2005), a docência é uma prática que requer do profissional informação atualizada, exigida pelo avanço técnico científico, sendo

assim o profissional pode ficar vulnerável ao estresse. O docente de Enfermagem ainda tem o título de “enfermeiro”, que tem como propósito assistir o cliente, suportar ocorrências se deparando com a vida e com a morte.

A palavra estresse vem sendo muito utilizada e alguns profissionais são mais afetados que outros, como é o caso do professor universitário de Enfermagem, que com o passar do tempo pode apresentar sintomas do estresse, problemas para relacionar-se com outros, diminuindo sua produtividade e intensificando sua insatisfação, se desmotivando e assim adoecendo. Os enfermeiros que exercem a docência no ensino superior, além de lecionar, passam alguns meses do ano letivo supervisionando a prática/estágio das variadas disciplinas do curso de Enfermagem, o lugar do estágio varia conforme o conteúdo de cada disciplina (CHRISTOPHORO; WADMAN, 2002).

Os docentes, principalmente os da área da saúde, estão expostos a grandes cobranças em termos de produção científica, acadêmica, de gestão, entre outras e essa quantidade de atividades vem trazendo consequências para esse profissional, o tornando insatisfeito em seu ambiente de trabalho (MULATO; BUENO; FRANCO, 2010).

Segundo Saviani (1991), o trabalho com a educação se mostra muito específico, pois se trata de um trabalho, cujo produto não se separa do ato de produção; é traduzido por conhecimentos, idéias, conceitos, valores, atitudes, formando assim uma segunda natureza, na qual, o professor é figura indispensável.

De acordo com Mauro (1996), o ambiente de trabalho tem algumas dificuldades que pode gerar no trabalhador aborrecimentos fadiga, falta de organização, excesso de responsabilidade, despersonalização das relações de trabalho com os pares e superiores, possibilidades de demissão ou aposentadoria, entre outros.

A Síndrome de *Burnout* atinge professores extremamente motivados, quando reagem ao estresse laboral intensificando a carga de trabalho até o colapso. Existe um consenso que define essa reação como resposta exclusiva ao estresse laboral crônico e que não se confunde com estresse – esgotamento pessoal com interferência na vida do indivíduo e não necessariamente na sua relação com o trabalho (FERENHOF; FERENHOF, 2002).

No ponto de vista do ser humano, o trabalho é fundamental para que se tenha satisfação pessoal, assim, contribuindo para uma sociedade melhor, “satisfação no trabalho representa uma parcela da satisfação da vida [...] a satisfação no trabalho influencia também o sentimento de satisfação global com a vida de uma pessoa” (DAVIS; NEWSTRON, 1992).

Chalita (2001) afirma que todas as aulas devem ser transformadas em aulas afetivas, e para um professor esse é o desafio, a construção de uma aula preparada para o convívio e a aprendizagem.

Em 27 de setembro de 2005, o Jornal Gazeta do Povo publicou uma manchete “Transtornos Mentais tiram professores da sala de aula”, a pesquisa foi realizada com professores da Rede Municipal e Estadual de Ensino de Curitiba, com total de 7628 professores na rede municipal tendo 740 casos de afastamento por transtornos mentais, como ansiedade, depressão e síndrome do pânico; e na rede estadual que havia 50.000mil professores, destes 2.651 haviam sido afastados por doença mental (AMORIM, 2004).

Uma pesquisa realizada por Oliveira; Cardoso (2011), com o objetivo de investigar as manifestações clínicas de *stress* e os fatores estressantes no trabalho dos docentes de saúde de uma universidade. Tratou-se de uma pesquisa quantitativa, transversal e aprovada pelo Comitê de Ética. Sendo realizada com 91 docentes, que prestam serviços à comunidade, desenvolvendo atividades na rede do Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo utilizado como instrumentos: Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp; questionário de perfil sociodemográfico e ocupacional. Observou-se que 24,2% dos participantes apresentaram manifestações clínicas de *stress*, sendo que 95,4% encontravam-se na fase de resistência, 63,6% apresentavam sintomas físicos e 36,4% sintomas psicológicos. Sendo assim, deve-se ressaltar a falta de atenção e cuidado aos docentes que enfrentam dificuldades no ambiente de trabalho.

Um estudo feito por Mulato; Bueno; Franco (2010), por meio de uma pesquisa qualitativa, desenvolvida em uma universidade pública do interior de São Paulo, com 13 docentes do curso de graduação em enfermagem, a maioria do sexo feminino e acima de 41 anos de idade, trabalhavam 40hs semanais em Regime de Dedicação Integral à Docência e a Pesquisa. Os resultados relatados foram que os momentos de insatisfação se davam devido as questões éticas, a

falta de companheirismo e colaboração, a competição entre os colegas, o desrespeito verbal, as exigências e injustiças no plano de carreira, a falta de organização das atividades que devem desenvolver na função, o excesso de trabalho, além da falta de reconhecimento profissional.

Christophoro; Wadman(2002), desenvolveram uma pesquisa com o propósito de investigar a presença de estresse ocupacional associado as, condições de trabalho. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo de natureza qualitativa. Participaram da pesquisa 30 enfermeiros, docentes universitários. Os resultados obtidos indicaram que a maioria dos docentes relatou que o estresse é constante em sua vida devido diversas razões, à exigência profissional, condições no trabalho, família, questões financeiras.

Para Da Paz (2009), a ampliação do conhecimento nas relações saúde e trabalho e a procura de compreender melhor sobre o processo do estresse, em que se pode apontar fases, dimensões, modelos explicativos e possíveis motivos, supõe relacionar os problemas de saúde na classe dos professores e as exigências do trabalho, promove a visualização de intervenções para evitar ou até mesmo diminuir o estresse, o mesmo sendo investigado em sua fase inicial, proporciona uma melhora na qualidade de vida dos professores, proporcionando um convívio saudável no ambiente laboral. Vale ressaltar que a prevenção e a eliminação do estresse em docentes não se trata apenas da responsabilidade dos mesmos, deve haver um trabalho conjunto entre alunos, sociedade e instituições, a fim de se proporcionar reflexões sobre mudanças de comportamento impróprias, e gerar condições para que essas modificações aconteçam, proporcionando uma melhora na qualidade de vida.

Para Chiesa *et al.* (2007) mudar pessoas, valores e cultura no campo da saúde e da educação, insere questões ideológicas, sociais, econômicas e das históricas, extinguindo antigos paradigmas, sem se desfazer das histórias das profissões, a ampliação do conhecimento e as normas de atenção à saúde que existem em nosso país. As transformações que ocorrem na formação exigem novas idéias curriculares voltadas para a metodologia do ensino e a abordagem de várias disciplinas baseadas nas ciências humanas, sociais e biológicas.

2.6 PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE DO DOCENTE

A promoção da saúde não é de responsabilidade apenas do setor da saúde, ela vai além de um estilo de vida saudável, no caminho de um bem-estar global. Para conseguir atingir um completo estado de bem-estar físico, mental e social, é preciso saber identificar aspirações, satisfazer as necessidades e mudar favoravelmente o meio ambiente. A saúde precisa ser visualizada como um recurso para a vida, e não como um objeto pra viver. A saúde é a maior riqueza para o desenvolvimento pessoal, social e econômico, sendo assim um fator importante na qualidade de vida. Fatores políticos, econômicos, sociais, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos, podem influenciar prejudicando ou favorecendo a saúde (BRASIL, 2002).

A promoção da saúde contribui para o avanço pessoal e social, através da divulgação de informações, educação para a saúde, reforçando as habilidades vitais. Sendo assim, as pessoas passaram a exercer o controle sobre sua saúde e sobre o meio ambiente, bem como fazer opções a se ter uma saúde melhor. É de grande importância preparar as pessoas para aprender as diversas fases da existência, incluindo o enfrentamento das doenças crônicas e causas externas. Essa missão deve ser executada nas escolas, em casa, no ambiente de trabalho e em espaços comunitários. As ações devem ser realizadas por meio de organizações educacionais, profissionais, comerciais e voluntárias e por instituições governamentais (BRASIL, 2002).

Segundo Wittenburg; Klein (2009) muito se fala em qualidade de vida do ser humano, o homem se preocupa mais com seu sucesso, seus lucros do que ter uma qualidade de vida. O Burnout tem consequências tanto no ponto de vista pessoal como no institucional, e isso interfere na relação de ensino e aprendizagem causando danos no relacionamento professor-aluno, interferindo na qualidade do trabalho pedagógico. O progresso do esgotamento profissional pode ser diminuído pelo acesso à psicoterapia, ao apoio social, a compreensão no ambiente de trabalho, às mudanças de atividades e ao apoio familiar.

2.7 TRATAMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT

Os meios para enfrentar a síndrome de *burnout* mudam de acordo com o objetivo que quer se alcançar, Benevides (2002), ressalta três níveis de intervenções: direcionada a resposta do indivíduo, as propostas de confronto de burnout devem ser elaboradas de acordo com a necessidade de cada pessoa,

assim como deve-se ajustar o ambiente que o mesmo frequenta para que não haja eventos adversos e assim se obter a melhora do indivíduo em seu espaço laboral; no contexto ocupacional (organizacional) a maneira como o ambiente de trabalho tem sido preparado necessita ser revista, com ações modificadoras que gerem o bem-estar e previnam o surgimento de doenças, com medidas que se iniciam na cultura institucional até as condições de trabalho, com recursos humanos suficientes, disponibilidade de materiais, autonomia, participação na tomada de decisão; e na relação do contexto ocupacional e individual (combinadas), é importante criar ações preventivas, como reuniões de equipe para se discutir e refletir sobre os problemas, além de informar os profissionais sobre os riscos que estão sujeitos e a identificação das manifestações da síndrome.

Para Hernández *et al.* (2014), existe várias formas de interferir e prevenir a Síndrome de Burnout. Há três níveis de atuação: programas centrados na resposta do indivíduo, no contexto ocupacional e na relação do contexto ocupacional e individual. Quanto ao grau de atuação, as propostas preventivas se dividem em: prevenção primária, quando se faz um trabalho para se detectar uma situação que futuramente venha estresse no ambiente de trabalho; prevenção secundária, quando o indivíduo já apresenta o estresse mais ainda não há sintomas; prevenção terciária quando os sintomas existem e há perda do bem-estar e da saúde da pessoa.

O docente deve estar em alerta ao menor sinal dos sintomas que demonstrem alguma mudança em seu comportamento quanto a sua capacidade de exercer suas atividades laborais em sala de aula, tentando prevenir um mal maior. A síndrome precisa ser tratada, pois os docentes enfermos não proporcionarão uma melhora na qualidade do ensino nem conseguirão se realizar em nível pessoal e profissional. O docente deve procurar ajuda de profissionais da saúde da saúde e tratamento correto que pode ser medicamentoso ou terapia (KRAFT, 2006).

Pode-se investigar a síndrome de burnout por meio do exame clínico e por profissionais capacitados na área da saúde (médico e psicólogo) que de fato conhecem os sintomas da síndrome (SOUZA, 2008).

O tratamento farmacológico é feito à base de antidepressivos e/ou ansiolíticos prescritos de acordo com a gravidade dos sintomas. Atualmente se tem uma ampla

variedade de drogas antidepressivas, essa prescrição tem que ser acompanhada por um médico especialista. Geralmente, no início do tratamento são indicados os benzodiazepínicos para controle de sintomas como ansiedade e insônia, já o uso dos antidepressivos são prescritos duas semanas após o início do tratamento (BRASIL, 2001).

O afastamento afetivo do trabalho é uma das características da síndrome, sendo assim, cabe ao médico fazer uma avaliação minuciosa para verificar se será necessário o afastamento do trabalho por meio de licença para o tratamento. O médico precisa envolver o paciente na tomada da decisão, auxiliando e orientando tanto no afastamento para realizar o tratamento, como no retorno já recuperado. A equipe de saúde deve estar apta a justificar suas recomendações diante da instituição onde o paciente trabalha o seguro social e o sistema da saúde, procurando assegurar a situação clínica do trabalhador e a ameaça de demissão após o retorno ao trabalho. Muitas vezes a síndrome acontece em um momento da vida de um indivíduo que se acontecem grandes mudanças ou de emprego, ou de posição hierárquica. A síndrome também pode ser encontrada em um paciente desempregado, sendo necessária uma assistência social, assegurando uma qualidade de vida, garantindo direito a tratamento, acesso aos serviços de saúde, segurança social e reconhecimento do sofrimento. A equipe de saúde deve ser capaz de orientar o paciente e sua família sobre seus direitos, e os colegas de trabalho, chefes, a saber, lidar com a doença do paciente até que o mesmo se sinta apto a retornar ao ambiente de trabalho. Deve-se ter cautela na realização de laudos, pareceres, atestados e emissão da CAT, tendo em vista o reconhecimento social (inserindo os seguros de saúde e/ou da Previdência Social), mesmo não possuindo uma lesão fica aparente, implica sua capacidade de trabalhar (BRASIL, 2001).

Segundo Hernández *et al.* (2014), deve-se seguir algumas etapas importantes para descobrir o motivo do estresse: conhecer o problema, reconhecer o problema e perfil pessoal e aprendizagem de estratégias de enfrentamento. Primeiramente, conhecer o problema para saber os motivos que provocam os sintomas característicos e efeitos do processo burnout. Reconhecer o problema e o perfil pessoal se trata de como perante o estresse, acontecem respostas fisiológicas, emocionais, cognitivas e comportamentais. As estratégias de enfrentamento proporcionam ferramentas para combater demandas externas

características e/ou internas que são classificadas transbordantes. O enfrentamento direcionado para a emoção compreende a evitação, a minimização, o distanciamento, a atenção seletiva, as comparações e a competência de valores positivos às situações negativas, o enfrentamento orientado ao problema age em oposição ao estresse. Através das técnicas de estratégias de enfrentamento se busca a solução dos problemas e o controle da emoção:

- O relaxamento, as técnicas cognitivo-comportamentais e a prática de hábitos saudáveis têm sido as técnicas mais eficientes. O relaxamento é uma das técnicas que tem como finalidade minimizar a ansiedade, podemos destacar a respiração, meditação, hipnose e auto-hipnose, atividades artísticas, relaxamento através da ioga, musicoterapia, relaxamento chinês, prática de exercícios físicos e fármacos controladores do estresse.
- As técnicas cognitivas trabalham transformando a forma como o sujeito vê o meio, e como ele se comporta emocionalmente a episódios de ansiedade, decepção, raiva, depressão entre outros. As técnicas usadas são as expectativas profissionais, terapia racional emotiva, parada de pensamento e inoculação do estresse.
- A técnica de solução dos problemas primeiramente faz a identificação e reflexão sobre o problema, avalia as consequências, coloca em prática a solução, avalia os resultados, e se ter melhoria.

Para Jbeili (2008), para que os sintomas possam ser reduzidos são necessário que se programe as atividades e sempre deixe espaço pra intervalos, separar competência de competição, fazer atividade física, adotar hábitos alimentares saudáveis, sempre buscando o equilíbrio para o seu bem-estar.

Quando se trata de tratamento Silva e Salles (2016) relatam que é fundamental saber que existe a medicina alternativa e a complementar. Na medicina alternativa se aplica terapias que excluem o tratamento convencional, por outro lado, a medicina complementar utiliza as terapias em conjunto com o tratamento convencional. Os tratamentos alternativos possuem características que não são divulgadas pelos órgãos de medicina, muito menos realizadas, aceitas e recomendadas pelos profissionais da área, salvo algumas exceções. Apesar de algumas práticas terem sido comprovadas pela ciência, uma grande

parte não recebe o devido reconhecimento da medicina como forma de cura e tratamento, pois relatam que não há credibilidade em seus estudos. Sendo assim, as terapias que podem ser utilizadas devem ser comprovadas demonstrando sua eficácia e segurança, como é o caso da meditação, as práticas que não tem sua comprovação devem ser desencorajadas e suspensas, que é o caso da associação de alguns medicamentos fitoterápicos. É necessário que tanto paciente como o médico conheçam as práticas alternativas e complementares, para que assim possam escolher da forma mais segura, adequada e livre de preconceito. A diversidade dos tratamentos não convencionais é ampla, uma das terapias utilizadas com frequência e que mostra bons resultados na luta contra o estresse é a hipnose.

A hipnose no início foi ligada à medicina, mas devido procurar fundamentos sobre o universo peculiar de um indivíduo (imaginação, emoções, moral e vontades), contestava os limites da área médica, cuja visão da doença era principalmente orgânica. Apesar de ser pouco conhecida a hipnoterapia a cada dia cresce no Brasil, através de estudos sobre seu uso em psicoterapia, medicina e odontologia, e tem mostrado eficiência no tratamento de diversos sofrimentos. Na hipnose é possível encontrar três tipos de técnicas utilizadas como forma de tratamento, são elas: Hipnose Clássica, Ericksoniana e a Condicionativa. A diferença entre as mesmas é a forma de conduzir o indivíduo ao estado hipnótico e alguns métodos e procedimentos que ocasionam a melhora do paciente. As semelhanças baseiam-se na idéia de que a origem da maioria das doenças seja emocional, e o relaxamento da hipnose promove conhecer certos conteúdos e trabalhar em cima deles (SILVA; SALLES, 2016).

Para Chiesa *et al.* (2007), o trabalho em grupo é de grande importância, nos serviços de saúde a abordagem em grupo é pouco usada. Possuem um desenvolvimento cooperativo e oportuno, gerando conhecimentos e incluindo mudanças no ambiente de trabalho. Para que um grupo ativo promova transformações, necessitam de planejamento, objetivos e estabelecer um elo entre seus participantes devem ser um ambiente agradável e empático, cordial, respeitoso, com todos interagindo e compartilhando seus pensamentos e suas experiências. Os profissionais devem desempenhar o papel de educadores e viabilizar os indivíduos a enfrentar suas necessidades e problemas de saúde, dando apoio e incentivo para que se restabeleçam e se tornem agentes da

promoção e da proteção a sua saúde, desenvolvendo um processo de ensino-aprendizagem. As pessoas devem ser fortalecidas a se sentirem preparadas para controlar suas vidas e identificarem condições que prejudicam sua saúde. Essa prática se torna possível com a autonomia do ser humano por meio do desenvolvimento do raciocínio crítico e atitudes que afastem antigos paradigmas.

A prevenção da síndrome inclui alterações na cultura da organização do trabalho, restrição do proveito do desempenho pessoal, diminuir ao ritmo de trabalho a competitividade, as metas coletivas devem beneficiar todos. É necessário que o paciente seja cuidado por uma equipe multiprofissional, com tratamento interdisciplinar, que dê assistência ao sofrimento psíquico do trabalhador, as particularidades sociais e na intervenção no ambiente de trabalho. Se há a suspeita ou se já se confirmou a relação da síndrome com o trabalho, é necessário: informar ao trabalhador; examinar outros trabalhadores, procurando identificar outros casos; fazer a notificação ao sistema de informação em saúde (epidemiológica, sanitária e/ou de saúde do trabalhador), por meio de recursos próprios, à DRT e ao sindicato da categoria; preparar a emissão da CAT, caso o trabalhador seja segurado pelo SAT da Previdência Social; orientar o empregador para que adote os recursos técnicos e gerenciais adequados para eliminar ou controlar os fatores de risco (BRASIL, 2001).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

O trabalho de pesquisa é caracterizado como um trabalho de campo, seguido de uma revisão da literatura de abordagem qualitativa e método descritivo.

Sabe-se que método é uma forma de utilizar conhecimentos de modo ordenado para se obter determinadas conclusões. Segundo Gil (1999, p.27) “pode-se definir método como caminho para se chegar a determinado fins. E método científico como o conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos adotados para se atingir o conhecimento”.

Na elaboração do trabalho científico faz-se necessário a utilização de um ou vários métodos que podem ser classificados: Segundo GIL (1999, p.26) “Considerando-se esse grande número de métodos, torna-se conveniente classificá-los. Vários sistemas de classificação podem ser adotados. Para os fins pretendidos neste trabalho, os métodos são classificados em dois grandes grupos: os do que proporcionam as bases lógicas da investigação científica e o dos que esclarecem acerca dos procedimentos técnicos que poderão ser utilizados”.

Lakatos; Marconi (2012), garantem que a pesquisa de campo tem o objetivo de obter informações e/ou descobrir um problema, sempre à procura de uma resposta, ou hipótese, que se verifiquem novos fenômenos ou a interatividade entre eles. Na pesquisa qualitativa, a delimitação do problema, resulta da imersão do pesquisador no contexto que o condiciona, partilhando das experiências e percepções dos sujeitos, tomando por diretriz a questão inicial explicitada, a ser revista, reorientada, a partir do contexto real. O pesquisador é um interpretador da realidade (CHIZZOTTI, 2006).

3.2 UNIVERSO E TAMANHO DA AMOSTRA

O estudo foi realizado na Instituição de Ensino Superior da Faculdade de Itaituba -FAI, abordando a Síndrome de Burnout, na visão de enfermeiros que exercem a docência. A amostra desse estudo foi composta de 07 enfermeiros docentes da instituição, de ambos sexos, que lecionam para cursos da área da saúde. Segue abaixo as características básicas da Instituição de Ensino Superior supracitada.

O estudo foi realizado nas dependências de uma faculdade privada no município de Itaituba-Pa. A Faculdade de Itaituba (FAI), entidade mantida pelo Centro de estudos Superiores de Itaituba S/C Ltda, situada à Avenida Governador Fernando Guilhon, nº 895, Bairro Jardim das Araras, CEP 68181- 110, registro no Cartório do 1º Ofício do Registro de Pessoas Jurídicas de Itaituba, sob o nº 1749/2001 do Livro A 7, Fls. 100 V. propõe o Curso de Bacharelado em Enfermagem para funcionar, com 200 vagas anuais (50 matutinas, 50 vespertinas e 100 noturnas) na sede administrativa da IES, localizada na Avenida Governador Fernando Guilhon, nº 895, na cidade de Itaituba -Pará.

O Regimento Geral da FAI (criado em 2001 e alterado em 2007) constitui-se como uma Empresa de Prestação de Serviços Educacionais de Ensino Superior, de caráter privado, com fins lucrativos e atuação no Município de Itaituba no Estado do Pará.

A FAI está situada na zona urbana denominada Cidade Alta do Município de Itaituba, Estado do Pará, credenciada e autorizada para funcionamento por meio da Portaria /MEC nº 2.557 de 15 de setembro de 2003, publicada no DOU nº 179 Seção I, Ano CXL de 16 de setembro de 2003.

A IES leva em consideração a população do Ensino Médio Regional que é de aproximadamente 3.000 alunos por ano para solicitar as 200 vagas para o Curso de Enfermagem e também, a constante presença de endemias tropicais com epidemias em períodos chuvosos (febres diversas, malária, dengue, doenças de pele e tumores) motivadas pela proximidade do Rio Tapajós, existência de diversos garimpos, a alta temperatura, as chuvas de verão e umidade.

3.3 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados foi realizado um contato com a direção da instituição, mostrando o objetivo do estudo a fim de se ter a autorização e o apoio para a aplicação do instrumento. O trabalho foi realizado no período de Março a Abril de 2017, na qual os enfermeiros docentes disponibilizaram de seu tempo para preencher o questionário avaliativo.

A aplicação do questionário foi precedida da explicação sobre a pesquisa e da assinatura do Termo de Livre Consentimento pelo pesquisador, no qual o mesmo informou aos enfermeiros sobre a natureza da pesquisa, os objetivos, métodos,

benefícios, riscos, a importância do estudo e solicitou a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram utilizados como critérios de inclusão na pesquisa em questão: todos os enfermeiros docentes, aqueles que estiveram presentes no momento da coleta dos dados, aqueles que desejaram participar da pesquisa de forma voluntária, os especialistas na área, os que exercem sua função em outro setor, e aqueles que tiveram tempo de trabalho superior a seis meses. Adotou-se como critério de exclusão aqueles profissionais que não trabalham na área, os enfermeiros com tempo de trabalho inferior a seis meses, profissionais que não quiseram participar da pesquisa, e os demais que se recusaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

3.5 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Foi utilizado um questionário com 15 questões, incluindo uma objetiva, a primeira parte da pesquisa foi relacionada com a organização do Trabalho docente, a segunda, sobre as condições de trabalho e a terceira sobre as relações socioprofissionais.

3.7 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Segundo a Resolução 466/12 toda pesquisa que envolve seres humanos oferece riscos. Não obstante os riscos potenciais, as pesquisas envolvendo seres humanos serão admissíveis quando oferece elevada possibilidade de gerar conhecimento para entender, prevenir ou aliviar um problema que afete o bem-estar dos sujeitos da pesquisa e dos outros indivíduos.

Frisamos que a pesquisa não contém elementos que afetem o comprometimento físico, social ou educacional, já que, versa sobre as pesquisas que envolvem seres humanos, entretanto, ainda que esta pesquisa não ofereça riscos previsíveis, os riscos, se houverem, são mínimos, apenas aqueles decorrentes de desconforto causado por alguma pergunta, entretanto, asseguramos que, a entrevista será aplicada em local reservado e que o participante poderá abster-se de responder a pergunta que causou o desconforto (BRASIL, 2004)

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto à pesquisa a mesma foi direcionada a sete (07) enfermeiros, os dados foram coletados e estão distribuídos através de quadros para uma melhor compreensão sobre a opinião e conhecimento em relação ao tema abordado. Por isso foi realizado um questionário para fortalecer o processo da pesquisa, que segue, de formulação de perguntas e respeitando o anonimato do indivíduo a ser entrevistado. Os quadros abaixo indicam de que forma as etapas de desenvolvimento da pesquisa ocorreu no espaço pesquisado.

4.1 IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO DOCENTE

Quadro 1 – Identificação do Enfermeiro. Fonte: Docentes da Faculdade de Itaituba-PA (2017).

Discriminação	1	2	3	4	5	6	7
SEXO	M	M	F	F	F	F	F
IDADE	43	31	38	35	38	35	34
ESTADO CIVIL	Casado	Casado	Casada	Casada	Casada	Solteira	Casada
TEMPO DE SERVIÇO NA ÁREA	7 anos	9 anos	6 anos	10 anos	14 anos	6 anos	6 anos
TITULAÇÃO	Esp.	Esp.	Esp.	Esp.	Esp.	Esp.	Esp.

O quadro acima mostra que a maioria dos docentes entrevistados que trabalham na Instituição são mulheres, apenas 2 são do sexo masculino, predominando a feminização na docência. Com relação ao estado civil observa-se que a maioria são casados que estão na área da saúde há mais de 6 anos e todos com titulação como especialistas.

A questão abordada no quadro abaixo está relacionada a visão do Enfermeiro docente sobre suas atividades na Instituição.

Pergunta 1: Como você vê seu trabalho de professor (a), exercendo sua atividade profissional na Faculdade de Itaituba?

Quadro 2 – Visão do Enfermeiro docente sobre sua profissão na Instituição. Fonte: Docentes da Faculdade de Itaituba-PA (2017).

ENFERMEIRO 1	Excelente, pois me sinto bem a vontade tanto com os alunos como com os colaboradores para desenvolver meu trabalho.
ENFERMEIRO 2	Gosto da docência, aqui eu relaxo. Acredito que o professor é um importante formador de opiniões.
ENFERMEIRO 3	Cansativo demais, porém prazeroso e agradável.
ENFERMEIRO 4	Me vejo de forma muito produtiva, sempre busco me atualizar, pois na saúde há muitas atualizações, tenho bons métodos de didática e acima de tudo amo ser educadora.
ENFERMEIRO 5	Como professor, vejo meu trabalho como algo que ajuda na formação acadêmica de outros mesmo sendo trabalhoso, pois você lida com pessoas de variados gênios e comportamentos.
ENFERMEIRO 6	Muita correria, mais satisfatório.
ENFERMEIRO 7	Sempre o vi como grande privilégio, uma oportunidade de compartilhar saberes e ser levado a estudar.

A partir das respostas acima, percebe-se que a maioria dos docentes se sentem satisfeitos em lecionar, apesar da correria do dia a dia, de ter que lidar com várias situações dentro de uma sala de aula, ainda sim é um prazer exercer a docência.

Para o ser humano, o trabalho é essencial para que se obtenha satisfação pessoal, assim, contribuindo para uma sociedade melhor. Segundo Davis e Newstron (1992, p.123), “satisfação no trabalho representa uma parcela da satisfação da vida [...] influenciando o sentimento de satisfação global com a vida de uma pessoa”.

Para Codo; Gazzoti (1999), educar deve ser o melhor e ao mesmo tempo um dos mais delicados trabalhos em termos psicológicos, pois é o professor quem coordena seu processo produtivo, atuando do início ao fim no processo de aprendizagem. Sempre visando o aprendizado do aluno, mas para isso acontecer é necessário que o aluno tenha habilidade mental, dedicação, e que o papel do professor seja possuir sabedoria e a habilidade para transmitir seus conhecimentos, e o mais importante que crie um laço afetivo com seus alunos.

Pergunta 2: Quanto ao tempo disponível para a realização das tarefas, qual é a sua opinião?

Quadro 3 – Tempo para realizar tarefas. Fonte: Docentes da Faculdade de Itaituba-PA (2017).

ENFERMEIRO 1	Bom, suficiente para o conteúdo proposto.
ENFERMEIRO 2	São poucos.
ENFERMEIRO 3	Em torno de 4 horas por dia, mas nem sempre me dedico 100%.
ENFERMEIRO 4	Todo enfermeiro e educador ao mesmo tempo é necessário haver um bom planejamento para a execução de suas tarefas. No entanto o tempo acaba sendo restrito diante de tantas tarefas.
ENFERMEIRO 5	Na minha opinião, classifico como bom, uma vez que todas as atividades tento executar no ambiente da faculdade, levado assim o mínimo possível para casa.
ENFERMEIRO 6	Umas 2 horas por dia me dedico até o momento que consigo, pois a batalha é árdua.
ENFERMEIRO 7	No meu caso bem pouco, pois tenho trabalho extra classe, família e outros afazeres.

A partir dessas respostas, percebe-se que o enfermeiro docente tem pouco tempo para realizar suas tarefas, tendo que administrá-la em conjunto com outras funções.

Os docentes, principalmente os da área da saúde, estão expostos a grandes cobranças em termos de produção científica, acadêmica, de gestão, entre outras e essa quantidade de atividades vem trazendo consequências para esse profissional, o tornando insatisfeito em seu ambiente de trabalho (MULATO; BUENO; FRANCO, 2010).

Velzen (1997) afirma que o professor tem pouco tempo e gasta muita energia com o acúmulo de obrigações, perdendo a motivação e se sentindo explorado, não conseguindo inovar para melhorar seu papel de educador.

Pergunta 3: Como é feito o planejamento do trabalho? De que forma as pessoas que realizam as tarefas participam do planejamento?

Quadro 4 – Planejamento do trabalho. Fonte: Docentes da Faculdade de Itaituba-PA (2017).

ENFERMEIRO 1	O planejamento do conteúdo da disciplina é feito durante o período do recesso (férias). O planejamento da equipe pedagógica da FAI promove reunião para melhorar.
ENFERMEIRO 2	Não há participação no planejamento.
ENFERMEIRO 3	Meu trabalho é realizado através de um cronograma e data, as pessoas participam indiretamente do planejamento.
ENFERMEIRO 4	Meu planejamento é de acordo com a disponibilidade e aptidão de cada um.
ENFERMEIRO 5	O planejamento é feito baseado no tempo de aula, complexidade do assunto e entendimento dos mesmos, onde os alunos estarão executando as atividades planejadas em sala de aula.
ENFERMEIRO 6	Rápido e dedicado, as pessoas nem sempre participam das tarefas.
ENFERMEIRO 7	Existe o diretor geral (Sr. Abel, a secretaria, nossa coordenação de enfermagem e coordenação de estágio). Eles planejam e fazem uma reunião geral para nos repassar o planejamento do ano ou semestre, poucas vezes opinamos em algumas coisas

Diante das respostas citadas no quadro, percebe-se que os docentes não participam do planejamento da grade curricular, e sobre as aulas, são planejadas de acordo com o tempo que eles tem.

Para Brasileiro; Silva (2011), o enfermeiro que atua como professor, ele deve fazer o planejamento das aulas, de maneira adequada ao público-alvo, aos recursos disponíveis e deve ficar atento à verificação da validade desse plano. Não se deve usar um único plano para várias situações, sempre vai existir algo para ser melhorado, e o público é diversificado.

Pergunta 4: O que você entende por Síndrome de *Burnout*? Explique o que leva o profissional vir a desenvolvê-la?

Quadro 5 – Conhecimento sobre a Síndrome de Burnout. Fonte: Docentes da Faculdade de Itaituba-PA (2017).

ENFERMEIRO 1	SB está relacionado a esgotamento emocional, despersonalização e falta de realização, relacionado ao trabalho ou atividade profissional.
ENFERMEIRO 2	Trata-se de um conjunto de sintomas relacionados ao estresse e esgotamento físico.
ENFERMEIRO 3	É uma síndrome da sobrecarga de trabalho, o que leva ao estresse, raiva, impaciência e etc.

ENFERMEIRO 4	É uma exaustão mental, muitos autores a define como o apagão da mente. Causado pelo excesso de tarefa sem que haja planejamento. É como se o tempo do trabalho lhe roubasse o do lazer, da família e religião.
ENFERMEIRO 5	No meu entendimento esta síndrome está ligada a um estado de estresse no ambiente de trabalho, algo desgastante, trazendo uma tensão emocional. O profissional acaba desenvolvendo em ambiente de trabalho seja ele qual for, onde apresenta-se estressado, com desgaste físico e emocional.
ENFERMEIRO 6	Síndrome da perseguição. Não existe limites e sofremos com acúmulo de trabalhos, cargos e responsabilidades e muita preocupação.
ENFERMEIRO 7	Seria a tensão ou estresse desenvolvido por um indivíduo, pelo trabalho constante com pessoas, ou seja, lidar excessivamente com pessoas, lhe causando estresse.

Diante das respostas citadas, percebemos que todos os docentes têm conhecimento sobre a síndrome.

Segundo Facion; Leyva (2008), a síndrome de Burnout pode ser denominada como “desgaste profissional”, “síndrome do stress do trabalho assistencial”, sendo considerado um tipo de stress ocupacional que atinge profissionais que executam atividades assistenciais. Para Codo; Vasques-Menezes (1999), a expressão Burnout foi conectada a sentimentos de desesperança e indiferença, sendo identificados em trabalhadores que tenham relação direta de modo excessivo com outras pessoas como nos setores da Saúde e da Educação, a Síndrome representa uma resposta ao estresse ocupacional crônico criado pelas características do local de trabalho e pela diferença entre as perspectiva do indivíduo e a realidade enfrentada no seu trabalho.

Pergunta 5: Quais sintomas você já apresentou?

Quadro 6 – Sintomas apresentados. Fonte: Docentes da Faculdade de Itaituba-PA (2017).

ENFERMEIRO 1	Tranquilidade
ENFERMEIRO 2	Não
ENFERMEIRO 3	Ansiedade
ENFERMEIRO 4	Irritação e ansiedade
ENFERMEIRO 5	Irritação e insegurança
ENFERMEIRO 6	Dificuldade de concentração

ENFERMEIRO 7	Irritação, insegurança e ansiedade.
--------------	-------------------------------------

Dentre as respostas, percebeu-se que irritação, ansiedade e insegurança foram os sintomas mais mencionados pelos docentes. Cada docente apresenta sintomas diferentes do estresse, pois cada indivíduo pode enfrentar o problema de uma maneira, e ser menos ou mais exposto a determinada situação estressante.

Pereira (2014), cita como sintomas comportamentais: negligência, irritabilidade, agressividade, incapacidade para relaxar, dificuldade para aceitar mudanças, perda de iniciativa, comportamento de alto risco.

Segundo Barthollo (2007), os sintomas da síndrome podem ser compreendidos por fases. A primeira fase é de aviso, os primeiros sinais evidenciados são os emocionais, como a ansiedade, depressão, tédio, fadiga, nessa fase, se ocorrer uma mudança na rotina do indivíduo ela pode vir resultar positivamente o seu estado. A segunda é a fase dos sintomas moderados, é quando os sintomas da primeira fase foram ignorados, se agravando e a partir daí ocorrem distúrbios do sono, dores de cabeça, distúrbios gastrointestinais, dores musculares, nervosismo, isolamento. A terceira é a fase de consolidação, quando a fadiga emocional e física torna-se generalizada, excesso de medicamentos, hipertensão, problemas cardíacos, alergias, problemas em relacionar-se, perda de apetite, nessa fase é necessário o auxílio médico e psicológico e até mesmo a ausência no ambiente de trabalho.

Mesmo um pequeno sinal de alerta que demonstrem alguma mudança em seu comportamento o docente deve ficar em alerta quanto a sua capacidade de exercer suas capacidades laborais em sala de aula, tentando prevenir um mal maior. A síndrome deve ser tratada, pois os docentes enfermos não proporcionarão uma melhora na qualidade do ensino e podem nem conseguir se realizar em nível pessoal e profissional. O docente precisa procurar o auxílio de profissionais da saúde e tratamento correto que pode ser medicamentoso ou terapia (KRAFT, 2006).

Pergunta 6: Quais os fatores estressores você está exposto em seu cotidiano?

Quadro 7 – Fatores estressantes. Fonte: Docentes da Faculdade de Itaituba-PA (2017).

ENFERMEIRO 1	Atendimento ao público; diversidades de problemas para serem resolvidos.
ENFERMEIRO 2	Falta de educação e incompreensão.

ENFERMEIRO 3	Raiva, fofoca, brigas, dores.
ENFERMEIRO 4	Excesso de trabalho, conflitos de grupos.
ENFERMEIRO 5	Sem fatores
ENFERMEIRO 6	Dores, raiva, ansiedade
ENFERMEIRO 7	Falta de atenção dos acadêmicos, muitas conversas, desinteresse pela disciplina (entendo que na maioria tem sido enfadonha)

A partir das respostas analisadas podemos verificar diversos fatores no cotidiano do enfermeiro docente, que geram um desgaste psicológico.

Segundo Beltrán (2005), qualquer evento, acontecimento ou circunstância que exerça influência física, emocional ou mental em um indivíduo é considerado um fator estressor. Frequentemente os fatores estressores pertencem ao convívio social e familiar, ambiente de trabalho, meio ambiente, condição de saúde e situação sócio-econômica do indivíduo, dentre outros.

Quando uma equipe, durante a realização de suas atividades, se depara com situações que venham irritar, excitar ou confundir, poderá apresentar alterações psicofisiológicas promovendo uma reação do organismo com componentes físicos e/ou psicológicos. Essa reação é denominada como estresse (LIPP MEN, 2005).

Pergunta 7: Descreva as atividades realizadas, no momento de seu, lazer, nos finais de semana e nas horas livres diárias.

Quadro 8 – Atividades realizadas para o lazer. Fonte: Docentes da Faculdade de Itaituba-PA (2017).

ENFERMEIRO 1	Dança, caminhada, conversa com amigos, cultivo de plantas, organização e cuidados no ambiente de casa, diversão em casa com os amigos.
ENFERMEIRO 2	Brincar com meus filhos.
ENFERMEIRO 3	Correção de provas e testes.
ENFERMEIRO 4	Ir na igreja, casa de amigos e familiares.
ENFERMEIRO 5	Brincadeiras infantis com minha filha, passeio, assistir filmes, desenhos. (nada ligado ao trabalho).
ENFERMEIRO 6	Correção de atividades acadêmicas, ir na igreja, assistir TV.
ENFERMEIRO 7	Correção de avaliações, trabalhos e planejamento ou preparo das aulas.

Percebe-se que são variadas as opções de lazer destes profissionais, enquanto alguns conseguem relaxar e desvencilhar da docência, alguns utilizam suas horas de lazer para tratar dos afazeres docentes.

Para Jbeili (2008), é necessário que o docente, programe suas atividades e deixe intervalos importantes, diferencie competência de competição, busque qualidade em suas relações interpessoais, procure fazer uma atividade física. E em alguns momentos, pense sobre o espaço ocupado pelo trabalho em sua vida, organizando suas atividades e refletindo sobre a sua vida, seus hábitos alimentares, buscando o equilíbrio em diferentes áreas da sua vida.

Esses profissionais deveriam em seu momento de descanso gozar de seu momento de lazer, mas alguns destes não têm essa disseminação, pois, é preciso considerar as possibilidades dos professores tanto de tempo livre, quanto de poder aquisitivo. Muitos docentes ganham pouco e suas atividades de lazer terminam por serem desprezadas ou adiadas. Em relação ao tempo, suas jornadas de trabalho são intensas e exaustivas, muitas vezes incluindo os sábados (VIEIRA, 2003).

Pergunta 8: Qual o número de horas dormidas ao dia? Por que isso acontece?

Quadro 9 – Horas dormidas ao dia. Fonte: Docentes da Faculdade de Itaituba-PA (2017).

ENFERMEIRO 1	7 a 8 hs , a quantidade de horas informadas equivalem ao total de 24 hs, ou seja, a cada 24 hs de 7 a 8 hs reservo para dormir.
ENFERMEIRO 2	6 hs em média
ENFERMEIRO 3	7hs ao dia, devido ao acúmulo de serviço.
ENFERMEIRO 4	Durmo bem, 8 hs, porque obedeço o tempo que preciso para manter minha saúde.
ENFERMEIRO 5	Em média 7 hs (questão do relógio biológico).
ENFERMEIRO 6	8 hs por dia
ENFERMEIRO 7	6 hs, as vezes 7hs, raramente 8. Acontece pela necessidade de cumprir com o cronograma de trabalho.

Percebe-se que os entrevistados reservam de 6 a 8 horas para seu sono. Para Junior (2007) os adultos têm um período de sono que dura em média oito horas, variando de seis a nove todas as noites, e cada indivíduo determina suas próprias necessidades de sono que variam por diversos fatores. Em um sono normal as pessoas se recompõem das atividades desgastantes que tiveram ao longo do dia, acarretando um despertar saudável e como resultado, o indivíduo estará pronto para mais um dia produtivo.

Pergunta 9: No quesito “ segurança das pessoas”, quais são as condições oferecidas pela instituição onde você trabalha?

Quadro 10 – Condições de segurança da instituição. Fonte: Docentes da Faculdade de Itaituba-PA (2017).

ENFERMEIRO 1	As melhores, sempre são levadas em consideração a preservação da integridade física das pessoas e colaboradores.
ENFERMEIRO 2	Oferece pouca segurança.
ENFERMEIRO 3	Trabalho e trabalho.
ENFERMEIRO 4	Salário compatível com o que faz; meios de trabalho; recursos físicos adequados; clima organizacional agradável.
ENFERMEIRO 5	Rampas de acesso; corrimão nas escadas; boa luminosidade.
ENFERMEIRO 6	Iluminação, rampas.
ENFERMEIRO 7	Depende segurança física, basicamente seria contra incêndio. Segurança psicológica para atender ambos os públicos, professores e acadêmicos.

Dentre as respostas percebe-se que a instituição proporciona segurança para a integridade física do docente.

Para Melo (2008), o ambiente laboral adequado e seguro, é um direito fundamental para o cidadão trabalhador, e quando desvalorizado causa um desrespeito a sociedade. Não se trata de um simples direito trabalhista relacionado ao contrato de trabalho, mas sim de prevenir a saúde e a segurança do trabalhador enquanto o mesmo desenvolve suas atividades no ambiente de trabalho.

Segundo Webber; Vergani (2010), os riscos mais relevantes que os professores estão expostos são: ruídos, má iluminação, escadas, postura antiergonômica, movimentos repetitivos, comprometimento das cordas vocais, controle rigoroso de sua produção, estresse, assédio moral, acúmulo de trabalhos, agressões, rivalidade.

Pergunta 10: Em relação aos instrumentos e equipamentos utilizados em seu trabalho (sala de aula, espaço para as dinâmicas), qual a sua opinião?

Quadro 11 – Condições dos instrumentos e equipamentos utilizados para aula. Fonte: Docentes da Faculdade de Itaituba-PA (2017).

ENFERMEIRO 1	Excelente
ENFERMEIRO 2	São satisfatórios
ENFERMEIRO 3	Ótimos, as vezes lentos

ENFERMEIRO 4	No momento atende as minhas necessidades
ENFERMEIRO 5	Considero boas
ENFERMEIRO 6	Bons, mas podem melhorar.
ENFERMEIRO 7	A faculdade apresenta pouco espaço interativo, sendo o mais usado a sala de aula.

Dentre as respostas citadas no quadro acima, os docentes estão satisfeitos com os instrumentos e equipamentos fornecidos pela instituição.

Para Pereira (2009) as tecnologias utilizadas para o uso educacional e pedagógico, aumentando a capacidade de aprendizagem do aluno e facilitando o professor a transmitir o conhecimento, auxiliando na produtividade do conhecimento e trazendo melhorias no processo ensino-aprendizagem.

Pergunta 11: Como você percebe a divisão das tarefas? O que é feito para que elas sejam definidas com clareza?

Quadro 12 – Divisão das tarefas na instituição. Fonte: Docentes da Faculdade de Itaituba-PA (2017).

ENFERMEIRO 1	Planejamento, plano diário de aulas.
ENFERMEIRO 2	São mal definidos, atrapalhada a divisão de tarefas.
ENFERMEIRO 3	Difícil, não é feito nada.
ENFERMEIRO 4	É saber separar dias ou horários para tal fim. No entanto, um bom planejamento é posto em planilha, agenda...costumo me programar assim.
ENFERMEIRO 5	A divisão de tarefas é sempre a melhor opção, até mesmo para que não haja uma sobrecarga de trabalho. Para que haja uma definição do que será feito, é necessário que se discuta, explique o que será realizado, qual a forma de realizá-los.
ENFERMEIRO 6	Quase não há divisão de tarefas, e se tiver é feito reuniões.
ENFERMEIRO 7	Depende do tipo de tarefa. São feitas reuniões para a divisão de tarefas.

Para se obter uma organização no ambiente de trabalho é necessário ter um acordo que deve ser negociado entre quem o organiza e quem o realiza (LANCMAN; SNELWAR, 2004).

Segundo Brasileiro; Silva (2011), o enfermeiro docente ou de qualquer outra área deve fazer um planejamento de suas tarefas, se for no setor hospitalar deve planejar sua assistência, suas estratégias, seus planos de cuidados; na área da

docência deve organizar o planejamento de suas aulas conforme seu público e com os recursos que estão a sua disposição.

Pergunta12: Como acontece a integração e cooperação entre os colegas de trabalho? Você vê disputa entre os profissionais no seu ambiente de trabalho? Comente isso?

Quadro 13 – As relações pessoais no ambiente de trabalho. Fonte: Docentes da Faculdade de Itaituba-PA (2017).

ENFERMEIRO 1	Sim, existe, mais trata-se de uma competição saudável.
ENFERMEIRO 2	Percebo a disputa. Acho interessante desde que seja leal.
ENFERMEIRO 3	Muita desunião, existe muita disputa e briga, até vingança.
ENFERMEIRO 4	Por incrível que pareça na educação não tem isso, já na enfermagem...
ENFERMEIRO 5	Sim, há disputa em qualquer profissão independente da área de atuação. No meu ambiente de trabalho sempre procuramos nos interagir da melhor forma possível, sempre pensando no bem comum: a instituição e os alunos.
ENFERMEIRO 6	Sim
ENFERMEIRO 7	Como em todos os lugares que envolve o trabalho isso acontece, porem, entre os professores do curso de enfermagem tem se mantido equilibrado.

De acordo com Mauro (1996), o ambiente de trabalho tem algumas dificuldades que pode gerar no trabalhador aborrecimentos fadiga, falta de organização, excesso de responsabilidade, despersonalização das relações de trabalho com os pares e superiores, possibilidades de demissão ou aposentadoria, entre outros.

Para Dejours (1992), o individualismo pode ser um modo de proteção devido alguns sofrimentos, quando os professores percebem que existe ciúmes, favorecimento no ambiente de trabalho, se optam pela pratica do trabalho individual, na tentativa de evitar desavenças entre os colegas de trabalho.

Pergunta13: Como é a sua comunicação entre os subordinados e a chefia? Justifique sua resposta baseado nas informações vividas na Instituição que você trabalha?

Quadro 14 – Comunicação de subordinados e a chefia. Fonte: Docentes da Faculdade de Itaituba-PA (2017).

ENFERMEIRO 1	Bem respeitosa e amigável. Acesso aos superiores facilitado, as respostas são dadas em tempo oportuno e com a brevidade necessária.
ENFERMEIRO 2	A minha comunicação é excelente.
ENFERMEIRO 3	As vezes existe briga, outras vezes inveja.
ENFERMEIRO 4	Tenho a melhor instituição de trabalho do mundo. Há respeito, cooperação, sincronia e suporte.
ENFERMEIRO 5	Mantenho uma comunicação boa com todos, desde a chefia até as pessoas do serviço geral.
ENFERMEIRO 6	Ótima
ENFERMEIRO 7	Tranquila, facilidade de acesso, quanto a isso nunca tive problemas.

A busca pelo desenvolvimento e a necessidade de melhorias no ambiente laboral já faz parte do cotidiano dos funcionários de uma empresa, no entanto, para um resultado satisfatório todos devem ter o mesmo objetivo, com opiniões semelhantes ou pelo menos comprometida com a questão. Para isso se tornar possível é necessário análises constantes dos relacionamentos entre superiores e subordinados (VIVIAN; MIRANDA; MORO, 1999).

Uma comunicação interna realmente usada como um mecanismo de promoção da qualidade deve ser, primeiramente, que sua colaboração seja analisada e respeitada pelas lideranças como pelos responsáveis comprometidos com esses métodos (ALMEIDA; SOUZA; MELLO, 2010).

Pergunta 14: Tem algum acúmulo de função que você precisa realizar como forma de obrigação por parte do seu superior? Justifique-se.

Quadro 15 – Acúmulo de função. Fonte: Docentes da Faculdade de Itaituba-PA (2017).

ENFERMEIRO 1	Não. Tudo é desenvolvido conforme o planejado.
ENFERMEIRO 2	Não.
ENFERMEIRO 3	Muito acúmulo, cargo e função.
ENFERMEIRO 4	Há 3 anos na casa, nunca realizei nada além das minhas competências.
ENFERMEIRO 5	Não, não realizo.
ENFERMEIRO 6	Não.
ENFERMEIRO 7	Diria que não, porque na verdade tudo que é cobrado está dentro da nossa função, porém se fossemos melhores

	remunerados a satisfação seria melhor.
--	--

Percebe-se que todos os entrevistados responderam que não há acúmulo de função. Nos dias atuais, o papel do professor ultrapassa a intermediação do conhecimento do aluno, desenvolvendo uma função que vai para fora de uma sala de aula, unindo a escola e a comunidade. Além de lecionar, o docente deve atuar na gestão e no planejamento escolar, correspondendo a uma dedicação mais ampla (GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2005).

Pergunta 15: Como é a relação professor-aluno na Instituição de Ensino a qual você desenvolve?

Quadro 16 – Relação aluno-professor na instituição. Fonte: Docentes da Faculdade de Itaituba-PA (2017).

ENFERMEIRO 1	Excelente. Não tenho problemas de relação professor-aluno. Ambos são parte importante no processo de trabalho e cada um se comporta positivamente para desenvolver o aprendizado.
ENFERMEIRO 2	Cordial.
ENFERMEIRO 3	Excelente.
ENFERMEIRO 4	Educar nesse mundo da era da tecnologia tá super difícil. Mas me desdubro para chamá-los à atenção, ao saber científico. Mesmo assim avalio como razoável, não pela minha parte, mas o acadêmico é bastante disperso.
ENFERMEIRO 5	Com relação a este binômio professor-aluno, creio que depende muito de ambos, para que haja uma relação de respeito, carinho, cumplicidade, sabemos que em sala de aula o professor é autoridade, mas é necessário que ele saiba exercê-la com sabedoria, para que essa relação não fique prejudicada, causando assim uma relação de amor e ódio. Tanto o professor quanto o aluno tem que se doar, pois não há professor melhor se o aluno não se interessa, se compromete.
ENFERMEIRO 6	Amigável
ENFERMEIRO 7	Acredito que boa, com alguns ótima, outros boa, uma minoria regular os mais preguiçosos ou aqueles a qual não consegue agradar, mas já estou trabalhando isso... já mentalizei algo, agora aconteça o que acontecer na sala, sorrir sempre se irritar jamais.

Todas as respostas acima citadas envolvendo a relação aluno-professor foram positivas, todos tem um bom relacionamento com seus discentes.

Chalita (2001), afirma que todas as aulas devem ser transformadas em aulas afetivas, e para um professor esse é o desafio, a construção de uma aula preparada para o convívio e a aprendizagem.

Para Silva (2012), o educador deve ampliar seu autoconhecimento, ter controle emocional pratique o bom relacionamento e que tenha a absoluta certeza que escolheu a profissão certa, assim ele desenvolverá seu trabalho com eficiência e segurança. Ensinar exige amor, dedicação com o outro e vontade de compartilhar o conhecimento com quem busca o saber.

5 CONCLUSÃO

Esta pesquisa buscou averiguar a visão do enfermeiro docente da Faculdade de Itaituba - FAI acerca da Síndrome de *Burnout*, enfatizando as relações profissionais e o ambiente laboral, proporcionando um conhecimento da realidade dos enfermeiros que exercem docência. No que se refere ao conhecimento da síndrome, identificamos que os entrevistados apresentaram percepções e a compreendem de formas diferenciadas mais com algumas características semelhantes, sinalizando impressões únicas. A maioria apresentou sintomas como irritação, ansiedade e insegurança, sintomas estes que estão ligados ao estresse mais que ainda não tem intensidade para caracterizar a síndrome, devido os docentes se mostrarem de forma satisfatória com outros aspectos relacionados, eles vivem um processo de tensão com possibilidades de chegar a um estresse, ou até mesmo a síndrome, vindo futuramente, comprometer o trabalho, e a saúde física e psicológica. Outro ponto que merece ser destacado são as atividades ocupacionais relacionadas pelos docentes, estas são: atividades físicas, momentos familiares, cultivos de plantas, organização e cuidados domésticos, entretanto, há os que utilizam seu tempo para fazer as atividades relacionadas a sala de aula, como corrigir avaliações e fazer planejamentos.

Portanto, é essencial que a instituição se posicione em solucionar problemas que venham interferir na saúde ocupacional de seus docentes prevenindo assim o desenvolvimento da síndrome. Podemos então finalizar este trabalho com a intenção que venha ser realizados estudos com outros professores, de outros cursos para que se possa ter um conhecimento mais ampliado sobre o tema abordado, com novas reflexões e discussões.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L. M. S.; SOUZA, L. G. M.; MELLO, C. H. P. **A comunicação interna como um instrumento de promoção da qualidade: estudo de caso em uma empresa global de comunicação.** Gest. Prod., São Carlos, v. 17, n. 1, p. 19-34, 2010.
- AMORIM, C. **Formação continuada e a promoção da saúde do professor.** Disponível em : <http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2008/973_878.pdf>
- ANTHIKAD, Jacob. **Psicologia para enfermagem: Saúde mental e doenças mentais.** São Paulo: Reichmann & Autores Editores, 2005.
- BALLONE, G. J. **Estresse e Trabalho.** In: PsiqWeb. Psiquiatria Geral. 2008. Disponível em: . 2008.>. Acesso em: 20 set. 2014.
- BARTHOLO, W. R. Estresse pós-traumático. **Revista de Psicologia, Saúde Mental e Segurança Pública.** Minas Gerais, v. 1, n. 4, 2007. Disponível em: <<http://ead.policiamilitar.mg.gov.br/repem/index.php/psicopm/article/view/19>>. Acesso em 12 de Fev. 2017.
- BELTRÁN, C.A. Factores psicosociales y Síndrome de Burnout en médicos de familia. **An Facultad Med.** 2005; (3): 225-31.
- BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador.** São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002.
- BRASIL. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde.** Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas com o trabalho: diagnósticos e condutas-manual de procedimentos para os serviços de saúde.** Brasília,DF, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde.**As Cartas da Promoção da Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas deSaúde, Projeto Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- BRASIL. **Ministério da Saúde** (Brasil). Portaria nº. 1339/GM de 18 de novembro de 1999.Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt1339_18_11_1999.html> Acesso em 18 de Out. 2016.
- BRASILEIRO, E. B.; SILVA, L. C. S. **Metodologia da pesquisa científica aplicada à enfermagem.** Goiânia: AB, 2011.

CARLOTTO, M.S.;CÂMARA, S.G. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. **Revista PSICO**, v.39, n.2, p. 152-158, abr/jun., Porto Alegre, 2008

CARLOTTO M. S.; MORAES. **Síndrome de Burnout e fatores associados em professores de escolas públicas e privadas**. Boletim Academia Paulista de Psicologia, v. 30, n. 79, São Paulo, Brasil, 2010.

CAMPOY, M. A.; Estresse e Trabalho. “IN”: Ribeiro, M. C. S.(Org) **Enfermagem e trabalho: fundamentos para a atenção à saúde dos trabalhadores**. 2 ed. São Paulo: Martinari, 2012.

CHALITA, G. **Educação a solução está no afeto**. São Paulo: Gente, p 256. 2001.

CHIESA, A. M.; NASCIMENTO, D. D. G.; BRACCIALLI, L. A. D.; OLIVEIRA, M. A. C.; CIAMPONE, M. H. T. **A formação de profissionais da saúde: aprendizagem significativa a luz da promoção da saúde**.Cogitare Enferm. 2007 Abr/Jun; 12(2):236-40.

CHRISTOPHORO, R.; WAIDMAN, M. A. P. **Estresse e condições de trabalho: um estudo com docentes do curso de enfermagem da UEM, Estado do Paraná**. Rev Acta Scientiarum, 24(3), 757-763.2002.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa qualitativa em Ciências Humanas e Sociais**. Petrópolis: Vozes, 2006.

CODO, W.; VASQUES-MENEZES, I. O que é burnout? In: CODO, W. (Coord.). **Educação: carinho e trabalho**. Petrópolis: Vozes, 1999.

CODO, W., GAZZOTTI, A. A. Trabalho e afetividade. In: CODO, W. (Org.). **Educação: Carinho e trabalho**. Petrópolis: Vozes/ Brasília: Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação: Universidade de Brasília. Laboratório de Psicologia do Trabalho, 1999. p. 48-59.

DA PAZ, M. P. O estresse no cotidiano de professores da Educação Superior. **Revista FSA** (Faculdade Santo Agostinho), v. 6, n. 1, 2009.

DAVIS, K.; NEWSTROM, J. W. **Comportamento humano no trabalho – Uma abordagem psicológica**. São Paulo: Pioneira, 1992.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**. São Paulo; Cortez-Oboré, 1992.

DELBONI, T. H. **Vencendo o estresse: como melhorar as relações de trabalho para viver melhor**. São Paulo, Makro books, 1997.

DIEHL, L.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout: indicadores para a construção de um diagnóstico. **Rev. Psicol. Clin** .vol 27 nº 2. Rio de Janeiro 2015.

FACION, J. R.; LEYVA, G. T. M. **Inclusão escolar e suas implicações**. Curitiba: E atual, 2008.

FERENHOF, I. A.; FERENHOF, E.A. Burnout em professores. **Ecos revista científica**. v. 4, n. 1, p. 131/151. 2002.

FRANÇA, A.C.L; RODRIGUES, A.L. **Stress e trabalho**. São Paulo:Atlas, 1999.

GARCIA, A. L.; OLIVEIRA, E. R. A.; BARROS, E. B. **Qualidade de vida de professores do ensino superior na área da saúde: discurso e pratica cotidiana**. Cogitare Enferm;13 (1): 18-24. 2008

GASPARINI, S. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. **Revista educação & pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 2, 2005.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6.ed.São Paulo: Editora Atlas S.A., 2008.

HENZ,L. **Estresse, trabalho e qualidade de vida na Gestão de Pessoas**. Portal RH. Qualidade de Vida 2013. Disponível em:<http://www.rh.com.br/Portal/Qualidade_de_Vida/Artigo/8904/estresse-trabalho-e-qualidade-de-vida-na-gestao-de-pessoas.html> Acesso em 20 Mar 2017.

HERNÁNDEZ, E. G.; PEREIRA, A. M. T. B.; JIMÉNEZ, B. M.; GONZÁLEZ, J. L. Prevenção e Intervenção na Síndrome de Burnout: como prevenir (ou remediar) o processo de burnout. In: PEREIRA, A. M. T. B. (org). **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. 4ªed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

JBEILI, Chafic. **Burnout em professores: identificação, tratamento e prevenção**. Disponível em:<<http://www.sinpro-rio.org.br/download/cartilhas/burnout.pdf>>. Acesso em 25 Mar 2017.

JODAS, D. A.; HADDAD M. C. L. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário.**Rev Acta Paul Enf**.2009;192-7.

JUNIOR, P. P. P. Durma bem, viva melhor. "IN": ALBERNAZ, P. L. M. (Org) **Osono normal**. 2ªed. São Paulo: MG Editores, 2007.

KRAFT, Ulrich. Esgotamento Total. In: **Revista Scientific American Mente e Cérebro**: psicologia/psicanálise/neurociência. Junho, 2006. Disponível em: http://www2.uol.com.br/vivermente/reportagens/esgotamento_total.htm. Acesso em: 15 Março 2017.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**.São Paulo: Atlas, 2012.

LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (orgs). **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.

LAUTERT, L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. **Rev Esc Enferm** 2010;274-9.

LIPP, M. E. N. **Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupo de risco**. Campinas: Papirus, 2005.

LIPP, M. N. **Stress na atualidade: qualidade de vida na família e no trabalho**. 2010. Disponível em: Acesso em: 05 Julho 2017.

MACHADO V. R.; BOECHAT I.T.; SANTOS M. F. R. **Síndrome de Burnout: uma reflexão sobre a saúde mental do educador**. 2015, p. 257-272.

MAURO, M. Y. C. Saúde mental do trabalhador e o enfermeiro. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, ed. extra, p.81-88,1996.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; SCHWAB, R. L. **Maslach Burnout Inventory - Educators Survey**. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. 1997.

MELO, R. S. **Direito ambiental do trabalho e a saúde do trabalhador: responsabilidades legais, dano material, dano moral, dano estético, perda de uma chance**. 3. ed. São Paulo: LTR, 2008.

MONTEIRO, Zeina Haje de Morisson. **Desempenho escolar, condições de trabalho e as implicações para a saúde do professor**. 216 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, Instituto de Psicologia, Centro de Educação e Humanidades, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2000.

MOREIRA, D. S.; MAGNAGO, R. F.; SAKAE, T. M.; MAGAJEWSKI, F. R. L. **Prevalência da Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital d grande porte da Região Sul do Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(7): 1559-1568, jul, 2009.

MULATO, S. C; BUENO, S. M.V.; FRANCO, D. M. Docência em Enfermagem: insatisfações e indicadores desfavoráveis. **Rev. Acta Paul Enferm** 2010; 23 (6): 769-74.

NASCIMENTO, M.A.L.; COSTA, M. M.; SILVA, R. N. **Cuidando de quem cuida: um programa de atenção à saúde do trabalhador de enfermagem**. In: Especializações em enfermagem: atuação, intervenção e cuidados de enfermagem, vol II. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2010.

NEVES, M. Y. R. **Trabalho docente e saúde mental: a dor e a delícia de ser (tornar-se) professora**. 1999. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1999.

OLIVEIRA, M.GM.; CARDOSO, C.L. **Stress e trabalho docente na área da saúde**. Estudos de Psicologia. Campinas 28(2), 135-141. 2011.

PEREIRA, B. T.; FREITAS, M. C. D. **O uso das tecnologias da informação e comunicação na prática pedagógica escolar**. Disponível em

:<www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1381-8.pdf> Acesso em: 17 de Junho de 2017.

PEREIRA, R. L.; ANJOS, D. D. O professor do ensino superior: perfil, desafios e trajetórias da formação. **Anais eletrônicos**.2014.

PEREIRA, Ana Maria Tereza Benevides. **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador**.4.ed.São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

PINTO, J. A. R. Viagem em torno da segurança e da saúde do trabalhador. “In”: **Saúde Mental no Trabalho: coletânea do fórum de saúde e segurança do Estado de Goiás**. Goiânia. Cir Gráfica, 2013.

SAVIANI, D.; **Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações**. São Paulo: Cortez/ Autores associados, 1991.122p.

SANTANA,O. A. **Docentes de pós-graduação: grupo de doenças Cardiovasculares**. Acta Scientiarum Education, v.33, n. 2, p. 219-226,2011.

SELYE,H.**Stress:A tensão da vida**. 2ªEd.São Paulo: Ibrasa,1965.

SILVA, J. L. L.; DIAS, A. C.; TEIXEIRA, L.R. Discussão sobre as causas da Síndrome de Burnout e suas implicações à saúde do profissional de enfermagem. **Portal das Revistas Científicas em Ciências da Saúde** (AQUICHAN), Colombia, v. 12, n.2, p. 144-149, agost., 2012.

SILVA, L.C.; SALLES, T.L.A. O estresse ocupacional e as formas alternativas de tratamento. Recape – **Revista de Carreira e pessoas**. Volume VI – Número 02, 2016.

SOUZA, D. Burnout: síndrome afeta mais 15% dos docentes. **Jornal Portal do Professor**; 3 ed. Disponível em :<<http://portaldoprofessor.mec.gov.br/conteudoJornal.html?idConteudo=38>>. Acesso em 25 de Março 2017.

VARELLA, D. **Síndrome de Burnout**. 2010. Disponível em: Acesso em: 07 Julho 2017.

VELZEN, B. A. M. V. **Mudar para melhor**: pequenos passos rumo ao êxito para todos. São Paulo: SE/APS, 1997, p. 32-37.

VIEIRA, J. D. **Identidade expropriada: retrato do educador brasileiro**. Brasília: CTNE, 2003.

WEBER, D. V.; VERGANI, V. **A profissão de professor na sociedade de risco e a urgência por descanso, dinheiro e respeito no meio ambiente laboral**. Anais do XIX Encontro Nacional do CONPED, 2010.

WILTENBURG, D. C. D.; KLEIN, R.B. **Síndrome de Burnout: conhecer para prevenir-se uma intervenção necessária**. Disponível em <<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2338-8.pdf>> Acesso em 12 de Dezembro de 2016.

**APÊNDICE A- QUESTIONÁRIO ACERCA DA VISÃO DE ENFERMEIROS QUE
ATUAM NA DOCÊNCIA SOBRE A SÍNDROME BURNOUT NA FACULDADE DE
ITAITUBA-FAI.**

DISCRIMINAÇÃO DO ENFERMEIRO DOCENTE:

Idade: _____
 Formação Profissional (Titulação): _____
 Sexo: _____
 Tempo de serviço na área: _____
 Estado Civil: _____

I- CONTEXTO DE TRABALHO

A1) ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO:

1)-Como você vê seu trabalho de professor(a), exercendo sua atividade profissional na Faculdade de Itaituba?

2)-Quanto ao tempo disponível para a realização das tarefas, qual é a sua opinião?

3)-Como é feito o planejamento do trabalho? De que forma as pessoas que realizam as tarefas participam do planejamento?

A2) CONDIÇÕES DO TRABALHO

4)-O que você entende por **Síndrome de *Burnout***? Explique o que leva o profissional vir a desenvolvê-la?

5)-Você já apresentou alguns dos **sintomas** abaixo?

() Irritação

() Dificuldade de concentração

() Insegurança

() Ansiedade **Outros?**_____.

6)-Quais os fatores estressores você está exposto em seu cotidiano?

7)- Descreva as atividades realizadas, no momento de seu lazer, nos finais de semana e nas horas livres diárias.

8)- Qual número de horas dormidas ao dia? Por que isso acontece?

9)- No quesito “segurança das pessoas”, quais são as condições oferecidas pela Instituição onde você trabalha?

10)- Em relação aos instrumentos e equipamentos utilizados em seu trabalho (sala de aula, espaço para dinâmicas), qual sua opinião?

A3) RELAÇÕES SOCIOPROFISSIONAIS

11)- Como você percebe a divisão de tarefas? O que é feito para que elas sejam definidas com clareza?

12)- Como acontece a integração e cooperação entre os colegas de trabalho? Você vê disputa entre os profissionais no seu ambiente de trabalho? Comente isso?

13)- Como é a sua comunicação entre os subordinados e a chefia? Justifique sua resposta baseadas nas informações vividas na Instituição que você trabalha?

14)- Tem algum acúmulo de função que você precisa realizar como forma de obrigação por parte de seu superior? Justifique-se?

15)- Como é a relação professor-aluno na Instituição de Ensino a qual você desenvolve?

Obrigada pelas informações!!!

ANEXO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado (a) Senhor (a) Esta pesquisa é sobre PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS QUE ATUAM NA DOCÊNCIA DA FACULDADE DE ITAITUBA- FAI, A CERCA DA SÍNDROME DE BURNOUT, e está sendo desenvolvida pela acadêmica Clintia Lieny Sousa Nascimento do Curso de Enfermagem da Faculdade de Itaituba- FAI, sob a orientação do Prof. Msc. Márcio Silva da Conceição. O objetivo do estudo é analisar a visão de enfermeiros que atuam na docência na FAI sobre a Síndrome de Burnout, e descrever as atividades ocupacionais e de lazer que são realizadas no tempo livre identificando-as como meio de promoção da sua saúde física e mental. A finalidade deste trabalho é contribuir para o incentivo à pesquisa nessa área relacionando a enfermagem e a docência. Solicitamos a sua colaboração para responder o questionário, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados seu nome será mantido em sigilo absoluto. Esclarecemos que sua publicação no estudo é voluntária e, portanto, o (a) senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas, qualquer dúvida o pesquisador (a) estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Assinatura do pesquisador (a) responsável

Considerando, que fui informado (a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, declaro meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos. Estou ciente que receberei uma via deste documento.

Itaituba, ____ de ____ de ____

Assinatura do participante ou responsável legal

Qualquer dúvida entrar em contato com Clintia Lieny Sousa Nascimento, tel: 93-991491801. E-mail: clynthia@hotmail.com.