



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CÂMPUS UNIVERSITÁRIO DE PALMAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARTA MARIA SOUZA BORGES

**CORRELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA NO
TRABALHO E *BURNOUT* EM TRABALHADORES DA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Palmas/TO
2022

MARTA MARIA SOUZA BORGES

**CORRELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA NO
TRABALHO E *BURNOUT* EM TRABALHADORES DA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Monografia foi avaliada e apresentada à UFT –
Universidade Federal do Tocantins – Câmpus
Universitário de Palmas, Curso de Enfermagem para
obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a Mirian Cristina dos Santos
Almeida

Palmas/TO
2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

B732c Borges, Marta Maria Souza.

Correlação entre qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores da estratégia saúde da família . / Marta Maria Souza Borges. – Palmas, TO, 2022.

45 f.

Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Enfermagem, 2022.

Orientadora : Mirian Cristina dos Santos Almeida

1. Esgotamento Profissional. 2. Qualidade de vida. 3. Atenção Primária à Saúde. 4. Estratégia Saúde da Família. I. Título

CDD 610.73

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

MARTA MARIA SOUZA BORGES

CORRELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E BURNOUT EM TRABALHADORES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Monografia foi avaliada e apresentada à UFT – Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Palmas, Curso de Enfermagem para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem e aprovada em sua forma final pelo Orientador e pela Banca Examinadora.

Data de aprovação: 04 /07 /2022

Banca Examinadora:

Documento assinado digitalmente
 MIRIAN CRISTINA DOS SANTOS ALMEIDA
Data: 05/07/2022 14:47:20-0300
Verifique em <https://verificador.itl.br>

Profa. Dra. Mirian Cristina dos Santos Almeida – UFT
Orientadora e presidente da banca

Documento assinado digitalmente
 MIRIAN CRISTINA DOS SANTOS ALMEIDA
Data: 05/07/2022 14:53:40-0300
Verifique em <https://verificador.itl.br>

Prof. Dr. Ulisses Vilela Hipólito – UFT
Examinador (a) interno (a)

Documento assinado digitalmente
 MIRIAN CRISTINA DOS SANTOS ALMEIDA
Data: 05/07/2022 14:55:06-0300
Verifique em <https://verificador.itl.br>

Prof. Me. Renan Sallazar Ferreira Pereira – UFT
Examinador (a) interno (a)

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo dom da vida, por me guiar e iluminar para a conclusão deste trabalho.

À Santíssima Virgem Maria, pelas graças recebidas e pela intercessão durante toda a minha trajetória.

Ao meu esposo, pelo amor, incentivo, paciência e apoio nos momentos mais difíceis.

Aos meus pais e irmão, pelo amor e sacrifício contínuo por mim e pela minha formação.

À Professora Doutora Mirian Cristina, que me acolheu e me orientou com tanta dedicação, disponibilidade e atenção e por todos os seus ensinamentos.

Aos professores da Banca Examinadora, por aceitarem o convite de fazer parte e por todo o tempo dispendido.

À Universidade Federal do Tocantins, na pessoa do Diretor do Câmpus de Palmas Moisés de Souza Arantes Neto, pela oportunidade de realizar este curso de graduação e poder exercer a profissão que me orgulha.

Aos professores do curso de Enfermagem, que contribuíram para minha formação e por todo aprendizado e experiências proporcionadas.

Aos participantes da pesquisa, pela disposição em colaborar com o processo de obtenção de dados.

RESUMO

Objetivo: Analisar a correlação entre qualidade de vida no trabalho (QVT) e *burnout* nos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família (ESF). **Métodos:** Estudo correlacional e transversal, com abordagem quantitativa, executado com 112 trabalhadores da ESF entre outubro de 2020 a junho de 2021 período pandêmico (Covid-19) nas Unidades Básicas de Saúde do município de Palmas/Tocantins. Utilizou-se o Questionário de avaliação da qualidade de vida no trabalho – QWLQ-bref e o *Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey* (MBI-HSS). **Resultados:** Na avaliação da QVT encontrou-se as menores médias nos domínios Físico/Saúde (3,73) e Profissional (3,75). Ao correlacionar com as dimensões do *burnout*, identificou-se correlação negativa forte entre Exaustão Emocional e os domínios Físico/Saúde, Profissional e o Escore total de QVT, correlação negativa moderada entre Despersonalização e todos os domínios da QVT. A Realização Profissional apresentou correlação positiva moderada com os domínios Psicológico, Pessoal e com o Escore Total da QVT. **Conclusão:** Em meio ao enfrentamento de uma pandemia, os trabalhadores da ESF deste estudo demonstraram a existência de correlação entre QVT e *burnout*, onde melhores índices de QVT estiveram relacionados a menores escores na Exaustão Emocional, Despersonalização e maiores escores de Realização Profissional.

Palavras-chave: Esgotamento profissional. Qualidade de vida. Atenção Primária à Saúde. Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

Objective: To analyze the correlation between quality of life at work (QWL) and burnout in workers in the Family Health Strategy (ESF). **Methods:** Correlational and cross-sectional study with a quantitative approach, carried out with 112 FHS workers between October 2020 and June 2021 during the pandemic period (Covid-19) in Basic Health Units in the city of Palmas/Tocantins. The QWLQ-bref and the Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS) were used. **Results:** In the assessment of QWL, the lowest averages were found in the Physical/Health (3.73) and Professional (3.75) domains. When correlating with the dimensions of burnout, a strong negative correlation was identified between Emotional Exhaustion and the Physical/Health, Professional and Total QWL Score, a moderate negative correlation between Depersonalization and all QWL domains. Professional Achievement showed a moderate positive correlation with the Psychological and Personal domains and with the Total QWL Score. **Conclusion:** In the midst of facing a pandemic, the FHS workers in this study demonstrated the existence of a correlation between QWL and burnout, where better QWL indices were related to lower scores in Emotional Exhaustion, Depersonalization and higher Professional Achievement scores.

Key-words: Burnout. Quality of life. Primary Health Care. Family Health Strategy.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ESF	Estratégia Saúde da Família
APS	Atenção Primária à Saúde
ABS	Atenção Básica à Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
QVT	Qualidade de vida no trabalho
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
QWLQ-bref	Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho
MBI-HSS	<i>Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey</i>

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	DESENVOLVIMENTO	11
3	CONCLUSÃO.....	24
	REFERÊNCIAS.....	25
	APÊNDICES.....	27
	ANEXOS.....	30

1 INTRODUÇÃO

Os trabalhadores da Estratégia Saúde da Família (ESF) são elementos fundamentais dentro da Atenção Primária à Saúde (APS), pois prestam cuidados e acompanham as famílias do território adscrito durante e em todo o ciclo da vida, contribuindo com a efetivação das políticas de saúde (Lima, Gomes e Barbosa, 2020). Nessa perspectiva, compreende-se que as condições de trabalho estão diretamente relacionadas às condições de saúde e qualidade de vida e exerce influência nas demais pessoas envolvidas nesse processo e consequentemente na qualidade dos serviços de saúde oferecidos (Barbosa et al., 2018).

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), pode ser entendida como um conjunto de ações e práticas organizacionais que tem como objetivo implantar e desenvolver melhorias e inovações a nível gerencial, estrutural e tecnológico (Limongi-França, 2007), que pode trazer benefícios tanto para os trabalhadores pela produção de prazer, realização e bem-estar, como para a organização, pelos resultados alcançados, incluindo aumento da qualidade e da produtividade.

Pesquisadores nacionais (Lourenção, 2018; Dias et al., 2020; Julio et al., 2022) e internacionais (Orrù et al., 2021; Lasalvia et al., 2021) têm investigado a presença de transtornos psíquicos, incluindo o *burnout* nos trabalhadores da saúde, uma vez que têm impacto não apenas na qualidade de vida dos trabalhadores, como na qualidade do trabalho executado e, consequentemente, na segurança dos pacientes.

A síndrome de *burnout*, resultado de exposição prolongada a estressores crônicos emocionais e interpessoais decorrentes do trabalho, leva ao rompimento do compromisso com o trabalho, tornando-o insatisfatório e sem significado, desencadeando consequentemente estados emocionais negativos, que levam ao surgimento da exaustão emocional, do cinismo e da perda da realização profissional (Maslach e Leiter, 1997).

Desta forma, o *burnout* é caracterizado por causar estresse crônico existente no ambiente de trabalho (Caixeta et al., 2021) somado a um intenso esgotamento funcional e psicológico (Latorraca et al., 2019) que reduz a qualidade dos serviços prestados pelo profissional por passarem a desempenhar o trabalho sem qualquer satisfação, motivação e prazer por estarem deprimidos (Caixeta et al., 2021).

Ademais, durante o enfrentamento da pandemia da Covid-19, os trabalhadores da ESF foram expostos a uma mudança brusca no processo de trabalho, visto que passaram a atender majoritariamente pacientes de demanda espontânea, com sintomas sugestivos de Covid-19 e

fizeram o acompanhamento dos casos leves e moderados; estiveram expostos ao risco de adoecimento e morte, além do medo de contaminar amigos e familiares, enfrentando condições adversas de trabalho, com falta de equipamentos de proteção individual, resultando em sofrimento psíquico e forte impacto psicossocial tanto na população como um todo e especialmente nos profissionais da saúde (Oliveira et al., 2020).

Neste contexto, é fundamental a realização do diagnóstico situacional para subsidiar políticas organizacionais pró-ativas visando a prevenção do adoecimento psíquico dos trabalhadores e melhora dos resultados em saúde dentro e fora de períodos pandêmicos. Partindo do princípio que a QVT pode configurar-se como um fator de proteção contra o *burnout*, acredita-se que investigar este construto seja relevante para compreender a relação, utilizando-a como ferramenta que pode subsidiar gestores de instituições de saúde na elaboração e adoção de estratégias para a construção de ambiente laboral que seja promotor da saúde dos trabalhadores da ESF, além de contribuir para melhor qualidade da assistência e maior produtividade.

Além disso, ainda há poucas pesquisas envolvendo a saúde dos trabalhadores da ESF, mais especificamente na região norte do Brasil. Se faz necessário o estudo e aprofundamento dos conhecimentos sobre a QVT e síndrome de *burnout* no intuito de buscar estratégias de aprimoramento das condições de saúde dos trabalhadores da ESF para a garantia do desempenho satisfatório de suas funções e eficaz aproveitamento das políticas de saúde da APS (Maganhoto, 2021).

Considerando os dados descritos anteriormente, este estudo objetivou analisar a correlação entre qualidade de vida no trabalho e *burnout* nos trabalhadores da ESF.

2 DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um estudo correlacional, transversal, com abordagem quantitativa, executado por meio de amostragem não probabilística, por conveniência.

A pesquisa foi realizada no período pandêmico (Covid-19) de outubro de 2020 a junho de 2021 quando foram convidados todos os trabalhadores da ESF lotados nas 34 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Palmas (TO), distribuídas entre oito territórios de saúde.

As UBS abrigam as equipes da ESF, que atendem a população de áreas pré-determinadas. Dados do Ministério da Saúde sobre a cobertura da Atenção Básica à Saúde (ABS) indicam que Palmas (TO) possui 67 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), com 461 agentes comunitários de saúde e agentes de endemias, 134 auxiliares/técnicos de enfermagem, 67 auxiliares/técnicos em saúde bucal, 67 cirurgiões dentista, 67 enfermeiros e 67 médicos, totalizando 863 trabalhadores. Estes proporcionam cobertura a 79,20% da população de 291.855 pessoas. A cobertura da ABS no município é de 100%⁽¹⁶⁾.

Participaram os trabalhadores que atenderam os seguintes critérios de inclusão: ser profissional da ESF e estar exercendo o seu trabalho presencialmente no período da coleta de dados. Foram excluídos três participantes que deixaram de responder mais de 20% das questões dos instrumentos de coleta de dados, no intuito de evitar interferência na análise dos dados.

A coleta de dados foi realizada após os trabalhadores da ESF serem convidados para participação, sendo fornecidas todas as informações pertinentes ao estudo. Aqueles que concordaram verbalmente em participar do estudo receberam um envelope contendo o instrumento de coleta de dados junto com duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Posteriormente, os pesquisadores retornaram para buscar os questionários preenchidos por até três vezes.

Para a coleta de dados foram utilizados o Questionário de Perfil dos Participantes da Pesquisa, o Questionário de avaliação da qualidade de vida no trabalho – QWLQ-bref e o Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS).

O Quality of Working Life Questionnaire - QWLQ-bref, um modelo abreviado do questionário QWLQ-78, foi elaborado nos parâmetros do WHOQOL-100 da Organização Mundial de Saúde. Foi idealizado por quatro pesquisadores⁽¹⁷⁾, sendo composto por 20 questões subdivididas em quatro domínios: Físico/Saúde, Psicológico, Pessoal e Profissional, com respostas baseadas na escala de Likert (com pontuação de 1 a 5), sendo que maiores pontuações nestes domínios indicam um maior nível de QVT.

Para avaliar a presença da síndrome de burnout foi utilizado o MBI-HSS, elaborado por Maslach e Jackson⁽¹⁸⁾ e traduzido e validado para o português por Lautert⁽¹⁹⁾. É constituído por 22 itens, distribuídos numa escala de 5 pontos, que varia de “nunca” (0) até “diariamente” (4). Avalia como é a vivência do trabalhador no seu trabalho, em três dimensões: Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DE) e Realização Profissional (RP). Pontuações elevadas nas dimensões Exaustão Emocional e Despersonalização, associadas à baixa pontuação na dimensão Realização Profissional indicam Burnout⁽¹⁹⁾.

Os dados foram inseridos no *Software Statistical Package for the Social Sciences for Windows* (SPSS®) versão 22.0, com dupla digitação independente. Após a correção de erros e inconsistências, foram realizadas análises descritivas e inferenciais pertinentes ao estudo. Para análise das associações entre as dimensões dos construtos QVT e síndrome de burnout foi utilizado a correlação de Pearson. Considerou-se os valores das correlações entre 0,30 e 0,50 como moderada e acima de 0,50, forte⁽²⁰⁾.

Os dados foram coletados após autorização da Comissão de Avaliação de Projetos de Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas-TO e aprovação pelo Comitê de Ética

em Pesquisa da Universidade Federal do Tocantins (UFT) aprovado com Parecer nº 3.677.932 sob CAAE nº 21331419.3.0000.5519.

Após anuência, os participantes receberam uma via do TCLE, elaborado segundo os preceitos da Resolução 466/12.

RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta a categorização do perfil dos participantes da pesquisa. Na totalidade, participaram 112 trabalhadores, com idade média de 39,71 anos (DP 9,34, com variação de 23 a 58 anos). Maioria é do sexo feminino (82,10%), metade são casados ou estão em união estável (50,00%), 90,18% declararam ser responsáveis totalmente ou parcialmente pelo sustento da família e mais da metade possui ensino superior completo ou pós-graduação (56,25%).

Sobre o cargo, a maior participação foi de agentes comunitários de saúde (ACS) (32,15%), seguidos pelos auxiliares ou técnicos de enfermagem (25,89%). Maior proporção (46,40%) dos trabalhadores possuem contrato de trabalho efetivo. Do total, 82,14% não possuem outro emprego. Quanto à realização frequente de atividades físicas ou de lazer, pouco mais da metade (53,57%) declarou realizá-las.

Quanto à renda pessoal mensal, a média foi de R\$ 3.671,34 (equivalente a três salários mínimos), com salários declarados variando de R\$ 1.100,00 a R\$ 10.000,00 (DP R\$ 2.221,79).

Tabela 1- Categorização do perfil dos trabalhadores da ESF. Palmas-TO, Brasil. 2020/2021

Variáveis	n= 112	%
Sexo		
Feminino	92	82,11
Masculino	19	17,00

Não respondeu	1	0,89
Estado civil		
Solteiro	42	37,50
Casado ou união estável	56	50,00
Divorciado, separado ou viúvo	14	12,50
Participação na vida econômica da família		
É responsável pelo sustento ou contribui parcialmente	101	90,18
Contribui esporadicamente/ Não contribui	9	8,03
Não respondeu	2	1,79
Escolaridade		
Ensino médio completo	48	42,86
Superior completo	46	41,07
Pós-graduação	17	15,18
Não respondeu	01	0,89
Cargo		
Agente comunitário de saúde	36	32,15
Agente de controle de endemias	1	0,89
Auxiliar ou técnico de enfermagem	29	25,89
Auxiliar ou técnico de saúde bucal	4	3,57
Cirurgião dentista	10	8,93
Enfermeiro	17	15,18
Médico	10	8,93
Não respondeu	5	4,46
Tipo de contrato		
Efetivo	52	46,40
Não efetivo	27	24,10
Não respondeu	33	29,50
Possui outro emprego		
Sim	19	16,96
Não	92	82,14
Não respondeu	1	0,89
Frequentemente realiza atividade física ou lazer		
Sim	60	53,57
Não	49	43,75
Não respondeu	3	2,68

A média de tempo de atuação na ESF foi de nove anos (DP 7,66 anos; mínimo 2 meses; máximo 22 anos), com uma média de horas trabalhadas por semana de 44,48 horas (DP 9,9; mínimo 24 horas; máximo 64 horas).

Verifica-se na Tabela 2 que as menores médias na avaliação da QVT foram atribuídas aos domínios Físico/Saúde (3,73) e Profissional (3,75), considerando pontuações de 1 a 5 **na escala de Likert**.

Tabela 2- Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho pelos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. Palmas-TO, Brasil. 2020/2021.

Domínios /Escore Total	n	Média	Desvio padrão	Mínimo	Máximo
Físico/Saúde	112	3,73	0,61	2,50	5,00
Psicológico	112	4,05	0,71	1,67	5,00
Pessoal	112	4,17	0,70	1,50	5,00
Profissional	112	3,75	0,63	2,22	5,00
Escore Total	112	3,87	0,57	2,35	4,95

Na avaliação das dimensões de burnout, considerando a escala de 0 a 4, a Despersonalização apresentou a menor média (0,80) e a Realização Profissional a maior (2,91) (Tabela 3). O Burnout é caracterizado por **pontuação elevada nas dimensões Despersonalização e Exaustão Emocional e baixa na dimensão Realização Profissional⁽¹⁹⁾**.

Tabela 3- Avaliação das dimensões de Burnout pelos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. Palmas-TO, Brasil. 2020/2021.

EE= Exaustão emocional; DE= Despersonalização; RP=Realização Profissional.

DISCUSSÃO

Em relação à categorização demográfica da população participante deste estudo, grande parte dos trabalhadores da ESF são mulheres e uma parcela considerável são casadas e responsáveis pelo sustento da família, um perfil que se confirma em outras pesquisas brasileiras realizadas nos estados de Mato Grosso do Sul, Paraná, São Paulo⁽²¹⁾ e Minas Gerais⁽²²⁾. Este é um fator que pode influenciar positivamente na QVT, já que a família pode ser uma motivação para o trabalho, além de um ambiente familiar agradável poder proporcionar bem-estar e descanso para melhor desempenho no trabalho⁽²³⁾.

Outro estudo⁽²⁴⁾ demonstrou que os trabalhadores casados tinham menor prevalência de burnout comparado aos solteiros. Em contrapartida, o excesso de tarefas e dificuldade em conciliar as demandas profissionais e familiares, pode ser um fator desencadeante de estresse, exaustão física e emocional⁽²⁵⁾. Há evidências de que a dupla jornada de trabalho doméstico e profissional influencia negativamente na saúde mental e física das mulheres que trabalham na APS⁽²⁶⁾.

Mais de 40% dos participantes da pesquisa possuem contrato efetivo de trabalho, conferindo maior estabilidade financeira, como também maioria dos participantes não possuem outro vínculo empregatício, diferindo do encontrado em outros cenários⁽²⁴⁾, o que contribui para redução do desgaste físico e psicológico que levam ao burnout⁽²⁵⁾.

A carga horária média de trabalho esteve em conformidade com outro estudo. Há evidências de que a carga horária excessiva contribui para um maior nível de estresse, desgaste físico e psicológico além de baixa realização profissional, contribuindo para o desenvolvimento de burnout⁽²⁷⁾.

Embora a média salarial dos participantes tenha sido relativamente baixa e com grande variação devido ao valor de remuneração discrepante entre as categorias profissionais na ESF, um estudo demonstrou que a média salarial alta está associada à maior prevalência de burnout⁽²⁴⁾, visto que muitos trabalhadores no intuito de alcançarem melhores salários, recorrem a outros empregos⁽²⁸⁾, tendo que realizar mais horas de trabalho, sem horas de descanso e lazer.

Maioria dos profissionais declarou realizar atividades físicas e de lazer, sendo esta uma característica protetora de burnout, pois há evidências de alta prevalência de burnout em trabalhadores sedentários⁽²⁹⁾.

A correlação negativa forte entre a dimensão Exaustão Emocional de burnout e os domínios Físico/Saúde, Profissional e o Escore total da QVT, indicam que quanto maior a exaustão emocional, menores foram os escores atribuídos para esses domínios da QVT.

Vale destacar que na avaliação da QVT, as menores médias foram atribuídas aos mesmos domínios, ou seja, Físico/Saúde, Profissional e Escore total. No período pandêmico, os profissionais da ESF tiveram que enfrentar desafios inerentes ao cenário atípico, tanto no campo familiar como profissional, acarretando em problemas emocionais e psíquicos⁽¹¹⁾, decorrentes muitas vezes da má qualidade do sono e do descanso, pela sobrecarga física e psicológica neste período pandêmico e em consequência por não se sentirem confortáveis no ambiente laboral com a mudança abrupta dos hábitos de vida, por terem que se afastar de seus familiares devido ao maior risco de infecção em que ficaram submetidos, pela falta de treinamento adequado e rápido para lidar com esse contexto e também o sentimento de impotência por terem que lidar com uma doença ainda um tanto desconhecida⁽²¹⁾. Fatores esses que contribuem para a maior exaustão emocional nesses profissionais, como ressaltado por outros estudos⁽⁶⁻⁷⁾.

Sobre a correlação negativa moderada entre Despersonalização e todos os domínios da QVT, verificou-se que quanto maior os escores atribuídos para QVT, menor despersonalização. A literatura evidencia que quanto mais o profissional permanece insatisfeito com o seu trabalho e não se sente bem, mais indiferença e distanciamento pode ter das pessoas no seu ambiente de trabalho levando até mesmo à desumanização do processo de cuidado e ao absenteísmo^(11,30).

Nesse sentido, esta é uma condição perturbante, considerando que os profissionais da ESF prestam cuidado direto aos pacientes. Sabe-se que para garantir a qualidade desse cuidado, é imprescindível o estabelecimento de vínculos com as famílias atendidas, objetivando acolhimento devido e uma relação de confiança, tarefas essas que exigem do profissional da ESF determinada empatia e sensibilidade com os outros. O desenvolvimento dessas características costuma ser mais difícil em profissionais que sofrem de despersonalização⁽³¹⁾.

Ademais, o profissional acometido por burnout está mais propenso a apresentar dificuldades na relação com a equipe de trabalho, impactando negativamente na sua qualidade de vida⁽³²⁾.

A Realização Profissional apresentou correlação positiva moderada com os domínios Psicológico, Pessoal e com o Escore Total da QVT, indicando que quanto maior foi a pontuação para esses domínios, maior a realização profissional. Autores confirmam que o bem-estar psicológico e a felicidade no campo pessoal contribuem para melhor qualidade de vida, maior engajamento e automotivação para o trabalho⁽³³⁾.

É importante ressaltar que o domínio Psicológico apresentou correlação positiva forte com o pessoal, profissional, além da QVT, assim como o domínio Profissional apresentou correlação positiva forte com Físico/Saúde, Psicológico e Pessoal. Ao considerar as dificuldades enfrentadas por esses profissionais no período pandêmico, com os medos

decorrentes de contaminação pelo vírus e grande número de mortes até mesmo de parentes e amigos, essas correlações demonstram a relevância da saúde psicológica para a garantia da QVT. Como apresentado em estudo realizado na Indonésia⁽³⁴⁾, a incidência de sintomas de depressão, ansiedade e estresse entre os profissionais da saúde durante a pandemia, foi também um fator contribuinte para a incidência de sinais de burnout.

A Exaustão Emocional apresentou correlação positiva forte com a Despersonalização, colaborando com o fortalecimento da premissa de que a Exaustão emocional leva à Despersonalização, por ser muitas vezes um mecanismo de defesa dos profissionais contra a exaustão emocional e baixa realização pessoal⁽³⁵⁾. Assim faz-se necessário intervir nos aspectos que levam a Exaustão emocional com intuito de prevenir a despersonalização e proteger a saúde dos trabalhadores e a qualidade do serviço oferecido por esses à comunidade.

Dentre as limitações do estudo, estão a dificuldade de coleta de dados presencialmente durante o período pandêmico, devido a restrições sanitárias e sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde prejudicando o número de participações, além do tipo de método que não permite estabelecer causalidade. Vale destacar a possibilidade de viés devido aos participantes serem constituídos apenas de trabalhadores ativos, não conseguindo alcançar os afastados do contexto laboral, inclusive por consequências na saúde física e psíquica.

Os resultados desta pesquisa podem contribuir na prática, por demonstrar a importância da realização de um diagnóstico sobre a QVT e burnout nos trabalhadores da ESF, buscando identificar os nós críticos para intervenção de forma a prevenir o adoecimento psíquico, subsidiando a tomada de decisão em relação às condições de trabalho tanto no contexto pandêmico como no dia a dia.

CONCLUSÃO

Em meio ao enfrentamento de uma pandemia, os resultados do presente estudo apontam correlação entre QVT e burnout nos trabalhadores da ESF, onde melhores índices de QVT estiveram relacionados a menores escores na Exaustão Emocional, Despersonalização e maiores escores de Realização Profissional.

Além disso, a correlação forte entre exaustão emocional e despersonalização, ambas características de burnout, explicitam a importância da QVT para menores índices dessa síndrome. Soma-se a isso, a importância da QVT para a qualidade da prestação dos cuidados no contexto da ESF com menos profissionais acometidos pela exaustão emocional e despersonalização.

Assim, a partir do diagnóstico identificado, destaca-se a necessidade de desenvolvimento de estratégias e ações pelos gestores locais a fim de garantir melhores condições de trabalho para superação, buscando melhor qualidade de vida no trabalho e menores chances de adoecimento por burnout.

REFERÊNCIAS

1. Lima GKM, Gomes LMX, Barbosa TLA. Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. *Saúde em Debate*. 2020;44(126):774-789.
2. Mendes M, Trindade LL, Pires DEP, Martins MMFPS, Ribeiro OMPL, Forte ECN, Soratto J. Práticas da enfermagem na estratégia saúde da família no Brasil: interfaces no adoecimento. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42(esp):e20200117. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200117>
3. Limongi-França AC. Práticas de Recursos Humanos – PRH: conceitos, ferramentas e procedimentos. São Paulo: Atlas, 2007.
4. Lourenção LG. Qualidade de vida, engagement, ansiedade e depressão entre gestores de Unidades da Atenção Primária à Saúde. *Revista portuguesa de enfermagem de saúde mental*. 2018; 20:58-64.
5. Dias LOG, Carvalho VCS, Gomes MFP, Reticena KO, Santos MS, Fracolli LA. Investigação da Síndrome de Burnout em trabalhadores da Estratégia Saúde da Família de um município do interior do estado de São Paulo. *Revista de Atenção à Saúde*. 2020;18(65):48-58.
6. Orrù G, Marzetti F, Conversano C, Vagheggini G, Miccoli M, et al. Secondary Traumatic Stress and Burnout in Healthcare Workers during COVID-19 Outbreak. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(1).
7. Lasalvia A, Amaddeo F, Porru S, Carta A, Tardivo S, et al. Levels of burn-out among healthcare workers during the COVID-19 pandemic and their associated factors: a cross-

sectional study in a tertiary hospital of a highly burdened area of north-east Italy. *BMJ Open*. 2021;11(1):e045127.

8. Maslach C, Leiter MP. The truth about burnout: how organization cause, personal stress and what to do about it. San Francisco: Jossey-Bass, 1997.

9. Caixeta NC, Silva GN, Queiroz MSC, Nogueira MO, Lima RR, et al. A síndrome de Burnout entre as profissões e suas consequências. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021;4(1):593-610.

10. Latorraca CAC et al. O que as revisões sistemáticas Cochrane dizem sobre prevenção e tratamento da síndrome de burnout e estresse no trabalho. *Diagnóstico e Tratamento*. 2019;24(3):119-125.

11. Oliveira GS, Souza ML, Carvalho MDFAA, Silva FAK. Saúde Mental em tempos da Pandemia da COVID-19: Concepções dos trabalhadores da Atenção Primária a Saúde. *Research, Society and Development*, 2020;9(10):e9449109339-e9449109339.

12. Jurado MM, Martínez ÁM, Fuentes MCP, López HC, Linares JJG. Job strain and burnout in Spanish nurses during the COVID-19: resilience as a protective factor in a cross-sectional study. *Hum Resour Health*. 2022; 20(79). doi: <https://doi.org/10.1186/s12960-022-00776-3>

13. Tomaz HC, Tajra FS, Lima ACG, Santos MM. Síndrome de Burnout e fatores associados em profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*. 2020; 24.

14. Silva KG, Parreira PMSD, Soares SSS, Coropes VBAS, Souza NVDO, et al. Qualidade de vida nos profissionais de enfermagem que exercem funções na estratégia saúde da família. *Revista de Enfermagem Referência*. 2020;4.

15. Maganhoto, ALDS. Qualidade de vida no/do trabalho dos profissionais da estratégia de saúde da família. [dissertação de mestrado]. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais; 2021. 84 p.

16. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 02 jun. 2019.

17. Cheremeta M, Pedroso B, Pilatti LA, Kovaleski JL. Construção da versão abreviada do QWLQ-78: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*. 2011;03(1).

18. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Occup Behav*. 1981;2(2):99-113.

19. Lautert L. O desgaste do profissional enfermeiro [tese]. Salamanca: Universidad Pontificia Salamanca; 1995. 276 p.

20. Ajzen I, Fishbein M. Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall. 1980

21. Sumiya A, Pavesi E, Macêdo JA, Farhat G, Trelha CS. Mudanças de hábitos de vida em trabalhadores da atenção primária durante a pandemia de COVID-19. *Journal of Management & Primary Health Care*. 2020; 12:1-13.

22. Azevedo ARI. Estresse ocupacional de trabalhadores da atenção primária à saúde no contexto da pandemia Covid-19. [dissertação de mestrado]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais; 2022. 83p.

23. Rautenbach C, Rothmann S. Antecedents of flourishing at work in a fast-moving consumer goods company. *Journal of Psychology in Africa*. 2017;27(3):227-234.

24. Pantoja FGB, Silva MVS, Andrade MA, Santos AAS. Avaliação do burnout em trabalhadores de um hospital universitário do município de Belém (PA). *Saúde Debate*. 2017;41(especial):200-214.
25. Dalmolin GL, Possebon MP, Lanes TC, Shutz TC, Munhoz OL, Andolhe R. Estresse ocupacional e síndrome de burnout entre trabalhadores de saúde. São Paulo: *Rev Recien*. 2022;12(37):67-77.
26. Lua I, Almeida MMD, Araújo TMD, Soares JFDS, Santos KOB. Autoavaliação negativa da saúde em trabalhadoras de enfermagem da atenção básica. *Trabalho, Educação e Saúde*. 2018;16(3):1301-1319.
27. Rocha RPS, Valim MD, Oliveira JLC, Ribeiro AC. Características do trabalho e estresse ocupacional entre enfermeiros hospitalares. *Enferm. Foco* 2019; 10 (5): 51-57
28. Lopes CCP, Ribeiro TP, Martinho NJ. Síndrome de Burnout e sua relação com a ausência de qualidade de vida no trabalho do enfermeiro. *Enferm. Foco*. 2012;3(2):97-101.
29. Diniz LS. Prevalência da Síndrome de Burnout em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde e fatores associados. [dissertação de mestrado]. Viçosa: Universidade Federal de Viçosa, Minas Gerais; 2018. 49p.
30. Santos ECH, Garcia GPA, Fracarolli IFL, Marziale MHP. Burnout, instabilidade no trabalho, distúrbios osteomusculares e absenteísmo em profissionais de saúde: revisão de escopo. *Ciencia y enfermería*. 2021;27.
31. Celestino LC. O trabalho do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família: Condições de trabalho, riscos psicossociais e estratégias de gerenciamento. [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, São Paulo; 2018. 103 p.
32. Barbosa CER, Alves JF, Costa, MBS, Fonseca, LCT. Impactos da síndrome de burnout na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde. *Revista Brasileira de Ciências de Saúde (Universidade Federal da Paraíba)*. 2019; 23(3).
33. Sgarbossa M, Mozzato AR. Motivos que levam os trabalhadores ao florescimento no ambiente de trabalho: uma revisão integrativa da literatura. *Revista GESTO*, 2020;8(1):30-43.
34. Sunjaya DK, Herawati DMD, Siregar AYM. Depressive, anxiety, and burnout symptoms on health care personnel at a month after COVID-19 outbreak in Indonesia. *BMC Public Health*. 2021;21(227).
35. Oliveira F et al. Qualidade de vida no trabalho e Burnout em equipes de Estratégia Saúde da Família. *O Mundo da Saúde*. 2020;1(44):475-485.

3 CONCLUSÃO

Em meio ao enfrentamento de uma pandemia, os resultados do presente estudo apontam correlação entre QVT e *burnout* nos trabalhadores da ESF, onde melhores índices de QVT estiveram relacionados a menores escores na Exaustão Emocional, Despersonalização e maiores escores de Realização Profissional.

Dentre as limitações do estudo, estão a dificuldade de coleta de dados presencialmente durante o período pandêmico devido a restrições sanitárias e sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde prejudicando o número de participações, além do tipo de método que não permite estabelecer causalidade. Vale destacar a possibilidade de viés devido aos participantes serem constituídos apenas de trabalhadores ativos, não conseguindo alcançar os afastados do contexto laboral, inclusive por consequências na saúde física e psíquica.

Os resultados desta pesquisa podem contribuir na prática, por demonstrar a importância da realização de um diagnóstico sobre a QVT e o *burnout* nos trabalhadores da ESF, buscando identificar os nós críticos para intervenção de forma a prevenir o adoecimento psíquico, subsidiando a tomada de decisão em relação às condições de trabalho tanto no contexto pandêmico como no dia a dia.

Além disso, a correlação forte entre exaustão emocional e despersonalização, ambas características de *burnout*, explicitam a importância da QVT para menores índices dessa síndrome. Soma-se a isso, a importância da QVT para a qualidade da prestação dos cuidados no contexto da ESF com menos profissionais acometidos pela despersonalização e exaustão emocional.

Assim, a partir do diagnóstico identificado, destaca-se a necessidade de desenvolvimento de estratégias e ações pelos gestores locais a fim de garantir melhores condições de trabalho para superação deste cenário atual, buscando maior satisfação laboral, melhor qualidade de vida no trabalho e menores chances de adoecimento por *burnout*.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Mayara Lima et al. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde no sistema prisional. **Ciência & Saúde Coletiva**, online, v. 23, n.4, p.1293-1302, abr. 2018. Disponível: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/t5zgb7S369cKFgPM4x6qDMh/?lang=pt>>. Acesso em: 15 mai. 2022.
- CAIXETA, Natália Caroline et al. A síndrome de Burnout entre as profissões e suas consequências. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n.1, p.593-610, jan./feb. 2021.
- DIAS, Luana Oliveira Gonçalves et al. Investigação da Síndrome de Burnout em trabalhadores da Estratégia Saúde da Família de um município do interior do estado de São Paulo. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, SP, v.18, n.65, p.48-58, jul./set.2020.
- JULIO, Rayara de Souza et al. Prevalência de ansiedade e depressão em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, SP, 30, e2997, jan. 2022.
- LASALVIA, Antonio et al. Levels of burn-out among healthcare workers during the COVID-19 pandemic and their associated factors: a cross-sectional study in a tertiary hospital of a highly burdened area of north-east Italy. **BMJ Open**, online, v.11, n.1, e045127, jan. 2021. Disponível em: <<https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/11/1/e045127.full.pdf>>. Acesso em: 17 mai. 2022.
- LATORRACA, Carolina de Oliveira Cruz et al. O que as revisões sistemáticas Cochrane dizem sobre prevenção e tratamento da síndrome de burnout e estresse no trabalho. **Diagnóstico e Tratamento**, São Paulo, SP, v. 24, n.3, p.119-125, jul./set. 2019.
- LIMA, G.K.M.; GOMES, L.M.X.; BARBOSA, T.L.A. Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, RJ, v. 44, n.126, p.774-789, jul./set. 2020.
- LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. Práticas de Recursos Humanos – PRH: conceitos, ferramentas e procedimentos. São Paulo: **Atlas**, 2007, 267 p.
- LOURENÇÃO, Luciano Garcia. Qualidade de vida, engagement, ansiedade e depressão entre gestores de Unidades da Atenção Primária à Saúde. **Revista portuguesa de enfermagem de saúde mental**, Porto, Portugal, n. 20, p.58-64, dez. 2018.
- MAGANHOTO, Aline Maria dos Santos. Qualidade de vida no/do trabalho dos profissionais da estratégia de saúde da família. 2021. 84 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador) – Instituto de Geografia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, 2021.
- MASLACH, Christina; LEITER, Michael P. The truth about burnout: how organization cause, personal stress and what to do about it. San Francisco: Jossey-Bass, 1997, 179 p.
- OLIVEIRA, Géssica Silva de et al. Saúde Mental em tempos da Pandemia da COVID-19: Concepções dos trabalhadores da Atenção Primária a Saúde. **Research, Society and Development**, online, v.9, n.10, out. 2020. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9339>>. Acesso em: 12 jun. 2022.

ORRÙ, Graziella et al. Secondary Traumatic Stress and Burnout in Healthcare Workers during COVID-19 Outbreak. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, Switzerland, v. 18, n.1, jan. 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO -TCLE

Pesquisadora responsável: Profa. Dra. Mirian Cristina dos Santos Almeida

Convite: Você está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) da pesquisa **CORRELAÇÃO ENTRE SATISFAÇÃO NO TRABALHO, QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO, ENGAGEMENT E BURNOUT EM TRABALHADORES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF).**

Este documento, chamado “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”, visa assegurar seus direitos como participante e é elaborado em duas vias, uma deverá ficar com você e outra com a pesquisadora. Por favor, leia com atenção e calma. Se você tiver dúvidas, poderá esclarecê-las com a pesquisadora. Se você não quiser participar, pode retirar sua autorização a qualquer momento e não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo por isso.

Objetivo: Analisar a associação entre satisfação no trabalho, qualidade de vida no trabalho, engagement e burnout nos trabalhadores da ESF do município de Palmas (TO) e propor estratégias para promoção da satisfação no trabalho, da qualidade de vida no trabalho e do engajamento profissional.

Justificativa: Trabalhar envolve o indivíduo e toda sua subjetividade, podendo resultar em prazer ou sofrimento. Acredita-se que satisfação no trabalho, a qualidade de vida no trabalho e o engajamento profissional influenciam positivamente na saúde psíquica do trabalhador, como protetores do adoecimento, incluindo a síndrome de burnout. Neste sentido, no contexto da promoção de saúde no local de trabalho é fundamental realizar o diagnóstico situacional para subsidiar políticas organizacionais pró-ativas visando a prevenção do adoecimento psíquico dos trabalhadores e melhora dos resultados em saúde.

Procedimentos da Pesquisa: se você aceitar participar deste estudo, precisará responder algumas questões sobre características pessoais e do trabalho e os questionários de satisfação no trabalho, qualidade de vida no trabalho, engajamento profissional e burnout. Nenhuma informação que possa identificá-los ou, eventualmente, prejudicá-los será divulgada.

Desconforto e Possíveis Riscos Associados à Pesquisa: eventualmente você poderá sentir-se constrangido ou desconfortável ao responder os instrumentos de coleta de dados, devido ao processo de reflexão sobre o contexto laboral e possível lembrança de aspectos negativos relacionado ao seu trabalho. Entretanto, o preenchimento dos questionários será realizado de maneira privada e os dados não serão identificados pelo seu nome. Se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, o pesquisador responsabilizar-se-á por tal prejuízo, fornecendo-lhe o amparo necessário em qualquer período, durante ou após a pesquisa.

Benefícios da Pesquisa: Os benefícios esperados são indiretos, subsidiando a construção de estratégias para promoção da satisfação no trabalho, da qualidade de vida no trabalho e do engajamento profissional, fatores protetores do burnout, além de oferecer subsídios para outros estudos e ações que visem promoção da saúde do trabalhador.

Ressarcimento e indenização: essa pesquisa será realizada no ambiente de trabalho e não acarretará em nenhum custo para você, por isso, não haverá ressarcimento. No entanto, caso seja identificado e comprovado dano proveniente desta pesquisa, você tem assegurado o direito à indenização.

Esclarecimentos e Direitos: A qualquer momento, você poderá obter esclarecimentos sobre essa pesquisa. Terá também a liberdade e o direito de recusar a sua participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta de dados, bastando entrar em contato com a pesquisadora. A sua

participação é voluntária e a recusa ou desistência em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. Além disso, você tem garantido o direito de acesso aos resultados (parciais e finais) deste estudo, a qualquer momento. Você e a criança/adolescente sob sua responsabilidade não serão identificados em nenhuma possível publicação deste trabalho. **Contato:** Em caso de dúvidas sobre o estudo, você poderá entrar em contato com a pesquisadora Mirian Cristina dos Santos Almeida, na UFT, no Curso de Enfermagem. Endereço: Quadra 109 Norte, Avenida NS-15, ALCNO-14 Plano Diretor Norte; Bala 2, sala 09B; CEP 77001-090; Palmas/ TO; E-mail: mirian.almeida@uft.edu.br; telefone (63) 3229-4818/ 981210713. Em caso de dúvidas quanto aos aspectos éticos da pesquisa o(a) Sr (a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFT. O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que seus direitos como participante de pesquisa sejam respeitados. Ele tem a obrigação de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética. Se você achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com o CEP da Universidade Federal do Tocantins pelo telefone 63 3229 4023, pelo email: cep_uft@uft.edu.br, ou Quadra 109 Norte, Av. Ns 15, ALCNO 14, Prédio do Almoxarifado, CEP-UFT 77001-090 - Palmas/TO. O (A) Sr. (a) pode inclusive fazer a reclamação sem se identificar, se preferir. O horário de atendimento do CEP é de segunda e terça das 14 às 17 horas e quarta e quinta das 9 às 12 horas.

Confidencialidade e Avaliação dos Registros: A sua identidade e de todos os voluntários será mantida em total sigilo, sendo de acesso apenas da pesquisadora. Na divulgação dos resultados desse estudo, não haverá seu nome ou qualquer dado pessoal, que permita identificá-lo e os dados serão publicados apenas de forma coletiva. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e por você, ficando uma via com cada um de nós.

Consentimento Pós-Informação:

Eu, _____, fui informado sobre o que o pesquisador quer fazer, o porquê precisa da minha colaboração e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não receberei compensação financeira pela minha participação, neste estudo. Além disso, fui informado que, se eu desejar, posso sair da pesquisa quando quiser.

_____	_____/_____/_____
Assinatura Pesquisador Responsável	Data

_____	_____/_____/_____
Assinatura do(a) Participante Voluntário(a)	Data

_____	_____/_____/_____
Assinatura do(a) Testemunha	Data

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Data da coleta: ____/____/____

1. **Idade:**_____ **Data de Nascimento:** ____/____/____

2. **Sexo:** () feminino () masculino

3. **Estado Civil:** () solteiro () casado ou união estável () divorciado, separado ou viúvo

4. **Renda Pessoal:**_____

5. **Participação na Vida Econômica da Família:**

() É responsável pelo sustento da família

() Não contribui

() Contribui parcialmente

() Contribui esporadicamente

6. **Escolaridade:**

() Ensino fundamental

() Ensino médio incompleto

() Ensino médio completo

() Superior completo

() Pós graduação. Qual (is): _____

7. **Formação Profissional:** (se tiver mais de uma formação profissional, informar quais):

() Agente Comunitário de Saúde

() Agente de controle de Endemias

() Auxiliar ou Técnico de Enfermagem

() Auxiliar ou Técnico em saúde bucal

() Cirurgião dentista

() Enfermeiro

() Médico

() Outro (s): _____

8. **Cargo:**_____

9. **Tempo de Formação na área que atua atualmente:** _____ anos e _____ meses

10. **Tempo de atuação na Estratégia Saúde da Família:** _____ anos e _____ meses.

11. **Tipo de contrato de trabalho (CLT, Estatutário, contrato por tempo determinado, outro):**_____

12. **Possui outro vínculo empregatício além deste?**

() Sim. Quantos e quais _____ () Não

13. **Média de horas trabalhadas por semana (incluindo outro emprego, se existir)**

14. **Considera o seu trabalho estressante?** [] Sim [] Não

15. **Realiza alguma atividade física/lazer ?**

() Sim. Qual(is)? Com que frequência? _____

() Não.

ANEXOS

ANEXO A – PARECER DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE PROJETOS DA FUNDAÇÃO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA (FESP).

Comissão de Avaliação
de Projetos e Pesquisa

FESP
FUNDAÇÃO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS
NÚCLEO DE PESQUISA
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE PROJETOS

Título do Projeto: Correlação Entre Satisfação no Trabalho, Qualidade de Vida no Trabalho, Engagemen e Burnout em Trabalhadores da Estratégia Saúde da Família

Responsável pelo Projeto: Mirian Cristina dos Santos Almeida

Instituição de Ensino: Universidade Federal do Tocantins

Membro da Comissão:

Data da Reunião: 15/08/2019

Número do Parecer:

Descrição da Avaliação das Etapas do Projeto

Título: O título é objetivo, pertinente ao problema de pesquisa proposto e reflete o objetivo geral.

Introdução/justificativa:
A introdução/justificativa descrevem bem a relevância do tema e define o problema de pesquisa, bem como aprofunda na fundamentação teórica e apresenta dados atuais e artigos de alto impacto na área de estudo.

Problema de pesquisa:
O problema de pesquisa é pertinente e aplicável à realidade do SUS local.

Problema: Há associação entre satisfação no trabalho, qualidade de vida no trabalho, engagemen e burnout nos trabalhadores da ESF do município de Palmas (TO)?

Hipóteses:

- Existe associação entre as características sociodemográficas com satisfação no trabalho, qualidade de vida no trabalho, engagemen e síndrome de burnout.
- A satisfação no trabalho, a qualidade de vida no trabalho e o engagemen se constituem como fator de proteção contra a síndrome de burnout em trabalhadores da ESF.

Objetivos:
Os objetivos são claros e coerente com o problema de pesquisa e os objetivos específicos estão descritos para alcançar o objetivo geral.

Geral:

- Analisar a associação entre satisfação no trabalho, qualidade de vida no trabalho, engagemen e burnout nos trabalhadores da ESF do município de Palmas (TO) e propor estratégias para promoção da satisfação no trabalho, da qualidade de vida no trabalho e do engajamento profissional.

Específicos:

- ✓ Avaliar a satisfação no trabalho dos trabalhadores da ESF de Palmas (TO). ☐ Avaliar a qualidade de vida no trabalho dos trabalhadores da ESF de Palmas (TO).
- ✓ Verificar a ocorrência de burnout nos trabalhadores da ESF de Palmas (TO).
- ✓ Identificar o nível de engagemen nos trabalhadores da ESF de Palmas (TO).
- ✓ Identificar junto aos trabalhadores da ESF de Palmas (TO) estratégias para melhoria da satisfação no trabalho, da qualidade de vida no trabalho e do engajamento profissional.
- ✓ Construir propostas de intervenção para promoção satisfação no trabalho, da qualidade de vida no trabalho e do engagemen.

Metodologia:

- ✓ Foram descritas todas as etapas do estudo, detalhadamente, de forma que permita alcançar os objetivos.
- ✓ Trata-se de um estudo correlacional, de campo, transversal, com abordagem quantitativa.
- ✓ A pesquisa será realizada nos Centros de Saúde da Comunidade (CSC), do município de Palmas - TO, que estão distribuídos nos territórios de saúde.
- ✓ O estudo será executado por meio de amostragem não probabilística, por conveniência. Serão convidados todos os trabalhadores da ESF da cidade de Palmas - TO, das seguintes categorias profissionais: agente comunitário de saúde, agente de controle de endemias, auxiliar/técnico de enfermagem, auxiliar/técnico em saúde bucal, cirurgião dentista, enfermeiro e médico.
- ✓ Primeiramente, a pesquisadora agendará, via telefone, com os gerentes responsáveis pelos CSC o dia e horário mais propício para convidar os trabalhadores da ESF, sugerindo a sua participação na reunião de equipe que geralmente acontece semanalmente. Na data agendada, os trabalhadores serão convidados a participar do estudo, recebendo, individualmente ou em pequenos grupos, todas as informações pertinentes, como os objetivos, a não obrigatoriedade de participação, a garantia de sigilo e confidencialidade dos dados e demais aspectos constantes no Termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Aspectos éticos:

- ✓ A abordagem dos sujeitos da pesquisa e a coleta de dados estão de acordo com os princípios éticos estabelecidos.

dos. Possui termo de consentimento. ✓ O estudo passará pela Comissão de Avaliação de Projetos de Pesquisa da SEMUS para autorização e após será submetido à avaliação do CEP da UFT. Os participantes assinarão o TCLE (APENDICE A), em duas vias, que foi elaborado segundo os preceitos da Resolução 466/12, com linguagem clara e acessível, incluindo as informações sobre os objetivos do estudo, a garantia do anonimato, o sigilo e confidencialidade dos dados, a existência de risco mínimo para os participantes, os benefícios esperados, a liberdade de participar ou não, bem como a possibilidade de recusar-se a participar a qualquer momento sem que ocorra nenhum prejuízo. ✓ Quanto às medidas de proteção de risco, assim que for percebido, será oferecido amparo necessário em qualquer período, durante ou após a pesquisa. A confidencialidade será garantida por meio da identificação dos sujeitos por número, e os dados serão apresentados de forma coletiva. ✦ Para a coleta de dados serão utilizados os seguintes instrumentos: ✓ Questionário de Perfil dos Participantes da Pesquisa (APENDICE B) ✓ Questionário de Satisfação no Trabalho- S20/S23 (ANEXO A) ✓ Questionário de avaliação da qualidade de vida no trabalho – QWLQ-bref (ANEXO B) ✓ Escala de Engagement no Trabalho de Utrecht (ANEXO C) ✓ Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS) (ANEXO D) ✓ Instrumento para elaboração de estratégias para promoção do Engagement, Qualidade de Vida e Satisfação no Trabalho. (APÊNDICE E).
Cronograma: ✓ Descreve todas as etapas da execução da pesquisa em tempo hábil.
Orçamento: Descreve as fontes de recursos e o orçamento é condizente para a realização da pesquisa.
Referências bibliográficas: ✓ Estão presentes no corpo do texto e na listagem. São referências utilizadas de fontes confiáveis de divulgação e de alto impacto nas revistas de publicação.
Instrumentos de coleta de dados: ✓ São condizentes com a proposta metodológica e objetivos do estudo e estão detalhados na metodologia.
Consta o termo de responsabilidade do pesquisador responsável assinado e com CPF? ✓ O termo de responsabilidade está assinado e carimbado pelo pesquisador.
Observação final: - O projeto de pesquisa proposta apresenta alta relevância para a saúde pública de Palmas, principalmente por oferecer dados e estratégias para possíveis melhorias da qualidade de vida dos profissionais da ESF no que diz respeito a saúde no trabalho.
PARECER: (X) Aprovado () com pendência () Reprovado
Palmas, 15 de junho de 2019.

Comissão de Avaliação
de Projetos e Pesquisas

Lorena Dias Monteiro

Núcleo de Pesquisa da Fundação Escola de Saúde de Palmas
Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas

ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
FEDERAL DO TOCANTINS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CORRELAÇÃO ENTRE SATISFAÇÃO NO TRABALHO, QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO, ENGAGEMENT E BURNOUT EM TRABALHADORES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Pesquisador: Mirian Cristina dos Santos Almeida

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 21331419.3.0000.5519

Instituição Proponente: Fundação Universidade Federal do Tocantins

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.677.932

Apresentação do Projeto:

Introdução: Trabalhar envolve o indivíduo e toda sua subjetividade, podendo resultar em prazer ou em sofrimento. Acredita-se que satisfação no trabalho, a qualidade de vida no trabalho e o engajamento profissional influenciam positivamente na saúde psíquica do trabalhador, como protetores do adoecimento, incluindo a síndrome de burnout. Neste sentido, no contexto da promoção de saúde no local de trabalho é fundamental realizar o diagnóstico situacional para subsidiar políticas organizacionais pró-ativas visando a prevenção do adoecimento psíquico dos trabalhadores e melhora dos resultados em saúde. **Objetivo:** Analisar a associação entre satisfação no trabalho, qualidade de vida no trabalho, engagement e burnout nos trabalhadores da ESF do município de Palmas (TO) e propor estratégias para promoção da satisfação no trabalho, da qualidade de vida no trabalho e do engajamento profissional. **Método:** Trata-se de um estudo correlacional, de campo, transversal, com abordagem quantitativa que será executado por meio de amostragem por conveniência, não probabilística. A pesquisa será realizada nos Centros de Saúde da Comunidade (CSC), com os trabalhadores das 67 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Palmas - TO, após autorização da Comissão de Avaliação de Projetos de Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (SEMUS)- TO e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Tocantins (UFT). Os trabalhadores serão convidados a participar do estudo, recebendo, individualmente ou em pequenos grupos, todas as informações

Endereço: Avenida NS 15, 109 Norte Prédio do Almoxarifado

Bairro: Plano Diretor Norte

CEP: 77.001-090

UF: TO

Município: PALMAS

Telefone: (63)3232-8023

E-mail: cep_uft@uft.edu.br

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS



Continuação do Parecer: 3.677.932

pertinentes constantes no Termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Aqueles que concordarem em participar do estudo receberão um envelope contendo os instrumentos de coleta de dados juntamente com os TCLE, sendo combinado dia e horário para devolução dos mesmos preenchidos. Serão utilizados os seguintes instrumentos: Questionário de perfil dos participantes da pesquisa, Questionário de Satisfação no Trabalho- S20/S23, Questionário de avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho – QWLQ-bref, Escala de Engagement no Trabalho de Utrecht, Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS) e um Instrumento para elaboração de estratégias para promoção da Satisfação no Trabalho, da Qualidade de Vida no Trabalho e Engagement. Os dados serão inseridos no Software Statistical Package for the Social Sciences for Windows (SPSS®) versão 22.0, com dupla digitação independente. Após a correção de erros e inconsistências, será realizado as análises descritivas e inferenciais pertinentes ao estudo. Resultados Esperados: Espera-se que os resultados obtidos neste estudo ofereçam subsídios para o conhecimento do nível de satisfação no trabalho, de qualidade de vida no trabalho, do engagement e do burnout, com suas respectivas correlações nos trabalhadores da ESF. Esse diagnóstico em conjunto com as sugestões fornecidas pelos trabalhadores para melhoria da satisfação no trabalho, da qualidade de vida no trabalho e do engagement subsidiará a gestão para intervenções que visem à promoção da saúde e prevenção de agravos ao trabalhador, e consequente melhoria dos serviços prestados à comunidade.

Critérios de Inclusão

Participarão os trabalhadores que atenderem os seguintes critérios de inclusão:

Ser profissional da ESF.

Estar exercendo o seu trabalho na ESF no período da coleta de dados.

Concordar em participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A).

Critério de Exclusão

Trabalhar na ESF há menos de três meses.

Participantes que deixarem de responder mais de 20% das questões dos instrumentos de coleta de dados.

Objetivo da Pesquisa:

Geral

Endereço: Avenida NS 15, 109 Norte Prédio do Almoxarifado

Bairro: Plano Diretor Norte

CEP: 77.001-090

UF: TO

Município: PALMAS

Telefone: (63)3232-8023

E-mail: cep_uft@uft.edu.br

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS



Continuação do Parecer: 3.677.932

- Analisar a associação entre satisfação no trabalho, qualidade de vida no trabalho, engagement e burnout nos trabalhadores da ESF do município de Palmas (TO) e propor estratégias para promoção da satisfação no trabalho, da qualidade de vida no trabalho e do engajamento profissional.

Específico

- Avaliar a satisfação no trabalho dos trabalhadores da ESF de Palmas (TO).
- Avaliar a qualidade de vida no trabalho dos trabalhadores da ESF de Palmas (TO).
- Verificar a ocorrência de burnout nos trabalhadores da ESF de Palmas (TO).
- Identificar o nível de engagement nos trabalhadores da ESF de Palmas (TO).
- Identificar junto aos trabalhadores da ESF de Palmas (TO) estratégias para melhoria da satisfação no trabalho, da qualidade de vida no trabalho e do engajamento profissional.
- Construir propostas de intervenção para promoção satisfação no trabalho, da qualidade de vida no trabalho e do engagement.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Descrição de métodos e riscos que afetem os sujeitos da pesquisa

A descrição dos métodos que afetam os sujeitos da pesquisa está relacionada a um possível desconforto ao responder os instrumentos de coleta de dados, ao refletir sobre o contexto laboral e recordar de uma experiência negativa relacionada ao seu trabalho.

Medidas de proteção de riscos e à confidencialidade

Quanto às medidas de proteção de risco, assim que for percebido, será oferecido amparo necessário em qualquer período, durante ou após a pesquisa. A confidencialidade será garantida por meio da identificação dos sujeitos por número, e os dados serão apresentados de forma coletiva.

Análise crítica de riscos e benefícios

Os benefícios esperados são indiretos, subsidiando a construção de estratégias para promoção da satisfação no trabalho, da qualidade de vida no trabalho e do engajamento profissional, fatores protetores do burnout, além de oferecer subsídios para outros estudos e ações que visem promoção da saúde do trabalhador. Quanto ao risco de desconforto, os trabalhadores serão acolhidos e receberão orientações e amparo necessário

Endereço: Avenida NS 15, 109 Norte Prédio do Almoxarifado

Bairro: Plano Diretor Norte

CEP: 77.001-090

UF: TO

Município: PALMAS

Telefone: (63)3232-8023

E-mail: cep_uft@uft.edu.br

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
FEDERAL DO TOCANTINS



Continuação do Parecer: 3.677.932

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto bem escrito, relevante e exequível

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos apresentados e aceitos

Recomendações:

Não há

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1423403.pdf	13/09/2019 14:56:21		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Saude_do_Trabalhador_ESF_financial.docx	13/09/2019 14:50:21	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_Pesquisador_responsavel.pdf	13/09/2019 14:47:05	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
Outros	Parecer_da_Fesp.pdf	13/09/2019 14:42:21	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ESF.docx	13/09/2019 14:40:02	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
Orçamento	Orcamento_ESF.pdf	13/09/2019 14:38:18	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
Cronograma	Cronograma_ESF.pdf	13/09/2019 14:36:29	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_ESF_ASSINADA.pdf	13/09/2019 14:29:49	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida NS 15, 109 Norte Prédio do Almoxarifado

Bairro: Plano Diretor Norte

CEP: 77.001-090

UF: TO

Município: PALMAS

Telefone: (63)3232-8023

E-mail: cep_uft@uft.edu.br

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
FEDERAL DO TOCANTINS



Continuação do Parecer: 3.677.932

PALMAS, 01 de Novembro de 2019

Assinado por:
PEDRO YSMAEL CORNEJO MUJICA
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida NS 15, 109 Norte Prédio do Almoarifado
Bairro: Plano Diretor Norte **CEP:** 77.001-090
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3232-8023 **E-mail:** cep_uft@uft.edu.br

ANEXO C – MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

As afirmações seguintes referem-se a sentimentos relacionados com a sua atividade profissional, e a forma como encara o seu trabalho e as pessoas com quem trabalha.

	Nunca	Algumas vezes por ano	Algumas vezes por mês	Algumas vezes por semana	Diariamente
1. Sinto-me emocionalmente decepcionado com meu trabalho. Com que frequência sente isso?					
2. Quando termino minha jornada de trabalho sinto-me esgotado. Com que frequência sente isso?					
3. Quando me levanto pela manhã e enfrento outra jornada de trabalho, sinto-me fatigado. Com que frequência sente isso?					
4. Sinto que posso entender facilmente como as pessoas que tenho que atender se sentem a respeito das coisas. Com que frequência sente isso?					
5. Sinto que estou tratando alguns receptores do meu trabalho como se fossem objetos impessoais. Com que frequência sente isso?					
6. Sinto que trabalhar todo o dia com gente me cansa. Com que frequência sente isso?					
7. Sinto que trato com muita efetividade os problemas das pessoas que tenho que atender. Com que frequência sente isso?					
8. Sinto que meu trabalho está me desgastando. Com que frequência sente isso?					
9. Sinto que estou influenciando positivamente na vida das pessoas, através do meu trabalho. Com que frequência sente isso?					
10. Sinto que tornei-me mais duro com as pessoas, desde que eu comecei este trabalho. Com que frequência sente isso?					
11. Preocupo-me com este trabalho que está endurecendo-me emocionalmente. Com que frequência sente isso?					
12. Sinto-me muito vigoroso em meu trabalho. Com que frequência sente isso?					
13. Sinto-me frustrado por meu trabalho. Com que frequência sente isso?					
14. Sinto que estou trabalhando demais no meu trabalho. Com que frequência sente isso?					
15. Sinto que realmente não me importo o que ocorre com as pessoas as quais tenho que atender profissionalmente. Com que frequência sente isso?					
16. Sinto que trabalhar em contato direto com as pessoas me estressa. Com que frequência sente isso?					
17. Sinto que posso criar, com facilidade um clima agradável com os receptores do meu trabalho. Com que frequência sente isso?					
18. Sinto-me estimulado depois de haver trabalhado diretamente com quem tenho que atender. Com que frequência sente isso?					
19. Creio que consigo muitas coisas valiosas neste trabalho. Com que frequência sente isso?					
20. Sinto-me como se estivesse no limite de minhas possibilidades. Com que frequência sente isso?					
21. No meu trabalho eu manejo com os problemas emocionais com muita calma. Com que frequência sente isso?					
22. Parece-me que os receptores do meu trabalho culpam-me por alguns dos seus problemas. Com que frequência sente isso?					

Lautert, L. O desgaste do Profissional enfermeiro. Tese. Salamanca. Universid Pontificia Salamanca, 1995.

ANEXO D – QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO – QWLQ-bref

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO				
1. Como você avalia a sua liberdade para criar coisas novas no trabalho?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
2. Em que medida você avalia sua motivação para trabalhar?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
3. Como você avalia a igualdade de tratamento entre os funcionários?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
4. Em que medida você avalia o seu sono?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
5. Como você avalia sua liberdade de expressão no seu trabalho?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
6. Você se sente realizado com o trabalho que faz?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
7. Em que medida você possui orgulho da organização na qual trabalha?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
8. Em que medida algum problema com o sono prejudica seu trabalho?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
9. Em que medida você avalia o orgulho pela sua profissão?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5

10. Como você avalia a qualidade da sua relação com seus superiores e/ou subordinados?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
11. Em que medida sua família avalia o seu trabalho?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
12. Em que medida você está satisfeito com o seu nível de participação nas decisões da empresa (CSC)?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
13. Você está satisfeito com o seu nível de responsabilidade no trabalho ?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
14. Você se sente satisfeito com os treinamentos dados pela organização?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
15. Em que medida você é respeitado pelos seus colegas e superiores?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
16. Você se sente satisfeito com a variedade das tarefas que realiza?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
1. Suas necessidades fisiológicas são satisfeitas adequadamente?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
18. Como você avalia o espírito de camaradagem no seu trabalho?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
19. Em que medida você se sente confortável no ambiente de trabalho?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
20. Quanto você está satisfeito com a sua qualidade de vida no trabalho?				
	Baixa	Média	Boa	Muita boa

Muito baixa				
1	2	3	4	5

ANEXO E – RECOMENDAÇÕES DA REVISTA GAÚCHA DE ENFERMAGEM

Para a preparação dos manuscritos, recomenda-se a consulta aos guidelines do Equator Network (<http://www.equator-network.org/>). Ainda, a RGE recomenda enfaticamente aos autores evitar a fragmentação de resultados, aspecto que poderá prejudicar a avaliação do manuscrito.

O texto do artigo deve ser formatado em Word for Windows (.doc), fonte Times New Roman 12, espaçamento duplo (inclusive os resumos), com todas as páginas numeradas na margem inferior direita, configurados em papel A4 e com as quatro margens de 2,5 cm. Sem itálicos. Referências deverão ser formatadas pelo marcador de numeração do Word. Nenhuma informação deve ser apresentada no texto que possa identificar os autores.

A redação deve ser clara e concisa. A argumentação deve estar fundamentada em evidências bem justificadas, utilizando-se da literatura científica nacional e internacional. A RGE não assume a responsabilidade por equívocos gramaticais, e se dá, portanto, o direito de decidir quanto a alterações e correções. Recomenda-se previamente a submissão a revisão gramatical e ortográfica por profissional habilitado, devendo ser anexado nos documentos suplementares a declaração do revisor.

Os títulos das seções textuais devem ser destacados gradativamente, sem numeração, alinhados a esquerda do texto. O título do artigo e o resumo deve estar em caixa-alta e em negrito (ex.: TÍTULO; RESUMO); abstract e resumen, em caixa-alta e negrito (ex.: ABSTRACT; RESUMEN); seção primária, em caixa-alta e negrito (ex.: INTRODUÇÃO); e seção secundária, em caixa-baixa e negrito (ex.: Histórico). Evita o uso de marcadores ao longo do texto (ex.: -, *, etc.) e alíneas [a), b), c)....).

Os manuscritos devem conter:

Título: deve ser coerente com os objetivos do estudo e identificar o conteúdo do artigo, em até 15 palavras. Os três títulos (português, inglês e espanhol) devem ser redigidos em caixa alta,

centralizados, em negrito e sem itálico. Os artigos apresentados em idioma diferente do português devem apresentar primeiro o idioma original seguido dos demais.

Resumo: o primeiro resumo deve ser apresentado no idioma do manuscrito, conter até 150 palavras, e ser acompanhado de sua versão para os demais idiomas. Deve estar estruturado, justificado, sem siglas, apresentando as seguintes informações: **Objetivo:** em linguagem coerente com tipo de estudo e igual ao apresentado no corpo do texto. **Método:** tipo de estudo, amostra, período, local da pesquisa, coleta de dados e análise dos dados. **Resultados:** principais achados. **Conclusão:** deve responder ao(s) objetivo(s).

Palavras-chave/keywords/palabras clave: apresentar termos em número de três conforme os “Descritores em Ciências da Saúde - DeCS” (<http://decs.bvs.br>), em português, inglês e espanhol; e três termos conforme MeSH (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>) que permitam identificar o assunto do manuscrito. Apresentam a primeira letra de cada palavra-chave em caixa alta separadas por ponto.

Introdução: apresenta o problema de pesquisa, a justificativa, a revisão da literatura (pertinente e relevante), a questão norteadora do estudo e/ou hipótese e o(s) objetivo(s) coerentes com a proposta do estudo.

Método: apresenta tipo de estudo, local de pesquisa, referencial metodológico utilizado, população e amostra (identificada, coerente e cálculo amostral quando indicado), critérios de elegibilidade (inclusão e exclusão - atentar para não considerar uso de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido como critério de inclusão), período e estratégia de coleta de dados, análise dos dados, e aspectos éticos (incluir nº CAAE registrado na Plataforma Brasil e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa).

Os textos dos artigos devem seguir os guias da Rede Equator (<https://www.equator-network.org/>) conforme tipo de estudo realizado, que serão anexados nos documentos suplementares uma versão preenchida pelos autores:

Para todos os tipos de estudos usar o guia Revised Standards for Quality Improvement Reporting Excellence (SQUIRE 2.0 – checklist).

Para ensaio clínico randomizado usar o seguir CONSORT (checklist e fluxograma).

Para revisões sistemáticas e metanálises seguir o guia PRISMA (checklist e fluxograma).

Para estudos observacionais em epidemiologia seguir o guia STROBE (checklist).

Para estudos qualitativos seguir o guia COREQ (checklist).

Para estudos de caso usar o CARE:

(<https://static1.squarespace.com/static/5db7b349364ff063a6c58ab8/t/5db7bf175f869e5812fd4293/1572323098501/CARE-checklist-English-2013.pdf>)

Para estudos de acurácia diagnóstica usar checklist e fluxograma STARD

(<https://www.equator-network.org/wp-content/uploads/2015/03/STARD-2015-checklist.pdf>)

Melhorar a qualidade e a transparência da pesquisa em investigação em saúde

(<http://www.equator-network.org/resource-centre/authors-of-research-reports/authors-of-research-reports/#auwrit>). Pode ser usado para todos os tipos de pesquisas em saúde.

Resultados: apresentam-se em sequência lógica e deverão estar separados da discussão quando se tratar de artigos originais resultantes de estudos com abordagens quantitativas.

Utiliza-se tempo verbal no passado para descrição dos resultados. Quando apresentar tabelas (conforme normas IBGE) e ilustrações (conforme normas ABNT), totalizar no máximo de 5. O texto complementa e não repete o que está descrito nestas. A tabela deve ser mencionada no texto que a antecede.

Discussão: pode ser redigida junto com os resultados nas pesquisas qualitativas. Deve conter comparação dos resultados com a literatura e a interpretações dos autores, apontando o avanço do conhecimento atual.

Conclusão ou Considerações finais: respondem pontualmente aos objetivos e apresentam limitações do estudo, contribuições e inovações para ensino, pesquisa, gestão e/ou assistência em enfermagem e saúde.

Referências: devem ser apresentadas de acordo com o limite de cada categoria do manuscrito. As referências, de abrangência nacional e internacional, devem ser atualizadas (no mínimo 75% dos últimos três a cinco anos), sendo aceitáveis fora desse período no caso de constituírem referencial primário ou clássico sobre um determinado assunto. No caso de teses e dissertações, recomenda-se que sejam citados, preferencialmente, os autores/artigos utilizados nas mesmas.

Devem ser digitadas em espaço simples e separadas por um espaço simples, numeradas na ordem em que aparecem no texto e formatadas pelo marcador numérico do Word. Utiliza-se nessa seção o título “Referências”. A lista de referências deve ser composta por todas as obras citadas.

Deve-se utilizar o estilo de referências Vancouver, do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), disponível em:

https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html, adaptado pela RGE (cf. exemplos de referências).

Os títulos dos periódicos devem ser abreviados de acordo com o NLM Catalog: Journals referenced in the NCBI Databases, disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>. Para os periódicos que não se encontram neste site, poderão ser utilizadas as abreviaturas do Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), disponível em: <http://portal.revistas.bvs.br/> e do Catálogo Coletivo Nacional de Publicações Seriadas (CCN), do IBICT, disponível em: <http://ccn.ibict.br/busca.jsf>.

ANEXO F- COMPROVANTE DE SUBMISSÃO REVISTA GAÚCHA DE ENFERMAGEM

Confirmação da submissão

imprimir

Obrigado pela sua submissão

Submetido para
Revista Gaúcha de Enfermagem

ID do manuscrito
RGENF-2022-0279

Título
QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E BURNOUT EM TRABALHADORES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores
Borges, Marta
Reis Nunes, Viviane
Portilho Pires, Mateus
Lima, Bianca
Hipólito, Ulisses
Almeida, Mirian

Data da submissão
10-set-2022

Painel do autor

<https://mc04.manuscriptcentral.com/rgenf-scielo>

1/2