INSTITUTO SUPERIOR DE ANGOLA

DEPARTAMENTODECIÊNCIASDESAÚDE

LICENCIATURAEMENFERMAGEM

AMBIENTE DE PRÁTICA PROFISSIONAL E BURNOUT ENTRE OS TÉCNICOS MÉDIOS E LICENCIATURA EM ENFERMAGEM, NO CENTRO DE SAÚDE CARIANGO DISTRITO DO CAZENGA NO II SEMESTRE DE 2023

Autora: Ana Maria Malanga Simão

Orientadora: António Alexandre, PhD.

Luanda, 2024

DEPARTAMENTODECIÊNCIASDESAÚDE
LICENCIATURAEMENFERMAGEM

AMBIENTE DE PRÁTICA PROFISSIONAL E BURNOUT ENTRE OS TÉCNICOS MÉDIOS E LICENCIATURA EM ENFERMAGEM, NO CENTRO DE SAÚDE CARIANGO DISTRITO DO CAZENGA NO II SEMESTRE DE 2023

Monografia apresentada ao Instituto Superior de Angola, como requisito para a obtenção do Grau de Licenciado no Curso em Enfermagem, sob orientação de António Alexandre, PhD.

Autora: Ana Maria Malanga Simão

Orientador: António Alexandre, PhD.

Luanda, 2024

INSTITUTO SUPERIOR DE ANGOLA

FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Fim de Curso ao Instituto Superior de Angola para obtenção do grau de Licenciatura em Enfermagem.

GESTÃO DE INFORMAÇÃO DO PLANEAMENTO FAMILIARENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO HOSPITAL MUNICIPAL DO SAMBIZANGA NO II SEMESTRE DE 2023

Aprovado aos____/____2024

Banca Examinadora

Presidente Prof Dr (a)._____Asssinatura_____

1° Vogal Prof. Dr (a) ._____Asssinatura_____

2 ° Vogal Prof. Dr (a).._____Asssinatura_____

Secretário (a). Dr.(a) ._____Asssinatura_____

DATA DA DEFESA____/___/2024

CLASSIFICAÇÃO_____

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado ao meu querido Irmão José Miranda**,** que trabalh incansavelmente enquanto esteve viva, para que eu pudesse atingir o grau de licenciatura.

AGRADECIMENTO

Em primeiro lugar a Deus,que fez com meus objectivos fossem alcançados, durante todos os meus anos de estudo.

Ao meu Pai por todo o apoio e auxilio financeiro durante a minha formação. Aos meus Irmãos pelo incentivo e companheirismo ao longo dessa jornada.

Aos meus familiares por todo o apoio e pela ajuda, que muito contribuíra para a realização deste trabalho.

A Instituição de Ensino ISA, essencialmente no meu processo de formação profissional, pela dedicação, e por tudo que aprendi ao longo destes anos de formação.

À minha orientadora Paula Costa, Lic., pelo auxílio e instrução na elaboração deste trabalho. Ao meu Co – orientador Renaldo Sumbo Luvumbo pela disponibilidade e capacitação para comigo.

A todos os Professores, pelas correcções e ensinamentos que permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional ao longo do curso.

Aos meus colegas de turma, com que convivi intensamente os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como formando.

Por último, a todos que direita ou indirectamente contribuíram para que esse dia se tornasse uma realidade.

RESUMO

O presente trabalho tem como objecto o AmbientePrática de Profissional e Burnout entre os Técnicos Médios e Licenciatura em Enfermagem, no Centro de saúde Caringo no II semestre de 2023. **Objectivos Geral** Compreender o Ambiente Prática de Profissional e Burnout entre os Técnicos Médios e Licenciatura em Enfermagem, no Centro de saúde Caringo no II semestre de 2023. **Específicos:** Citar as Práticas Profissionais e Burnout entre os Técnicos Médios e Licenciatura em Enfermagem; Identificar a relação dos Profissionais e Burnout entre os Técnicos Médios e Licenciatura em Enfermagem; Caracterizar a amostra segundo a faixa etária, nível académico e estado civil. Deste modo, a prática profissional é o primeiro passo para um aluno ou recém-formado no mercado de trabalho. Deste modo, a Prática Profissional é uma actividade que tem como objectivo colocar o estudante em contacto directo com a profissão contribuindo para a sua formação, integrando teoria à prática para o desenvolvimento de habilidades e competências. Para elaboração do nosso trabalho utilizamos a pesquisa descritiva. Para elaboração do nosso trabalho utilizamos a pesquisa descritiva. Trata-se de um estudo com o modelo de abordagem quali-quantitiva. Deste modo, a nossa população é constituída por 30 profissionais do centro de saúde Cariango distrito urbano do Cazenga no II semestre de 2023. Quanto a nossa amostra está constituída por 15 profissionais no centro de saúde Cariango no II semestre de 2023. Nesta senda, é elaborada a partir de material já publicado, constituído principalmente de livros, artigos de periódicos e actualmente com material disponibilizado na internet.

Palavras-chave: Ambiente, Prática Profissional, Burnout

ABSTRACT

The present work has as its object the Professional Practice Environment and Burnout among Intermediate Technicians and Bachelor's Degree in Nursing, at the Caringo health center in the second semester of 2023. General Objectives Understand the Professional Practice Environment and Burnout among Intermediate Technicians and Bachelor's Degree in Nursing, at the Caringo health center in the second semester of 2023. Specific: Mention Professional Practices and Burnout among Intermediate Technicians and Nursing Degrees; Identify the relationship between Professionals and Burnout between Intermediate Technicians and Nursing Degrees; Characterize the sample according to age group, academic level and marital status. Therefore, professional practice is the first step for a student or recent graduate into the job market. It is a phase that combines typical work issues (the need to achieve a certain level of productivity, the obligation to follow orders from a superior, etc.) with elements more linked to training and learning. Therefore, Professional Practice is an activity that aims to put the student in direct contact with the profession, contributing to their training, integrating theory with practice for the development of skills and competencies. To prepare our work we used descriptive research. This is a study with a qualitative-quantitative approach model. In this sense, it is prepared from already published material, consisting mainly of books, periodical articles and currently material available on the internet.

Keywords: Environment, Professional Practice, Burnout

LISTAS DE TABELAS

Tabela n.º 1: Caracterização dos dados sócio demográfico da amostra ……35

Tabela n.º 2: Caracterização dos Inquiridos segundo o Estado Civil……..……36

Tabela n.º 3-Caracterização das Inquiridas segundo o Nível de escolaridade …….37

Tabela n.º 4: Qual é a sua formação na área de enfermagem ?.....38

Tabela nº 5: Há quanto tempo você está trabalhando como profissional de Enfermagem? ……39

Tabela nº 6: Com que frequência você se sente emocionalmente exausto no seu ambiente de trabalho? ……40

Tabela nº 7 Você já experimentou sintomas de despersonalização no seu ambiente de trabalho? ……40

Tabela nº 8 Você considera que há um bom suporte emocional e de colegas de trabalho no seu ambiente de prática profissional? ……41

Tabela nº 9: Com que frequência você se sente satisfeito com o seu trabalho como profissional de Enfermagem? ……42

Tabela nº 10 Você acredita que o ambiente de trabalho influencia os níveis de Burnout entre os profissionais de Enfermagem? ……...43

Tabela nº 11: Você já buscou algum tipo de apoio ou suporte para lidar com Burnout? ……44

Tabela nº 12: Em sua opinião, quais dos seguintes factores contribuem para o Burnout na prática profissional de Enfermagem? ……46

Tabela nº 13: Na sua opinião, quais seriam as medidas que poriam contribuir para a prevenção do Burnout entre os profissionais de Enfermagem? ……..47

LISTA DE GRÁFICO

Gráfico n.º 1: Caracterização dos dados sócio demográfico da amostra ……35

Gráfico n.º 2: Caracterização dos Inquiridos segundo o Estado Civil……..…36

Gráfico n.º 3-Caracterização das Inquiridas segundo o Nível de escolaridade ….37

Gráfico n.º 4: Qual é a sua formação na área de enfermagem ?.....38

Gráfico nº 5: Há quanto tempo você está trabalhando como profissional de Enfermagem? ……39

Gráfico nº 6: Com que frequência você se sente emocionalmente exausto no seu ambiente de trabalho? ……40

Gráfico nº 7 Você já experimentou sintomas de despersonalização no seu ambiente de trabalho? ……..……40

Gráfico nº 8 Você considera que há um bom suporte emocional e de colegas de trabalho no seu ambiente de prática profissional? ……41

Gráfico nº 9: Com que frequência você se sente satisfeito com o seu trabalho como profissional de Enfermagem? ……42

Gráfico nº 10 Você acredita que o ambiente de trabalho influencia os níveis de Burnout entre os profissionais de Enfermagem? ……...43

Gráfico nº 11: Você já buscou algum tipo de apoio ou suporte para lidar com Burnout? ……44

Gráfico nº 12: Em sua opinião, quais dos seguintes factores contribuem para o Burnout na prática profissional de Enfermagem? ……..……46

Gráfico nº 13: Na sua opinião, quais seriam as medidas que poriam contribuir para a prevenção do Burnout entre os profissionais de Enfermagem? ……..47

LISTA DE ABREVIATURAS

e.g - exemplo

EEC – Europe Economic Comunity

MBI – Maslash Bournout Inventory

MBI-GS: O Maslach Burnout Inventory – General Survey

NOC - Normas de Orientação Clínica

PBE – Player Behavior Envioronment

S.l – Sine loco

S.d. – Sine data

S.n. – Sine Nomine

ÍNDICE

DEDICATÓRIA……IV

AGRADECIMENTO……V

RESUMO……VI

ABSTRACT……VII

LISTAS DE TABELAS……VIII

LISTA DE GRÁFICO……IX

LISTA DE ABREVIATURA ……X

INTRODUÇÃO 1

CAPÍTULO 1. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA 4

1.1.1.Definições dos termos e conceitos 4

1.1.2.Ambiente 4

1.1.3.Bornout……4

1.2.Prática Profissional 4

1.1.2.1.Acesso e utilização da informação 5

1.3. As atitudes 8

1.4. Os conhecimentos, capacidades e competências 8

1.5.Importância da comunicação 9

1.6.Passagem de plantão 11

1.7.Interferência dos riscos na saúde do trabalhador de enfermagem: sobrecarga e exposição aos riscos 12

1.8.As condições de Trabalho e os níveis de satisfação 13

1.9.Impacto da Satisfação no Trabalho 14

1.10.Satisfação no Trabalho 16

1.11.Causas da Satisfação 18

1.12. Burnout 19

1.13. Compreensão da origem histórica do termo 20

1.14.Estágios e Sintomas do Burnout 22

1.15.Burnout versus Stress 23

1.16.Maslach Burnout Inventory 24

1.17. MBI-GS: General Survey 25

1.18. Impacto do Burnout no Mercado de Trabalho e nos Recursos Humanos 26
CAPÍTULO 2. METODOLOGIA DE PESQUISA.....27
2.1. Tipo de pesquisa 27
2.2. Modelo de abordagem 27
2.3. Nível de estruturação de método 27
2.4. Técnica (s) de recolha de dados 28
2.5. Instrumento e procedimento de recolha de dados: 29
2.6. Dificuldades encontradas 29
CAPÍTULO III: DISCUSSÃO E RESULTADOS.....30
3.1. Apresentação e Interpretação dos resultados 30
CONCLUSÃO.....43
SUGESTÕES 45
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA 47
APÊNDICES
ANEXOS

INTRODUÇÃO

A presente monografia diz respeito a uma investigação que se projecta realizar este ano lectivo e subordina-se ao tema: Ambiente Prática Profissional e Burnout entre os Técnicos Médios e Licenciatura em Enfermagem, no Centro de saúde Cariango distrito urbano do Cazenga no II semestre de 2023.

Ambiente de prática profissional na área da enfermagem desempenha uma papel fundamental no bem-estar e na saúde física e emocional dos técnicos médios e dos licenciados em enfermagem. Porém, este ambiente muitas vezes pode apresentar desafios significativos, como a alta carga de trabalho, a pressão emocional a constante exposição a situações de stress e a falta se recursos adequados. Diante desses desafios, é importante discutir o fenómeno do burnout, que tem se tornando um problema cada vez mais comum entre os profissionais de enfermagem.

O burnout é um estado de exaustação emocional, mental e física decorrente de um longo período de stress constante no trabalho. Na enfermagem, a incidência do burnout tem sido relatada em diversos estudos, indicando que os técnicos médios e licenciados em enfermagem são particularmente vulneráveis a esse problema de saúde ocupacional (Dulley, 2004, p. 38).

Na natureza do trabalho na enfermagem exige que os profissionais estejam constantemente lidando com demandas físicas e emocionais intensas, como cuidado de pacientes em estado crítico, o agenciamento de conflitos, a tomada de decisões rápidas e a constante pressão por produtividade. Além disso, a falta de autonomia e de recursos adequados para o desempenho das actividades também podem contribuir para o sentimento de exaustão e desgaste (Felicidade, 2020, p. 81).

Consequentemente, o burnout pode resultar em diversos efeitos negativos na vida dos profissionais de enfermagem, incluindo o comprometimento da qualidade do cuidado prestado aos Pacientes, aumento do absenteísmo e até mesmo a saída prematura da profissão. Portanto, compreender e abordar essa questão de forma eficaz é fundamental para garantir um ambiente de trabalho saudável e sustentável para pelos técnicos médios e licenciados em enfermagem, além de promover a segurança e o bem dos Pacientes, (Maslach & Leiter, 2016, p. 31).

Identificação do Problema

No âmbito da prática, onde os enfermeiros trabalham de forma independente e interdependente em equipes, os processos de trabalho requerem esforços adicionais, como o desenvolvimento de estratégias, a previsão de acontecimentos futuros e o esforço intelectual para a resolução de problemas e superação das dificuldades. Destacam-se esforços para superar as repercussões psicológicas e o sofrimento psíquico, gerados pela exposição às formas diferenciadas de violência do trabalho, no trabalho e indirecta.

Qual é o Ambiente de Prática Profissional de Burnout entre os Técnicos Médios e Licenciatura em Enfermagem, no Centro de saúde Caringo no II semestre de 2023.

Hipóteses

H1: Enfermeiros que trabalham em ambientes considerados favoráveis à prática profissional, com recursos humanos e materiais suficientes, relatam experiências positivas de trabalho e melhor percepção da qualidade do cuidado.

H2: A prática do enfermeiro é caracterizada pela dicotomia entre acções assistenciais e gerências e por tensões decorrentes da divisão de tarefas em torno da gestão do trabalho colectivo, resultando em conflito com os médicos e com a gestão central, no qual a responsabilização de forma desigual é percebida pelo enfermeiro como uma sobrecarga no trabalho.

Objectivos

Geral

Compreender o Ambiente Prática de Profissional e Burnout entre os Técnicos Médios e Licenciatura em Enfermagem, no Centro de saúde Caringo no II semestre de 2023.

Específicos

a) Citar as Práticas Profissionais de Burnout entre os Técnicos Médios e Licenciatura em Enfermagem;
b) Identificar a relação dos Profissionais de Burnout entre os Técnicos Médios e Licenciatura em Enfermagem;
c) Caracterizar a amostra segundo a faixa etária, nível académico e estado civil.

Delimitação e limita

a) **Delimitação:** o estudo foi delimitado no Hospital municipal do Sambizanga no II semestre no Centro de Saúde do Cariango distrito urbano do Cazenga no II Semestre de 2023.

b) Limitação: a nossa pesquisa foi limitada nos profissionais do Centro de Saúde Cariango distrito urbano do Cazenga no II Semestre de 2023.

Justificativa

O presente estudo é de extrema importância porque visa estudar um tema de relevância, assim, o Burnout pode ser considerada doença relacionada ao trabalho por estar associada à exposição aos factores de risco à saúde e à segurança do trabalhador presentes no ambiente de trabalho.

A nível teórico: foi apresentada teorias sobre Ambiente, a prática do enfermeiro, Prática Profissional e Burnout entre os Técnicos Médios e Licenciados em Enfermagem.

A nível prático: foi demonstrado caso prático em tabela e gráfico do tema em estudo.

Estrutura do Trabalho

Tendo em consideração as normas de elaboração do trabalho do fim de curso do ISA, o nosso trabalho está organizado em três capítulos, nomeadamente

Capítulo I: Tratou-se sobre a Fundamentação Teórica;

Capítulo II: Abordou-se sobre Metodologia de Pesquisa;

Capítulo III: Abordou-se sobre Discussões e resultados obtidos;

Conclusão;

Sugestões e por ultimo a Referência Bibliográfica.

CAPÍTULO 1. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1.Definições dos termos e conceitos

1.1.1.Ambiente

De acordo com EEC (2020) Ambiente é um termo com origem no latim ambiente, que significa “que rodeia”.

Dito de outra forma, esta noção refere-se a tudo rodeia os seres vivos, condicionando suas situações vitais. O ambiente, por conseguinte, é formado por diversas condições, tanto físicas como sociais, culturais e económicas.

Por ambiente entende-se como o conjunto de condições que envolvem e sustentam os seres vivos na biosfera, como um todo ou em parte desta, abrangendo elementos do clima, solo, água e de organismos (Arto, 1998).

Acrescentando, Dulley (2004, pp. 15-26), salienta que, ambiente é o conjunto de condições que envolvem e sustentam os seres vivos na biosfera como um todo ou em parte desta, abrangendo elementos do solo, clima, água e os organismos.

1.1.2. Prática

De acordo com Bourdieu (1972, p. 26), descote a prática como uma parte integral da estruturação social e dos processos de habitus.

Segundo Judith (2005, p. 17), a prática está relacionada com a proformatividade e a construção contínua da identidade por meio de actos repetidos.

Michael Foucault (1969), explora a prática como algo que contribui para formação de discursos e poderes.

1.1.3.Prática Profissional

Mec/Seb, (2005, p. 18) Define Prática profissional como «um componente curricular e se constitui em uma actividade articuladora entre o ensino, a pesquisa e a extensão, balizadora de uma formação integral de sujeitos para actuar no mundo em constante mudanças e desafios».

Trata-se de um termo que é comummente referido tanto na conduta quanto no trabalho de alguém de uma profissão específica. As profissões podem ser definidas como ocupações que requerem um longo período de tutória e formação.

A prática profissional é o primeiro passo para um aluno ou recém-formado no mercado de trabalho. É uma fase que combina questões típicas de um trabalho

(a necessidade de atingir um certo grau de produtividade, a obrigação de seguir ordens de um superior, etc.) com elementos mais ligados à formação e aprendizagem (França, 2017, p. 62).

A Prática Profissional é uma actividade que tem como objectivo colocar o estudante em contacto directo com a profissão contribuindo para a sua formação, integrando teoria à prática para o desenvolvimento de habilidades e competências (Jaboatão, S.d).

1.1.4. Burnout

Freudenberger (2017, p. 159) diz que «Bornout (exaustão profissional) é um estado de fadiga ou de frustração motivado pela consagração a uma causa, a um modo de vida ou a uma relação que não correspondeu às expectativas».

1.2.Acesso e utilização da informação

Tendo em conta o encadeamento sequencial dos dados apresentados, procederemos de imediato à discussão sobre o acesso e a utilização da informação enquanto dimensão central no que se refere a uma PBE, constatando o estatuto do conhecimento científico como um dos pilares estruturantes no apoio aos processos de tomada de decisão baseados em evidências (EEC, 2020, p. 19).

A este respeito é de considerar que alguns investigadores Brown (2021, p. 27) defendem que para que ocorra o desenvolvimento de uma prática segura e profissional acompanhada de maior confiança na tomada de decisão, os enfermeiros necessitam de ter mais conhecimentos e de desenvolver competências. Ao adquirir confiança e praticando em segurança os enfermeiros apreendem o que deles é esperado no respeito pelo mandato social da profissão, quais as limitações com que são confrontados e qual a melhor forma de utilizar o conhecimento proveniente da investigação na sua prática.

Nesse âmbito, justificou-se avaliar sumariamente as fontes de informação utilizadas para orientar as práticas no dia-a-dia bem como o acesso a essas fontes com recurso à internet. Os resultados mostram que a informação «pré-processada» e sistematizada em documentos sinópticos, também designada como conhecimento de «terceira geração» (Graham, 2006, p. 28), assume um claro predomínio neste âmbito

com particular relevo para os guias de boas práticas e os protocolos seguindo-se ainda as circulares oficiais. A este respeito tem sido reconhecido que as

Normas de Orientação Clínica (NOC) se constituem como instrumentos privilegiados no que se refere ao consumo de informação de suporte ao exercício profissional no âmbito da prestação de cuidados de saúde (Carneiro, 2019, p. 28). É de salientar a sobreposição e consistência com resultados anteriores em sede do estudo exploratório por nós realizado (Pereira, Cardoso, & Martins, 2016, p. 28) e de um outro estudo em que também participámos (Peixoto, 2016, p. 28).

Em ambos, observou-se igualmente a preponderância pela procura dos protocolos para apoiar a prestação de cuidados. Este dado veio confirmar a importância de serem disponibilizadas formas simplificadoras, claras, concisas e precisas de acesso à informação, sobretudo se disponíveis num formato processado e passível de rápida interpretação e utilização.

> Também a formação assume particular destaque, nomeadamente a realização de cursos o que denota a importância que os contextos e os momentos formativos apresentam no que se refere ao acesso a evidências. Convém clarificar que nesta perspectiva, o conceito de cursos não se restringe à universidade, integrando igualmente a formação em serviço e a demais formação profissional e aprendizagem ao longo da vida. Mais de metade dos enfermeiros apontam as conferências e ou similares como importantes no seu desempenho. Em oposição, observa-se que é menor o nível de suporte proporcionado pelos pares e o recurso a revistas / artigos científicos, podendo denotar por um lado, menores hábitos de acesso à literatura científica, mas também níveis de leitura inferiores por dificuldades na apreciação crítica e compreensão dos seus conteúdos (Moreno-Casbas, 2011, p. 28).

No que se refere ao acesso à internet para efeitos profissionais, considerando este como um meio privilegiado para aceder à informação, verifica-se que no geral a sua utilização não atinge níveis muito elevados, sendo que apenas no que relaciona com o acesso a revistas de especialidade se constatam valores superiores a 50%. O recurso a bases científicas de dados e a repositórios de acesso aberto, que integram aquilo que comummente se designa como “literatura cinzenta”, apresentam valores relativamente baixos, denotando hábitos de consumo de informação menores apesar de disponíveis em acesso livre.

Estas questões poderão estar ligadas ao desconhecimento dos profissionais, à falta de estímulo e motivação, a uma cultura profissional que em boa parte sobrevaloriza o executar em detrimento da reflexão crítica sobre os cuidados e a procura de evidências e ainda à forma como a informação é apresentada e disponibilizada (Thompson, 2008, p. 29).

Por outro lado é de salientar a enorme evolução registada relativamente ao estudo de Ferrito (2017, p. 29) que numa investigação desenvolvida com o objectivo de perceber o conhecimento em relação à prática baseada em evidência científica e à sua aplicação na prestação de cuidados (n = 124) constatou que 99% dos enfermeiros em primeiro lugar solicitavam a opinião dos colegas, considerando-o como uma forma simples e rápida para aceder ao conhecimento ainda que esta não se configure como uma fonte fidedigna.

No entanto, não é notório idêntico resultado no que concerne ao acesso a bases de dados que no estudo referido se situava em 45% considerando que na nossa investigação, ocorrida cerca de uma década depois, os resultados relativos ao acesso a bases de dados com recurso à internet se mantiveram praticamente não nalterados (Bianchini, 2019, p. 51).

Quanto à medição da auto-percepção relativamente ao nível de prática diária alicerçada em evidências, obtivemos valores sobreponíveis com estudos anteriores. Os resultados sobrepõe-se aos achados de González-Torrente (2018) e colaboradores quantificaram em valores idênticos (66,6%) a autoavaliação relativamente ao conhecimento que os enfermeiros percepcionam ter relativamente à PBE. Em outros estudos efectuados em Portugal nos quais participámos, esses valores registaram médias idênticas de 62,6% e de 65,7% respectivamente (Pereira, Cardoso, & Martins, 2016).

Ao procurar-se uma quantificação, sempre subjectiva, dado que se trata de uma auto-percepção e de uma estimativa, do quanto se considera basear as práticas em evidências, deparamo-nos com uma situação paradoxal. Por um lado, o aparente optimismo demonstrado pelos enfermeiros, alvo de descrição na literatura (Squires, 2019, p. 62), remetendo-nos para uma percepção de que uma parte substantiva do exercício se suporta em evidências.

1.3.As atitudes

Transitando agora para o domínio das atitudes face à enfermagem baseada na evidência, em linha com a revisão da literatura (Hart, 2018, p. 30), observa-se uma "atitude" fortemente positiva face à PBE, sendo esta a subescala que regista maior valor global.

A esta postura certamente se associam os elevados níveis de qualificação (Kajermo, 2018, p. 30) dos enfermeiros que constituem a amostra, não só em termos de formação graduada mas também pós-graduada. Porém, a leitura dos resultados observados na subescala "atitudes" do QECPBE- 20 valorizando a PBE como sendo essencial à prática profissional, deverá conter igualmente uma particular atenção ao designado efeito da "desejabilidade social da resposta" uma vez que em sede das dimensões "conhecimentos / habilidades e competências" e sobretudo das "práticas" não ocorrem valores de igual correspondência e ou sobreponíveis como discutiremos em seguida.

Adicionalmente é reconhecido que, mesmo sendo esta uma atitude prevalente entre interlocutores e dirigentes com responsabilidades acrescidas na prestação e gestão dos cuidados de enfermagem, tal não é sinónimo de uma efectiva priorização e incorporação de evidências no exercício profissional (Melnyk, 2019, p. 20).

No nosso estudo verificaram-se correlações positivas de baixa intensidade, embora com significância estatística entre as atitudes face à PBE e as práticas e os conhecimentos, capacidades e competências. Em termos objectivos, quanto mais se coloca em prática a metodologia da PBE e maior capacitação para a esta for percepcionada, mais favoráveis serão as atitudes relativamente à PBE por parte dos enfermeiros e isto é corroborado por diversos estudos (González-Torrente, 2018, p. 34). Dito de outra forma, um maior domínio sobre o conhecimento traduz-se na prestação de cuidados de maior qualidade.

1.4.Os conhecimentos, capacidades e competências

Relativamente aos conhecimentos, capacidades e competências, para além das correlações já afloradas, destacam-se aspectos intrínsecos que devem ser igualmente alvo de discussão e que se apresentam em coerência com os achados anteriores. Concretamente e a este nível, as maiores lacunas apresentadas situam-se na "conversão das suas necessidades de informação numa pergunta de

investigação” seguindo-se a “capacidade de determinar a validade do material” e “saber como obter as evidências” (Santos & Bernardes, 2010, p. 51).

Na essência estas dificuldades reflectem os aspectos já descritos cuja menção também ocorre da literatura consultada, encontrando-se explicação para estes dados nas dificuldades em compreender as análises estatísticas (Hart, 2018, p. 31), na maior experiência profissional e nas condições de trabalho existentes (González-Torrente, 2018, p. 31) e ainda na educação / formação e caraterísticas profissionais dos enfermeiros.

1.5.Importância da comunicação

Comunicar é o processo de transmitir informações de pessoa para pessoa, podendo ser através da fala, da escrita, de imagens e sons, com o intuito de gerar e propagar conhecimentos. É essencial para a garantia de que as actividades de uma organização ocorram de maneira eficiente e eficaz, a fim de proporcionar informações e compreensão necessárias para a condução das tarefas (Santos & Bernardes, 2010, p. 96).

Nos primórdios da comunicação o homem se expressava por gestos imagens e sons. Só mais tarde é que ele aprendeu a usar sinais gráficos para se referir aos objectos que conhecia pelos sentidos e que comunicava através de gestos. Pela comunicação verbal e não verbal são consagrados ideias e comportamentos ou simplesmente.

Comunicar-se implica uma série de aspectos, que necessitam de clareza e objectividade para que a qualidade da mensagem transmitida e recebida seja efectivada. A comunicação melhora as relações interpessoais no ambiente de trabalho, podendo ser um instrumento facilitador para uma assistência de qualidade.

Ao interagir com a equipe, o profissional utiliza a comunicação como instrumento fundamental para a troca de informação e transmissão de fatos, pensamentos e valores, sendo essencial para a compreensão entre as pessoas.

> Os profissionais de Enfermagem são responsáveis pela prestação de assistência integral ao paciente e pela continuidade dos cuidados. Com o intuito de assegurar a assistência, utiliza-se do procedimento passagem de plantão por ser uma actividade comunicativa e de rotina essencial e inerente ao seu quotidiano de trabalho, que permite

> organizar e planejar as intervenções de enfermagem. A comunicação é uma ferramenta essencial para a enfermagem, pois possibilita a troca e a compreensão de informações, (Brown, 2021, p. 54).

Na enfermagem a comunicação é valorizada entre os profissionais, já que favorece a gestão do cuidado garantindo assim sua eficiência e eficácia. Acrescenta-se ainda a passagem de plantão garante a identificação de problemas e necessidades para análise situacional permitindo assim a reorganização no planeamento do turno, (Fonseca, 2014, p. 46).

Entende o mesmo autor, Fonseca (2014, p. 46) na enfermagem, o exercício de comunicação entre a equipe é realizada em função da continuidade da assistência, envolvendo aspectos de comunicação verbal, oral e escrita. Por isso, falhas na comunicação podem trazer prejuízos directos para a assistência ao cliente, gerando falhas a assistência, se estendendo pelo restante do turno e pelas subsequentes, comprometendo o seguimento do cuidado.

A comunicação nos serviços de saúde é escassa ou inexistente. O acesso à informação não atinge a todos os profissionais de saúde, de forma rápida e eficaz. Não permitindo uma resposta adequada às necessidades, dificultando a tomada de decisão da enfermagem em relação aos diferentes contextos da assistência.

A dificuldade em estabelecer uma comunicação efectiva entre as pessoas é muito frequente, o que interfere no compartilhamento das ideias, opiniões e no relacionamento interpessoal.

> Uma informação para ser de qualidade depende da habilidade de quem fala da forma escolhida, do tempo utilizado e da seriedade da equipe ao registar as informações que remetem às intercorrências com o paciente. A eficácia da passagem de plantão depende do trabalho em equipe articulado, criando formas alternativas para que a transmissão de informações seja consistente e de qualidade. Sendo assim, a passagem de plantão deve ser considerada um momento para educação continuada, reflexão e interacção das equipes, com objectivo de rever condutas e permitir crescimento e melhor desenvolvimento do trabalho (Silva & Campos, 2017, p. 97).

Assim, a comunicação oral tem como vantagem a rapidez na transmissão de informações e propícia, também, a interacção entre as pessoas. Porém, é importante a utilização da comunicação escrita para evitar a perda das informações relevantes para a assistência de qualidade.

1.6.Passagem de plantão

A passagem de plantão, entrega ou troca de turno é uma prática realizada pela equipe de enfermagem com a finalidade de transmitir informações objectivas, claras e concisas sobre os acontecimentos que envolvem a assistência directa e ou indirecta ao paciente durante um período de trabalho, bem como assuntos de interesse.

Essa actividade se confirma como fundamental no processo de trabalho, onde há troca de informações entre as equipes, permitindo ao profissional enfermeiro ter visão geral da unidade na qual assumirá suas actividades.

Dessa forma, a troca de turno e consequentemente a mudança das equipes não inviabiliza a continuidade da assistência e dos cuidados, desde que haja organização e direcionamento para o desenvolvimento do trabalho.

> A passagem de plantão uma prática que parece favorecer a rentabilização do tempo e a própria organização da prática, bem como dos cuidados e do serviço. Sendo, compatíveis com aprendizagem momentânea, rápida e de forma abreviada da informação sobre os pacientes, mas, também, de algumas instruções, recados e recomendações, fomentando a implementação de esquemas normativos. Considerada, porém, como vantajosa relativamente a outras formas de informar, informação, (Carneiro, 2019, p. 46).

A passagem de plantão é considerada como uma acção baseada na transmissão oral de informações sobre o cliente, sobre o processo de trabalho e sobre outros aspectos do quotidiano assistencial, portanto, envolve comunicação e relações de trabalho (Gomez, 2023, p. 77).

Na perspectiva de enfrentamento dos problemas relacionados com a passagem de plantão, observa-se a dificuldade de implantação de uma acção transformadora, uma vez que a passagem de plantão é um momento em que há troca de informações entre plantões, de intercorrências, cuidados específicos, rotinas da unidade (Machado, 2017, p. 97).

É também um momento de trocas de aprendizado onde a informação deve gerar conhecimento, mudança e, quando bem realizada, contribui para a organização do trabalho, garantindo a continuidade da assistência.

Na passagem de plantão ocorre a transmissão de informações entre a equipe que está terminando e a que irá iniciar o novo período de trabalho, abordando os

aspectos a respeito o estado dos pacientes, tratamentos, intercorrências, cuidados prestados, pendências e situações específicas da unidade de internação que mereçam a atenção dos profissionais.

Sendo a passagem de plantão, um instrumento básico de enfermagem que permite integrar o trabalho da equipe, tem como questões norteadoras a comunicação bem como o relacionamento interpessoal.

1.7.Interferência dos riscos na saúde do trabalhador de enfermagem: sobrecarga e exposição aos riscos

A sobrecarga de trabalho nos dias actuais vem interferindo directamente na vida dos trabalhadores, de maneira que alguns profissionais diminuem seus ritmos de trabalho ou se afastam das actividades laborais por conta das doenças ocupacionais que adquirem ao longo de suas vidas.

Observa-se que alguns profissionais de enfermagem de diversas clínicas do hospital em questão relatam suas angústias e preocupações em relação à sobrecarga de trabalho (Cândido & Rocha, 2017).

Desse prisma, a sobrecarga de trabalho se mostra como rotina desgastante que gera incómodos, frustrações, perturbações físicas e mentais para os trabalhadores. Isso acontece, devido a maior susceptibilidade e vulnerabilidade que estes profissionais apresentam, por estarem na linha de frente do cuidado e não terem o reconhecimento devido, (Maslach & Leiter, 2016).

Como causas que precipitam a vulnerabilidade, temos o quantitativo diminuto de pessoal da equipe de enfermagem, pacientes complexos e que inspiram cuidados específicos, falta de treinamento dos profissionais para lidar com situações adversas, dentre outras.

> Evidenciou-se também, no presente estudo, que os riscos ergonómicos são fortes factores para sobrecarregar os profissionais de enfermagem, visto que o desgaste físico se torna maior em virtude de procedimentos que poderiam ser evitados, como a melhoria dos equipamentos, organização interna da instituição e distribuição da equipe de enfermagem. Aos riscos ergonómicos, a gente tem macas quebradas, velhas, que você não consegue manipular mais adequadamente, então a gente tem que fazer um esforço físico (Rossano, 2021, p. 110).

Nesta conformidade, tais factores provocam os afastamentos por doenças ocupacionais, evidenciando as interferências na saúde do trabalhador (Pereira J. P., 2015).

Quando o profissional de saúde se vê sobrecarregado e desgastado dentro de sua profissão devido a tantas situações e problemas, como a falta de profissionais suficientes para a sua enfermaria elevados números de pacientes, dentre outros, ele começa a apresentar desgaste de sua própria saúde, podendo desenvolver doenças ocupacionais e até mesmo psicológicas (Zoldan, 2013).

Dessa forma, a desvalorização e desmotivação no que se refere a seu trabalho começam a transformar-se em sobrecarga psíquica, e muitos profissionais não suportam tamanha pressão, (Neckel, Schaffner, & Wagner, 2017).

1.8. As condições de Trabalho e os níveis de satisfação

A questão das condições de trabalho como factor que tem impacto na satisfação, já tinha sido abordado de forma profunda por (Freitas & Silva, 2015, p. 7).

Desenvolveu a teoria bifatorial que justifica que o comportamento das pessoas em contexto de trabalho é baseado em dois factores. Sendo estes:

-Factores higiénico ou extrínsecos e factores motivacional/intrínsecos, (Nagoski & Nagoski, 2019). Esta teoria veio afirmar que os factores extrínsecos dizem respeito ao ambiente e as condições de trabalho. Pelo que não dependem do colaborador mas sim da organização o que pode ainda incluir outros aspectos tais como:

Beneficios Socias, ambiente Socias, as políticas internas, as categorias remuneratórias, estilo de liderança.

Todos esses factores não podem ser considerados motivacionais com base a perspectiva de Herzberg, mas sim causadoras de insatisfação.

Herzberg, salientou ainda que os factores higiénicos eliminam a insatisfação dos colaboradores, mas se os mesmos provocam a satisfação por meio deles não conseguirão sustenta-los por muito tempo, (Pereira & Patricio, 2016).

Já os factores intrínsecos dizem respeito ao trabalho e incluem: As tarefas; Os cargos.

Os factores motivacionais podem ser controlados pelo indivíduo por estarem direitamente ligados com o seu quotidiano proporcionando ao indivíduo auto-realização, e crescimento individual, (Freitas & Silva, 2015).

Pode-se concluir que os factores motivadores são intrínsecos ao indivíduo como o caso da auto-realização, reconhecimento. O que não acontece nos factores de manutenção que são extrínsecos ao individuo por se tratar dos aspectos que estão directamente no desempenho das suas funções, (Pilatti, 2012, p. 9).

Para o autor, os aspectos intrínsecos são causadores da satisfação no trabalho, já os extrínsecos são responsáveis pela insatisfação.

De modo, de acordo com Freitas e Silva (2015), a manter um nível constante de motivação no seu trabalho, o autor destaca que é fundamental fazer-se um enriquecimento dos cargos. Tal enriquecimento dará estímulos a desenvolverem actividades cada vez mais complexas, de modo a ter uma evolução de carreira e a satisfazer algumas das necessidades da pirâmide de Maslow como a auto-estima e auto-realização e por sua vez aumentar o nível de motivação.

1.9.Impacto da Satisfação no Trabalho

No que respeita a satisfação no trabalho podemos assim dizer que, a satisfação é uma atitude que um determinado indivíduo poderá apresentar em relação ao trabalho. Esta atitude segundo vários autores pode ser causada por vários factores psicossociais.

Não existe uma única definição ou modelo em relação à satisfação no trabalho, perante uma variedade de conceitos em torno do assunto e que tem gerado numerosos estudos de pesquisa por parte de vários investigadores com a finalidade de melhor se compreender a sua composição.

Pereira (2015, p. 10), responde à grande questão: o que é a satisfação no trabalho? para o autor, a satisfação no trabalho é uma junção de vários factores psicológicos, físicos e ambientais que determinam o estado de espírito de uma determinada pessoa em relação ao seu trabalho.

> À mesma questão em relação à satisfação no trabalho, `` como sendo um estado emocional resultante de uma apreciação relativa a uma experiência de trabalho. “O tema da satisfação no trabalho é um tema de grande interesse, tendo começado a reunir o interesse dos teóricos desde a altura em que o modelo Taylorista do trabalho foi posto em causa e se começou a valorizar o factor humano na empresa (Santos, 2020, p. 10).

Desde então tem vindo a ser um dos temas mais estudado pois tem vindo a ser associado à produtividade das empresas e à realização pessoal dos empregados, apesar de empiricamente, nenhuma destas relações causais estar provada’’ (Fonseca, 2014).

A satisfação no trabalho é um factor de grande relevância por se tratar de um factor que tem grande impacto na produtividade organizacional, (Zoldan, 2013).

Neste sentido, partilha da mesma ideia de que os autores anteriores e realça a extrema importância da satisfação no trabalho uma vez que a envolvente externa se encontra num processo de constantes mudanças a ritmo acelerado e competitivo cabe ao empregador proporcionar ao trabalhador um ambiente adequado que permita que o colaborador realize todas as suas actividades com as melhores condições possíveis de modo a que os objectivos organizacionais sejam alcançados, (Maslach & Leiter, 2016).

Um ambiente saudável não apresenta benefícios apenas para a organização, isto reflecte-se também no bem-estar do colaborador podendo ser espelhado por intermédio de comportamentos que o mesmo apresenta no exercício das suas actividades (Marqueze, 2018).

Oliveira (2018, p. 11), começa por destacar a importância do posto de trabalho de um colaborador como algo complexo, e não apenas um conjunto de funções a serem realizadas. Na base deste iceberg de funções estão presentes todo um conjunto de sentimentos, socialização com toda estrutura hierárquica e colegas, o cumprimento das normas organizacionais, o próprio ambiente laboral, todo esse conjunto de factores podem originar um ambiente satisfatório ou insatisfatório para o colaborador.

A maioria das organizações esforçam - se para ter colaboradores satisfeitos, mas nem todas atingem este objectivo tão importante.

Pereira, (2015, p. 11) apresenta assim aspectos relativos à importância do tema três das mais importantes do tema da satisfação:

Primeiramente, as organizações devem ser dirigidas por valores humanitários. Com base nesses valores, devem esforçar-se por tratar os seus empregados com honra e respeito. Ao medir-se a satisfação no trabalho, tenta-se verificar até que ponto é que as organizações se esforçam para conseguir isso.

No segundo plano, as organizações podem assumir uma posição utilitarista no respeitante ao comportamento que esperam por parte dos seus empregados, desejando o máximo esforço e empenho dos mesmos sem, no entanto, terem em conta as suas necessidades e desejos. A satisfação no trabalho pretende, assim, medir o grau de disfunção existente entre o que a organização pretende dos empregados e o que estes esperam da organização, (Zoldan, 2013, p. 27).

Por tanto, a satisfação no trabalho pode também ser um indicador para as diferentes áreas operacionais das organizações, contribuindo, assim, para a tomada de decisão no sentido de melhorar as áreas mais problemáticas e para a construção de uma cultura organizacional uniforme que tenha em conta as duas primeiras razões" (Cândido & Rocha, 2017).

1.10. Satisfação no Trabalho

De entre as várias definições, destacamos as seguintes: - "Satisfação no trabalho formalmente definida é o grau segundo o qual os indivíduos se sentem de modo positivo ou negativo com relação ao seu trabalho, é uma atitude, ou resposta emocional às tarefas de trabalho e às suas várias facetas.

Aspectos mais comuns da satisfação no trabalho relacionam-se com pagamento, desempenho e avaliação de desempenho, colegas qualidade de supervisão condições físicas e sociais do local de trabalho.

> - Um estado emocional positivo ou de prazer, resultante da avaliação do trabalho ou das experiências proporcionadas pelo trabalho. - Um estado emocional expresso através da avaliação afectiva e/ou cognitiva de uma experiência de trabalho, com algum grau de favorabilidade ou de desfavorabilidade. - O conjunto de sentimentos e crenças das pessoas sobre o seu actual trabalho. Os graus de níveis de satisfação das pessoas sobre o seu trabalho, podem ir da satisfação extrema à insatisfação extrema. Além de terem atitudes

> sobre o seu trabalho como um todo, as pessoas podem também ter atitudes sobre os vários aspectos do seu trabalho, como o tipo de trabalho que fazem, os seus colegas, supervisores ou subordinados ou pagamento. - Um estado emocional positivo ou de prazer, resultante da avaliação do trabalho ou das experiências proporcionadas pelo trabalho, (Zoldan, 2013, p. 12).

Nesta conformidade, ter um ambiente saudável dentro das organizações deve ser uma grande preocupação por parte das organizações e oferecer um ambiente bom aos seus colaboradores de modo a que os mesmos sintam um bem-estar por fazer parte daquela organização, tudo isso será uma mais-valia para a organização (Oliveira, 2018).

Com base no estudo desenvolvido por, Pereira (2015, p. 13), realizado numa empresa de prestação de serviço e com a finalidade de destacar os factores que causam satisfação e insatisfação nos colaboradores, os mesmos constataram que para a satisfação no trabalho ou a permanência do colaborador na organização deve-se às regalias que a empresa oferece ao mesmo.

O termo satisfação no trabalho está directamente ligado ao desempenho e aumento da produtividade organizacional, ou seja, trabalhadores felizes tendem a ter bom desempenho organizacional (Marqueze, 2018, p. 13).

A satisfação no trabalho é resultante da percepção que o trabalhador tem em relação ao trabalho, esta percepção pode ser de bem-estar. A satisfação no trabalho é um factor individual, (Santos & Waters, 2020).

Jaboatão (S.d, p. 73) destaca que a satisfação no trabalho apresenta resultados tanto ao nível individual como organizacional visando aspectos comportamentais, físicos e psicologicos no trabalho e a satisfação no trabalho como um estado pessoal, subjectivo dinâmico e consequentemente modificável por condições intrínsecas ao trabalhador.

Marqueze, (2018), destaca que a satisfação no trabalho é uma atitude resultante da situação do trabalho. Para Fonseca (2014), o factor satisfação diz respeito as características do colaborador sendo que estão relacionados com a realização pessoal.

A perspetiva de Miranda (2014), a importância que este tema tem para as organizações e que devemos olhar para este como uma variável de qualidade no trabalho.

Para o autor, Santos (2020, p. 31), a satisfação no trabalho é um factor de grande relevância por se tratar de um factor que tem grande impacto na produtividade organizacional.

> A satisfação no trabalho era classicamente descrita como um estado afectivo, mas os investigadores mais críticos, preocupados com a sua natureza e medição, concebem-na actualmente como uma atitude que pode ser avaliada e medida e que tem repercussões nos comportamentos individuais, quer seja a nível negativo como positivo (Almeida, Orgambídez-Ramos, Monteiro, & Sousa, 2016, p. 14).

De um modo geral a satisfação no trabalho este relacionado com o ponto de vista que cada trabalhador tem em relação ao trabalho.

Tendo em conta as várias abordagens, todas revelam que a satisfação no trabalho é de grande importância para as organizações isto porque comportamentos positivos de satisfação por parte dos colaboradores provocam atitudes de mudança intra-organizacionais que podem ser benéficos para a empresa como um todo.

1.11. Causas da Satisfação

A satisfação no trabalho tem sido atribuída a causas que variam desde aspectos da personalidade individual, situados no ambiente onde o indivíduo desenvolve a sua actividade. Dentro dessa ampla variedade de explicações, há perspectivas específicas, cujas diferenças entre si devem ser conhecidas e avaliadas.

Segundo Miranda (2014, p. 15) “existe o desejo de intervenção na obtenção da satisfação no trabalho baseado em muitos estudos sobre essa temática. Aplica-se, principalmente, a descobrir o que provoca a satisfação com a finalidade de procurar obter melhores níveis de satisfação dos trabalhadores. Deste modo, os autores apresentam as supostas causas mais comuns na obtenção da satisfação no trabalho.”

As causas indicadas por estes autores são causas:

Causas pessoais que incluem: Factores demográficos (e.g., idade e género, habilitações literárias, habilitações profissionais, tempo de serviço, estado civil, etc.); Diferenças individuais (e.g., afecto positivo; locus de controlo).

Causas Organizacionais que incluem:

Tipo de chefia, os colegas de trabalho, as condições de trabalho, os benefícios, trabalho em si enquanto função a desempenhar e salário.

Vários são os estudos feitos relacionados com as consequências da satisfação dos trabalhadores como forma de tentar perceber se na realidade trabalhadores satisfeitos com o seu trabalho tendem a ser mais produtivos ou não.

Deste modo importa realçar que a este factor estão associados a inúmeras variáveis como é o caso da Pereira (2015): Produtividade, rotatividade, absentismo, desempenho Profissional, Burnout; satisfação com a vida, bem-estar físico e psicológico.

1.12. Burnout

Freudenberger (2017, p. 159) diz que «Bornout (exaustão profissional) é um estado de fadiga ou de frustração motivado pela consagração a uma causa, a um modo de vida ou a uma relação que não correspondeu às expectativas».

Quer isto dizer, que é a exaustão causada após uma longa jornada laboral, geralmente é caracterizada pela sensação de estar sobrecarregado e enfraquecido de seus recursos físicos e emocionais, levando ao esgotamento de energia.

Deste modo, O termo burnout significa queima ou combustão total. Faz parte do vocabulário coloquial em países de língua inglesa e costuma ser empregado para denotar um estado de esgotamento completo da energia individual associado a uma intensa frustração com o trabalho (Maslach & Leiter, 2016).

Porem, os potenciais efeitos do stress ocupacional sobre o bem-estar físico e emocional dos profissionais tem sido objecto de estudo de pesquisas científicas nos últimos anos, por se tratar de um importante problema de saúde. O estresse ocupacional é decorrente da percepção do trabalhador de que o ambiente laboral é ameaçador à sua saúde física e/ou mental, por acreditar que esse ambiente possui

demandas excessivas ou por ele próprio não possuir recursos suficientes para enfrentá-las (França, 2017).

1.13.Compreensão da origem histórica do termo

Actualmente, recorre-se maioritariamente ao uso do termo burnout quando se fala em questões de stress laboral, no entanto, numa primeira instância, o termo burnout foi essencialmente marcado pela informalidade, totalmente desapegado do mundo do trabalho. Freudenberger, em 1980, referiu-se à terminologia com base num estudo incorporado nos efeitos devastadores do abuso crónico de drogas ilícitas (Maslach & Leiter, 2016, p. 5).

Os primeiros estudos do burnout foram realizados com base na observação de um esgotamento emocional gradual, alinhado com a perda de motivação e redução de comprometimento, dos voluntários de uma clínica em Nova Iorque.

O estudo foi realizado por Freudenberger, que mais tarde se veio a verificar que também sofria de problemas de burnout. Freudenberger descreveu que, inicialmente, os voluntários encararam o seu trabalho com um elevado nível de entusiamo e comprometimento, devido às elevadas expectativas que possuíam.

> No entanto, após cerca de um ano, esses sentimentos diminuíram, e os voluntários acabaram por ficar num estado de stress, que se manifestava quer mental, quer psicologicamente. Freudenberger referiu que “sempre que o nível de expectativa é dramaticamente oposto à realidade, e o indivíduo persiste em tentar alcançar essa expectativa, surgem problemas” (Neckel, Schaffner, & Wagner, 2017, p. 5).

De forma independente, porém, em simultâneo com Freudenberger (2017, p. 5), Maslach também estudou o burnout através da realização de várias entrevistas a trabalhadores oriundos de diferentes tipos de serviços profissionais, localizados na Califórnia. Os seus estudos permitiram tecer determinadas conclusões que conduziram à presente caracterização do burnout, e ao célebre inventário de Burnout de Maslach, também conhecido como MBI (Schaufeli & Bakker, 2018, p. 5).

Enquanto estudava o fenómeno, Maslach (2016, p. 6) considerou impreterível a criação de uma ferramenta que permitisse, através da aplicação de um inquérito acessível e de fácil utilização, determinar o grau de burnout de um determinado indivíduo, tendo em conta os seus sintomas – esta ferramenta veio mais tarde a ser reconhecida como Maslach Burnout Inventory.

No seu estudo, Maslach e Jackson classificam o burnout como sendo uma síndrome de exaustão emocional que ocorre frequentemente entre indivíduos que trabalham em contextos desgastantes, visto que os seus recursos emocionais esgotam e os indivíduos acabam por sentir que já não se conseguem entregar psicologicamente a mais projectos (Cotter & Cormack, 2018, p. 6).

O inventário desenvolvido por Maslach, composto por um questionário com uma determinada pontuação atribuída aos vários itens integrantes, que permite identificar o estado de risco de cada indivíduo, acabou por se tornar na ferramenta mais utilizada pelos profissionais de psicologia, não apenas para efeitos de investigação, mas também para fins clínicos (Neckel, Schaffner, & Wagner, 2017, p. 6).

Inicialmente, o burnout não viu a sua importância reconhecida pela comunidade científica, tendo sido até visto como uma moda passageira de calibre pseudocientífico, no entanto, a introdução do MBI desencadeou inúmeras pesquisas empíricas sobre a síndrome.

Maslach & Leiter (2016, p. 61), documentaram um aumento exponencial de publicações esgotadas a partir do momento em que o MBI foi inserido, tendo aumentado 64% nas décadas de 1980 a 1990, e 150% nas décadas de 1990 a 2000.

Desde então, os investigadores, para além de procurarem uma definição concreta para o fenómeno, também tentam entender como é que a síndrome difere da despersonalização, depressão e stress, quando contextualizadas individualmente, mas que, ao mesmo tempo, se manifestam como forma de sintomas (Cotter & Cormack, 2018, p. 6).

1.14. Estágios e Sintomas do Burnout

O burnout pode surgir na vida de um indivíduo a qualquer altura, por mais que um atleta esteja na sua melhor forma física, um artista tenha acabado de realizar o melhor espetáculo da sua vida ou um gestor tenha acabado de fechar o negócio mais lucrativo dos últimos tempos, todos os indivíduos estão constantemente sujeitos ao burnout, porque está essencialmente associado à condição psicológica e mental do indivíduo, e não propriamente ao sucesso da carreira.

Kohler (2018, p. 7), defende que o evoluir do burnout está diretamente relacionado com a capacidade de resposta ao stress “fight-or-flight” e, se o indivíduo estiver exposto a um longo período de amplo nível de stress, desencadeia o sentido “flight”, ou seja, irá espoletar o desejo contínuo de fuga ao que quer que lhe esteja a causar stress.

Além do stress, existem estudos que relacionam o desencadear do burnout com os aspetos sociodemográficos que caracterizam o indivíduo, como a idade, o sexo, o nível de estudos, o estado civil, os filhos e os traços de personalidade (Pereira & Patricio, 2016, p. 7).

Freudenberger (2017, p. 7), classificado na literatura como a figura parental fundadora do termo burnout, definiu três componentes essenciais para compreender o efeito degenerativo da síndrome nas pessoas, nomeadamente, a exaustão emocional, a despersonalização da identidade e a perda de sentido de autorrealização. Estas três componentes foram incorporadas no Maslach Burnout Inventory (Nagoski & Nagoski, 2019, p. 7).

A exaustão emocional é considerada por muitos investigadores como sendo a dimensão mais intensa do burnout. É um sintoma frequentemente acompanhado por cansaço geral, incapacidade de dormir adequadamente à noite, letargia física e uma série de sintomas fisiológicos, incluindo problemas de estômago, problemas digestivos, fadiga muscular e dores de cabeça. A exaustão emocional é agravada com factores como o esgotamento dos recursos emocionais, morais e psicológicos da pessoa (Santos , 2019, p. 41).

> Nos indivíduos em estado de burnout, a exaustão é geralmente acompanhada pelo segundo componente identificado por

> Freudenberger – a despersonalização – que é descrito como sendo um processo de desumanização face às relações interpessoais, nomeadamente através da perda de sensibilidade e adopção de uma postura permanentemente hostil. Para além dos sentimentos negativos que desenvolvem com os colegas, também eles próprios se desencantam com o seu trabalho e a vontade de comunicar também começa a ser escassa. O comprometimento com o trabalho deixa de ser o mesmo e flutuam sentimentos de raiva e desilusão. O indivíduo procura uma distanciação afectiva e indiferença emocional face a todos os sujeitos, sobretudo os que são inerentes à sua actividade profissional (Cotter & Cormack, 2018, p. 7).

A falta de personalidade também nos remete para o terceiro e último componente reconhecido pelo investigador, a perda de autorrealização. Esta componente, "involves a tendency to evaluate oneself negatively, particularly with regard to one's work with clientes. Workers feel unhappy about themselves and dissatisfied with their accomplishments on the job" (Cotter & Cormack, 2018).

O estágio da perda de auto-realização é caracterizado pela perda do sentido de competências e de conquista na carreira que, consequentemente, gera a insatisfação para com o próprio trabalho. O indivíduo sente que é ineficaz em todas as suas tarefas e deixa de se valorizar.

> Durante o processo, o indivíduo poderá sentir alguns sintomas físicos, tais como a fadiga, dores musculares, distúrbios de sono, enxaquecas, perturbações gastrointestinais, imunodeficiência, transtornos cardiovasculares, distúrbios do sistema respiratório, disfunções sexuais, alterações menstruais nas mulheres; e sintomas psíquicos, como a falta de concentração, as alterações de memória, solidão, pensamento mais lento, impaciência, sentimento de impotência, depressão e paranoia (Pereira & Patricio, 2016, p. 8).

Maslach observa também que, apesar de vários estudos mais embrionários relativamente ao burnout terem sido descartados pela psicologia, foram os diversos estudos dos últimos trinta anos que conduziram à actual interpretação do fenómeno, tal como ele é hoje reconhecido pelas várias entidades, nomeadamente a Organização Mundial de Saúde (Maslach, Jackson, & Leiter, 2016).

1.15.Burnout versus Stress

O burnout é uma síndrome comummente associada ao stress, aliás, Binder (Binder, 2017) identifica o stress como sendo o seu termómetro de medição, equiparando-o a uma febre como sendo o grau medidor da gripe.

Binder (2017, p. 8) o stress surge em vários contextos durante a vida e, em muitas das circunstâncias, é inevitável. Durante os vários problemas que vão surgindo, as pessoas vão se deparando constantemente com situações de stress e não é necessariamente algo negativo, aliás, quando um indivíduo se encontra a lidar permanentemente com situações stressantes adquire um fluxo contínuo de novas experiências que permite um efeito acumulativo de aquisição de experiência e know-how para aplicar em situações futuras.

> As fontes de stress podem variar entre: o ambiente, uma vez que pode provocar situações de ajuste stressantes; as pressões sociais, tais como entrevistas, competições, exames, deadlines, problemas pessoais ou financeiros ou até mesmo a perda de alguém; as reacções psicológicas, a forma como o indivíduo encara o crescimento na adolescência, a menopausa, poucas horas de sono, doenças e o envelhecimento; e os pensamentos, pela forma como o cérebro interpreta as mudanças ou as expectativas relativamente ao futuro (Cotter & Cormack, 2018, p. 8).

Alguns investigadores afirmam que apesar do stress e do burnout estarem relacionados, não são a mesma coisa. O stress pode acontecer em vários contextos durante a vida, ao contrário do burnout, que é frequentemente associado ao contexto de trabalho.

De acordo com Fonseca (2014, p. 24) o burnout está relacionado com o pico que os trabalhadores atingem quando não conseguem lidar com o trabalho que lhes é exigido e, em simultâneo, perdem o seu sentido de auto-realização e afecta também questões do foro social, sobretudo as interrelações do indivíduo e a despersonalização.

Por outro lado, o stress por si só não causa o burnout, uma vez que existem indivíduos nestes termos que podem na mesma brilhar nos seus projectos, e em alguns casos pode até ser sinónimo de entrega e preocupação para com os projectos, porque ainda assim se podem sentir apreciados e valorizados, ao contrário daqueles que efectivamente sofrem de burnout, que sentem que não comportam qualquer tipo de valor para a empresa.

1.16.Maslach Burnout Inventory

O Maslach Burnout Inventory foi inicialmente publicado em 1981. Naquela época, existia um grande interesse no estudo do burnout mas ainda não existia uma

conduta teórica ou empírica bem definida. Christina Maslach, Susan E. Jackson e Michael P. Leiter reconheceram a necessidade de desenvolver uma ferramenta standard que permitisse medir o burnout nos indivíduos. Desde então, o MBI foi reconhecido como a ferramenta líder nos estudos do burnout, tendo sido utilizada por investigadores espalhados pelo mundo inteiro (Maslach, Jackson, & Leiter, 2016, p. 9).

Este inventário de burnout consiste essencialmente numa escala de autoavaliação do tipo Likert em que o sujeito se avalia em sete opções a frequência com que sente os sentimentos expressos no questionário.

O MBI foca-se essencialmente nos contextos profissionais e tem como objectivo principal permitir, com a sua aplicação, reduzir o burnout nas suas intervenções.

No entanto, Felicidade (2020), os investigadores defendem, no entanto, que o burnout poderá ser experienciado por pessoas que se encontrem em actividades intensas, não obrigatoriamente ao abrigo do mundo do trabalho, conforme a citação “Burnout can be experienced by people engaged in intense activities other than paid employment. Across all of these situations, however, the fundamental nature of burnout is the same”.

1.17. MBI-GS: General Survey

O Maslach Burnout Inventory – General Survey surgiu no âmbito da necessidade de estudar os indivíduos em termos profissionais mais abragentes, composto por itens mais genéricos e ligeiramente revistos em termos mais amplos, no que diz respeito ao trabalho em geral.

A verdadeira diferença do MBI-GS para os outros é que procura definir o burnout como uma crise numa relação única com o trabalho, e não se foca especialmente nas relações humanas no trabalho. Como resultado desta adaptação, as três escalas foram adaptadas para que ficassem mais apropriadas face ao contexto geral, sendo elas: Exaustão; Cinismo e Eficácia Profissional (Maslach, Jackson, & Leiter, 2016, p. 10).

1.18.Impacto do Burnout no Mercado de Trabalho e nos Recursos Humanos

O burnout impacta a saúde mental dos colaboradores, mas também poderá impactar a economia da empresa pela rotatividade de pessoal que gera, o absenteísmo e aos problemas de produtividade (Cotter & Cormack, 2018).

> Os trabalhadores que estejam integrados numa empresa que não possua segurança psicológica, equipamentos apropriados, transparência na tomada de decisões, reconhecimento e recompensas alinhadas com o trabalho feito, e sensação constante de auto-realização, estarão mais susceptíveis à síndrome do burnout. Um estudo norte-americano conduzido pelo departamento de Recursos Humanos da Randstad indica que cerca de 40% dos trabalhadores Norte-Americanos estão prestes a desistir dos seus trabalhos com medo de atingirem o ponto de burnout (Cândido & Rocha, 2017, p. 11).

Neste sentido, as empresas precisam de adoptar medidas preventivas face à síndrome para mitigar danos que possam surgir, e a gestão dos recursos humanos terá de ser alinhada com uma visão holística que compreenda que sem um ambiente corporativo saudável não existe prosperidade económica.

Existem empresas e trabalhadores cujos contextos são mais susceptíveis que outros, nomeadamente se se tiver em conta: o tipo de profissão, o tempo na empresa, se o indivíduo trabalha por turnos ou noturno, a sobrecarga, a relação profissional-cliente e o tipo de cliente, a relação entre colegas, o nível de satisfação e suporte organizacional, a ambiguidade de papel, a falta de feedback, entre outros (Binder, 2017, p. 11).

Binder (2017) defende que para se evitar situações de burnout nas empresas, é preciso que estas implementem uma cultura de responsabilidade social corporativa, não apenas para beneficiar a empresa em si, como também para estimular a motivação e o sentido de realização dos próprios colaboradores, que são variáveis extremamente importantes para evitar o burnout (Binder, 2017).

CAPÍTULO 2. METODOLOGIA DE PESQUISA

2.1. Tipo de pesquisa

Para elaboração do nosso trabalho utilizaremos a pesquisa descritiva.

A pesquisa descritiva inclui um estudo observacional, onde se compara dois grupos similares, sendo assim, o processo descritivo visa à identificação, registo e análise das características, factores ou variáveis que se relacionam com o fenómeno ou processo. A grande contribuição da pesquisa descritiva é proporcionar novas visões sobre uma realidade já conhecida. (Gil, 2010, p. 51). Se prevê realizar um estudo obrigacional descritivo transversal.

2.2. Modelo de abordagem

Trata-se de um estudo com o modelo de abordagem quali-quantitiva.

A pesquisa qualitativa: pressupõe que o pesquisador fará uma abordagem empírica de seu objecto. Para tal, ele parte de um marco teórico-metodológico preestabelecido, para em seguida preparar seus instrumentos de colecta de dados, que se bem elaborados e bem aplicados fornecerão uma riqueza ímpar ao pesquisador (Guerra, 2014, p. 15)

Pesquisa Quantitativa: Proporciona uma melhor visão e compreensão do contexto do problema, enquanto a pesquisa quantitativa procura quantificar os dados e aplica alguma forma da análise estatística". A pesquisa qualitativa pode ser usada, também, para explicar os resultados obtidos pela pesquisa quantitativa (Bardin, 2017).

2.3. Nível de estruturação de método

a) **Nível teórico:**
b) **Método dedutivo:**

O nosso pensamento é dedutivo quando enuncia logicamente uma conclusão necessária a partir de premissas dada. Em geral, as conclusões a que se chega já estão implícitas nas premissas adoptadas. Nesse sentido, o rigor nas passagens e os caminhos do raciocínio e demonstrações lógicas são os factos de maior atenção do método dedutivo. Trata-se de ir do geral ao particular. (Cipriano, 2020, p. 74)

Métodos empíricos:

- **Pesquisa Bibliográfica:**

Quando é elaborada a partir de material já publicado, constituído principalmente de livros, artigos de periódicos e actualmente com material disponibilizado na internet. (Gil, 2010)

Nível estatístico ou matemático

Método estatístico:

Fornece uma abordagem muito didáctica referente à delimitação de amostra e ao emprego da estatística em pesquisas. (Barbeta, 2021)

Método hipotético – dedutivo:

Este método inicia-se pela percepção de uma lacuna nos conhecimentos, acerca da qual se formula hipóteses (Carvalho, 2009).

2.4. Técnica (s) de recolha de dados

As técnicas de recolha de dados são procedimentos específicos por meio dos quais o pesquisador reune e ordena os dados antes de submeté-los à operações lógicas e estatísticas. As técnicas se referem aos elementos do método científico e não devem ser confundidos com o método em si. São exemplo de técnicas: realização de entrevista, aplicação de questionário, análise documental entre outros (Pereira, 2012, p. 48).

Adoptará as seguintes técnicas de recolha de dados: Questionário com perguntas de múltiplas escolhas:

O Questionário é um instrumento de colecta de dados constituídos por uma série ordenada de perguntas feitas por secção, subtítulos, que podem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador. Para a sua realização, o entrevistador envia o questionário ao informante, por correio ou por um portador; depois de preenchido, o pesquisado devolve - o pela mesma via que recebeu (Simões, 2016).

Observação:

A observação constitui um campo específico da ciência baseada na realidade empírica. Ela tem em mira os fenómenos que se podem ver, sentir, tocar, examinar.

Dai a importância que tem a observação (Cipriano, 2020, p. 80).

2.5. Instrumento e procedimento de recolha de dados:

Pesquisa documental:

Documental. Tem por finalidade reunir, classificar e distribuir os documentos de todo género dos diferente domínio da actividade humana. (Pereira J. M., 2012, p. 86)

Os dados serão processados no programa Microsoft Office Excel e digitado no Microsoft Office Word 2007. Os resultados serão apresentados

3.6.População e amostra:

População: A nossa população foi constituída por 30 profissionais do centro de saúde Cariango distrito urbano do Cazenga no II semestre de 2023.

A nossa amostra foi constituída por 20 profissionais no centro de saúde Cariango distrito urbano do Cazenga no II semestre de 2023.

2.7. Dificuldades encontradas

- A demora da respostas da carta dirigida a instituição hospital para recolha de dados, uma vez que causou alguns transtornos;

- Dificuldades na Obtenção informação.

CAPÍTULO III: DISCUSSÃO E RESULTADOS

3.1. Apresentação e Interpretação dos resultados

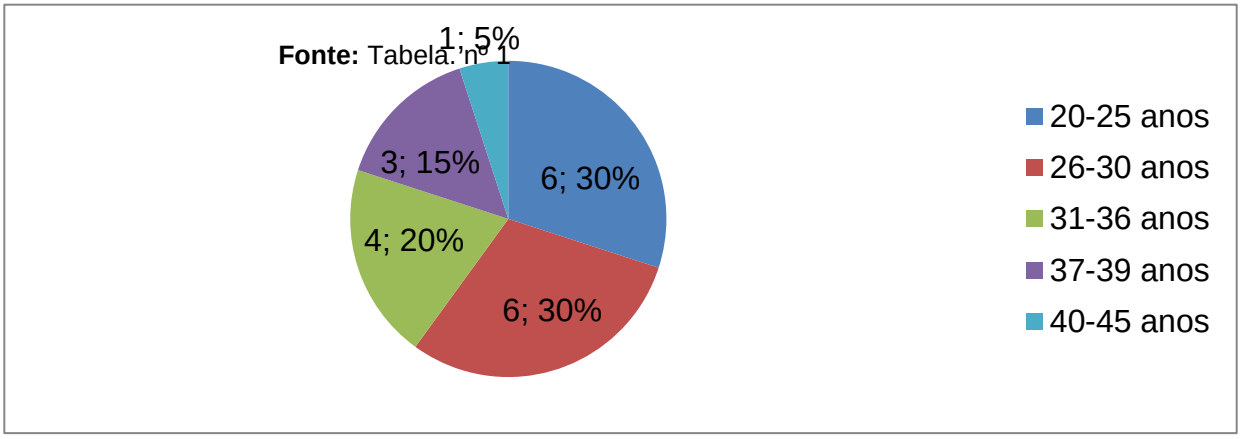
Neste Capítulo fez-se a apresentação dos resultados e sua discussão que forma obtidas através de questionário e observação directa de todos os dados recolhidos em tabelas e gráficos citados abaixo, sem ultrapassar as regras metodológicas que a nossa instituição recomendada.

Tabela n.º 1: Caracterização dos dados sócio demográfico da amostra

Idade	Frequência	Pecentagem
20-25 anos	6	30
26-30 anos	6	30
31-36 anos	4	20
37-39 anos	3	15
40-45 anos	1	5
Total	20	100

Fonte: Questionário em apêndice

Gráfico n.º 1: Caracterização dos dados sócio demográfico da amostra



Quanto a caracterização dos dados sócio demográfico da amostra, a tabela e o gráfico mostram que dos 20-25 anos de idade, tiveram uma frequência de 6 inquiridos a que corresponde à 30% da amostra global; dos 26-30 anos de idade, tiveram uma frequência de 6 inquiridos a que corresponde à 30% da amostra global; dos 31-36 anos de idade, tiveram uma frequência de 4 inquiridos a que corresponde

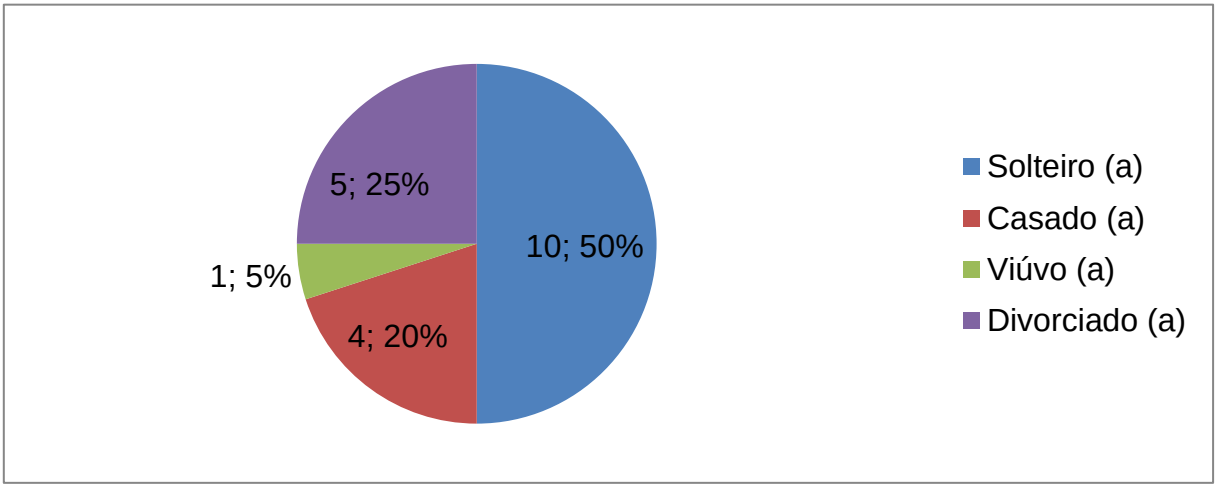
à 20% da amostra global; dos 37-39 anos de idade, tiveram uma frequência de 3 inquiridos a que corresponde à 15% da amostra global; dos 40-45 anos de idade, tiveram uma frequência de 1 inquiridos a que corresponde à 5% da amostra global.

Tabela n.º 2: Caracterização dos Inquiridos segundo o Estado Civil

Estado Civil	Frequência	%
Solteiro (a)	10	50
Casado (a)	4	20
Viúvo (a)	1	5
Divorciado (a)	5	25
Total	20	100

Fonte: Questionário em apêndice

Gráfico n.º 2: Caracterização dos Inquiridos segundo o Estado Civil



Fonte: Tabela. nº 2

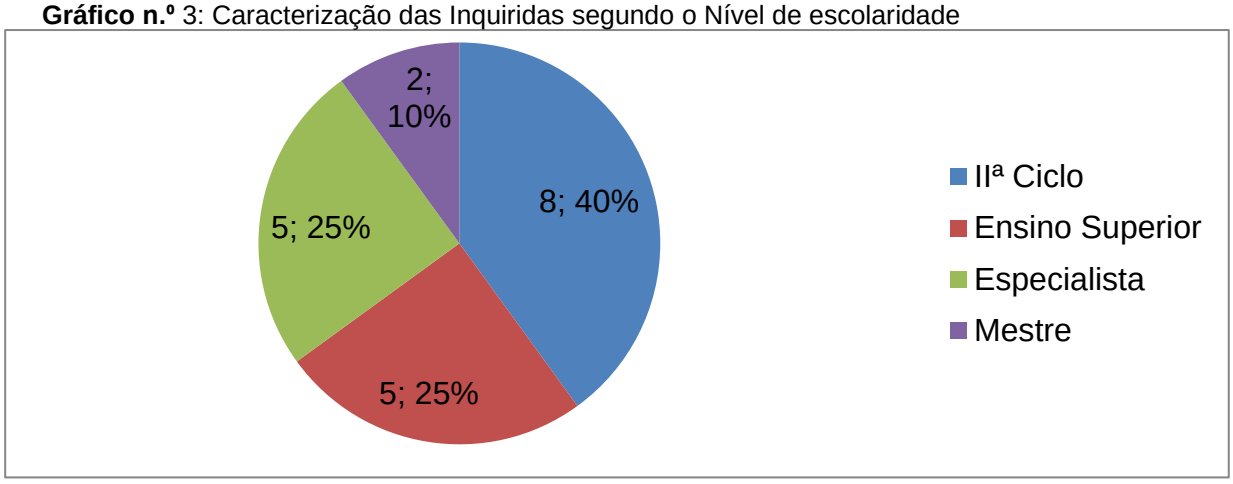
Relativamente a caracterização dos Inquiridos segundo o Estado Civil, a tabela e o gráfico mostram que 10 dos inquiridos a que corresponde à 50% da amostra global são Solteiros (as); 4 dos inquiridos a que corresponde à 20% da amostra global são casados (as); 1 dos inquiridos a que corresponde à 5% da amostra global é viúvo (as) e 5 dos inquiridos a que corresponde à 20% da amostra global são Divorciados (as).

Tabela n.º 3: Caracterização das Inquiridas segundo o Nível de escolaridade

Nível de Escolaridade	Frequência	Pecentagem
IIª Ciclo	8	40
Ensino Superior	5	25
Especialista	5	25
Mestre	2	10
Total	20	100

Fonte: Questionário em apêndice

Gráfico n.º 3: Caracterização das Inquiridas segundo o Nível de escolaridade



Fonte: Tabela. nº 3

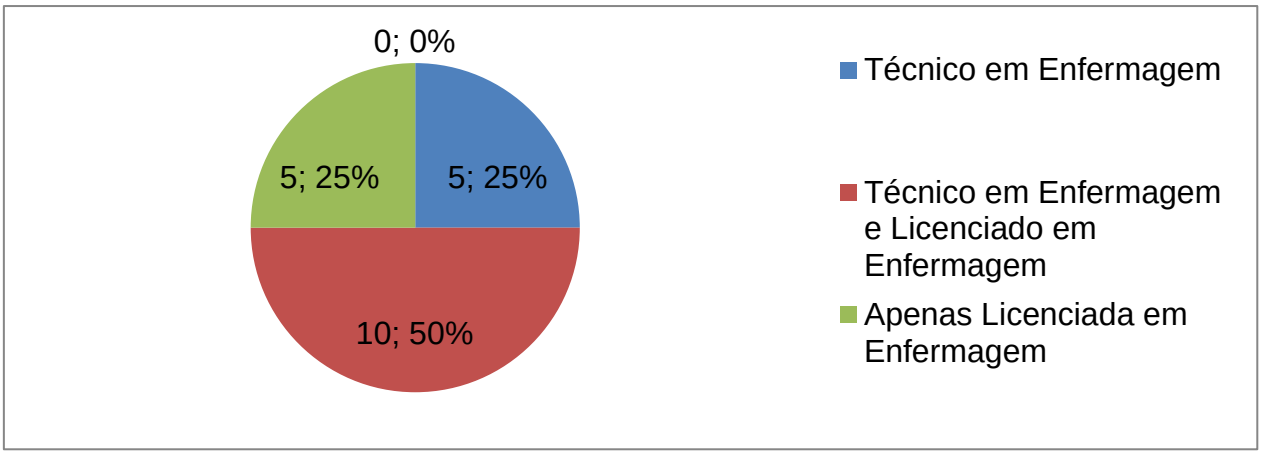
Quanto a Caracterização dos Inquiridos segundo o Nível de escolaridade, a tabela e o gráfico mostram que 8 dos inquiridos a que corresponde à 40% da amostra global têm o IIº Ciclo; 5 dos inquiridos a que corresponde à 25% da amostra global têm o Ensino Superior; 5 dos inquiridos a que corresponde à 25% da amostra global são Especialista e 2 dos inquiridos a que corresponde à 10% da amostra global são Mestre.

Tabela n.º 4: Qual é a sua formação na área de enfermagem?

Qual é a sua formação na área	Frequência	Pecentagem
Técnico em Enfermagem	5	25
Técnico em Enfermagem e Licenciado em Enfermagem	10	50
Apenas Licenciada em Enfermagem	5	25
Outra formação	0	0
Total	20	100

Fonte: Questionário em apêndice

Gráfico n.º 4: Qual é a sua formação na área de enfermagem?



Fonte: Tabela. nº 4

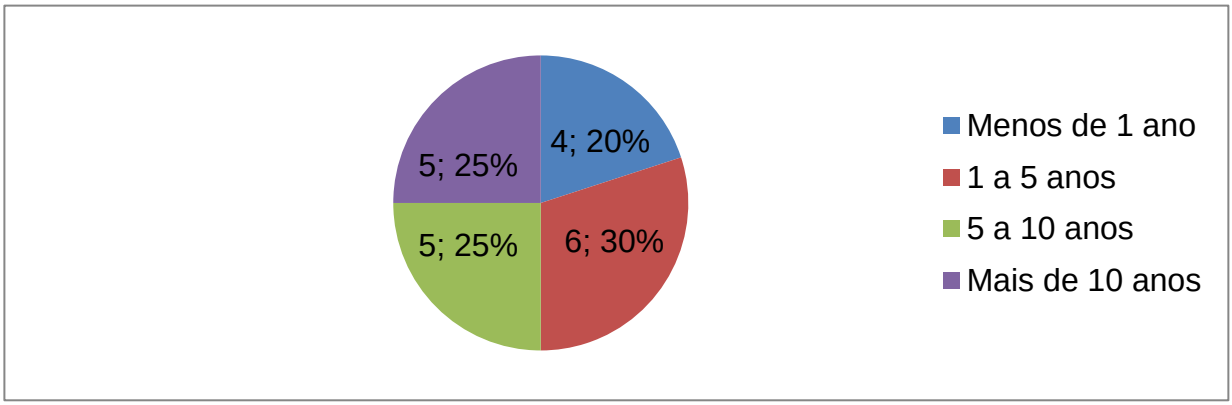
No que concerne a questão “Qual é a sua formação na área de enfermagem?” 5 dos inquiridos a que corresponde à 25% responderam que são Técnico em Enfermagem; 10 dos inquiridos a que corresponde à 50% responderam que são “Técnico em Enfermagem e Licenciado em Enfermagem”; 5 dos inquiridos a que corresponde à 25% responderam que são “Apenas Licenciada em Enfermagem”.

Tabela nº 5: Há quanto tempo você está trabalhando como profissional de Enfermagem?

Há quanto tempo	Frequência	Pecentagem
Menos de 1 ano	4	20
1 a 5 anos	6	30
5 a 10 anos	5	25
Mais de 10 anos	5	25
Total	20	100

Fonte: Questionário em apêndice

Gráfico nº 5: Há quanto tempo você está trabalhando como profissional de Enfermagem?



Fonte: Tabela. nº 5

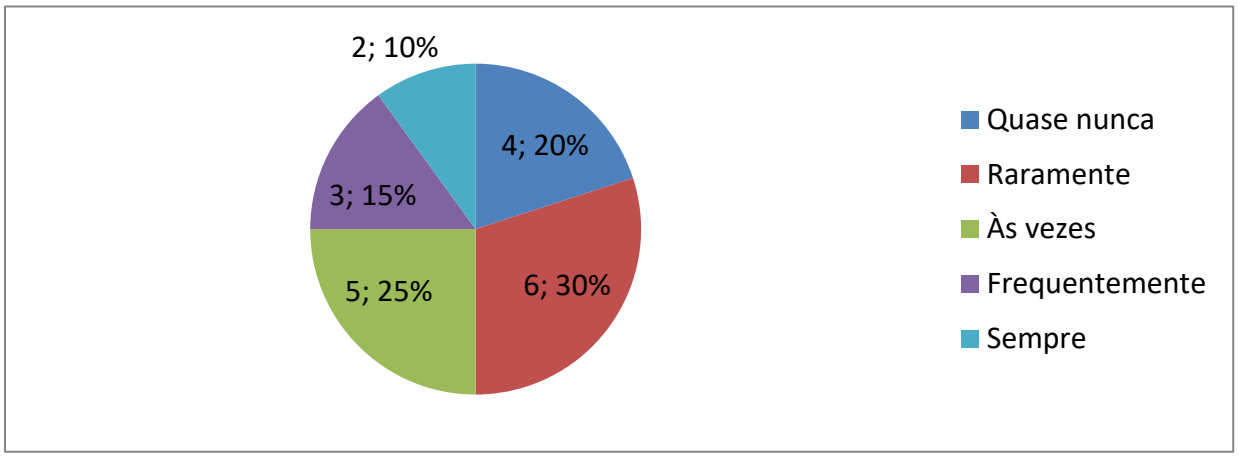
Relativamente a questão “Há quanto tempo você está trabalhando como profissional de Enfermagem?” 4 dos inquiridos a que corresponde 20% da amostra global responderam que está trabalhando como profissional de Enfermagem “Menos de 1 ano”; 6 dos inquiridos a que corresponde 30% da amostra global responderam que está trabalhando como profissional de Enfermagem “1 a 5 anos”; 5 dos inquiridos a que corresponde 25% da amostra global responderam que está trabalhando como profissional de Enfermagem “5 a 10 anos”; 5 dos inquiridos a que corresponde 25% da amostra global responderam que está trabalhando como profissional de Enfermagem “Mais de 10 anos”.

Tabela nº 6: Com que frequência você se sente emocionalmente exausto no seu ambiente de trabalho?

Com que frequência você se sente	Frequência	Pecentagem
Quase nunca	4	20
Raramente	6	30
Às vezes	5	25
Frequentemente	3	15
Sempre	2	10
Total	20	100

Fonte: Questionário em apêndice

Gráfico nº 6: Com que frequência você se sente emocionalmente exausto no seu ambiente de trabalho?



Fonte: Tabela. nº 16

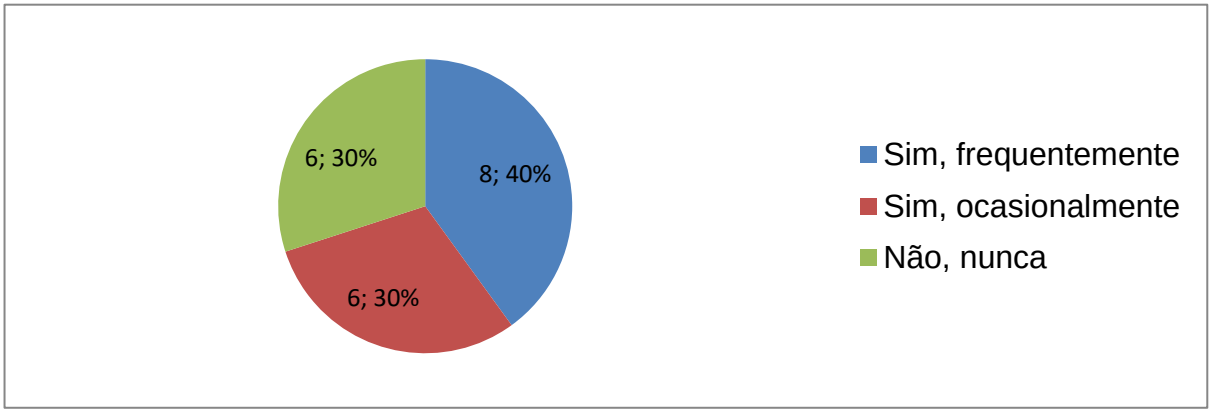
No que concerne a questão “Com que frequência você se sente emocionalmente exausto no seu ambiente de trabalho?” 4 inquiridos a que corresponde a 20% responderam que “Quase nunca” se sente emocionalmente exausto no seu ambiente de trabalho; 6 inquiridos a que corresponde a 30% responderam que “Raramente” se sente emocionalmente exausto no seu ambiente de trabalho; 5 inquiridos a que corresponde a 25% responderam que “às vezes” se sente emocionalmente exausto no seu ambiente de trabalho; 3 inquiridos a que corresponde a 15% responderam que “frequentemente” se sente emocionalmente exausto no seu ambiente de trabalho; 2 inquiridos a que corresponde a 10% responderam que “Sempre” se sente emocionalmente exausto no seu ambiente de trabalho.

Tabela nº 7 Você já experimentou sintomas de despersonalização no seu ambiente de trabalho?

Já experimentou sintomas	Frequência	Pecentagem
Sim, frequentemente	8	40
Sim, ocasionalmente	6	30
Não, nunca	6	30
Total	20	100

Fonte: Questionário em apêndice

Gráfico nº 7 Você já experimentou sintomas de despersonalização no seu ambiente de trabalho?



Fonte: Tabela. nº 7

No que concerne a questão “Você já experimentou sintomas de despersonalização no seu ambiente de trabalho?” 8 dos inquiridos a que corresponde 40% da amostra global, responderam que “Sim, frequentemente”; 6 dos inquiridos a que corresponde 30% da amostra global, responderam que “Sim, ocasionalmente”; 6

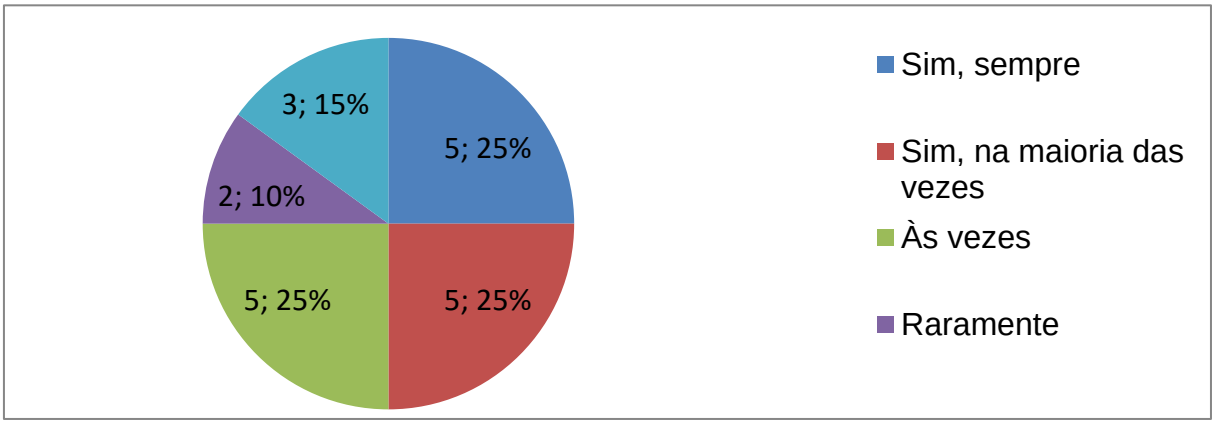
dos inquiridos a que corresponde 30% da amostra global, responderam que “Não, nunca”.

Tabela nº 8 Você considera que há um bom suporte emocional e de colegas de trabalho no seu ambiente de prática profissional?

Você considera que há um bom suporte	Frequência	Pecentagem
Sim, sempre	5	25
Sim, na maioria das vezes	5	25
Às vezes	5	25
Raramente	2	10
Não, nunca	3	15
Total	20	100

Fonte: Questionário em apêndice

Gráfico nº 8: Você considera que há um bom suporte emocional e de colegas de trabalho no seu ambiente de prática profissional?



Fonte: Tabela. nº 8

Relativamente a questão “Você considera que há um bom suporte emocional e de colegas de trabalho no seu ambiente de prática profissional” 5 dos inquiridos a que corresponde à 25% da amostra global, responderam que “Sim, sempre” há um bom suporte emocional e de colegas de trabalho no seu ambiente de prática profissional; 5 dos inquiridos a que corresponde à 25% da amostra global, responderam que “Sim, na maioria das vezes” há um bom suporte emocional e de colegas de trabalho no seu ambiente de prática profissional; 5 dos inquiridos a que corresponde à 25% da amostra global, responderam que “Às vezes” há um bom suporte emocional e de colegas de trabalho no seu ambiente de prática profissional 2 dos inquiridos a que corresponde à 10% da amostra global, responderam que “Não, nunca” há um bom suporte

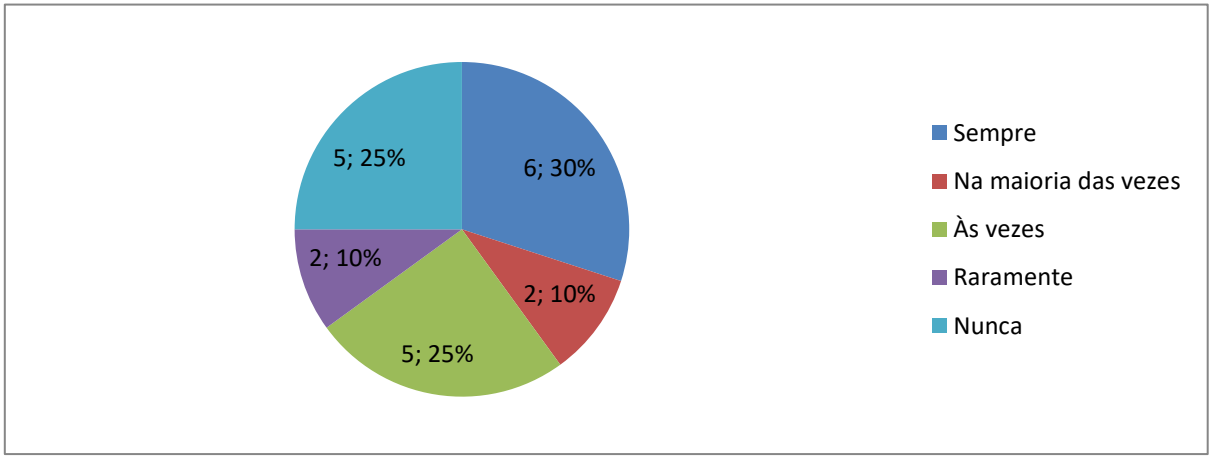
emocional e de colegas de trabalho no seu ambiente de prática profissional e 3 dos inquiridos a que corresponde à 15% da amostra global, responderam que “Não, nunca” há um bom suporte emocional e de colegas de trabalho no seu ambiente de prática profissional.

Tabela nº 9: Com que frequência você se sente satisfeito com o seu trabalho como profissional de Enfermagem?

Com que frequência você se sente satisfeito	Frequência	Pecentagem
Sempre	6	30
Na maioria das vezes	2	10
Às vezes	5	25
Raramente	2	10
Nunca	5	25
Total	20	100

Fonte: Questionário em apêndice

Gráfico nº 9: Com que frequência você se sente satisfeito com o seu trabalho como profissional de Enfermagem?



Fonte: Tabela. nº 9

No que concerne a questão “Com que frequência você se sente satisfeito com o seu trabalho como profissional de Enfermagem?” a tabela e o gráfico mostram que 6 dos inquiridos a que corresponde à 30% da amostra global, responderam que “Sempre” sente satisfeito com o seu trabalho como profissional de Enfermagem; 2 dos inquiridos a que corresponde à 10% da amostra global, responderam que “Na maioria das vezes” sente satisfeito com o seu trabalho como profissional de Enfermagem; 5 dos inquiridos a que corresponde à 25% da amostra global, responderam que “Às

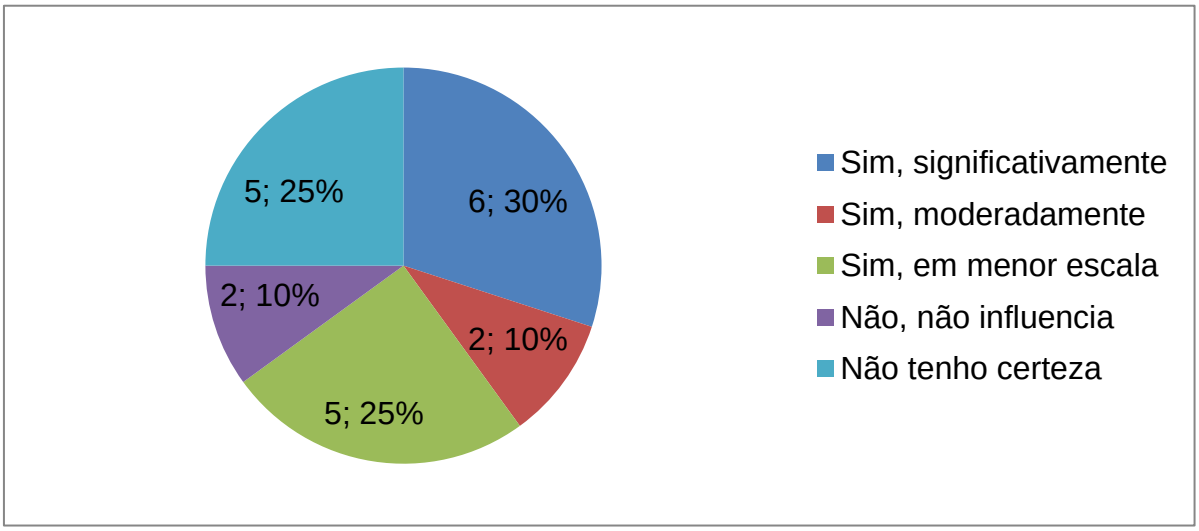
vezes” sente satisfeito com o seu trabalho como profissional de Enfermagem; 2 dos inquiridos a que corresponde à 10% da amostra global, responderam que “Raramente” sente satisfeito com o seu trabalho como profissional de Enfermagem; 5 dos inquiridos a que corresponde à 25% da amostra global, responderam que “Nunca” sente satisfeito com o seu trabalho como profissional de Enfermagem.

Tabela nº 10 : Você acredita que o ambiente de trabalho influencia os níveis de Burnout entre os profissionais de Enfermagem?

Você acredita que o ambiente de trabalho	Frequência	Pecentagem
Sim, significativamente	6	30
Sim, moderadamente	2	10
Sim, em menor escala	5	25
Não, não influencia	2	10
Não tenho certeza	5	25
Total	20	100

Fonte: Questionário em apêndice

Gráfico nº 10 : Você acredita que o ambiente de trabalho influencia os níveis de Burnout entre os profissionais de Enfermagem?



Fonte: Tabela. nº 10

Relativamente a questão “você acredita que o ambiente de trabalho influencia os níveis de Burnout entre os profissionais de Enfermagem?” A tabela e o gráfico ilustra que 6 dos inquiridos a que corresponde à 30% da amostra global, responderam que “Sim, significativamente” o ambiente de trabalho influencia os níveis de Burnout entre os profissionais de Enfermagem; 2 dos inquiridos a que corresponde à 10% da

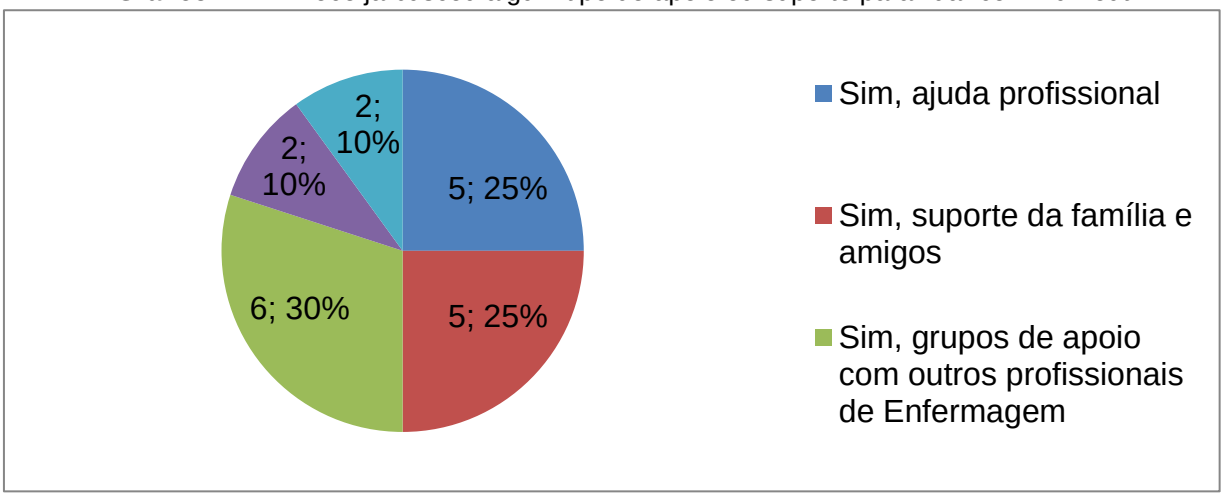
amostra global, responderam que “Sim, moderadamente” o ambiente de trabalho influencia os níveis de Burnout entre os profissionais de Enfermagem; 5 dos inquiridos a que corresponde à 25% da amostra global, responderam que “Sim, em menor escala” o ambiente de trabalho influencia os níveis de Burnout entre os profissionais de Enfermagem; 2 dos inquiridos a que corresponde à 10% da amostra global, responderam que “Não, não influencia” os níveis de Burnout entre os profissionais de Enfermagem e 5 dos inquiridos a que corresponde à 25% da amostra global, responderam que “Não tenho certeza” que o ambiente de trabalho influencia os níveis de Burnout entre os profissionais de Enfermagem.

Tabela nº 11: Você já buscou algum tipo de apoio ou suporte para lidar com Burnout?

Já buscou algum tipo de apoio ou suporte	Frequência	Pecentagem
Sim, ajuda profissional	5	25
Sim, suporte da família e amigos	5	25
Sim, grupos de apoio com outros profissionais de Enfermagem	6	30
Não, ainda não busquei suporte	2	10
Não, não sinto necessidade de suporte	2	10
Total	20	100

Fonte: Questionário em apêndice

Gráfico nº 11: Você já buscou algum tipo de apoio ou suporte para lidar com Burnout?



Fonte: Tabela. nº 11

No que concerne a questão “Você já buscou algum tipo de apoio ou suporte para lidar com Burnout?” 5 dos inquiridos a que corresponde à 25% da amostra global, responderam que “Sim, ajuda profissional” já buscou algum tipo de apoio ou suporte

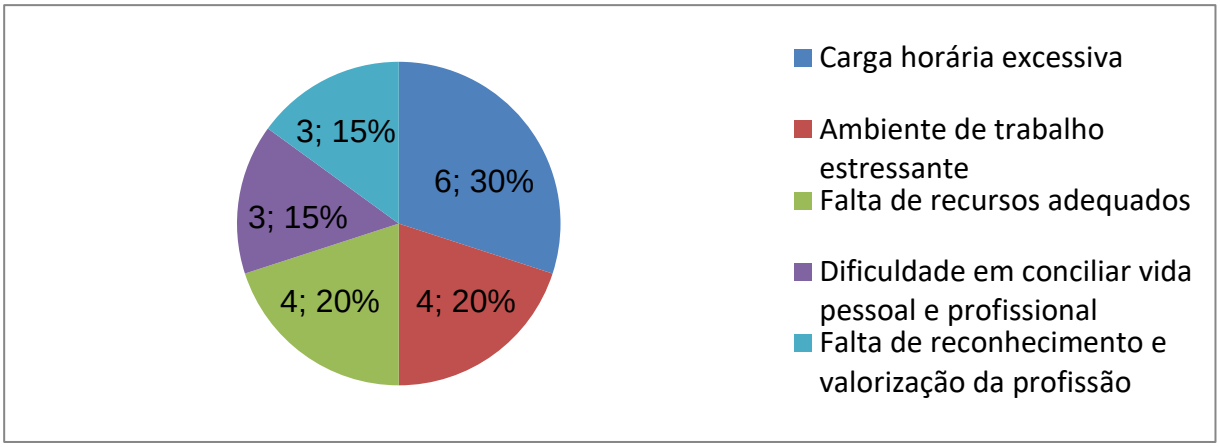
para lidar com Burnout; 5 dos inquiridos a que corresponde à 25% da amostra global, responderam que “Sim, suporte da família e amigos”; 6 dos inquiridos a que corresponde à 30% da amostra global, responderam que “Sim, grupos de apoio com outros profissionais de Enfermagem”; 2 dos inquiridos a que corresponde à 10% da amostra global, responderam que “Não, ainda não busquei suporte”; por fim, 2 dos inquiridos a que corresponde à 10% da amostra global, responderam que “Não, não sinto necessidade de suporte”.

Tabela nº 12: Em sua opinião, quais dos seguintes factores contribuem para o Burnout na prática profissional de Enfermagem?

Quais dos seguintes factores contribuem	Frequência	Pecentagem
Carga horária excessiva	6	30
Ambiente de trabalho stressante	4	20
Falta de recursos adequados	4	20
Dificuldade em conciliar vida pessoal e profissional	3	15
Falta de reconhecimento e valorização da profissão	3	15
Total	20	100

Fonte: Questionário em apêndice

Gráfico nº 12: Em sua opinião, quais dos seguintes factores contribuem para o Burnout na prática profissional de Enfermagem?



Fonte: Tabela. nº 12

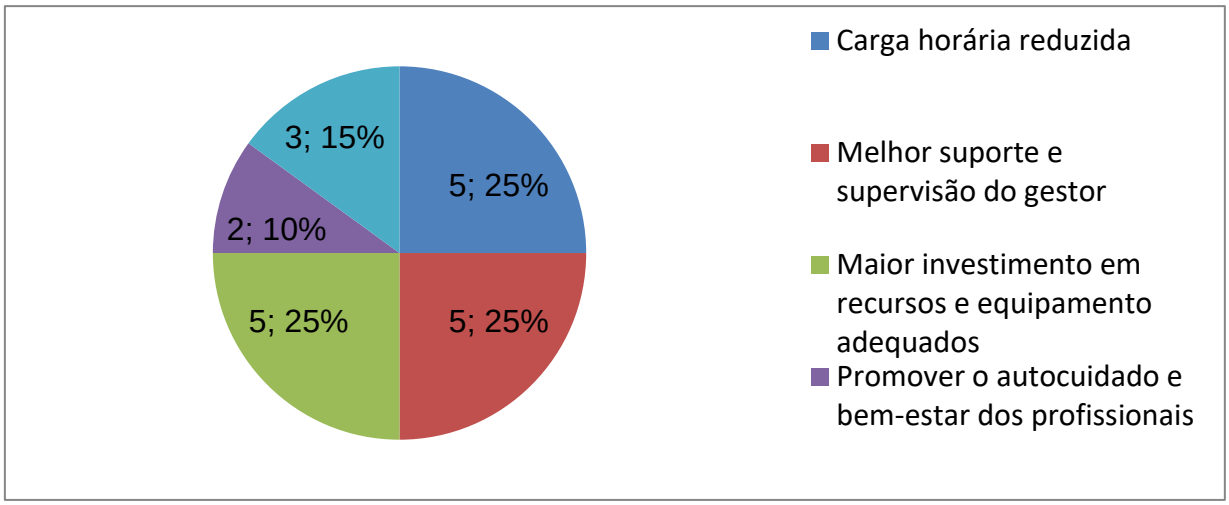
No que concerne a questão “Em sua opinião, quais dos seguintes factores contribuem para o Burnout na prática profissional de Enfermagem?” os inquiridos responderam da seguinte forma: 6 dos inquiridos a que corresponde à 30% da amostra global, responderam que a “Carga horária excessiva” é um dos factores que contribuem para o Burnout na prática profissional de Enfermagem; 4 dos inquiridos a que corresponde à 20% da amostra global, responderam que a “Ambiente de trabalho stressante” é um dos factores que contribuem para o Burnout na prática profissional de Enfermagem; 4 dos inquiridos a que corresponde à 20% da amostra global, responderam que a “Falta de recursos adequados” é um dos factores que contribuem para o Burnout na prática profissional de Enfermagem; 3 inquiridos a que corresponde à 15% da amostra global responderam que a “Dificuldade em conciliar vida pessoal e profissional” é um dos factores que contribuem para o Burnout na prática profissional de Enfermagem; 3 inquiridos a que corresponde à 15% da amostra global responderam que a “Falta de reconhecimento e valorização da profissão” é um dos factores que contribuem para o Burnout na prática profissional de Enfermagem.

Tabela nº 13: Na sua opinião, quais seriam as medidas que poriam contribuir para a prevenção do Burnout entre os profissionais de Enfermagem?

Quais seriam as medidas que poriam contribuir	Frequência	Pecentagem
Carga horária reduzida	5	25
Melhor suporte e supervisão do gestor	5	25
Maior investimento em recursos e equipamento adequados	5	25
Promover o auto cuidado e bem-estar dos profissionais	2	10
Incentivar programas de apoio psicológico	3	15
Total	20	100

Fonte: Questionário em apêndice

Gráfico nº 13: Na sua opinião, quais seriam as medidas que poriam contribuir para a prevenção do Burnout entre os profissionais de Enfermagem?



Fonte: Tabela. nº 13

No que concerne a questão “Na sua opinião, quais seriam as medidas que poriam contribuir para a prevenção do Burnout entre os profissionais de Enfermagem”, a tabela e o gráfico mostram que 5 inquiridos que correspondem à 25% da amostra global responderam que a “Carga horária reduzida” seria a medida que poria contribuir para a prevenção do Burnout entre os profissionais de Enfermagem; 5 inquiridos que correspondem à 25% da amostra global responderam que o “Melhor suporte e supervisão do gestor” seria a medida que poria contribuir para a prevenção do Burnout entre os profissionais de Enfermagem; 5 inquiridos que correspondem à 25% da amostra global responderam que o “Maior investimento em recursos e equipamento adequados” seria a medida que poria contribuir para a prevenção do Burnout entre os profissionais de Enfermagem; 2 inquiridos que correspondem à 10% da amostra global responderam que o “Promover o auto cuidado e bem-estar dos profissionais” seria a medida que poria contribuir para a prevenção do Burnout entre os profissionais de Enfermagem e por fim, 3 inquiridos que correspondem à 15% da amostra global responderam que “Incentivar programas de apoio psicológico” seria a medida que poria contribuir para a prevenção do Burnout entre os profissionais de Enfermagem.

CONCLUSÃO

Prática profissional é um componente curricular e se constitui em uma actividade articuladora entre o ensino, a pesquisa e a extensão, balizadora de uma formação integral de sujeitos para actuar no mundo em constante mudanças e desafios.

No que respeita a satisfação no trabalho podemos assim dizer que, a satisfação é uma atitude que um determinado indivíduo poderá apresentar em relação ao trabalho.

Nesta senda, Bornout é um estado de fadiga ou de frustração motivado pela consagração a uma causa, a um modo de vida ou a uma relação que não correspondeu às expectativas. Quer isto dizer, que é a exaustão causada após uma longa jornada laboral, geralmente é caracterizada pela sensação de estar sobrecarregado e enfraquecido de seus recursos físicos e emocionais, levando ao esgotamento de energia.

No que concerne a caracterização dos dados sócio demográfico da amostra mostram que dos 20-25 anos de idade, tiveram uma frequência de 6 inquiridos a que corresponde à 30% da amostra global; dos 26-30 anos de idade, tiveram uma frequência de 6 inquiridos a que corresponde à 30% da amostra global; dos 31-36 anos de idade, tiveram uma frequência de 4 inquiridos a que corresponde à 20% da amostra global; dos 37-39 anos de idade, tiveram uma frequência de 3 inquiridos a que corresponde à 15% da amostra global; dos 40-45 anos de idade, tiveram uma frequência de 1 inquiridos a que corresponde à 5% da amostra global.

Quanto a questão “você acredita que o ambiente de trabalho influencia os níveis de Burnout entre os profissionais de Enfermagem?” 6 dos inquiridos a que corresponde à 30% da amostra global, responderam que “Sim, significativamente” o ambiente de trabalho influencia os níveis de Burnout entre os profissionais de Enfermagem; 2 dos inquiridos a que corresponde à 10% da amostra global, responderam que “Sim, moderadamente” o ambiente de trabalho influencia os níveis de Burnout entre os profissionais de Enfermagem; 5 dos inquiridos a que corresponde à 25% da amostra global, responderam que “Sim, em menor escala” o ambiente de trabalho influencia os níveis de Burnout entre os profissionais de Enfermagem; 2 dos

inquiridos a que corresponde à 10% da amostra global, responderam que “Não, não influencia” os níveis de Burnout entre os profissionais de Enfermagem e 5 dos inquiridos a que corresponde à 25% da amostra global, responderam que “Não tenho certeza” que o ambiente de trabalho influencia os níveis de Burnout entre os profissionais de Enfermagem.

Portanto, no que concerne a questão “Na sua opinião, quais seriam as medidas que poriam contribuir para a prevenção do Burnout entre os profissionais de Enfermagem?”,

5 inquiridos que correspondem à 25% da amostra global responderam que a “Carga horária reduzida” seria a medida que poria contribuir para a prevenção do Burnout entre os profissionais de Enfermagem; 5 inquiridos que correspondem à 25% da amostra global responderam que o “Melhor suporte e supervisão do gestor” seria a medida que poria contribuir para a prevenção do Burnout entre os profissionais de Enfermagem; 5 inquiridos que correspondem à 25% da amostra global responderam que o “Maior investimento em recursos e equipamento adequados” seria a medida que poria contribuir para a prevenção do Burnout entre os profissionais de Enfermagem; 2 inquiridos que correspondem à 10% da amostra global responderam que o “Promover o auto cuidado e bem-estar dos profissionais” seria a medida que poria contribuir para a prevenção do Burnout entre os profissionais de Enfermagem e por fim, 3 inquiridos que correspondem à 15% da amostra global responderam que “Incentivar programas de apoio psicológico” seria a medida que poria contribuir para a prevenção do Burnout entre os profissionais de Enfermagem.

SUGESTÕES

10 Sugestões relacionadas ao tema "Ambiente de Prática Profissional e Burnout entre os Técnicos de Enfermagem e Licenciatura em Enfermagem, no Centro de Saúde Cariango distrito do Cazenga**:**

- Se realize um estudo sobre os principais fatores contribuintes para o burnout entre os técnicos de enfermagem e os licenciados em enfermagem no Centro de Saúde.
- Investigar como as condições de trabalho, como carga horária, número de pacientes atendidos e falta de recursos, impactam o nível de burnout dos profissionais de enfermagem.
- Avaliar a importância da liderança e da gestão de equipes na prevenção do burnout e na promoção de um ambiente de prática profissional saudável no Centro de Saúde.
- Explorar as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos técnicos e licenciados em enfermagem para lidar com o stress e prevenir o burnout.
- Analisar o impacto da falta de suporte emocional e supervisão adequada no desenvolvimento do burnout entre os profissionais de enfermagem no Centro de Saúde.
- Investigar os efeitos do burnout sobre a qualidade dos cuidados prestados pelos técnicos de enfermagem e licenciados em enfermagem no Centro de Saúde.
- Avaliar a eficácia das intervenções de prevenção do burnout, como programas de gerenciamento de stress e suporte psicológico, no Centro de Saúde
- Investigar as diferenças de burnout entre os técnicos de enfermagem e os licenciados em enfermagem, identificando os fatores específicos associados a cada grupo.
- Analisar o papel da cultura organizacional e do clima de trabalho na ocorrência do burnout entre os profissionais de enfermagem no Centro de Saúde Cariango distrito do Cazenga.
- Propor políticas e práticas de gestão de recursos humanos que possam reduzir o risco de burnout e promover um ambiente de trabalho saudável para os

técnicos de enfermagem e licenciados em enfermagem no Centro de Saúde Cariango distrito do Cazenga.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

Almeida, H. d., Orgambídez-Ramos, A., Monteiro, I., & Sousa, F. d. (2016). *Silabas &Desafios.* Faro: Unipessoal.

Arto, W. H. (1998). *Dicionário de ecologia e ciências ambientais.* São Paulo: UNESP/Melhoramentos.

Barbeta, P. A. (2021). *Estatística aplicada as ciiencias sociais .* Santa Catarina : UFSC.

Bardin, L. (2017). *Análise de conteúdo.* Lisboa: Edições 70.

Bianchini, S. M. (2019). *Cuidado de enfermagem ao paciente com acidente vascular encefálico: revisão integrativa.* SL: Online braz. j. nurs.

Binder, I. (2017). *Mindful Prevention of Burnout in Workplace Health Management: Workplace health management interdisciplinar concepts.* SL: biofeedback.

Bourdiu, P. (1972). Outline of the theory of pratice. S.l. S.n.

Brown, C. E. (2021). *Journal of Clinical Nursing.* SL: Sn.

Butler, J. (2005). Giving na account of Oneself. Sl. Sn.

Cândido, J., & Rocha, L. (2017). *Síndrome de Burnout: As novas formas de trabalho que adoecem.* SL: Sn.

Carneiro, A. V. (2019). *Governação dos Hospitais.* Alfragide: Casa das Letras.

Carvalho, J. E. (2009). *Metodologia do Trabalho Científico.* Lisboa: Escolar Editora.

Cipriano, S. K. (2020). *O ABC da Metodologia de Investigaçao Cintifica .* Luanda: Mayamba Editora.

Cotter, C., & Cormack, N. (2018). *Managing Burnout in the Workplace: a guide for information professionals.* SL: Sn.

Dulley, R. D. (2004). *Noção de natureza, ambiente, meio-ambiente, recursos ambientais e naturais.* São Paulo.

EEC. (2020). *Ambiente de trabalho - O que é, conceito e definição.* S.l: S.n.

Felicidade, M. (2020). *Burnout: uma paixão doentia pelo trabalho. .* SL: Sn.

Ferrito, C. (2017). *Revista Percursos.* SL: Sn.

Fonseca, R. (2014). *Satisfação profissional nas USF da ARS- Centro factores intrínsicos e extrinsecos do trabalho.* Coimbra: Universidade de Coimbra.

França, A. &. (2017). *Stress e trabalho: guia prático com abordagem.* São Paulo: Atlas.

Freitas, E. M., & Silva, R. d. (2015). *Motivação no ambiente de trabalho: abordagem das teorias numa organização contemporânea.* Pernambuco: Instituto Federal do Sertão Pernambuco.

Freudenberger, H. (2017). *Staff Burn-Out. Journal of Social Issues,.* s.l.

Foucault, M. (1969). The Archaelogy of Knowlegde. S.l.: Sn.

Gil, A. C. (2010). *Como elaborar projetos de pesquisa* (4 ed.). São Paulo: Atlas.

Gomez, L. (2023). *Conceito de Consequência.* São Paulo: Editora Conceitos, pela Onmidia Comunicação LTDA.

González-Torrente, S. (2018). *Health Services Research.* SL: Sn.

Graham, I. D. (2006). *Journal of Continuing Education in the Health Professions.* SL: Sn.

Guerra, E. L. (2014). *Manual de pesquisas Qualitativas.* Belo Horizonte.

Hart, P. (2018). *Worldviews on Evidence-Based Nursing.* SL: Sn.

Jaboatão, I. (S.d). *Pratica profissional.* S.l: S.n.

Kajermo, K. (2018). *Journal of Nursing Management.* SL: Sn.

Kohler, S. B. (2018). *Peak Perfomance: Elevate Your Game, Avoid burnout, And Thrive With the New Science of Success.* SL: Sn.

Machado, R. R. (2017). *A passagem de plantão no contexto do processo de trabalho da enfermagem.* Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina.

Marqueze, E. (2018). *Satisfação no trabalho- uma breve revisão.* SL: Revista Brasileira de Saúde Ocupacional.

Maslach, C. S., & Leiter, M. (2016). *Job Burnout.* S.l: Annual Review of Psychology.

Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (2016). *Maslach Burnout Inventory Manual.* SL: Mind Garden Inc.

Mec/Seb. (2005). *Coordenação geral da Educação.* Brasília : S.n.

Melnyk, B. (2019). *A National survey & forum for nurse executives: Leveraging evidence-based practice to enhance healthcare quality, reliability, patient outcomes and cost containment.* SL: Sn.

Miranda, M. d. (2014). *A Satisfação no Trabalho. Aplicação às Instituições ParticularesS de Solidariedade Social em São MiguelL.* Açores: Universidade dos Açores.

Moreno-Casbas, T. (2011). *Journal of Clinical Nursing.* SL: Sn.

Nagoski, E., & Nagoski, A. (2019). *Burnout: The secret of unlocking the stress cycle.* SL: Sn.

Neckel, S., Schaffner, A. K., & Wagner, G. (2017). *Burnout, Fatigue, Exhaustion: Na Interdisciplinar Perspectives on a Modern Affliction.* SL: Sn.

Oliveira, D. (2018). *Clima Organizacional: Fator de Satisfação no Trabalho e Resultados Eficazes na Organização.* SL: Sn.

Peixoto, M. (2016). *Livro de Comunicações, Jornadas Internacionais de Enfermagem Comunitária.* SL: Sn.

Pereira, A., & Patricio, T. (2016). *Guia Prático de Utilização do SPSS – Análise de Dados para Ciências Sociais e Psicologia.* SL: Sn.

Pereira, J. M. (2012). *Manual de Metodologia da Pesuisa Cinetífica* (3 ed.). São Paulo: Editora Atlas S.A.

Pereira, J. P. (2015). *A Ssatisfação no Trabalho : uma aplicação ao Sector Hoteleiro da Ilha de São Miguel.* Açores: Universidade dos Açores.

Pereira, R., Cardoso, M., & Martins, M. (2016). *Revista de Enfermagem Referência.* SL: Sn.

Pilatti, L. A. (2012). *Qualidade de vida no trabalho e teoria dos dois fatores de Herzberg: possibilidades-limite das organizações.* Brasi: Universidade Tecnológica Federal do Paraná.

Rossano, S. D. (2021). *Teoria e Prática de Enfermagem.* SL: Científica Digital.

Santos. (2020). *Satisfção no trabalho.* SL: Instituto Politécnico de Sé tubal.

Santos, L. B., & Waters, C. (2020). *Brazilian Journal of Development.* SL: Sn.

Santos, M. C., & Bernardes, A. (2010). *Comunicação da equipe de enfermagem e a relação com a gerência nas instituições de saúde.* SL: Sn.

Schaufeli, W., & Bakker, A. (2018). *Utrecht Work Engagement Scale.* SL: Sn.

Silva, E. E., & Campos, L. F. (2017). *Passagem de plantão na enfermagem: revisão da literatura.* SL: Cogitare Enferm.

Simões, A. (2016). *Metodologia de Investigação Cinetifica. A binvestigação Qualitativa.* Luanda: Mayamba Editora.

Squires, J. (2019). *Implementation Science.* SL: Sn.

Thompson, D. (2008). *Journal of Clinical Nursing.* SL: Sn.

Zoldan. (2013). *Satisfação no trabalho.* SL: Sn.