



DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS

LICENCIATURA EM PSICOLOGIA

**CONSEQUÊNCIAS DA SÍNDROME DE BURNOUT NOS
EFFECTIVOS DO SERVIÇO DE PROTECÇÃO CIVIL E
BOMBEIROS DO QUARTEL DA BOA-VISTA, DISTRITO
URBANO DO SAMBIZANGA, ANO DE 2024**

Autor: Engrácia Malanga Salvador Simão

Orientador: Lino Gonzales Henda Capemba, MSc.

Icolo e Bengo, 2025

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
LICENCIATURA EM PSICOLOGIA

**CONSEQUÊNCIAS DA SÍNDROME DE BURNOUT NOS
EFFECTIVOS DO SERVIÇO DE PROTECÇÃO CIVIL E
BOMBEIROS DO QUARTEL DA BOA-VISTA, DISTRITO
URBANO DO SAMBIZANGA, ANO DE 2024**

Trabalho de Fim de Curso apresentado ao Instituto Superior de Angola, como requisito para a obtenção do grau de Licenciada em Psicologia, sob a orientação de MSc. Lino Gonzales Henda Capemba

Autor: Engrácia Malanga Salvador Simão

Orientador: Lino Gonzales Henda Capemba, MSc.

Icolo e Bengo, 2025



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS

LICENCIATURA EM PSICOLOGIA

**CONSEQUÊNCIAS DA SÍNDROME DE BURNOUT NOS
EFFECTIVOS DO SERVIÇO DE PROTECÇÃO CIVIL E
BOMBEIROS DO QUARTEL DA BOA-VISTA, DISTRITO
URBANO DO SAMBIZANGA, ANO DE 2024**

O JÚRI

1- Presidente _____

2- 1º Vogal _____

3- 2º Vogal _____

4- Secretário _____

CLASSIFICAÇÃO: _____

Data da Monografia ____/____/____2025

DEDICATÓRIA

À minha querida filha Dádiva Simão, pelas vezes que poderia estar com ela, mas, não pude por conta dos estudos e do trabalho, e sempre ela me entendeu.

AGRADECIMENTOS

Primeiro agradeço a Deus pela força, coragem e determinação para chegar até este momento.

Agradeço aos meus pais Miguel Salvador Simão e Isabel Sola Malanga, pelos ensinamentos, a minha querida filha Dádiva por sempre me encorajar, e por ser uma filha compreensiva sempre que eu tivesse que estudar;

Ao meu querido mentor, Professor Lino Gonzales Henda Capemba, pelas instruções, paciência, incentivo e motivação.

À Direcção Geral do Instituto Superior de Angola (ISA), e a todos os professores, em especial: Dr. Paulo Van-Dúnem Dos Santos, Pedro Viegas, que muito contribuíram no meu crescimento e desenvolvimento académico, pelos incentivos, força, coragem quando assim queria desistir no meu primeiro ano, e sempre estiveram aí me motivando muito;

À Direcção do quartel de serviço de protecção civil e bombeiros da Boa-vista, distrito urbano do Sambizanga, e a todos intervenientes na elaboração deste trabalho;

Aos meus colegas, especialmente, ao Moisés Sebastião, pela força que tem me dado. E a todas as pessoas que directa ou indirectamente contribuíram na minha formação e neste trabalho;

Muito obrigada a todos.

EPÍGRAFE

Podemos estar sujeitos a riscos psíquicos de stress no trabalho devido às condições em que este se realiza. Estes riscos são gerados pelas características do trabalho, como por exemplo, ansiedade devido a uma evolução inesperada, ou derivado à organização do trabalho, devido à sobrecarga de trabalho, falta de pessoal ou má distribuição do mesmo. (Avila 1985)

RESUMO

O estudo aborda sobre as consequências da síndrome de burnout nos efectivos do Serviço de Protecção Civil e Bombeiros do quartel da Boa-Vista, distrito urbano do Sambizanga, ano de 2024, utilizou-se uma abordagem quantitativa e respondeu a pergunta de partida, segundo a qual, quais são as consequências da síndrome de burnout nos efectivos dos Serviços de Protecção Civil e Bombeiros? Como resposta provisória, postulou-se que acidentes de trabalho, baixo desempenho, conflitos inter-pessoais, falha no cumprimento de uma ordem e agressividade, são as consequências da síndrome de burnout nos efectivos dos Serviços de Protecção Civil e Bombeiros, do Quartel da Boa-Vista. O objectivo geral proposto foi: descrever as consequências da síndrome de burnout nos efectivos do Serviços de Protecção Civil e Bombeiros, do Quartel da Boa-Vista, adicionalmente, os objectivos específicos formulados foram o de verificar em que medida os acidentes de trabalho, baixo desempenho, conflitos interpessoais, agressividade afectam o desempenho laboral dos efectivos; revelar os erros humanos dos efectivos que tenham resultado na síndrome de burnout; identificar o principal factor contraproducente resultante da síndrome de burnout nos efectivos. Quanto a amostra trabalhou-se com 50 efectivos (28,6% da população). Os resultados da pesquisa ressaltam seguintes conclusões: os acidentes de trabalho, baixo desempenho, conflitos interpessoais, baixa auto-estima e agressividade afectaram negativamente, em poucas vezes (52,2%) o desempenho dos efectivos do Serviço de Protecção Civil e Bombeiros e muitas vezes, 21,7% dos casos, sugeriu-se: que se crie políticas de redução de carga horária dos efectivos, principalmente aos que actuam directamente no serviço de emergência, como busca e salvamento.

Palavras-chave: Consequências; Síndrome de Burnout; Efectivo;

ABSTRACT

The present study addresses the consequences of burnout syndrome in the civil protection service and firefighters of the Boa-Vista barracks, Urban District of Sambizanga, year 2024, a quantitative approach. Answered the starting question, according to which, what are the consequences of burnout syndrome in the staff and firefighter services? As a provisional response, it has been postulated that work accidents, low performance, inter-personal conflicts, failure to fulfill the order and aggression, are the consequences of burnout syndrome in the staff and firefighters, Boat-view barracks. The proposed overall objective was: to describe the consequences of burnout syndrome in the actives of civil and firefighter services, good-looking headquarters, in addition, the specific objectives formulated were to verify to what extent working accidents, Low performance, interpersonal conflicts, aggressiveness affect the work performance of the staff; reveal the human errors of the staff who have resulted in burnout syndrome; Identify the main counterproductive factor resulting from burnout syndrome in the staff. As the sample worked with 50 effective ones (28.6% of the population), suggested: that is created for the workload reduction policies of the staff, especially those that actually act in the emergency service, such as search and rescue.

Keywords: Burnout syndrome; Consequences; Effective.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização da população e amostra.....	30
Tabela 2. Apresentação dos resultados por Género.....	32
Tabela 3. Apresentação dos resultados por tempo de serviço	32
Tabela 4. Apresentação dos resultados por carga horária diária	33
Tabela 5. Apresentação dos resultados por função	33
Tabela 5. Prevalência da síndrome da burnout nos efectivos dos serviços de Protecção Civil e Bombeiros	34
Tabela 6. Consequências da síndrome de burnout.....	35
Tabela 7. Interferência do burnout no desempenho	36
Tabela 8. Erro humano, resultante da síndrome de burnout.....	37
Tabela 9. Factores contraproducentes, resultantes da síndrome burnout	38

LISTA DE SIGLAS

CID-10: Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão;

DE: despersonalização;

EE: exaustão emocional;

H1: Hipótese 1;

H2: Hipótese 2;

H3: Hipótese 3;

H4 Hipótese 4;

MBI: Maslach Burnout Inventory. (Inventário de Burnout de Maslach).

MBI-ES: Educator's Survey, (Inventário de Burnout de Maslach para educadores);

MBI-GS: General Survey, (Inventário de Burnout de Maslach para profissionais que não estejam necessariamente em contato direto com o público-alvo do serviço.

MBI-HSS: Human Services Survey, (Inventário de Burnout de Maslach para as áreas de saúde/cuidadores ou serviços humanos/sociais);

OMS: Organização Mundial de Saúde;

RP: diminuição da realização pessoal;

SB: Síndrome de Burnout;

XX: Vinte em numeração romana;

Z73.0: código de classificação de doenças em profissionais relacionados ao trabalho. (Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão - CID-10);

ÍNDICE

ÍNDICE	ix
INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	5
1.1. Definição dos termos e conceitos	5
1.1.1. Consequência	5
1.1.2. Efectivo.....	5
1.1.3. Síndrome de burnout.....	6
1.2. A Síndrome de Burnout	6
1.2.1 Primeiros casos diagnosticados com a síndrome de burnout.....	10
1.2.2 Como é encarada actualmente.....	12
1.2.3 Consequências da Síndrome de Burnout	13
1.2.4 Burnout e os acidentes no trabalho	16
1.2.5 Burnout e o desempenho no trabalho	18
1.2.6 Burnout e os conflitos no trabalho.....	19
1.2.7 Burnout e a autoestima.....	20
1.3. Erros humanos como consequências da burnout.....	21
CAPÍTULO II: METODOLOGIA DE PESQUISA	27
2.1 Tipo de pesquisa.....	27
2.2 Modelo de abordagem	28
2.3 Nível de estruturação dos métodos	28
2.4 Técnicas de recolha de dados	28
2.5 Instrumentos e procedimentos.....	29
2.6 População e amostra	29
2.7. Dificuldades encontradas	31
CAPÍTULO III: DISCUSSÃO E RESULTADOS.....	32

3.1	Apresentação e interpretação dos resultados.....	32
3.1.1	Apresentação dos resultados.....	32
3.1.2	Interpretação dos resultados	34
3.2	Discussão dos resultados	39
	CONCLUSÃO	41
	SUGESTÕES.....	42
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
	APÊNDICE	
	ANEXOS	

INTRODUÇÃO

O termo Burnout foi utilizado pela primeira vez por um psicólogo clínico Herbert Freudenberger em 1974, de acordo com o autor, Burnout “é falhar, desgastar-se ou sentir-se exausto devido às demandas excessivas de energia, força ou recursos”. A síndrome começou a ser construída através de modelos teóricos e instrumentos capazes de registrar e compreender os sentimentos crônicos de: desânimo, apatia e despersonalização, com objetivo de alertar sobre os problemas, que os profissionais estariam expostos em seu local de trabalho.

A síndrome se manifesta, especialmente, nos profissionais que são exigidos para o envolvimento interpessoal direto e intenso, como os das áreas de educação, saúde, assistência social, recursos humanos, agentes penitenciários, bombeiros e policiais. As mulheres, que enfrentam dupla jornada, correm risco maior de desenvolverem o transtorno (Varella, 2011; Pereira, 2014).

A Síndrome está relacionada à exaustão emocional, provocado pelo ambiente laboral em conjunto com as características individuais do profissional. O trabalho é um dos meios de sobrevivência do indivíduo, um lugar no qual as pessoas passam a maior parte de seu tempo, na sociedade moderna é considerado não somente como um meio de suprimir as necessidades básicas, mas também uma forma de buscar e consolidar um status social é, inevitável dizer que essa maneira de pensar traz consigo distintas consequências, tendo em conta o alto nível de exigência social, a competitividade e stress ocupacional o principal desencadeador da síndrome.

Segundo o mesmo autor, podemos estar sujeitos a riscos psíquicos de stress no trabalho devido às condições em que este se realiza. Estes riscos são gerados pelas características do trabalho, como: ansiedade devido a uma evolução inesperada, ou derivados à organização do trabalho, devido à sobrecarga de trabalho, falta de pessoal ou má distribuição do mesmo.

As consequências da síndrome burnout afetam diretamente o bem-estar físico e mental do trabalhador, desde: exaustão emocional, insônia, úlceras, cefaleia, tensão muscular, fadiga crônica e problemas associados à pressão sanguínea, fadiga,

distúrbios do sono, alergias, problemas cardiovasculares, respiratórios, sexuais, baixa autoestima, agressividade e sentimento de solidão.

No sentido de compreender o fenómeno em causa, formulou-se a seguinte pergunta de partida:

Quais são as consequências da síndrome de burnout nos efectivos dos serviços de protecção civil e bombeiros, do quartel da Boa-Vista, distrito urbano do Sambizanga, no ano de 2024?

- **Hipóteses**

Segundo Zassala (2019, p. 55), “hipótese é uma proposição antecipada a comprovação de uma realidade (correlação real entre variáveis): propomos através dela, uma resposta a um problema, sem sabermos se as observações, factos ou dados, a aprovarão ou refutarão”.

Tendo em conta ao problema acima descrito, formulou-se as seguintes hipóteses:

H1: Acidentes de trabalho, baixo desempenho, conflitos inter-pessoais, baixa autoestima, agressividade são as consequências da síndrome de burnout nos efectivos dos serviços de protecção civil e bombeiros, do quartel da boa-vista.

H2) Os acidentes de trabalho, baixo desempenho, conflitos inter-pessoais, baixa autoestima, agressividade resultantes da síndrome de burnout afectam gravemente o desempenho laboral dos efectivos dos serviços de protecção civil e bombeiros, do quartel da boa-vista;

H3) Os erros humanos dos efectivos dos serviços de protecção civil e bombeiros, do quartel da boa-vista, que tenham resultado na síndrome de burnout são: agressão contra colegas, falha no cumprimento de uma ordem...

H4) O principal factor contraproducente resultante da síndrome de burnout nos efectivos dos serviços de protecção civil e bombeiros, do quartel da Boa-vista é o baixo desempenho.

- **Objectivos**

O objectivo de uma pesquisa tem a intenção de esclarecer aquilo que o pesquisador pretende desenvolver, desde os caminhos teóricos até os resultados a serem alcançados. Dessa forma, o percurso investigativo torna-se mais fácil. Para Marconi & Lakatos (2002, p.24) “toda pesquisa deve ter um objectivo determinada para saber o que se vai procurar e o que se pretende alcançar”.

Definir objectivos de uma investigação é um requisito para desenvolver uma pesquisa científica. Logo, para a realização desse estudo, traçaram-se os seguintes objectivos:

- **Objectivo Geral**

Descrever as consequências da síndrome de burnout nos efectivos do Serviço de Protecção Civil e Bombeiros, do Quartel da Boa-Vista.

- **Objectivos Específicos**

1. Verificar em que medida os acidentes de trabalho, baixo desempenho, conflitos interpessoais, baixa auto-estima, agressividade afectam o desempenho laboral dos efectivos dos serviços de protecção civil e bombeiros, do quartel da boa-vista;
2. Revelar os erros humanos dos efectivos dos serviços de protecção civil e bombeiros, do quartel da boa-vista, que tenham resultado na síndrome de burnout;
3. Identificar o principal factor contraproducente resultante da síndrome de burnout nos efectivos dos serviços de protecção civil e bombeiros, do quartel da Boa-Vista;

- **Delimitação e limitação**

- a) Delimitação: nosso estudo foi realizado no quartel da boa-vista distrito urbano do Sambizanga, Província de Luanda, e decorreu no período de Julho a Dezembro de 2024.

- b) Limitação: o presente estudo limitou-se aos seguintes intervenientes: efectivos dos serviços de protecção civil e bombeiros do quartel da boa-vista.

- **Justificativa**

A escolha do tema deve-se ao índice elevado de esgotamento, resultante do trabalho excessivo, no Quartel da Boa-Vista, observado durante as nossas jornadas laborais, sendo uma situação muito pertinente no actual contexto social tendo em conta o grande número de efectivos dos Serviços de Protecção Civil e Bombeiros, envolvidos à alta exposição ao estresse ocupacional, no seu trabalho diário, e, sendo o estresse ocupacional o maior factor desencadeador da Síndrome de Burnout, e suas consequências visíveis na nossa sociedade.

Deste modo, esta pesquisa se torna relevante mediante a necessidade de se aprofundar no conhecimento da Síndrome de Burnout nestes profissionais, para despertar curiosidade á muitos pesquisadores de diferentes áreas do saber, assim como servirá de base e contribuirá como fonte de informação para estudantes e demais interessados ao tema na busca de prevenir a sua ocorrência, incentivar práticas saudáveis de equilíbrio entre trabalho e vida pessoal, bem como aprender a criar um ambiente de trabalho saudável na organização, a fim de minimizar as consequências aos profissionais e a sociedade em geral.

- **Estrutura do trabalho**

O presente trabalho está estruturado em 6 partes:

A parte introdutória que aborda o problema, os objectivos, as hipóteses e a justificativa da pesquisa;

O primeiro capítulo fala-se da fundamentação teórica;

O segundo capítulo trata da metodologia de pesquisa;

O terceiro capítulo aborda a apresentação, análise e discussão dos resultados;

Finalmente as conclusões, sugestões e as referências bibliográficas.

CAPÍTULO I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1. Definição dos termos e conceitos

1.1.1. Consequência

Consequência é aquilo que resulta ou é produzido por causa de efeito, resultado: seu sucesso foi consequência de muito trabalho. Resultado negativo que afecta a saúde de alguém; tal como: ferimento. (Plural & Porto Editora, 2015).

De acordo com é o resultado natural, provável ou esforço de um facto, efeito. Ou dedução tirada de um princípio por meio de um raciocínio, ilação, conclusão. (Infipédia, 2024)

Segundo M. Richelle consequências: comportamentos positivos ou negativos, que emergem e se mantêm no curso da história individual em relação entre resposta e reforço, que desempenha um papel selectivo comparável ao da pressão do meio na evolução. (Citado por Doron e Parot 2001, p.173).

Nesta pesquisa, Consequências: são resultados positivos ou negativos provocados por uma determinada situação, ou seja efeito positivo ou negativo de uma causa.

1.1.2. Efectivo

Para Plural & Porto Editora, (2015, p.568). Efectivo: que pertence a um quadro de nomeações definitivo, ou totalidade de militares que estão ao serviço de uma unidade, ou seja, funcionário permanente de um serviço ou instituição.

De acordo Almedina, (2020) Efectivos corresponde ao número de pessoas que tenham trabalhado na empresa em questão ou por conta dela o tempo inteiro durante todo o ano considerado.

Para esta pesquisa, Efectivos: são todos os indivíduos voluntário de uma determinada organização, com o objectivos pessoais e organizacionais para o bem de ambas as partes envolvidas.

1.1.3. Síndrome de burnout

Para Pines & Aronson, o síndrome de burnout caracteriza-se por “um estado de exaustão, emocional e mental causado por um grande período de envolvimento em situações emocionalmente exigentes” (Pereira 2014, p.18).

De acordo com Pereira (2014) a Síndrome de Burnout é um termo antigo, referente à mente do indivíduo que por um determinado período de tempo deixou de funcionar, por falta de energia; aquilo ou aquele que chegou ao seu limite, sem ter mais, portanto, condições de desempenho físico ou mental produtivo. Nesse sentido, a autora diz que o Burnout é uma resposta a um estado prolongado de estresse, que se instala como doença.

Já para Herbert Freudenberger Burnout como um “incêndio interno”, um “esgotamento dos recursos físicos e mentais”; é “esgotar-se para atingir uma meta irrealizável” imposta pelo próprio indivíduo ou pela sociedade, que ocorre na área da vida, na qual há mais expectativa de sucesso, geralmente no ambiente de trabalho. (Varella, 2011; Pereira, 2014).

Na nossa pesquisa, Síndrome de Burnout: é o cansaço emocional que leva a uma perda da motivação e que evolui para sentimentos de inadequação e fracasso, provoca a exaustão mental que envolve o desenvolvimento de atitudes negativas para consigo mesmo, para com o trabalho e a vida em geral, produzindo baixa autoestima, sentimentos de inferioridade e incompetência.

1.2. A Síndrome de Burnout

A síndrome está registrada na décima revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10, 1989), definido como Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. A síndrome se manifesta, especialmente, nos profissionais que são exigidos para o envolvimento interpessoal direto e intenso, como os das áreas de educação, saúde, assistência social, recursos humanos, agentes penitenciários, bombeiros e policiais.

Em 1974 a Síndrome de Burnout começou a ser construída através de modelos teóricos e instrumentos capazes de registrar e compreender os sentimentos crônicos de: desânimo, apatia e despersonalização,. Neste mesmo ano, Herbert Freudenberger utilizou, pela primeira vez, em seu artigo, o termo “Staff e Burnout”, com objetivo de alertar sobre os problemas, que os profissionais da saúde estariam expostos em seu local de trabalho. Os estudos feitos por Herbert Freudenberger provocaram impacto no meio científico e organizacional (Pereira, 2014).

Burnout é uma palavra inglesa, traduzida como “queima após desgaste”. Processo que se desenvolve através das características pessoais e do ambiente de trabalho (Paula, 2018). Um estudo realizado por Herbert Freudenberger (1974), sendo o primeiro pesquisador a buscar conhecimento sobre a síndrome, afirma que Burnout é uma síndrome psicológica, resultante de estressores interpessoais crônicos ocasionados pelo ambiente de trabalho, sendo caracterizado pela exaustão, despersonalização e diminuição do envolvimento no trabalho (apud Borges et al, 2002).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) desde o ano de 1995 o estresse ocupacional é considerado uma epidemia global, sendo justificado que profissões que envolvam serviços humanos apresentam risco aumentado para o estresse e exaustão emocional, elevando o índice de insatisfação e desgaste profissional. No decorrer do tempo houve uma relevante preocupação em relação ao profissional e o seu ambiente de trabalho (OMS, 1995 apud França; Ferrari, 2012).

Portanto, a Síndrome de Burnout é um transtorno crônico, associado às demandas laborais, tendo em vista que a síndrome se instala e o profissional inicialmente não percebe o seu aparecimento, muitas vezes não tendo conhecimento sobre este agravo, notando apenas o seu cansaço físico. A Síndrome de Burnout é um estado psicológico angustiado que um funcionário pode vivenciar depois de muito tempo no trabalho.

Uma pessoa que sofre da síndrome de burnout sente-se emocionalmente esgotada e tem baixa motivação, apresentando pouca energia e entusiasmo no trabalho. O conceito foi originalmente desenvolvido para explicar as reações dos

funcionários em profissões de assistência, como psicoterapeutas e assistentes sociais.

Pesquisadores pioneiros da Síndrome de Burnout acreditavam que esta é o resultado de trabalhar intensamente com outras pessoas, e algumas pesquisas corroboram essa ideia, como: Bakker, Schaufeli, Sixma, Bosveld e Van Dierendonck (2000) descobriram que as demandas dos pacientes são associadas à Síndrome de Burnout em médicos. Mais recentemente, contudo, a ideia foi estendida a trabalhadores de todos os tipos de ocupação.

A instalação da SB ocorre de maneira lenta e gradual, acometendo o indivíduo progressivamente. (Alvarez Galego e Fernandez Rios) distinguem três momentos para a manifestação da síndrome.

Em um primeiro momento, as demandas de trabalho são maiores que os recursos materiais e humanos, o que gera um estresse laboral no indivíduo. Nesse momento, o que é característico é a percepção de uma sobrecarga de trabalho, tanto qualitativa quanto quantitativa.

No segundo momento, evidencia-se um esforço do indivíduo em adaptar-se e produzir uma resposta emocional ao desajuste percebido. Aparecem, então, sinais de fadiga, tensão, irritabilidade e até mesmo ansiedade, o que exige uma adaptação psicológica do sujeito, a qual reflete no seu trabalho, reduzindo seu interesse e sua responsabilidade pela função.

E, finalmente, em um terceiro momento, ocorre o enfrentamento defensivo, ou seja, o sujeito produz uma troca de atitudes e condutas com a finalidade de defender-se das tensões experimentadas, ocasionando comportamentos de distanciamento emocional, retirada, cinismo e rigidez.

A Síndrome de Burnout é avaliada por meio de escalas aplicadas aos funcionários. A mais conhecida, o Maslach Burnout Inventory (M BI) (Maslach, 1998), mensura os três componentes da síndrome:

- A **exaustão emocional** (EE) caracteriza-se por fadiga intensa, falta de forças para enfrentar o dia de trabalho e sensação de estar sendo exigido além de seus limites emocionais.
- A **despersonalização** (DE) caracteriza-se por distanciamento emocional e indiferença em relação ao trabalho ou aos usuários do serviço.
- A **diminuição da realização pessoal** (RP) se expressa como falta de perspectivas para o futuro, frustração e sentimentos de incompetência e fracasso. Também são comuns sintomas como insônia, ansiedade, dificuldade de concentração, alterações de apetite, irritabilidade e desânimo.

A Síndrome de Burnout também chegou a ser correlacionada com um maior risco de doença cardiovascular (Melamed, Shirom, Toker, Berliner & Shapira, 2006). Como vimos em muitas outras áreas da psicologia organizacional, as pesquisas no escopo da Síndrome de Burnout foram dominadas por métodos de levantamento envolvendo relatos e avaliações dos próprios funcionários. Com base nesses estudos, conhecemos muitas variáveis correlacionadas com a Síndrome de Burnout, mas não sabemos ao certo quais são suas causas e nem como as organizações podem impedi-la. Mesmo assim, as pesquisas sugerem duas maneiras de reduzir a Síndrome de Burnout.

Para começar, ela pode ser amenizada com um descanso ou uma folga no trabalho, distanciando-se psicologicamente dele ou esquecendo-se do serviço quando o funcionário estiver fora da organização, os efeitos das férias provavelmente serão efêmeros, com os níveis de burnout sendo recuperados depois de algumas semanas de volta ao trabalho.

Em segundo lugar, sugere-se que as organizações encorajem os gestores a proporcionar apoio emocional aos funcionários, dando “feed-back” positivo e se envolvendo em discussões sobre os aspectos positivos do trabalho como um meio de reduzir a síndrome.

1.2.1 Primeiros casos diagnosticados com a síndrome de burnout

Como já referido, foi Herbert Freudenberger que utilizou pela primeira vez o termo “Staff e Burnout”, com objetivo de alertar sobre os problemas, que os profissionais da saúde estariam expostos em seu local de trabalho, e de acordo com o autor, Burnout “é falhar, desgastar-se ou sentir-se exausto devido às demandas excessivas de energia, força ou recursos”. A síndrome começou a ser construída através de modelos teóricos e instrumentos capazes de registrar e compreender os sentimentos crônicos de: desânimo, apatia e despersonalização que advem do trabalho.

Ela foi descrita pela primeira vez em 1974, desde então, a doença tem associação próxima com o contexto de trabalho. O próprio especialista a descreveu como “um estado de esgotamento mental e físico causado pela vida profissional”. Herbert Freudenberger foi um dos primeiros a observar alterações significativas de humor, atitude, motivação e personalidade associadas à exaustão profissional, culminando na formulação do conceito clínico para o burnout (ou esgotamento).

Em convergência com as observações preliminares de Freudenberger, Maslach chega, dessa forma, a descoberta do burnout como sendo uma síndrome psicológica decorrente da tensão emocional crônica, vivida pelos profissionais cujo trabalho envolve o relacionamento intenso e frequente com pessoas que necessitam de cuidados.

A associação entre condições de trabalho e ocorrência de doenças físicas e transtornos mentais vem sendo mais estudada a partir da segunda metade do século XX, mas o reconhecimento clínico de tal relação é ainda pequeno, apesar de que o “burnout”, ou síndrome do esgotamento profissional, tem sido alvo de estudos de prevalência, análises das causas, identificação de fatores de risco ou de proteção nos últimos anos.

Na literatura médica, tem ocupado espaço fora da psiquiatria, particularmente na medicina ocupacional, psicossomática e clínica médica. Estudos de prevalência com profissionais de saúde mostram taxas de burnout variando entre 30 e 47%. A

taxa de burnout na população de trabalhadores chegou a 27,6%. Sendo uma condição de sofrimento psíquico relacionada ao trabalho. Está associado com alterações fisiológicas decorrentes do estresse (maior risco de infecções, alterações neuroendócrinas do eixo hipotalâmico-hipofisário-adrenal, hiperlipidemia, hiperglicemia e aumento do risco cardiovascular), abuso de álcool e substâncias, risco de suicídio e transtornos ansiosos e depressivos, além de implicações socioeconômicas (absenteísmo, abandono de especialidade, queda de produtividade), como suas consequências.

Freudenberger, descreveu o “burnout” como um “incêndio interno” resultante da tensão produzida pela vida moderna, afetando negativamente a relação subjetiva com o trabalho. Segundo Maslach et al, o burnout é uma síndrome psicológica resultante de estressores interpessoais crônicos no trabalho e caracteriza-se por: exaustão emocional, despersonalização (ou ceticismo) e diminuição da realização pessoal (ou eficácia profissional).

O instrumento mais utilizado para o diagnóstico de burnout é o Maslach Burnout Inventory (MBI). Possui três versões aplicáveis a categorias profissionais específicas: MBI-HSS (Human Services Survey), para as áreas de saúde/cuidadores ou serviços humanos/sociais; MBI-ES (Educator’s Survey), para educadores; e MBI-GS (General Survey), para profissionais que não estejam necessariamente em contato direto com o público-alvo do serviço. É auto-aplicável e avalia as três dimensões do burnout (EE, DE e RP). É típica a história pessoal de grande envolvimento no trabalho, visto como prioridade de vida ou uma missão.

Entretanto, os fatores relacionados à organização do trabalho (divisão do trabalho, tempos, ritmos e duração das jornadas, remuneração e estrutura hierárquica) são considerados preponderantes na determinação da síndrome. Pesquisas recentes vêm ressaltando a importância da personalidade e do temperamento como fatores de risco para “burnout”.

A síndrome do esgotamento profissional integra a lista de doenças profissionais e relacionadas ao trabalho. Está classificada sob o código Z73.0 (Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão - CID-10), como problema que leva ao contato com serviços de saúde.

1.2.2 Como é encarada actualmente

De acordo com Barrocho. C, Carochinho. J, & Guerreiro. M (2017 p. 75 e 76). A forma intensa como se vive hoje o trabalho, aliada a diversidade de factores indutores em contexto laboral, comportam consequências negativas para o indivíduo, sendo o stress uma das mais evidentes. Por outro lado, as exposições a altos níveis de stress de forma continuada podem conduzir a estado de burnout uma síndrome de grande impacto na nossa sociedade e para a qual devemos, cada vez mais, estar atentos e preparados.

Considerando ainda que o ser humano é uma dualidade que funciona como uma unidade (átomo), o corpo produz mudanças na mente e essa age por sua vez sobre o corpo (psicossomatismo). Uma vida repleta de stress, ansiedade, agitação e preocupações constantes é uma fonte permanente de perturbações e de doenças psicossomáticas para alcançar o equilíbrio necessário (homeostasia) entre saúde e bem-estar, o ser humano utiliza recursos de protecção.

Por seu lado, o uso de formas de defesas indesejáveis e a persistência do desequilíbrio entre saúde e bem-estar podem degenerar em distúrbios psicossociais. Pelo exposto, a organização e a dinâmica do trabalho exercem sobre o homem um impacto no aparelho psíquico que, em certas condições, levam ao aparecimento de situações de tristeza relacionadas com a sua história individual que é portadora de projectos, de expectativas, de desejos e uma organização de trabalho que o ignora completamente.

A síndrome de burnout é um problema social de extrema relevância nos dias de hoje e tem sido estudada em vários países, pois está relacionada com elevados custos organizacionais. Carlotto e Cámara (2008) defendem que alguns destes custos devem-se à rotatividade de pessoal, absentismo e problemas de produtividade e qualidade. Podem também, ser associados a vários tipos de disfunções pessoais, como o aparecimento de graves transtornos psicológicos e físicos que, por vezes, levam o trabalhador à incapacidade total.

Cardoso (2009 p. 101) afirma que o burnout é a mais insidiosa e trágica consequência do stress no trabalho, sendo que são as profissões que implicam o

contacto com outros são as mais afectada por eles, a literatura das especialidades, revelam que burnout tem sido desde sempre relacionado com o trabalho, quer se trate de relacionamento com colegas, superiores ou clientes. Estas relações, resultantes de correntes emocionais e de recompensa, podem estabelecer um recurso de adaptação ao stress profissional e são, muitas vezes afectadas pelos próprios efeitos negativos de burnout. Citado por: Barrocho. C, Carochinho. J, & Guerreiro. M (2017 p. 75 e 76).

1.2.3 Consequências da Síndrome de Burnout

A Síndrome de Burnout vem sendo definida como problema de saúde pública, em virtude de suas decorrências para a saúde mental e física do trabalhador, comprometendo, assim, a qualidade de vida no âmbito do trabalho e pessoal, pode-se observar que impacto do Burnout não se restringe somente à vida profissional do trabalhador, afetando do mesmo modo a sua vida familiar e pessoal. O indivíduo com a síndrome perde o interesse por suas obrigações diárias, lazer e a motivação para o convívio com os amigos acarretando até um afastamento dos familiares, filhos e cônjuge.

Segundo Benevides-Pereira (2002) a Síndrome de Burnout pode se manifestar através de alguns sinais e sintomas, como alterações fisiológicas, psicológicas e comportamentais. No entanto, o trabalhador com a síndrome não manifestará obrigatoriamente todos os sinais e sintomas, visto que o aparecimento dos mesmos está relacionado a fatores ambientais, individuais, organizacionais e o período de desenvolvimento do Burnout. “geralmente as pessoas acometidas apresentam: insônia, fadiga, irritabilidade, tristeza, desinteresse, apatia, angústia, tremores e inquietação; caracterizando uma síndrome depressiva ou de ansiedade”. (Maslach e Leiter, 2008; Codo, 1999).

O surgimento destes sintomas afeta diretamente o ambiente de trabalho, interferindo na organização, qualidade da assistência prestada e produtividade dos colaboradores como afirma (Ezaias et al. 2012, p. 20). Outras consequências relacionadas à alta taxa de incidência do Burnout são os elevados índices de absenteísmo dos trabalhadores, rotatividade de pessoal, aumento de atos violentos e redução da qualidade do trabalho. De acordo com o mesmo autor, os efeitos do

Burnout no ambiente organizacional atingem não só a qualidade do trabalho, o aumento do absenteísmo e a elevada rotatividade de funcionários, mas também o elevado número de acidentes de trabalho, o aspecto negativo para a organização, bem como de grandes despesas organizacionais.

O trabalho é uma atividade que pode ocupar grande parte de tempo de cada indivíduo e do seu convívio em sociedade. Nem sempre possibilita realização profissional; pode, ao contrário, causar problemas que vão desde insatisfação até exaustão. Para Soares, o trabalho faz parte da natureza humana e, por meio dele, o homem constrói o mundo e se constrói, com identidade e subjetividade próprias. A execução do trabalho poderia ser percebida como primariamente prazerosa, no entanto, em muitas circunstâncias, ainda é sentida como sacrifício e desencadeadora de sofrimento e adoecimento; não pelo trabalho em si, mas pelo clima organizacional e emocional existente no ambiente laboral.

As mudanças que têm ocorrido no mundo do trabalho, como, por exemplo, o processo de globalização da economia, as novas tecnologias, a grande competição no mercado de trabalho, a necessidade de se produzir mais e mais rápido evitando desperdícios, entre muitos outros fatores, acabam gerando um desgaste físico e emocional nos trabalhadores. Nessa nova configuração organizacional, são requeridas novas exigências de qualificação e de competências do trabalhador. Como resultado, novas enfermidades surgem em decorrência dessas mudanças agravos mentais como a síndrome de burnout.

A incapacidade para a realização de atividades se manifesta usualmente por afecções fisiológicas como queda na imunidade e o surgimento da maioria das doenças, como, por exemplo: dores vagas; taquicardia; alergias; psoríase; caspa e seborreia; hipertensão; diabetes; herpes; graves infecções; problemas respiratórios (asma, rinite, tuberculose pulmonar); intoxicações; distúrbios gastrointestinais (úlceras, gastrite, diarreia, náuseas); alteração de peso; depressão; ansiedade; fobias; hiperatividade; hipervigilância; entre outros (Maslach, 2001, p.84).

Além dos sintomas citados, estão presentes também os distúrbios do sono, disfunções sexuais, quando o convívio no andamento do trabalho e entre a equipe deixa de ser motivante, como ocorrem nesta doença ocupacional, reflete na redução

da assistência prestada. Podendo causar danos à saúde dos efetivos, como possíveis erros irreversíveis ou à morte, que é bastante grave, do ponto de vista assistencial.

Como afirma o mesmo autor, os vínculos interpessoais são partidos, é evidenciado grande irritabilidade, avaliam negativamente seu desempenho, não sentem prazer em suas atividades laborais. Portanto, se faz necessário a implantação de propostas de promoção e prevenção à saúde do trabalhador, que tenham como objetivo minimizar os problemas nos ambientes ocupacionais, reduzir as dificuldades, dar apoio aos funcionários e proporcionar melhores condições de trabalho, vez que se tem ciência que a síndrome traz consequências indesejáveis tanto para o trabalhador quanto para a organização. Citado por: (Paul Spector 2012 p. 316). Citado por: Barrocho. C, Carochinho. J, & Guerreiro. M (2017).

O trabalho pode ser um lugar perigoso, não apenas para trabalhadores braçais que devem usar equipamentos perigosos e substâncias tóxicas, mas também para trabalhadores de escritório. Muitos perigos têm consequências imediatas, como uma lesão causada por um acidente, muitas vezes, os efeitos das condições de trabalho levam anos para se manifestar, como um câncer resultante de anos de exposição a uma substância química carcinogênea.

De acordo com Silveira e seus colaboradores (2016), “as consequências da SB em efetivos dos serviços de proteção civil e bombeiros está dividido entre sintomas gerais, sintomas específicos e sintomas psicológicos. Os sintomas gerais estão associados com cefaleia, enxaqueca, mialgia, fadiga, distúrbios do sono, alergia, alopecia e constantes resfriados, os sintomas específicos estão os problemas gastrointestinais, cardiovasculares, respiratórios e sexuais. Enquanto, falta de concentração, déficit de memória, baixa autoestima, agressividade e sentimento de solidão está associado aos sintomas psicológicos” (Citado por: Barrocho. C, Carochinho. J, & Guerreiro. M (2017).

A Síndrome de Burnout acarreta exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. A profissão de bombeiro faz com que o profissional tenha de lidar com riscos psicossociais e biológicos, como, por exemplo, exposição a sangue contaminado e privação do sono. São diversos os sintomas associados ao Burnout encontrados na literatura.

Dentre eles estão os sintomas físicos (fadiga constante e progressiva, dores musculares ou osteomusculares, distúrbios do sono e do sistema respiratório, cefaleias/enxaquecas, perturbações gastrointestinais, imunodeficiência, transtornos cardiovasculares, disfunções sexuais e alterações menstruais em mulheres); os sintomas psíquicos (falta de atenção/concentração; alterações da memória; lentificação do pensamento; sentimento de alienação, de solidão e de impotência; impaciência; labilidade emocional; dificuldade de autoaceitação/baixa autoestima; astenia/desânimo/disforia/depressão; desconfinça/paranoia); os sintomas comportamentais (negligência/escrúpulo excessivo, irritabilidade, incremento da agressividade, incapacidade para relaxar, dificuldade na aceitação de mudanças, perda de iniciativa, aumento do consumo de substâncias, comportamento de alto risco, suicídio) e os sintomas defensivos (tendência ao isolamento, sentimento de onipotência, perda do interesse pelo trabalho ou até pelo lazer, absenteísmo, ímpetos de abandono do trabalho, ironia/cinismo).

Os efeitos da Síndrome de Burnout interferem em todas as esferas da vida do indivíduo, com prejuízos pessoais e profissionais, bem como geram consequências à instituição, na medida em que os efeitos se reflectem na produtividade, na imagem de eficiência da organização, nos custos com o tratamento de saúde dos funcionários, na contratação e no treinamento de novos profissionais.

1.2.4 Burnout e os acidentes no trabalho

Acidente ou também chamado de macrotrauma, basicamente definido como aquele que ocorre pelo exercício do trabalho provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda ou redução da capacidade permanente ou temporária para o trabalho. Ou seja, trata-se de um evento único, subitâneo, imprevisto, bem configurado no espaço e no tempo e de consequências geralmente imediatas. Não é de sua essência a violência. Ou seja, infortúnios laborais que, sem provocarem alarde ou impacto, redundam em danos graves e até fatais meses ou anos depois de sua ocorrência.

Os acidentes constituem uma importante causa de morte de pessoas na idade ativa. Suas causas envolvem tanto fatores do funcionário quanto da organização. Programas direcionados à eliminação dos perigos físicos no ambiente de trabalho e

ao encorajamento do comportamento seguro por meio do desenvolvimento de um clima de segurança parecem ser as medidas mais eficazes para a redução de acidentes. As condições físicas do trabalho tendem a provocar efeitos principalmente físicos.

A exposição a doenças contagiosas pode causar enfermidades, a exposição a ruído excessivo pode causar perda de audição, ações repetitivas e levantar peso podem causar lesões musculoesqueléticas e a exposição a substâncias tóxicas pode causar problemas de saúde. As condições não físicas podem ter efeitos tanto físicos quanto psicológicos. Os horários de trabalho, por exemplo, foram associados à satisfação no emprego e a sintomas físicos.

Pesquisas demonstraram que o stress ocupacional pode ser um fator determinante do desgaste psicológico. Apesar de grande parte das evidências serem circunstâncias, estudos têm corroborado a ideia de que as demandas e o controle no trabalho têm importantes implicações para a saúde física. Alguns dos efeitos dos fatores estressantes no trabalho, contudo, podem ser indiretos. Por exemplo, pesquisas têm associado às condições de trabalho a comportamentos relacionados à saúde, como tabagismo e consumo de álcool.

Estão subdivididas em doenças profissionais e doenças do trabalho. As primeiras, também conhecidas como “ergopatias”, “tecnoapatias” ou “doenças profissionais típicas”, são as produzidas ou desencadeadas pelo exercício profissional peculiar a determinada atividade. Dada a sua tipicidade, prescindem de comprovação do nexo de causalidade com o trabalho. Há uma presunção legal nesse sentido.

Decorrem de microtraumas que cotidianamente agredem e vulneram as defesas orgânicas, e que, por efeito cumulativo, terminam por vencê-las, deflagrando o processo mórbido. Por exemplo, os trabalhadores da mineração, sabe-se de há muito que estão sujeitos à exposição do pó de sílica, e, portanto, com chances de contrair a silicose, sendo, pois, esta considerada uma doença profissional. Outros exemplos são o saturnismo, doença causada pelo chumbo, o hidragismo, causada pela exposição ao mercúrio etc.

Por sua vez, as doenças do trabalho, também chamadas de “mesopatias”, ou “moléstias profissionais atípicas”, são aquelas desencadeadas em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacionem diretamente. Decorrem igualmente de microtraumatismos acumulados. Contudo, por serem atípicas, exigem a comprovação do nexo de causalidade com o trabalho, via de regra por meio de vistoria no ambiente laboral.

Enquanto as doenças profissionais resultam de risco específico direto (característica do ramo de atividade), as do trabalho têm como causa ou concausa o risco específico indireto. Assim, por exemplo, uma bronquite asmática normalmente provém de um risco genérico e pode acometer qualquer pessoa. Mas, se o trabalhador exercer sua atividade sob condições especiais, o risco genérico transforma-se em risco específico indireto. De acordo com o Regulamento, apenas as doenças profissionais causadas pelos agentes patogênicos relacionados poderiam assim ser consideradas. Da mesma forma as doenças do trabalho.

1.2.5 Burnout e o desempenho no trabalho

O Burnout sendo uma consequência do estresse ocupacional duradouro, que está relacionado a um conjunto composto por comportamento de isolamento, esgotamento e desilusão do profissional referente ao seu trabalho. A síndrome de Burnout pode ser compreendida em três dimensões: a exaustão emocional, caracterizada pelo sentimento de esgotamento emotivo, diminuição da eficiência e insatisfação dos trabalhadores; a despersonalização, com a ausência de sensibilidade emocional e a frieza perante a equipe; e a redução da realização profissional, que ocorre uma baixa na sensação de eficiência em referência sua ocupação (GIL-MONTE, 2003; CARLOTTO e PALAZZO, 2006). Citado por: Barrocho. C, Carochinho. J, & Guerreiro. M (2017 p. 75 e 76).

Esta síndrome colabora vigorosamente para a privação da qualidade de vida do trabalhador, de sua família e do relacionamento social, ademais de acarretar danos ao ambiente ocupacional e às organizações, como a elevada rotatividade de pessoal, taxas de absenteísmo, abandono do emprego, pedidos de licença e problemas com a qualidade da assistência prestada ou seja afectando o desempenho no trabalho.

A Síndrome de Burnout vem sendo definida como problema de saúde pública, em virtude de suas decorrências para a saúde mental e física do trabalhador, comprometendo, assim, a qualidade de vida no âmbito do trabalho e pessoal (SALANOVA, LLORENS, 2008). Pode-se observar que impacto do Burnout não se restringe somente à vida profissional do trabalhador, afetando do mesmo modo a sua vida familiar e pessoal. O indivíduo com a síndrome perde o interesse por suas obrigações diárias, lazer e a motivação para o convívio com os amigos (LOUREIRO et al., 2008). Acarretando até um afastamento dos familiares, filhos e cônjuge. Citado por: Barrocho. C, Carochinho. J, & Guerreiro. M (2017).

Segundo Benevides-Pereira (2002) a Síndrome de Burnout pode se manifestar através de alguns sinais e sintomas, como alterações fisiológicas, psicológicas e comportamentais. No entanto, o trabalhador com a síndrome não manifestará obrigatoriamente todos os sinais e sintomas, visto que o aparecimento dos mesmos está relacionado a fatores ambientais. individuais, organizacionais e o período de desenvolvimento do Burnout.

O surgimento destes sintomas afecta directamente o ambiente de trabalho, interferindo na organização, qualidade da assistência de saúde prestada e produtividade ou desempenho dos trabalhadores.

1.2.6 Burnout e os conflitos no trabalho

O conflito trabalho-família diz respeito a demandas incompatíveis entre o ambiente de trabalho e o lar, podendo ser considerado uma forma de fator estressante relacionada tanto a desgastes físicos quanto psicológicos. Tanto homens quanto mulheres vivenciam o conflito trabalho/família. Países há em que as organizações utilizam uma série de práticas para reduzir esse conflito, inclusive horários flexíveis e creche no local de trabalho.

A Síndrome de Burnout trata de uma experiência pessoal, que causa sentimentos e atitudes negativas no relacionamento do indivíduo com o seu trabalho, levando-o a um descontentamento, desgaste, perda de empenho. Nesse sentido, vários elementos estão relacionados no desencadeamento da Síndrome de Burnout, dentre eles, o estresse ocupacional (PIEDEDE et al., 2012).

A Síndrome de Burnout é um estado psicológico envolvendo fadiga e falta de motivação para o trabalho. Pesquisas sobre essa síndrome revelaram que o burnout se correlaciona com muitos fatores estressantes e desgastes no trabalho e também pode ser considerado um desgaste psicológico.

A Síndrome de Burnout afecta directamente o bem-estar físico e mental do trabalhador, através da exaustão emocional do trabalhador, o mesmo inicia o processo de estar frequentemente doente, acarretando assim insônia, úlceras, cefaleia, tensão muscular, fadiga crônica e problemas associados à pressão sanguínea, o que muitas vezes leva a conflitos com colegas no ambiente do trabalho.

1.2.7 Burnout e a autoestima

Na Síndrome de Burnout trata-se de uma experiência pessoal, que causa sentimentos e atitudes negativas no relacionamento do indivíduo com o seu trabalho, levando-o a um descontentamento, desgaste, baixa autoestima, perda de empenho. Sendo, vários os elementos que estão relacionados no desencadeamento da Síndrome dentre eles, o estresse ocupacional (PIE DADE et al., 2012).

De acordo com Barbosa et al. (2010) o Burnout em profissionais dos serviços de protecção civil e bombeiros, envolvidos à alta exposição ao estresse ocupacional no seu trabalho diário, e, sendo o estresse ocupacional o maior factor desencadeador da Síndrome de Burnout, é uma realidade preocupante, pois o profissional que atua em instituições desta natureza, está exposto a diferentes estressores ocupacionais que, afetam directamente o seu bem-estar, podendo ocorrer comprometimento na qualidade de vida, bem como da assistência que é prestada ao usuário e toda a rede social envolvida.

Nesse sentido, os profissionais ficam expostos diariamente a doenças e a morte. Desafios que exigem preparo emocional para lidar com o sofrimento, a tristeza e a tensão decorrentes são constantes e cotidianos. A partir de tais circunstâncias, os profissionais dos serviços de protecção civil e bombeiros se encontram em risco mais evidente de desenvolver a síndrome de Burnout, e baixa autoestima (BARBOZA. 2021).

Dessa forma, o produto final do trabalho executado pela equipe de profissionais dos serviços de proteção civil e bombeiros é a própria prestação da assistência contínua e ininterrupta aos cidadãos. Nesse sentido, os mesmos ficam mais expostos às condições precárias de um ambiente insalubre e vulnerável ao estresse (SANTOS; PEREIRA, 2014 p.24). De acordo com o autor, a Síndrome de Burnout apresenta-se de formas diversas tais como:

- Física - o profissional apresenta fadiga constante, dores musculares, distúrbio do sono, cefaleias, perturbações gastrointestinais, distúrbios do sistema respiratório; transtornos cardiovasculares e disfunções sexuais
- Psíquica - observada pela falta de atenção, lentidão do pensamento alterações da memória, baixa autoestima, paranoia, ansiedade, frustração; sentimento de solidão e impotência; labilidade emocional; astenia, desânimo, disforia, depressão; dificuldade de auto aceitação e baixa estima
- Comportamental - identificada quando o profissional apresenta-se negligente no trabalho, com irritabilidade, incapacidade para relaxar, comportamento de auto risco, suicídio; aumento do consumo de substâncias: como bebidas alcoólicas ou mesmo o tabagismo.
- Defensiva – o profissional tem tendência ao isolamento, sentimento de impotência, perda do interesse pelo trabalho ou lazer, intenção de abandonar o trabalho e ironia e cinismo.

A Síndrome de Burnout só se efetiva nos estágios mais avançados da doença, apresentando características próprias que a diferenciam do estresse e da depressão. Os sinais e sintomas nos estágios iniciais são os mesmos do estresse e da depressão. O diagnóstico e tratamento de Burnout só pode ser realizado por um médico ou um psicoterapeuta, ou seja, psicólogo ou psicanalista, podendo haver atendimento simultâneo com médico, caso a pessoa apresente problemas como dores, alergias, alteração na pressão arterial, problemas cardíacos, insônia.

1.3. Erros humanos como consequências da burnout

É importante destacar que o comportamento humano não é algo constante e sempre racional. O comportamento não segue padrões pré-estabelecidos em uma

configuração inicial, como em uma máquina. Desta maneira os erros serão sempre uma condição presente nas ações humanas. Cada trabalhador pode ter um comportamento diferente em uma determinada situação ou até o mesmo trabalhador poderá ter um comportamento diferente quando exposto a mesma condição.

O factor humano pode influenciar de maneira substancial a confiabilidade de um sistema de Gerenciamento de riscos e levando a perdas decorrentes de um acidente de trabalho. O erro humano é um desvio anormal em relação a uma norma ou padrão pré-estabelecido para execução de uma determinada tarefa ou atividade. Podendo ser considerado de maneira resumida um desvio em relação ao esperado.

Dessa forma, a caracterização do erro humano não é simples, dependendo de uma definição clara do comportamento humano ou do resultado que é esperado de sua acção, os processos de escolha de métodos, ferramentas, equipamentos e soluções para controle de riscos ocupacionais precisam considerar também a possibilidade de falhas humanas.

O fato de se estabelecer como causa dos acidentes de trabalho as falhas humanas, que são geralmente consideradas decorrentes de fatores individuais e de desrespeito às normas prescritas, fruto de decisões “conscientes” dos trabalhadores, leva geralmente a medidas que se resumem a punições e a treinamentos. Não tratando desta forma as reais causas do acidente.

É necessário destacar que os acidentes de trabalho são causados por um conjunto de falhas dentro de um Sistema de Gerenciamento de riscos e não por falhas isolados de um trabalhador. Para refletir melhor sobre o tema preparamos as seguintes perguntas:

- Será que o fato de um trabalhador ter um treinamento em um equipamento, isenta totalmente a organização de falhas na gestão em caso de um acidente e responsabiliza totalmente o trabalhador?
- Será que o trabalhador entendeu o que foi apresentado no treinamento?
- Será que ele somente leu o procedimento ou será que ele entendeu?
- Será que ele tinha as habilidades necessárias para a atividade?
- Será que o ambiente e posto de trabalho estava adequado para a operação?

- Será que algum trabalhador consegue manter a atenção 100% da jornada?

Depois dessa analogia, entende-se que a falha humana é somente um elemento dentro de uma série de eventos que levam a um acidente. De acordo com o Hexágono “das causas dos erros humanos, são seis os fatores que podem levar ao erro de um trabalhador durante a execução de suas tarefas” dentre as quais podemos citar:

a) – O erro humano por falta de atenção: como uma condição que é inerente à natureza humana. Como exemplos:

- Fazer uma tarefa esquecendo-se de cumprir a etapa anterior;
- Abrir dois sistemas que nunca poderiam ser abertos ao mesmo tempo;
- Apertar um botão errado em um painel de operação;
- Fechar um arquivo sem ter salvado o mesmo (*atire a primeira pedra quem nunca fez isso*);
- Não perceber uma mensagem ou e-mail recebido com uma orientação importante;
- Não observar uma placa de sinalização de proibido estacionar.

b) – O erro humano por condições ergonômicas inadequadas (situação ou condições de trabalho), como por exemplo:

- Instrumento de leitura inadequado para a operação;
- Comandos confusos devido à semelhança entre botões de comando;
- Desordem dos comandos ou botões induzindo ao erro;
- Comandos fora do alcance do trabalhador;
- Mobiliário inadequado ou sem ajustes;
- Alavancas idênticas para funções diferentes;
- Posto de trabalho improvisado;
- Processos lentos ou muito rápidos;
- Local com pouca iluminação;
- Tarefas difíceis ou muito complexas para a maioria dos indivíduos;
- Instrumento de leitura (interface) inadequado para aquela situação;
- Desenho da interface induzindo a erros;

- Instrumentos de controle difíceis de serem operados com precisão;
- Instrumentos de informação e controle organizados fora do estereótipo intencional;
- Monotonia – nessa condição, o ritmo humano se reduz automaticamente, com pouca possibilidade de detecção dos fenômenos anormais;
- Sobrecarga de informações ou dados.

c) – São exemplos de erro humano por ausência ou perda de aptidões físicas ou cognitivas:

- Erro de seleção devido a efeitos de condições ambientais.
- Perda temporária de aptidão física ou mental devido a problemas emocionais ou financeiros.
- Pressão de tempo.
- Excesso de horas de trabalho e cansaço.
- Falta de critérios para seleção de trabalhadores conforme sua atividade
- Sobrecarga de trabalho (físico ou mental).
- Sonolência.

d) – São exemplos de erro humano por falta de capacidade:

- Deficiência na capacitação inicial e periódica;
- Falta de formação base para a tarefa a ser desempenhada;
- Definição de tarefas somente observando experiências vividas do trabalhador;
- Ausência de metodologia de treinamento com o foco em aprendizagem;
- Falta de treinamento prático na operação de um determinado equipamento ou máquina.

e)– O erro humano por falta de formação ou informação:

- Erro na interpretação de informações disponíveis ou informações confusas;
- Procedimentos mal elaborados;
- Excesso de informação ou procedimentos para execução de uma tarefa;
- Falta de sistema de comunicação claro e objetivo;
- Pessoas ausentes quando a informação é comunicada por setores e gestores;

- Falhas na comunicação verbal;
- Erros na comunicação em situações críticas, de emergência ou complexas;
- Padrões desatualizados ou sem ilustrações;
- Carga excessiva de informações ou de tarefas – tal como pode ocorrer com controladores de voos e pessoal de teleatendimento;

f)– Causas do erro humano por falta de motivação:

- Motivação incorreta intencional;
- Valores diferentes;
- Insegurança no trabalho (medo de ser demitido);
- Situações conflitantes entre executantes e lideranças.
- Decisões deliberadas sem avaliação de recursos para a execução ou avaliação de impactos;
- Excesso de demandas prioritárias repassadas pelo superior direto;
- Fatores na organização e no ambiente de trabalho quem induzem o trabalhador a erros.

De acordo com Wesley Silva “Uma investigação de acidentes não pode ser um processo para identificar erros dos trabalhadores, mas sim para conhecer as razões que tornaram os erros possíveis” (Citado por: Valeretto, F; Alves, Dh. 2013).

O processo de identificação de perigos, análise, avaliação e classificação dos riscos ocupacionais em um processo produtivo de uma organização é indispensável para detectar falhas em um sistema de gerenciamento de riscos ocupacionais. De forma a criar medidas de controle que reduzam a chance de erros humanos e desta maneira, reduzir a probabilidade de um acidente de trabalho. O fato de se definir procedimentos padrões para realização de uma determinada actividade e o treinamento dos trabalhadores na execução do procedimento, não elimina a possibilidade de uma falha humana, pois é importante considerar que cada indivíduo organiza e interpreta as informações e situações de maneira diferente.

Seu estado psicológico, emocional, físico, experiencia profissional e conhecimento faz com que o número de reacções e acções para uma mesma situação seja diferente. Assim, para um controle mais efectivo e prevenção dos erros é

necessário implementar instrumentos de prevenção que precisão fazer partes do seu gerenciamento de riscos ocupacionais.

CAPÍTULO II: METODOLOGIA DE PESQUISA

A metodologia como o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade: “Nela inclui concepções teóricas e o conjunto de técnicas que possibilitam a abordagem da realidade” observou Zassala (2019, p. 36). Ressalta ainda o mesmo autor: “para que o quadro teórico seja sempre explicitado”.

2.1 Tipo de pesquisa

Para Ander-Egg (1978, p. 28) “a pesquisa é um procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que descobre novos factos ou dados, relações ou leis em qualquer campo do conhecimento”. (Citado por Freitas, 2013).

Quanto a natureza: **pesquisa básica** – objectiva gerar conhecimentos novos úteis para o avanço da ciência sem aplicação prática prevista. Envolve verdades e interesses universais (Prodanov & Freitas, 2013).

Quanto aos objectivos: **pesquisa descritiva** – quando o pesquisador apenas registra e descreve os fatos observados sem interferir neles. Visa a descrever as características de determinada população ou fenómeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Envolve o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados: questionário e observação sistemática. Assume, em geral, a forma de Levantamento (Prodanov & Freitas, 2013).

Quanto aos procedimentos técnicos: pesquisa bibliográfica e de campo – a pesquisa de campo é aquela utilizada com o objectivo de conseguir informações e/ou conhecimentos acerca de um problema para o qual procuramos uma resposta, ou de uma hipótese, que queiramos comprovar, ou, ainda, descobrir novos fenómenos ou as relações entre eles. A pesquisa bibliográfica tem como objectivo encontrar respostas aos problemas formulados, por meio da pesquisa já existentes e publicadas sobre o tema (Prodanov & Freitas, 2013).

2.2 Modelo de abordagem

Para o nosso estudo, optamos pelo uso do paradigma de investigação qualitativa. Vilelas (2007, p. 163), afirma que “a investigação qualitativa é forma de estudo da sociedade que se centra no modo como as pessoas interpretam e dão sentido as suas experiências e ao mundo em que elas vivem”. (Citado por Freitas, 2013).

2.3 Nível de estruturação dos métodos

Foram utilizados entre métodos teóricos e empíricos, os seguintes:

a) Nível teórico:

Indutivo: é um método responsável pela generalização, isto é, partimos de algo particular para uma questão mais ampla, mais geral. Para Lakatos e Marconi (2003, p. 86): “Indução é um processo mental por intermédio do qual, partindo de dados particulares, suficientemente constatados, infere-se uma verdade geral ou universal, não contida nas partes examinadas. Portanto, o objectivo dos argumentos indutivos é levar a conclusões cujo conteúdo é muito mais amplo do que o das premissas nas quais se basearam”.

Dedutivo: o método dedutivo, de acordo com o entendimento clássico, é o método que parte do geral e, a seguir, desce ao particular. A partir de princípios, leis ou teorias consideradas verdadeiras e indiscutíveis, prediz a ocorrência de casos particulares com base na lógica. “Parte de princípios reconhecidos como verdadeiros e indiscutíveis e possibilita chegar a conclusões de maneira puramente formal, isto é, em virtude unicamente de sua lógica”. (Gil, 2008, p. 9).

2.4 Técnicas de recolha de dados

Para os objectivos previstos, utilizou-se as seguintes técnicas, a técnica de recolha de dados foi a entrevista acompanhada da observação que permitirá verificar as consequências da síndrome de burnout nos efectivos do serviço de protecção civil e bombeiros do quartel da boa-vista, sendo um modelo que requer um planeamento para o registo dos fenómenos a serem questionados, adoptados em documentos previamente preparados, possibilitando o emprego de mensuração quantitativa.

2.5 Instrumentos e procedimentos

O inquérito é o instrumento aplicado sob forma de escrita com perguntas fechadas, com objectivo de colher informações sobre o tema consequências da síndrome de burnout nos efectivos do serviço de proteção civil e bombeiros, do quartel da boa-vista.

Em função dos objectivos deste estudo optamos por fazer um inquérito por questionário, incluindo as características sócio-demográficas, onde se englobarão todas as informações caracterizadoras dos sujeitos que constituíram a amostra, bem como algumas questões com relevância nas variáveis em estudo. Desde a idade, sexo, estado civil, situação profissional, tipo de horário de trabalho.

Os dados foram tratados com base ao Software SPSS, versão 25. As tabelas foram extraídas dessa base de dados e editadas no Microsoft word 2010, serviram como elemento de análise as variáveis frequência simples e a percentagem.

2.6 População e amostra

População: “é um conjunto definido de elementos que possuem determinadas características. Comumente fala-se de população como referência ao total de habitantes de determinado lugar” Gil, (2008, p. 89).

A população desta pesquisa foi constituída por: efectivos dos serviços de proteção civil e bombeiros, do quartel da boa-vista, correspondentes 175 indivíduos.

Amostra: “é o processo de seleccionar uma parte representativa da população para ser estudada, constitui um grupo menor que possui as características da população na qual se colocará em prática a investigação, com intuito de generalizar as descobertas à população estudada Alvarenga” (2012, p. 65).

Para a esta pesquisa amostra foi de 50 efectivos.

Tabela 1 – Caracterização da população e amostra

Descrição	População	%	Amostra	%
1º Comandante	1	0.57	1	2
2º Comandante	1	0.57	1	2
Chefes de Secções	20	11.42	9	18
Especialistas	75	42.85	22	44
Busca e Salvamento	15	8.57	1	2
Operadores	15	8.57	2	4
Chefes de Intervenção	30	17.14	9	18
Enfermeiros	15	8.57	3	6
Mergulhador	6	3.42	1	2
Psicóloga	3	1.71	1	2
Total	175	100%	50	100%

Descrição: A população da nossa investigação é constituída por: 175 elementos dos quais: 2 Comandantes que correspondem a 1.14% da população e 4% da amostra, 20 Chefes de Secções que correspondem a 11,42% da nossa população e 9 que correspondem 18% da amostra, 75 Especialistas correspondendo 42,85% da população e 22 que correspondem 44% da amostra, 15 Busca e Salvamento de correspondem a 8,57% e 1 que corresponde a 2% da amostra, 15 Operadores também com 8,57% e 2 que correspondem 4% da amostra, 30 Chefes de Intervenção que corresponde 17.14% e 9 que corresponde 18% da amostra, 15 Enfermeiros que correspondem a 8,57% e 3 que correspondem a 6% da amostra, 6 Mergulhadores que correspondem 3,42% e 1 que corresponde a 2% da amostra, e 3 Psicólogos que correspondem 1,71% totalizando 100% da nossa população, 1 que corresponde 2% da amostra do nosso trabalho.

2.7. Dificuldades encontradas

As dificuldades encontradas ao longo da pesquisa foram diversas desde a incapacidade financeira na compra de manuais e outros meios na realização desta pesquisa, pouco tempo de pesquisa, o acesso aos manuais, permissão da instituição para realização da pesquisa, e particularmente em manter o contacto com os efectivos dos Serviços de Protecção Civil e Bombeiros, do quartel da Boa-Vista, distrito urbano do Sambizanga, na obtenção das informações sobre as consequências da síndrome de burnout,

CAPÍTULO III: DISCUSSÃO E RESULTADOS

Neste capítulo, procedeu-se a discussão, apresentação, análise e interpretação dos resultados em torno do problema apresentado. Assim, para respondermos a questão de investigação: Quais são as consequências da síndrome de burnout nos efectivos dos serviços de protecção civil e bombeiros, do quartel da boa-vista, distrito urbano do sambizanga, no ano de 2024? Fez-se uma análise temática dos resultados das entrevistas que são apresentados em seguida em tabelas e gráficos respectivamente.

3.1 Apresentação e interpretação dos resultados

3.1.1 Apresentação dos resultados

Tabela 2. Apresentação dos resultados por Género

		Frequência	Percentagem
Válido	Masculino	35	70,0
	Feminino	15	30,0
	Total	50	100,0

De acordo com a Tabela 2. Apresentação por géneros, no universo de 50 efectivos dos quais 35 Masculinos que corresponde 70% e 15 Femininas que correspondem 30%.

Tabela 3. Apresentação dos resultados por tempo de serviço

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Tempo de serviço				
	10	34	68,0	68,0	68,0
	11	4	8,0	8,0	76,0
	16	6	12,0	12,0	88,0
	17	1	2,0	2,0	90,0
	18	1	2,0	2,0	92,0
	19	3	6,0	6,0	98,0
	20	1	2,0	2,0	100,0
Total		50	100,0	100,0	

De acordo com a Tabela 3. Os dados mostram que 34 efectivos têm o tempo de serviço de 10 anos que correspondem 68%, 3 efectivos com tempo de serviço de 19 anos que correspondem a 6%, e 6 efectivos com 16 anos de serviço correspondente a 12%.

Tabela 4. Apresentação dos resultados por carga horária diária

Carga horária	Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
7	1	2,0	2,0	2,0
8	22	44,0	44,0	46,0
18	1	2,0	2,0	48,0
19	1	2,0	2,0	50,0
24	25	50,0	50,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

De acordo a Tabela 4. Quanto a carga horária, 22 efectivos trabalham 8h que corresponde a 44%, 25 efectivos trabalham 24h o que corresponde 50%, já 1 efectivo trabalha 7h que equivale a 2%, 1 trabalha 18h equivalente a 2% e 1 efectivo trabalha 19h que correspondem 2%.

Tabela 5. Apresentação dos resultados por função

	Função	Frequência	Percentagem	Percentagem válida
	Chefe de intervenção	9	18,0	18,4
	Especialista	22	44,0	44,9
	Comandante	2	4,0	4,1
	Enfermeiro	3	6,0	6,1
Válido	Chefe de secção	9	18,0	18,4
	Operador	2	4,0	4,1
	Mergulhador	1	2,0	2,0
	Psicóloga	1	2,0	2,0
	Total	49	98,0	100,0
Omisso	Sistema	1	2,0	
Total		50	100,0	

Quanto as funções, de acordo os dados apresentados pelos funcionários dos serviço de protecção civil e bombeiros 22 são Especialistas que correspondem 44%, 9 Chefes de secções que correspondem a 18%, e 9 Chefes de Intervenção que correspondem 18%, 3 enfermeiros que correspondem 6%, 2 comandantes e 2 operadores que correspondem 8% e 1 mergulhador e 1 psicólogo que correspondem 4% da nossa amostra.

3.1.2 Interpretação dos resultados

Tabela 5. Prevalência da síndrome da burnout nos efectivos dos serviços de Protecção Civil e Bombeiros

Pergunta 1: Alguma vez se sentiu com esgotamento mental no seu trabalho?				
		Frequência	Percentagem	Percentagem válida
Válido	Sim	44	88,0	88,0
	Não	6	12,0	12,0
	Total	50	100,0	100,0

Quanto à questão da prevalência da síndrome de burnout nos efectivos dos serviços de protecção civil e bombeiros, 44 efectivos que correspondem 88%, responderam que já sentiram o esgotamento mental no local de trabalho, e 6 que correspondem 12%, responderam que não.

Tabela 6. Consequências da síndrome de burnout

Pergunta 2. Caso já passou por isso o que aconteceu no seu trabalho, causado pelo esgotamento? H1				
		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida
Acidente de trabalho				
Válido	Sim	12	24,0	27,9
	Não	31	62,0	72,1
	Total	43	86,0	100,0
Omisso	Sistema	7	14,0	
Total		50	100,0	
Baixo desempenho				
Válido	Sim	26	52,0	57,8
	Não	19	38,0	42,2
	Total	45	90,0	100,0
Omisso	Sistema	5	10,0	
Total		50	100,0	
Agressividade com os colegas				
Válido	Sim	6	12,0	13,3
	Não	39	78,0	86,7
	Total	45	90,0	100,0
Omisso	Sistema	5	10,0	
Total		50	100,0	
Conflitos interpessoais				
Válido	Sim	14	28,0	31,1
	Não	31	62,0	68,9
	Total	45	90,0	100,0
Omisso	Sistema	5	10,0	
Total		50	100,0	
Falha no cumprimento de uma ordem				
Válido	Sim	20	40,0	42,6
	Não	27	54,0	57,4
	Total	47	94,0	100,0
Omisso	Sistema	3	6,0	
Total		50	100,0	

Relativamente às consequências da síndrome de burnout, 12 efectivos que correspondem a 24% disseram que já tiveram acidente de trabalho, 31 que corresponde a 52% disseram que não, 26 que correspondem a 52% disseram que já tiveram baixo desempenho por conta da síndrome de Burnout, 19 que correspondem a 38% disseram que não, 6 que correspondem a 12% disseram que sim, que já houve agressividade com os colegas e 39 que correspondem 78% disseram não, 14 que correspondem 28% disseram que já houve conflitos interpessoais, 31 que correspondem 62% disseram não e 20 que corresponde a 40% disseram que já houve falha no cumprimento de uma ordem por conta da síndrome da burnout, 27 que correspondem a 54% disseram que não.

O mais relevante foi a de 26 efectivos que correspondem a 52% que disseram que há baixo desempenho por conta da síndrome, confirmando a nossa hipótese 1 sobre às consequências da síndrome de burnout nos efectivos do serviço de protecção civil e bombeiros do quartel da boa-vista.

Tabela 7. Interferência do burnout no desempenho

Pergunta 3. Os itens que sinalizou "SIM" tem afectado negativamente o seu desempenho? H2				
		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida
Válido	Não afecta	12	24,0	26,1
	Poucas vezes	24	48,0	52,2
	Muitas vezes	10	20,0	21,7
	Total	46	92,0	100,0
Omisso	Sistema	4	8,0	
Total		50	100,0	

Nesta questão verificou-se que, 24 efectivos que correspondem a 48% responderam que poucas vezes tem afectado negativamente o seu desempenho, 10 efectivos que correspondem a 20% responderam muitas vezes e 12 que correspondem a 24% disseram não afecta negativamente o seu desempenho.

Com bases os dados da Tabela acima, a síndrome de burnout tem afectado negativamente o desempenho dos efectivos do serviço de protecção civil e bombeiros, confirmando a hipótese (H2) da nossa pesquisa.

Tabela 8. Erro humano, resultante da síndrome de burnout

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Agressão física					
Válido	Não	41	82,0	87,2	87,2
	Poucas vezes	4	8,0	8,5	95,7
	Muitas vezes	2	4,0	4,3	100,0
	Total	47	94,0	100,0	
Omisso	Sistema	3	6,0		
Total		50	100,0		
Falha no cumprimento de uma ordem					
Válido	Não	20	40,0	41,7	41,7
	Poucas vezes	24	48,0	50,0	91,7
	Muitas vezes	4	8,0	8,3	100,0
	Total	48	96,0	100,0	
Omisso	Sistema	2	4,0		
Total		50	100,0		
Acidente de trabalho					
Válido	Não	34	68,0	73,9	73,9
	Poucas vezes	12	24,0	26,1	100,0
	Total	46	92,0	100,0	
Omisso	Sistema	4	8,0		
Total		50	100,0		
Baixo desempenho					
Válido	Não	16	32,0	33,3	33,3
	Poucas vezes	23	46,0	47,9	81,3
	Muitas vezes	9	18,0	18,8	100,0
	Total	48	96,0	100,0	
Omisso	Sistema	2	4,0		
Total		50	100,0		

Os dados da Tabela 8 mostram que 41 efetivos que correspondem a 82% disseram que não tem ocorrido agressão física com os colegas, 4 que correspondem a 8% disseram poucas vezes e 2 que correspondem a 4% disseram muitas vezes tem ocorrido agressão física com os colegas, 20 que correspondem a 40% disseram que têm falha no cumprimento de uma ordem, 24 que correspondem a 48% disseram poucas vezes e 4 que correspondem a 8% disseram muitas vezes, 34 que correspondem a 68% disseram que não têm sofrido acidente no trabalho por conta da síndrome de Burnout, 12 que correspondem a 24 % disseram poucas vezes e 16 que

correspondem a 33% disseram que não têm baixo desempenho por conta do Burnout, 23 que correspondem a 46% disseram poucas vezes e 9 que correspondem a 18% disseram muitas vezes.

Mais uma vez os dados corresponderam com as hipóteses da nossa pesquisa, com a mais relevante a ser de 23 efectivos que correspondem 46% respondem poucas vezes e 9 correspondendo 18% disseram muitas vezes já houve baixo desempenho por conta da síndrome de Burnout.

Tabela 9. Factores contraproducentes, resultantes da síndrome burnout

Pergunta 5. Qual é o principal problema que passou no seu trabalho, resultante do esgotamento mental (H4)				
		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida
Válido	Falta no local de trabalho	8	16,0	18,2
	Baixo desempenho	26	52,0	59,1
	Não cumprimento da ordem vinda dos superiores	6	12,0	13,6
	Acidente de trabalho	2	4,0	4,5
	Abandono de posto	2	4,0	4,5
	Total	44	88,0	100,0
Omisso	Sistema	6	12,0	
Total		50	100,0	

De acordo com a Tabela 9. 26 efectivos que correspondem 52% afirmaram que já tiveram baixo desempenho no local de trabalho resultante do esgotamento mental, 8 que correspondem 16% declararam que faltam no trabalho em função do esgotamento mental, 6 efectivos (12%) falharam no cumprimento de uma ordem superior, 2 efectivos (4%) afirmaram haver acidente de trabalho e, 2 efectivos que correspondem 4% abandonaram o posto de trabalho por conta da síndrome de Burnout (esgotamento mental).

Com os dados acima, confirma-se a nossa hipótese (H4) de que o principal factor contraproducente resultante da síndrome de burnout nos efectivos dos serviços de protecção civil e bombeiros, do quartel da boa-vista é o baixo desempenho.

3.2 Discussão dos resultados

De acordo as respostas obtidas com aplicação dos questionários aos efectivos do quartel da boa-vista, constatou-se o seguinte:

O fenómeno de Burnout é uma realidade existente neste quartel, pois, 88%, dos efectivos responderam que já sentiram o esgotamento mental no local de trabalho apresentando sintomas indicadores associados ao tema em questão, muitos dos efectivos consideram o esgotamento mental fruto do trabalho desenvolvido, por existir um nível elevado de pressão em momentos de maior agitação.

De acordo com Barrocho. C, Carochinho. J, & Guerreiro. M (2017 p. 75 e 76). A forma intensa como se vive hoje o trabalho, aliada a diversidade de factores indutores em contexto laboral, comportam consequências negativas para o indivíduo, sendo o stress uma das mais evidentes. Por outro lado, as exposições a alto níveis de stress de forma continuada podem conduzir a estado de burnout uma síndrome de grande impacto na nossa sociedade e para a qual devemos, cada vez mais, estar atentos e preparados.

Em função da prevalência da síndrome de burnout nos efectivos dos serviços de protecção civil e bombeiros, 44 efectivos que correspondem 88%, responderam que já sentiram o esgotamento mental no local de trabalho, identificaram consequências da síndrome, como baixo desempenho no local de trabalho com 52%, falha no cumprimento de uma ordem com 48%, 16% declararam que faltam no trabalho em função do esgotamento mental, e que isso tem afectado negativamente o seu desempenho.

O surgimento destes sintomas afeta diretamente o ambiente de trabalho, interferindo na organização, qualidade da assistência prestada e produtividade dos colaboradores, como afirma (Ezaias et al. 2012, p. 20). Outras consequências relacionadas à alta taxa de incidência do Burnout são os elevados índices de absentéismo dos trabalhadores, rotatividade de pessoal e redução da qualidade do trabalho.

Em relação aos erros humanos os dados mostram que 41 efectivos (82%) disseram que não tem ocorrido agressão física com os colegas, 20 efectivos (40%) disseram que têm falha no cumprimento de uma ordem, 24 que correspondem a 48% disseram poucas vezes, 34 efectivos (68%) disseram que não têm sofrido acidente no trabalho por conta da síndrome de Burnout, 12 que correspondem a 24 % disseram poucas vezes e 16 que correspondem a 33% disseram que não têm baixo desempenho por conta do Burnout, 23 que correspondem a 46% disseram poucas vezes. Os dados correspondem as hipóteses da nossa pesquisa, com a mais relevante a ser de 23 efectivos que correspondem 46% respondem poucas vezes e 9 correspondendo 18% disseram muitas vezes já houve baixo desempenho por conta da síndrome de Burnout.

É importante destacar que o comportamento humano não é algo constante e sempre racional. O comportamento não segue padrões pré-estabelecidos em uma configuração inicial, como em uma máquina. Desta maneira os erros serão sempre uma condição presente nas ações humanas. Cada trabalhador pode ter um comportamento diferente em uma determinada situação ou até o mesmo trabalhador poderá ter um comportamento diferente quando exposto a mesma condição.

Logo o principal factor contraproducente resultante da síndrome de burnout nos efectivos dos serviços de protecção civil e bombeiros, do quartel da boa-vista é o baixo desempenho , como mostra os resultados da pesquisa.

CONCLUSÃO

Com os dados analisados forneceram resultados que permitiu interpretar e chegar-se as seguintes conclusões:

O baixo desempenho, a falha no cumprimento de uma ordem (ambas em maior realce), seguidos de conflitos interpessoais, acidentes de trabalho e agressividade com os colegas foram descritas como sendo as consequências da síndrome de burnout nos efectivos dos Serviços de Protecção Civil e Bombeiros, do Quartel da Boa-Vista

Em relação a hipótese 2 os resultados mostraram que, os acidentes de trabalho, baixo desempenho, conflitos interpessoais, baixa auto-estima e agressividade afectaram negativamente, em poucas vezes (52,2%) o desempenho dos efectivos do Serviço de Protecção Civil e Bombeiros e muitas vezes, 21,7% dos casos.

Verificou-se, de acordo com a 3ª hipótese, que os erros humanos dos efectivos que tenham resultado da síndrome de burnout foram o baixo desempenho, em maior escala, a seguir a falha no cumprimento de uma ordem, e em graus reduzidos, os acidentes de trabalho e a agressão física.

O principal factor contraproducente resultante da síndrome de burnout nos efectivos dos serviços de protecção civil e bombeiros, do quartel da Boa-vista foi o baixo desempenho, confirmando assim a nossa hipótese 4.

SUGESTÕES

Com base a conclusão da presente pesquisa sugerimos:

É necessário a criação de um departamento de psicologia nos quartéis/comandos municipais para avaliar periodicamente o estado mental dos efectivos, podendo dessa forma evitar, acidentes, erros humanos, baixo desempenho e outras consequências de burnout.

É necessário que se crie políticas de redução de carga horária dos efectivos, principalmente aos que actuam directamente no serviço de emergência como busca e salvamento;

É necessário que o quartel, invista mais na educação, através de palestras, seminários e criação de programas de sensibilização, campanhas como “Setembro amarelo”, para tratar do tema sobre síndrome de burnout e outros problemas e criação de momentos recreativos com prática de exercícios físicos entre outros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almedina, (2020) *Síndrome de burnout* - Avenida Emídio Navarro, Coimbra,
- Alvarenga, E. M. (2012). *Metodologia da investigação quantitativa e qualitativa. Normas técnica de apresentação de trabalhos científicos*. 2 ed. Paraguai.
- Alvarez G & Fernandez. R. (1991). El Síndrome de Burnout o el desgaste profesional. Revision de Estudios: revista de la asociacion Española de Neuropsiquiatria, 11(39), 257.
- Barboza, R. J. (2021). *Satisfação Profissional e a Cultura Organizacional: Uma Análise a partir do Modelo ASH*. São Paulo: Saraiva
- Barracho. C, Carochinho. J, e Guerreiro. Marco, (2017). Temas organizacionais volume II Disfunções organizacionais. 1ª ed. Mayamba Editora. Luanda.
- Benevides Pereira. A.M, (2002). Burnout: quando o trabalho amiança o bem-estar do trabalhador. São Paulo. Casa do psicólogo.
- Borges et al, (2002), A Síndrome de Burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. Psicologia: reflexao e criticas.
- Cardoso. T, (2009). Engajament nos enfermeiros o papel dos suporte social no bem-estar dos enfermeiros. Lisboa: faculdade de psicologia de ciencias da educaçao da Universidade de Lisboa.
- Carlotto. M.S & Camara. S.G, (2008). Analise da produçao cientifica sobre a síndrome de burnout no Brasil. Revista psico. PUCRS. 39 (2). 152-158.
- Doron, R; & Parot, F. (2001). *Dicionário de Psicologia*. 1ª Edição. Lisboa: Editora. Climepsi.
- França; Ferrari, (2012). Organização Mundial de Saúde (OMS 1995) o estresse ocupacional uma epidemia global.
- Gil, A. C. (2008). Métodos e técnicas de pesquisa social. 6 ed. Editora Atlas. São Paulo.
- Infopédia. (2003-2024). Dicionário de Língua Portuguesa, Dicinários Porto Editora.

- Lakatos, E.M; & Marconi, M . de A. (2002 e 2003). Metodologia do trabalho científico: Editora Atlas. 4 & 5ª ed. São Paulo.
- O.M.S, (1989). *Classificação Internacional de Doenças (CID-10)*, 10 ed.
- Pereira. O.G, (2014). Stress: factores sociais e psicossociais. *Psiquiatria Clinica*. 9(4). 213-218.
- Pereira. A.S, Shitsuka. D.M, (2018). Stress Laboral na PSP: Dissertação apresentada ao instituto politecnico de Setubal: IPS.
- Plural & Porto Editora, (2015). Dicionário Língua Portuguesa, Prestígio, Plural & Editora Porto. Lisboa. Portugal.
- Prodanov, C. C., & Freitas, E. C. (2013). Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. Novo Hamburgo - Rio Grande do Sul - Brasil: Feevale.
- Salanova. M & Schaufeli, (2008).
- UNIABEU Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/SFM/article/view/1192>>. Acesso em: Julho de 2024, 23:04.34.
- Valeretto, F; Alves, Dh. (2013). Fatores desencadeantes do estresse ocupacional e da síndrome de burnout em enfermeiros. *Rev. Saúde física & Mental*.
- Verela; Carvalho, Clecilene; Magalhães, Sérgio. (2011). Síndrome de Burnout e Suas consequências nos profissionais de enfermagem. *Rev. Universidade Vale do Rio Verde*, Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/86/pdf>>. Acesso em: 03 de Julho de 2024, 23:23.03.
- Zassala, C. (2017 e 2019). *Iniciação à Pesquisa Científica*. Editora Mayamba, 4 ed. Luanda.

APÊNDICE



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

Questionário sobre consequências da síndrome de burnout (esgotamento mental)

Respeitosos cumprimentos.

Caro efectivo dos S.P.C.B.

Eu Engrácia Malanga Salvador Simão, estudante finalista do curso de Psicologia do Instituto Superior de Angola – ISA. E estamos levando a cabo uma pesquisa, para Trabalho de Fim de Curso, com o tema “consequência da Síndrome de Burnout, exclusivamente com fins académicos e científicos, por isso, **garante-se o sigilo das informações que fornece e o devido anonimato**. Os dados que fornecer serão tratados de forma agrupada, por isso não precisará fornecer o seu nome nem telefone nem dados do BI.

Solicitamos, assim, a sua colaboração, respondendo às questões que se seguem. Sua contribuição é muito importante pra nós.

Agradecemos, desde já, a sua disponibilidade!

Instruções gerais:

- Responda a todas as questões, sinalizando assinalando com um X ou escrevendo, de acordo com as instruções de cada pergunta;
- Tenha em atenção que Burnout é falhar, desgastar-se ou sentir-se exausto devido a demanda excessiva de trabalho ou orientação esta relacionado com exaustão mental provocado pelo ambiente laboral.

0. Informações preliminares (assinale com um x no quadrado)

Sexo: Masculino ☐

Feminino ☐

Tempo de serviço ☐

Carga Horaria ☐

Função

1. á alguma vez sentiu esgotamento mental no seu trabalho? (coloque um X no quadrado, sinalizando apenas uma opção).

☐ a) Sim

☐ b) Não

2. Caso já passou por isso o que aconteceu no seu trabalho? (Sinalizar apenas uma opção)

a) Acidente de Trabalho;

☐ a) Sim

☐ b) Não

b) Baixo desempenho;

☐ a) Sim

☐ b) Não

c) Agressividade com os colegas;

☐ a) Sim

☐ b) Não

d) Conflitos Inter pessoais;

☐ a) Sim

☐ b) Não

e) Falha no cumprimento duma orde

☐ a) Sim

☐ b) Não

3. Os itens que sinalizou tem afetado o seu desempenho?

☐ a) Não afeta

b)

☐ b) Poucas vezes

☐ c) Muitas vezes

☐ d) Sempre

4. O esgotamento mental que tens passado no trabalho já provocou: (coloque um X no quadrado, sinalizando apenas uma opção).

1. Agressão contra colegas?

☐ a) Não provoca

☐ b) Poucas Vezes

☐ c) Muitas Vezes

☐ d) Sempre

2. Falha no cumprimento duma ordem?

☐ a) Não provoca

☐ b) Poucas Vezes

☐ c) Muitas Vezes

☐ d) Sempre

3. Acidente de Trabalho;

☐ a) Não provoca

☐ b) Poucas Vezes

☐ c) Muitas Vezes

☐ d) Sempre

4. Baixo desempenho?

☐ a) Não provoca

☐ b) Poucas Vezes

☐ c) Muitas Vezes

☐ d) Sempre

5. Qual é o principal problema no seu trabalho resultante do esgotamento mental?
coloque um X no quadrado, sinalizando apenas uma opção).

- ☐ a) Falta no local de trabalho;
- ☐ b) Baixo desempenho;
- ☐ c) Não cumprimento da ordem vindo dos superiores;
- ☐ d) Acidente de Trabalho;
- ☐ e) Abandono de posto;

Obrigada pela sua colaboração!

ANEXOS



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

A
DIRECÇÃO DOS SERVIÇOS DE PROTECÇÃO
CIVIL E BOMBEIROS, QUARTEL DA BOA VISTA,
DISTRITO URBANO DO SAMBIZANGA

LUANDA

CREDENCIAL

Ref.: 165/DAC/ISA/024

Melhores Cumprimento,

Excelência,

O Instituto Superior de Angola – ISA foi aprovado pelo Decreto Presidencial nº 168/12 de 24 de Julho, com sede em Luanda, bairro da Pedreira, município de Cacuaco, apostado na formação de quadros qualificados na investigação científica para dar resposta as necessidades locais e nacionais de acordo com as orientações emanadas pelo Executivo Central.

Havendo necessidade de credenciar e enviar aos diferentes locais para a pesquisa da temática do Trabalho de fim de Curso para obtenção do grau de licenciatura em Psicologia o (a) estudante:

NOME: Engrácia Malanga Salvador Simão

TEMA: CONSEQUÊNCIAS DA SÍNDROME DE BURNOUT NOS EFECTIVOS DOS SERVIÇOS DE PROTECÇÃO CIVIL E BOMBEIROS. ESTUDO DE CASO, QUARTEL DA BOA VISTA, DISTRITO URBANO DO SAMBIZANGA, NO 1 SEMESTRE DO ANO 2024.

Vimos por intermédio desta, solicitar os vossos ofícios, no sentido de autorizar a estudante a realizar a pesquisa/recolha de dados na instituição que vossa excelência mui dignamente dirige.

O INSTITUTO SUPERIOR DE ANGOLA, em Luanda aos 14 de Outubro de 2024.

O vice - Presidente Para os Assuntos Científicos

Prof. Dr. Moisés Kafale Neto

Rodada da Pedreira, s/n | Bairro 17 de Setembro (Zona da Vitoria)
+244 944 588 413 | info@isa-angola.com | website: www.isa-angola.com
Cacuso | Luanda | Angola

Recebi: Patricia
Bondo

16-12-24



REPÚBLICA DE ANGOLA
MINISTÉRIO DO INTERIOR
DELEGAÇÃO MUNICIPAL DE LUANDA
COMANDO MUNICIPAL DE LUANDA DE PROTECÇÃO CIVIL E BOMBEIROS
GABINETE DO COMANDANTE

AO
INSTITUTO SUPERIOR DE ANGOLA

=LUANDA=

S/Referência Comunicação N/Referência Data 27/03/25
Nº 01 / GAB/CDTE/CML/SPCB/25.

ASSUNTO: RESPOSTA DA SOLICITAÇÃO

OS NOSSOS MELHORES CUMPRIMENTOS

Para os devidos efeitos, acusamos a recepção da vossa carta Nº165/DAC/ISA/024, datada em 14/10/2024, proveniente da vossa Instituição, que solicita uma pesquisa científica com o tema: Consequências da Síndrome de Burnout, pesquisa feita aos efectivos do Serviços de Protecção Civil e Bombeiros, casos atendidos no Quartel da Boavista, a favor da estudante **Engrácia Malanga Salvador Simão**, a qual mereceu a nossa atenção sobre assunto nele versado, temos a transcrever o seguinte:

«Não existe qualquer inconveniência

À Superior Consideração

COMANDO MUNICIPAL DE LUANDA DE PROTECÇÃO CIVIL E BOMBEIROS, aos --
27 de 03 de 2025.

O COMANDANTE MUNICIPAL Denilson
27.03
25...
DENILSON MANUEL PAIXÃO TORRES
[*]INTENDENTE BOMBEIRO[*]