



UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA  
(PROFIAP)**

**ERLHINTON DE ABREU BARBOSA REIS**

**A CAPACIDADE PARA O TRABALHO E A SÍNDROME DE *BURNOUT*  
ENTRE SERVIDORES PÚBLICOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO  
SUPERIOR FRENTE AO ENVELHECIMENTO FUNCIONAL**

**JUAZEIRO - BA**

**2023**

**ERLHINTON DE ABREU BARBOSA REIS**

**A CAPACIDADE PARA O TRABALHO E A SÍNDROME DE *BURNOUT*  
ENTRE SERVIDORES PÚBLICOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO  
SUPERIOR FRENTE AO ENVELHECIMENTO FUNCIONAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Administração Pública em Rede Nacional (Profiap) da Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Administração Pública.

Orientador: Prof. Dr. Francisco Alves Pinheiro

Coorientador: Prof. Dr. Leonardo Rodrigues Sampaio

**JUAZEIRO - BA**

**2023**

## FICHA CATALOGRÁFICA

R375c Reis, Erlhinton de Abreu Barbosa  
A capacidade para o trabalho e a síndrome de Burnout entre servidores públicos de uma instituição de ensino superior frente ao envelhecimento funcional / Erlhinton de Abreu Barbosa Reis. – Juazeiro-BA, 2023.  
xv, 99 f.: il. 29 cm.

Dissertação (Mestrado em Administração Pública) Universidade Federal do Vale do São Francisco, Campus Juazeiro, 2023.

Orientador: Prof. Dr. Francisco Alves Pinheiro.

1. Qualidade de vida no trabalho. 2. Envelhecimento funcional. 3. Servidores Público. I. Título. II. Pinheiro, Francisco Alves. III. Universidade Federal do Vale do São Francisco.

CDD 331.25



UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM  
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

FOLHA DE APROVAÇÃO

ERLHINTON DE ABREU BARBOSA REIS

**A Capacidade para o Trabalho e a Síndrome de *Burnout* entre Servidores de uma  
Instituição de Ensino Superior frente ao Envelhecimento Funcional**

Dissertação apresentada como requisito parcial para  
obtenção do título de Mestre em Administração Pública  
pela Universidade Federal do Vale do São Francisco.

Aprovada em 01 de setembro de 2023.

Banca Examinadora


Prof. Dr. Francisco Alves Pinheiro, Univasf. (Orientador)

Documento assinado digitalmente  
 FRANCISCO ALVES PINHEIRO  
Data: 01/09/2023 16:46:05-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof. Dr. Leonardo Rodrigues Sampaio, UFCG (Coorientador)

Documento assinado digitalmente  
 LEONARDO RODRIGUES SAMPAIO  
Data: 11/09/2023 17:48:13-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Profa. Dra. Verônica da Nova Quadros Côrtes, Univasf

Documento assinado digitalmente  
 VERONICA DA NOVA QUADROS CORTES  
Data: 02/09/2023 18:49:26-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof. Dr. Michael David de Souza Dutra, UFG/PROFIAP

Documento assinado digitalmente  
 MICHAEL DAVID DE SOUZA DUTRA  
Data: 01/09/2023 22:19:27-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Juazeiro, BA

2023

*A minha família, em especial aos meus pais,  
pelo exemplo de dignidade e dedicação a minha  
formação pessoal e profissional.*

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus pela dádiva da vida e por me dar força sempre, sem Ele nada seria.

Agradeço aos meus pais, Misael e Ednalva, pelo exemplo de luta, dedicação, perseverança e por sempre estarem presentes em toda minha caminhada. Sem vocês, nada disso seria possível.

Aos meus irmãos, Andrews e Geórgia, pela parceria, compreensão e cumplicidade. Aos meus tios e tias, em especial Maria Rosa (*in memoriam*), por sempre terem acreditado em mim.

À minha adorável companheira, Emanuela, por ter sido um dos meus maiores refúgios nas horas de cansaço, sua parceria, amizade e compreensão, tornaram possível alcançar esta grande conquista.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Francisco Alves Pinheiro por todos os ensinamentos, conhecimentos partilhados e compreensão durante toda jornada. Foi uma honra tê-lo como meu orientador. Também ao meu coorientador, Prof. Dr. Leonardo Rodrigues Sampaio, pela valiosa contribuição na análise estatística, obrigado por todos os ensinamentos, disponibilidade e humildade, toda minha gratidão.

Aos demais professores, servidores e colaboradores terceirizados do PROFIAP/Univasf que fizeram parte deste processo de formação.

Aos meus colegas de turma, em especial Polyane Casagrande, que proporcionaram bons momentos ao longo dessa jornada e que sempre se mostraram disponíveis para o aprendizado coletivo.

Aos colegas da Unidade SIASS/Univasf, pela torcida, incentivo e por sempre estarem dispostos a me ajudar. Ao colega de setor Lourivan, que esteve comigo desde a torcida pela aprovação no processo seletivo do Mestrado até a sua conclusão, ajudando-me quando precisei. Gratidão a vocês.

Aos servidores e servidoras da Univasf que prontamente se disponibilizaram a participar dessa pesquisa. Obrigado pela contribuição!

Enfim, a todos aqueles que contribuíram de alguma forma e que torceram por mim, meu muito obrigado!

REIS, Erlhinton de Abreu Barbosa. **A Capacidade para o Trabalho e a Síndrome de *Burnout* entre Servidores Públicos de uma Instituição de Ensino Superior Frente ao Envelhecimento Funcional.** Dissertação de Mestrado (Mestrado Profissional em Administração Pública – Profiap). Univasf. Juazeiro (BA), 2023.

## RESUMO

O acentuado envelhecimento da população e conseqüentemente da classe trabalhadora tem se tornado um grande desafio para as organizações. A busca contínua em garantir que esta parcela de trabalhadores permaneça compondo a força de trabalho por mais tempo e com boas condições de saúde, tem demandado das organizações meios capazes de avaliar o estado de saúde dos seus colaboradores com o objetivo de intervir precocemente nos ambientes de trabalho. Dessa forma, este estudo tem como objetivo avaliar a relação entre a Capacidade para o Trabalho e os indicadores da Síndrome de *Burnout* entre servidores da Universidade Federal do Vale do São Francisco - Univasf. Trata-se de um estudo transversal, descritivo de natureza quantitativa com amostra composta por 231 servidores públicos da Univasf. Foram aplicados três instrumentos para coleta de dados, o primeiro composto pelos dados sociodemográfico e profissionais, o segundo, o Índice de Capacidade para o Trabalho - ICT e, o terceiro, a Escala de Caracterização do *Burnout* (ECB). Utilizou-se estatísticas descritivas, teste de correlação de *Spearman* para avaliar a relação entre a ECB e o ICT e, também foram realizados teste qui-quadrado, análise de variância e teste t de *Student* para comparar as diferenças dos fatores da ECB e do ICT dos servidores em função das variáveis sociodemográficas e laborais. Os resultados indicaram um ICT médio dos participantes de 38,13 (DP±7,032) que os colocam na categoria de boa CT, já os testes qui-quadrado indicaram haver diferenças significativas das categorias do ICT em função do cargo e do sexo dos entrevistados. No que tange a ECB, embora não haja consenso na literatura quanto ao diagnóstico da Síndrome de *Burnout*, observou-se uma prevalência de 39,83%, se considerado a presença de nível (alto) em pelo menos uma das dimensões. Foram observadas diferenças significativas nas médias dos fatores Exaustão Emocional e Decepção no Trabalho, em função do sexo e, nos fatores Exaustão Emocional e Desumanização em função do cargo dos participantes. O teste de correlação de *Spearman* foi significativa e negativa em todas as dimensões da ECB (Exaustão Emocional:  $\rho = -,63$ ; Desumanização:  $\rho = -,31$  e Decepção no Trabalho:  $\rho = -,55$ , sendo  $p = ,00$  nas três dimensões) em função do ICT, indicando que à medida que os indicadores da SB aumentam, a CT é reduzida, apontando que a combinação do ICT e da ECB produzem mais e melhores informações para triagem de trabalhadores em risco. Nesse sentido, foi elaborado o Produto Técnico e Tecnológico na forma de um Relatório Diagnóstico preliminar cujo impacto na mudança da realidade é potencial.

**Palavras-chave:** Índice de Capacidade para o Trabalho; Envelhecimento funcional; Síndrome de *Burnout*.

REIS, Erlhinton de Abreu Barbosa. **Work Ability and Burnout Syndrome among Public Servants of a Higher Education Institution Facing Functional Aging.** Master's Thesis (Professional Master's in Public Administration – Profiap). Univasf. Juazeiro (BA), 2023.

## ABSTRACT

The pronounced aging of the population and consequently the workforce has become a major challenge for organizations. The continuous pursuit of ensuring that this segment of workers remains part of the workforce for a longer period and with good health conditions has required organizations to have means capable of assessing the health status of their employees with the aim of early intervention in the workplace environment. Thus, this study aims to assess the relationship between Work Ability and indicators of Burnout Syndrome among employees of the Federal University of Vale do São Francisco - Univasf. This is a cross-sectional, quantitative descriptive study with a sample composed of 231 public servants from Univasf. Three instruments were used for data collection: the first one comprised sociodemographic and professional data, the second one was the Work Ability Index - WAI, and the third one was the Burnout Characterization Scale (BCS). Descriptive statistics, Spearman correlation test to assess the relationship between BCS and WAI, chi-square test, analysis of variance, and Student's t-test were used to compare the differences in BCS and WAI factors among the participants based on sociodemographic and occupational variables. The results indicated an average WAI score of 38.13 ( $SD \pm 7.032$ ) for the participants, which places them in the category of good work ability. The chi-square tests indicated significant differences in WAI categories based on the participants' job positions and gender. Regarding Burnout Syndrome, although there is no consensus in the literature regarding its diagnosis, a prevalence of 39.83% was observed when considering the presence of a high level in at least one of its dimensions. Significant differences in the means of Emotional Exhaustion and Disillusionment at Work factors were observed based on gender, and in the Emotional Exhaustion and Dehumanization factors based on job positions of the participants. The Spearman correlation test was significant and negative in all dimensions of BCS (Emotional Exhaustion:  $\rho = -.63$ ; Dehumanization:  $\rho = -.31$ ; and Disillusionment at Work:  $\rho = -.55$ , with  $p = .00$  for all three dimensions) in relation to WAI, indicating that as the indicators of Burnout Syndrome increase, work ability decreases, suggesting that the combination of WAI and BCS provides more and better information for screening workers at risk. In this sense, the Technical and Technological Product was developed in the form of a preliminary Diagnostic Report whose impact on changing reality is potential.

**Keywords:** Work Ability Index; Functional Aging; Burnout Syndrome.



## LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Evolução dos grupos etários (2010-2060) .....	23
Figura 2	Dimensões da CT sob o ponto de vista dos recursos humanos, trabalho e meio ambiente .....	25
Figura 3	Relação entre capacidade funcional e o envelhecimento .....	29

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Distribuição dos participantes quanto ao cargo.....	40
Gráfico 2	Distribuição dos participantes quanto ao sexo.....	41
Gráfico 3	Distribuição por faixa etária dos participantes.....	41
Gráfico 4	Número de lesões ou doenças mais frequentes, com diagnóstico médico ou na opinião do servidor(a).....	46
Gráfico 5	Frequência do ICT em função do cargo dos participantes.....	49
Gráfico 6	Comparação entre as médias das dimensões da ECB em função do sexo dos participantes.....	56

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1:	Distribuição dos servidores da Univasf conforme a pontuação da dimensão 1 do ICT.....	45
Quadro 2:	Distribuição dos servidores quanto ao número de dias afastados do trabalho, devido a problemas de saúde, consultas médicas ou para realizar exames nos últimos 12 meses.....	48
Quadro 3:	Correlação de <i>Spearman</i> entre o ICT e os fatores da ECB .....	60

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Características do Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT).....	28
Tabela 2	Docentes e TAE's por faixa etária e sexo, Univasf 2022.....	36
Tabela 3	Frequência, porcentagem de servidores participantes segundo as características sociodemográficas.....	42
Tabela 4	Frequência, porcentagem de servidores participantes segundo as características laborais.....	43
Tabela 5	Coeficientes Alfa de Cronbach e Ômega de McDonald do ICT.....	44
Tabela 6	Distribuição dos servidores de acordo com o Índice de Capacidade para o Trabalho – ICT .....	44
Tabela 7	Índice de Capacidade para o Trabalho – ICT em função do cargo.....	48
Tabela 8	Estatística descritiva do Índice de Capacidade para o Trabalho em função do sexo.....	50
Tabela 9	Autoinicialização para Teste de amostras independentes.....	50
Tabela 10	Análise das associações entre capacidade para o trabalho e o sexo dos participantes.....	51
Tabela 11	Coeficientes Alfa de Cronbach e Ômega de McDonald dos escores da ECB para cada dimensão de <i>burnout</i> .....	52
Tabela 12	Pontos de corte para os níveis de <i>burnout</i> , segundo os fatores da ECB.....	53
Tabela 13	Frequência em graus de <i>burnout</i> , (leve, moderado ou alto), segundo fatores da ECB.....	54
Tabela 14	Distribuição simultânea dos participantes em cada nível, segundo os fatores da ECB.....	55
Tabela 15	Médias (desvios-padrões), Intervalos de Confiança (IC) e Resultados do Teste t referentes às dimensões da ECB, em função do sexo dos participantes.....	56
Tabela 16	Médias (desvios-padrões), Intervalos de Confiança (IC) e Resultados do Teste t referentes às dimensões da ECB, em função do cargo dos participantes.....	57
Tabela 17	Testes de efeitos entre fator desumanização e o tempo de serviço.....	57
Tabela 18	Médias, desvios padrões e intervalos de confiança (95%) de Desumanização, em função do tempo de serviço na instituição.....	58
Tabela 19	Análise de variância dos fatores da ECB em função do campus de lotação.....	58

Tabela 20	Análise de variância dos fatores da ECB em função das categorias do ICT.....	59
-----------	--	----

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CID	Classificação Internacional de Doenças
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CF	Constituição Federal
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CT	Capacidade para o Trabalho
DE	Desumanização
DT	Decepção no Trabalho
EE	Exaustão Emocional
FIOH	<i>Finnish Institute of Occupational Health</i>
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICT	Índice de Capacidade para o Trabalho
IES	Instituição de Ensino Superior
IFES	Instituição Federal de Ensino Superior
MPOG	Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
NR	Norma Regulamentadora
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PASS	Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal
PCCTAE	Plano de Carreira dos Cargos Técnicos Administrativos em Educação
PTT	Produto Técnico Tecnológico
SB	Síndrome de <i>Burnout</i>

SPSS	<i>Statistical Package for Social Sciences</i>
SSO	Serviços de Saúde Ocupacional
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
Univasf	Universidade Federal do Vale do São Francisco
WAI	<i>Work Ability Index</i>

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	16
1.1	PROBLEMA DE PESQUISA.....	18
1.2	OBJETIVOS .....	19
<b>1.2.1</b>	<b>Objetivo geral</b> .....	19
<b>1.2.2</b>	<b>Objetivos específicos</b> .....	19
1.3	JUSTIFICATIVA.....	20
1.4	ESTUTURA DO TRABALHO.....	21
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	22
2.1	O ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO NO MUNDO E NO BRASIL .....	22
2.2	CAPACIDADE PARA O TRABALHO .....	24
<b>2.2.1</b>	<b>Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT)</b> .....	27
<b>2.2.2</b>	<b>O envelhecimento funcional e sua relação com a capacidade para o trabalho</b> .....	28
2.3	SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> .....	30
<b>2.3.1</b>	<b>Síndrome de <i>Burnout</i> e sua relação com a capacidade para o trabalho</b> .....	32
<b>2.3.2</b>	<b>Escala de Caracterização do <i>Burnout</i> (ECB)</b> .....	33
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	35
3.1	CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA .....	35
3.2	LOCAL DA PESQUISA E POPULAÇÃO DO ESTUDO .....	35
3.3	PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS .....	37
3.4	PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO E ANÁLISE DE DADOS.....	37
3.5	ASPECTOS ÉTICOS .....	39
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	40
4.1	PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E LABORAL .....	40
4.2	CAPACIDADE PARA O TRABALHO .....	43
4.3	ESCALA DE CARACTERIZAÇÃO DO <i>BURNOUT</i> .....	52
4.4	RELAÇÃO ENTRE OS INDICADORES DA SB E O ICT .....	58
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	62
	REFERÊNCIAS .....	64
	<b>ANEXO A – QUESTIONÁRIO ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O TRABALHO</b> .....	71
	<b>ANEXO B – ESCALA DE CARACTERIZAÇÃO DO <i>BURNOUT</i></b> .....	74
	<b>ANEXO C – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA</b> .....	76
	<b>ANEXO D – CARTA DE ANUÊNCIA</b> .....	81
	<b>APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b> .....	82



<b>APÊNDICE B - CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E PROFISSIONAIS..</b>	<b>85</b>
<b>APÊNDICE C - DESCRITIVOS DAS CATEGORIAS DO ICT EM FUNÇÃO DOS FATORES DA ECB .....</b>	<b>86</b>
<b>APÊNDICE D - PRODUTO TÉCNICO TECNOLÓGICO - PTT.....</b>	<b>88</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade em diversos países e está sendo um dos mais importantes fenômenos do século XXI, o que implica em importantes aspectos para todos os domínios da sociedade. No Brasil, este processo é ainda mais acentuado se comparado com o histórico de países mais desenvolvidos, o que eleva a preocupação quanto à classe trabalhadora que além de passar por um desgaste natural do próprio envelhecimento cronológico, ainda pode ter que aguentar o desgaste gerado pelas condições em que se realiza o trabalho (FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2012).

Durante a década de 1940, a população brasileira atingia em média 50 anos de idade, já em 2008 esse número passou para aproximadamente 73 anos. Em 2050, estima-se que a média de vida do brasileiro passará a ser de 81 anos (IBGE, 2008). Projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2018) indicam um aumento na participação relativa do grupo de idosos nos empregos que passará de 15,7%, em 2024, para 33,7%, em 2060, o que corresponde a um aumento de aproximadamente 214%.

Estudos apontam que com o passar do tempo cronológico na vida de um indivíduo, há uma diminuição gradativa da Capacidade para o Trabalho – CT (PADULA *et al.*, 2013; MARTINEZ; LATORRE; FISCHER, 2016; LIMA, 2021). Trabalhadores com idades superiores a 45 anos de idade nos países em desenvolvimento como o Brasil, já devem ser motivo de preocupação no que diz respeito ao envelhecimento funcional precoce, esta redução frequentemente resulta em um desequilíbrio entre as exigências do trabalho e as habilidades do trabalhador (ILMARINEN, 2005; 2019).

Frente a essa preocupação, o Índice de Capacidade para o Trabalho - ICT tem sido apontado como importante ferramenta para identificar trabalhadores em risco de desequilíbrio entre saúde, capacidades e demandas no trabalho (SCHOUTETEN, 2011). O ICT é fruto de pesquisas desenvolvidas pelo Instituto de Saúde Ocupacional da Finlândia, durante a década de 1980 e, é utilizado para identificar precocemente situações de perda da CT visando também a prevenção de doenças, manutenção da saúde dos trabalhadores e a melhoria na qualidade de vida no trabalho (RAFFONE; HENNINGTON, 2005; LINHARES, 2019).

O ICT pode ser definido como o quão bem está, ou estará um trabalhador presentemente ou num futuro próximo, e quão capaz ele pode executar seu trabalho, em função das exigências de seu estado de saúde e capacidades físicas e mentais (TUOMI *et al.*, 2005). A capacidade para o trabalho refere-se à aptidão que o trabalhador possui para desempenhar suas funções no trabalho. O conceito de capacidade para o trabalho é uma condição resultante da combinação entre recursos humanos em relação às demandas físicas, mentais e sociais do trabalho, cultura organizacional e ambiente de trabalho (ILMARINEM, 2005).

Nessa mesma concepção Meira (2004) e Linhares (2019) defendem que a capacidade para o trabalho pode ser influenciada pelo estado geral da saúde física e mental do indivíduo e também por aspectos específicos como os organizacionais, que podem interferir na motivação e na satisfação pessoal, e as adequações relacionadas às atividades do trabalho, como possíveis mediadores de lesões ou desgastes individuais.

No Brasil, a maior parte das pesquisas relacionadas ao tema começaram na década de 1990 e, a partir desse período, têm sido realizados diversos estudos em populações específicas, como trabalhadores do setor de saúde, linhas de produção, eletricitistas, bombeiros, pessoal administrativo e servidores forenses (MARTINEZ; LATORRE; FISCHER, 2010; VASCONCELOS *et al.*, 2011; PADULA *et al.*, 2013)

Contudo em estudo elaborado por Van den Berg *et al.* (2008) que investigou os determinantes da Capacidade para o Trabalho no ICT, identificou-se que os determinantes da saúde mental estão relacionados aos da capacidade para o trabalho. Ainda conforme os autores, fatores psicossociais no trabalho, como trabalho em equipe, manejo do estresse e autodesenvolvimento estão predominantemente associados à Capacidade para o Trabalho.

A classe de trabalhadores está exposta a uma variedade de estressores ocupacionais, tanto pela natureza de seus trabalhos quanto pelo contexto em que os realizam, tornando-os vulneráveis a danos físicos e emocionais. Tais estressores são causados por um excesso de demandas, responsabilidades e más condições de trabalho. As condições de sofrimento emocional que, se relacionam com trabalho, podem ser definidas como Síndrome de *Burnout* (SB) ou Síndrome do Esgotamento

Profissional, a qual consiste em um tipo de estresse resultante da constante e repetitiva pressão emocional, aliada ao intenso envolvimento com pessoas por períodos prolongados (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 2012).

Nessa concepção Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) definem a SB como uma resposta prolongada a estressores crônicos a nível pessoal e relacionado ao trabalho, determinado a partir de três dimensões: (1) exaustão emocional; (2) despersonalização e (3) reduzida realização profissional. Ainda segundo os mesmos autores a SB é considerada como um fenômeno multidimensional e complexo, que resulta da interação de aspectos individuais e organizacionais, cujo desenvolvimento também pode estar relacionado ao tipo de trabalho realizado.

### 1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

O envelhecimento populacional é uma das mais significativas tendências deste século e está ocorrendo em todas as regiões do mundo. Com o número e a proporção de pessoas idosas aumentando mais rapidamente que qualquer outra faixa etária, o envelhecimento da população e conseqüentemente da classe trabalhadora passa a ser um fenômeno que já não pode mais ser ignorado (ROUQUAYROL & SILVA, 2013; OMS, 2021).

Ao observar esse fenômeno sob a ótica do funcionalismo público, Linhares (2017) aponta que no Brasil diversas classes de trabalhadores estão sujeitas ao envelhecimento funcional precoce, inclusive àqueles pertencentes ao serviço público. Os ocupantes de cargos públicos apresentam algumas características próprias pela natureza do cargo, como estabilidade no emprego, permanência no emprego por longos períodos e aposentadoria com proventos integrais, que os diferem dos trabalhadores da iniciativa privada que normalmente tendem a enfrentar instabilidades na manutenção do emprego diante das incertezas do mercado de trabalho.

Logo, é fundamental compreender o processo de envelhecimento e suas implicações na capacidade para o trabalho dos trabalhadores a fim de evitar o afastamento precoce da vida ativa no trabalho. Diante desse desafio em reduzir o envelhecimento funcional precoce, aliado a diversos aspectos, como atendimento a normas de saúde do servidor público, bem como, o aumento do tempo mínimo de

serviço para requisição da aposentadoria, torna-se salutar investigar e conhecer tais aspectos.

Nesse sentido, considerando estes fenômenos e a importância de seus impactos nas organizações públicas, que são ambientes que pela natureza são reconhecidos por serem altamente burocráticos. Conforme Reis *et al.* (2006) tais ambientes são desafiadores e estressantes que apresentam repercussões evidentes na saúde e no desempenho dos profissionais, colocando em risco o bem-estar e a autoestima, podendo levar ao desenvolvimento de sentimentos negativos, como a desmotivação e a insatisfação.

Diante desse contexto, o presente estudo visa investigar junto aos servidores públicos de uma Instituição de Ensino Superior - IES, especificadamente entre os docentes e técnicos-administrativos em educação, para responder o seguinte problema de pesquisa: como a capacidade para o trabalho se relaciona com os indicadores da Síndrome de *Burnout* entre os servidores públicos da Universidade Federal do Vale do São Francisco?

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Objetivo Geral

Avaliar a relação entre a Capacidade para o Trabalho e os indicadores da Síndrome de *Burnout* entre servidores da Universidade Federal do Vale do São Francisco.

### 1.2.2 Objetivos Específicos

- a) Levantar o perfil sociodemográfico dos servidores da Univasf;
- b) Mensurar o ICT dos servidores da Univasf;
- c) Categorizar os indicadores da Síndrome de *Burnout* em diferentes níveis entre os servidores da Univasf;
- d) Verificar a associação entre as variáveis dependentes (ICT e ECB) e as variáveis sociodemográficas e laborais (idade, sexo, cargo, tempo de atuação na instituição);

- e) Desenvolver um relatório diagnóstico que aborde os aspectos relacionados à capacidade para o trabalho e a Síndrome de *Burnout* para norteammento de ações pelo Serviço de Saúde Ocupacional.

### 1.3 JUSTIFICATIVA

Conforme dados do Painel de Planejamento do Governo Federal de março de 2022 o número de servidores federais com idade acima de 60 anos foi superior às demais faixas etárias (631.035 servidores), seguida pela faixa etária de 51 a 60 anos (208.501 servidores) e, ocupando a terceira posição com maior número de trabalhadores, está a faixa etária entre 41 a 50 anos (172.726 servidores). Ainda segundo esses dados, destaca-se que os ocupantes do Plano de Carreiras dos Cargos Técnicos-Administrativos em Educação – PCCTAE representam a maior parcela de servidores federais com (225.019 servidores) enquanto a Carreira de Magistério Superior ocupa a quarta posição com (129.912 servidores) (BRASIL, 2022).

Segundo estudo de Castro *et al.* (2018) que investigaram a percepção da capacidade para o trabalho em amostra da população brasileira com 50 anos ou mais, foi possível verificar um decréscimo de aproximadamente 13% entre as faixas etárias 50-54 e 55-59 anos, passando a decair progressivamente a partir dos 60 anos. Dessa maneira, observa-se a importância em se conhecer a CT dos trabalhadores nas organizações e assim intervir precocemente em situações que apresentem perdas da CT, ou mesmo realizar ações que garantam a manutenção para aqueles que já apresentem níveis mais elevados da CT.

Outro fator importante a ser considerado para permanência dos trabalhadores por mais tempo e com boas condições de saúde nas organizações está relacionado ao aspecto mental. Conforme Carlotto (2003), verificou-se que a severidade do *burnout* tem se apresentado maior em profissionais da área de educação do que em outras e, conseqüentemente, influenciado o nível de saúde destes profissionais. Estudo desenvolvido por Silva-Junior e Fischer (2014) que analisou dados secundários da Previdência Social brasileira, entre 2008 a 2011, revelou que no Brasil

os distúrbios mentais e comportamentais representavam a terceira principal causa do absenteísmo.

Dessa forma, o presente estudo justifica-se pela necessidade em se conhecer a relação entre a capacidade para o trabalho e os indicadores da Síndrome de *Burnout* entre os servidores públicos da Universidade Federal do Vale do São Francisco – Univasf. Nesse sentido, poderá fornecer importante contribuição na produção de conhecimento e entendimento do processo de desgaste físico-emocional e que poderá servir de embasamento para direcionar ações para manutenção da capacidade para o trabalho que abrange condições de trabalho e de saúde adequadas, e intervenções nos ambientes de trabalho mais críticos, possibilitando melhores condições de trabalho para esses servidores.

#### 1.4 ESTRUTURA DO TRABALHO

Esta dissertação está dividida em quatro capítulos. O primeiro capítulo corresponde a esta introdução, a qual consta a contextualização do tema, o problema de pesquisa, o objetivo geral, os objetivos específicos e a justificativa deste estudo.

O segundo capítulo apresenta o referencial teórico, contemplando os principais conceitos e características acerca dos tópicos: envelhecimento no mundo e no Brasil, Capacidade para o Trabalho - CT, o instrumento do Índice de Capacidade para o Trabalho, envelhecimento funcional e sua relação com a CT, Síndrome de *Burnout* - SB, a relação entre a SB e a CT, e o instrumento da Escala de Caracterização do *Burnout*.

No terceiro capítulo é formado pelos procedimentos metodológicos adotados neste estudo, informando a classificação da pesquisa, local e população do estudo, procedimentos de coleta dos dados, procedimentos de tratamento e análise dos dados, bem como os aspectos éticos envolvidos. O quarto capítulo apresenta os resultados desta pesquisa e discussão a partir do referencial teórico selecionado. Por fim, são apresentadas as considerações finais com os principais achados neste estudo, bem como sua relevância para futuras pesquisas.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 O ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO NO MUNDO E NO BRASIL.

Estudos já atestam que o envelhecimento da população está ocorrendo de maneira global em países com vários níveis de desenvolvimento de maneira acelerada. Este envelhecimento está se dando mais rapidamente nos países em desenvolvimento, inclusive naqueles que também apresentam uma grande população jovem. Destaca-se que dos atuais 15 países com mais de 10 milhões de idosos, 7 são países ainda em desenvolvimento. Fica evidente que o envelhecimento e o aumento da longevidade é triunfo e uma das maiores conquistas da humanidade, uma vez que as pessoas vivem mais em razão de melhoras na nutrição, nas condições sanitárias, nos avanços da medicina, nos cuidados com a saúde, no ensino e no bem-estar econômico. (FUNDO DA POPULAÇÃO DAS NAÇÕES, 2012).

Conforme Kalache (2008), os países têm se dedicado cada vez mais a compreender o processo de envelhecimento populacional e buscar alternativas para garantir a integração social e econômica, bem como a independência dos seus cidadãos idosos. Essa necessidade é impulsionada pelas dramáticas mudanças demográficas que ocorrem em todo o mundo, e que se intensificam, especialmente nos países em desenvolvimento, onde o envelhecimento populacional tende a ocorrer de forma ainda mais acelerada do que nos últimos anos.

Nesse sentido, Rouquayrol & Silva (2013) também visualizam que o fenômeno do envelhecimento populacional já está ocorrendo em escala mundial e que esse não se limita apenas aos países mais desenvolvidos do ponto de vista técnico-científico, contrariando essa ideia, tem sido observado nas últimas décadas um significativo aumento da população idosa em países ainda em desenvolvimento. Esse acentuado envelhecimento da população mundial, segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS está se dando de maneira muito mais rápida do que no passado, estima-se que entre 2015 e 2050, a proporção da população mundial acima de 60 anos quase dobrará, passando de 12% para 22% (OMS, 2021).

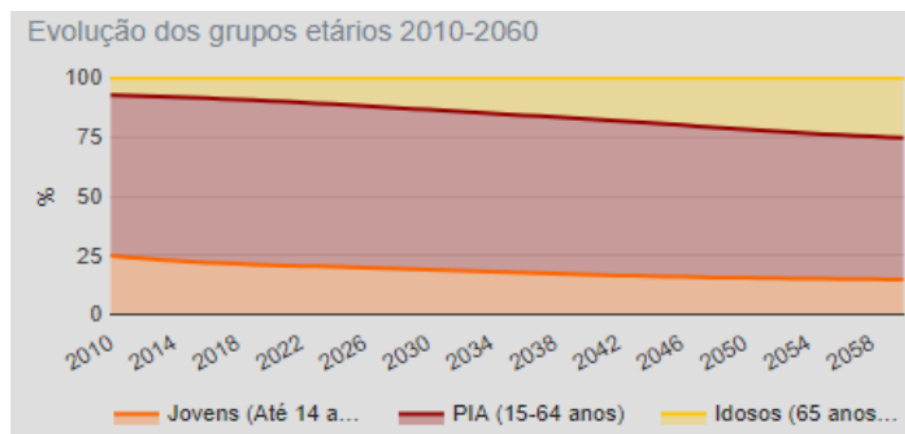
Ao traçar um panorama da transição demográfica brasileira, observa-se que dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que o Brasil será o sexto



país do mundo em número de idosos até 2025, o grupo de pessoas com idade superior a 60 anos está crescendo de maneira significativa em todo o mundo (OMS, 2005). Essa mudança na estrutura etária da população brasileira reflete as transformações demográficas em curso no país, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, o Brasil possui uma população estimada de 213,3 milhões de habitantes (IBGE, 2022).

Ao analisar a distribuição etária dessa população, é possível observar um cenário de redução na proporção de jovens e da população em idade ativa, enquanto a população idosa tem experimentado um rápido crescimento, além de se esperar que até 2060 cerca de 25% da população brasileira seja formada por pessoas com mais de 65 anos conforme ilustrado na Figura 1 a seguir (IBGE, 2010, 2018).

Figura 1: Evolução dos grupos etários (2010-2060)



Fonte: IBGE (2010)

O acentuado envelhecimento populacional já é uma realidade em diversos países do mundo (FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2012). A evolução demográfica aponta para um envelhecimento da população em geral, justificando o cuidado com o envelhecimento funcional, nesse sentido a população em idade ativa, sofrerá os impactos dessa dinâmica tanto quantitativamente quanto qualitativamente. (BELLUSCI; FISCHER, 1999; OLIVEIRA, 2016).

De acordo com Paschoal (1996), o envelhecimento funcional pode se manifestar antes do envelhecimento cronológico, ou seja, mesmo em pessoas ainda jovens ou de meia-idade. Ainda conforme o mesmo autor, essa condição ocorre

quando o indivíduo começa a perder a capacidade de realizar tarefas básicas do cotidiano, como vestir-se, tomar banho, cozinhar, entre outras atividades.

Essa perda de funcionalidade é causada pela deterioração gradual da saúde física e mental, e pode levar à dependência de outras pessoas para o desempenho dessas atividades. Nesse mesmo sentido, Macêdo (2021) corrobora que envelhecimento funcional está associado à preservação da habilidade de desempenhar atividades essenciais do cotidiano e atividades instrumentais da vida diária, cruciais para uma vida independente e autônoma.

Contudo é importante enfatizar que a idade cronológica não é o único determinante do envelhecimento, e que fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais também desempenham um papel importante neste processo de envelhecimento (KALACHE, 2008).

## 2.2 CAPACIDADE PARA O TRABALHO

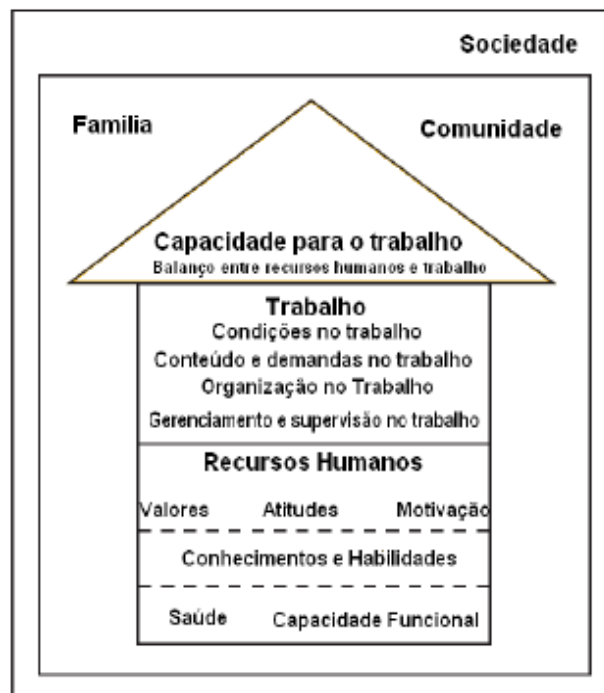
Os primeiros estudos acerca da capacidade para o trabalho se deram ainda na década de 1980, através de pesquisas desenvolvidas no Instituto Finlandês de Saúde Ocupacional (*Finish Institute of Occupational Health – FIOH*), o que resultou na elaboração do índice de Capacidade para o Trabalho (ICT), que é um questionário autoaplicável e que representa a avaliação do próprio trabalhador acerca dessa sua capacidade (TUOMI *et al.*, 2005).

Destinado aos Serviços de Saúde Ocupacional como suporte para o acompanhamento, manutenção ou desenvolvimento da capacidade para o trabalho, este questionário possibilita determinar o ICT do trabalhador, mensurando sua Capacidade para o Trabalho e avaliando como essa se comporta ao longo da vida laboral do trabalhador (BELLUSCI; FISCHER, 1999; TUOMI *et al.*, 2005).

Conforme Ilmarinen (2005) a capacidade para o trabalho é um processo dinâmico que muda muito por diversos motivos ao longo da vida profissional de um indivíduo. O conceito de capacidade para o trabalho é o resultado da combinação entre os recursos humanos individuais e às demandas físicas, mentais e sociais do trabalho, cultura organizacional e ambiente de trabalho.

Estudos realizados por Ilmarinen e Tuomi (2004) mostraram que a capacidade para o trabalho não é um construto unidimensional e pode ser influenciada por vários aspectos da vida do trabalhador. Uma definição mais recente desse construto é ilustrada por uma estrutura semelhante a uma "casa" (Figura 2), composta por vários andares inter-relacionados, sendo que os três andares inferiores representam as dimensões que compõem os recursos individuais, já o último andar representa os fatores relacionados ao trabalho e por fim, o telhado da casa que representa a CT resultante da interação e do equilíbrio entre as dimensões anteriores (ILMARINEM; TUOMI, 2004; GOULD *et al.*, 2008; MARTINEZ; LATORRE; FISCHER, 2016).

Figura 2: Dimensões da CT sob o ponto de vista dos recursos humanos, trabalho e meio ambiente



Fonte: Adaptado de Gould *et al.* (2008)

O primeiro andar, que serve como a base do edifício, refere-se ao estado de saúde e à capacidade funcional, englobando os aspectos físicos, mentais e sociais (ILMARINEM; TUOMI, (2004); GOULD *et al.*, 2008; MARTINEZ; LATORRE; FISCHER, 2016).

A capacidade funcional é um conceito multidisciplinar que se desenvolveu ao longo do tempo, com contribuições de vários profissionais da área da saúde e pesquisa médica. Segundo Nygård *et al.* (1991) a capacidade funcional é definida

como sendo a capacidade que o organismo tem para atingir metas estabelecidas, e que a mesma ainda pode ser dividida em níveis físicos, mentais e sociais. Neste sentido, a capacidade funcional é de grande importância para a capacidade para o trabalho e, portanto, uma capacidade funcional elevada está associada a uma boa capacidade para o trabalho.

O segundo andar é dedicado à competência profissional, incluindo conhecimentos e habilidades, treinamento e aprendizado no trabalho, sendo utilizado para enfrentar as demandas do mundo laboral. O terceiro piso representa aspectos internos do indivíduo, como valores, atitudes e motivação, que podem ser influenciados pelo ambiente externo, ou seja, pela relação entre trabalho, sociedade e vida pessoal. Já o último andar, é o de maior peso no edifício e representa os fatores relacionados ao trabalho, como condições de trabalho, demandas e conteúdo, organização e ambiente comunitário, além da gestão e supervisão (ILMARINEM; TUOMI, (2004); GOULD *et al.*, 2008; MARTINEZ; LATORRE; FISCHER, 2016).

Nessa concepção, Ilmarinen e Tuomi (2004) ainda complementam que a CT não pode ser dissociada da vida fora do ambiente de trabalho, uma vez que a família e a comunidade próxima de uma pessoa - parentes, amigos e conhecidos - podem influenciar sua capacidade de trabalho de várias maneiras ao longo da vida.

Vasconcelos *et al.* (2011) complementa esse conceito trazendo que a capacidade para o trabalho poderá ser mantida, ou mesmo restaurada, desde que medidas de promoção e prevenção sejam adotadas no tocante à saúde dos trabalhadores.

Esse conceito é expresso como “quão bem está, ou estará, um(a) trabalhador(a) presentemente ou num futuro próximo, e quão capaz ele ou ela podem executar seu trabalho, em função das exigências, de seu estado de saúde e de suas capacidades físicas e mentais” (TUOMI *et al.*, 2005).

A aplicação do ICT como uma ferramenta de gerenciamento é capaz de possibilitar a implementação de estratégias preventivas e de acompanhamento mais eficazes, contribuindo para a promoção de um ambiente de trabalho saudável, a

redução do absenteísmo e o aumento da produtividade (FISCHER; MARTINEZ, 2012).

Estudos acerca da capacidade para o trabalho revelam que com o passar dos anos, a capacidade para o trabalho vai decaindo e conseqüentemente gerando uma diferença entre as exigências do trabalho e as habilidades que o trabalhador dispõe em realiza-las (ILMARINEN, 2009).

### **2.2.1 Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT)**

Pesquisas desenvolvidas durante uma década (1981-1992) por autores da Finlândia nortearam e validaram o questionário do índice de Capacidade para o Trabalho, já no Brasil a primeira edição traduzida do *Work Ability Index* se deu apenas em 1996 (MARTINEZ; LATORRE; FISCHER, 2016).

O ICT é um instrumento aplicado pelos Serviços de Saúde Ocupacional - SSO e pode ser utilizado como um dos métodos para se avaliar a capacidade para o trabalho, possibilitando auxiliar na priorização e na identificação de trabalhadores que possam necessitar ou que necessitem do apoio dos serviços de atenção à saúde do trabalhador, garantindo assim, uma detecção precoce e conseqüentemente uma atuação no aperfeiçoamento das condições mais críticas para prevenir uma redução precoce da capacidade para o trabalho (TUOMI *et al.*, 2005).

No Brasil, as pesquisas que conduziram e validaram o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) se deram a partir de 1995, com a participação do professor Juhani Ilmarinen na *Internacional Ergonomics Association Conference*, abordando temas como: a influência do envelhecimento na capacidade produtiva; maneiras de rastrear precocemente e intervir no processo de redução da CT; como rastrear trabalhadores que precisem de apoio dos serviços de saúde ocupacional e; medidas de intervenção e promoção à saúde para manutenção da CT (TUOMI *et al.*, 2005).

O ICT é constituído por sete dimensões: (1) Capacidade atual comparada com a melhor de toda vida; (2) Capacidade para o trabalho em relação às exigências do trabalho; (3) Número de doenças autorreferidas e diagnosticadas por médico; (4) Perda estimada para o trabalho devido a doenças; (5) Faltas ao trabalho por doenças no último ano; (6) Prognóstico próprio sobre a capacidade para o trabalho e (7)

Recursos mentais. A soma dos itens presentes nas sete dimensões que compõem o questionário resulta em uma medida da capacidade para o trabalho que varia entre 7 e 49 pontos (TUOMI *et al.*, 2005).

O Tabela 1 apresenta a categorização de acordo ao resultado da pontuação, caracterizando a capacidade para o trabalho em baixa, moderada, boa ou ótima; bem como os objetivos de cada uma das medidas a serem tomadas referentes a cada um dos escores apresentados.

Tabela 1 - Características do Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT)

Pontos	Capacidade para o trabalho	Objetivos das medidas
7 – 27	Baixa	Restaurar a capacidade para o trabalho
28 – 36	Moderada	Melhorar a capacidade para o trabalho
37 – 43	Boa	Apoiar a capacidade para o trabalho
44 – 49	Ótima	Manter a capacidade para o trabalho

Fonte: TUOMI *et al.*, (2005)

A partir da categorização, o profissional do Serviço de Saúde Ocupacional poderá identificar os trabalhadores e locais de trabalho que necessitam de intervenções e medidas de apoio. As medidas direcionadas a restituir a Capacidade para o Trabalho são essenciais para aqueles que apresentam uma CT (Baixa); já para aqueles cuja CT seja (Moderada), são recomendadas medidas para melhorar a CT; já os trabalhadores cuja CT seja (Bom), devem receber instruções para a sua manutenção e; aqueles cujas CT sejam (Excelente) deverão igualmente serem informados sobre os fatores e estilos de vida que mantêm a sua CT, e quais os fatores que a enfraquecem (TUOMI *et al.*, 2005).

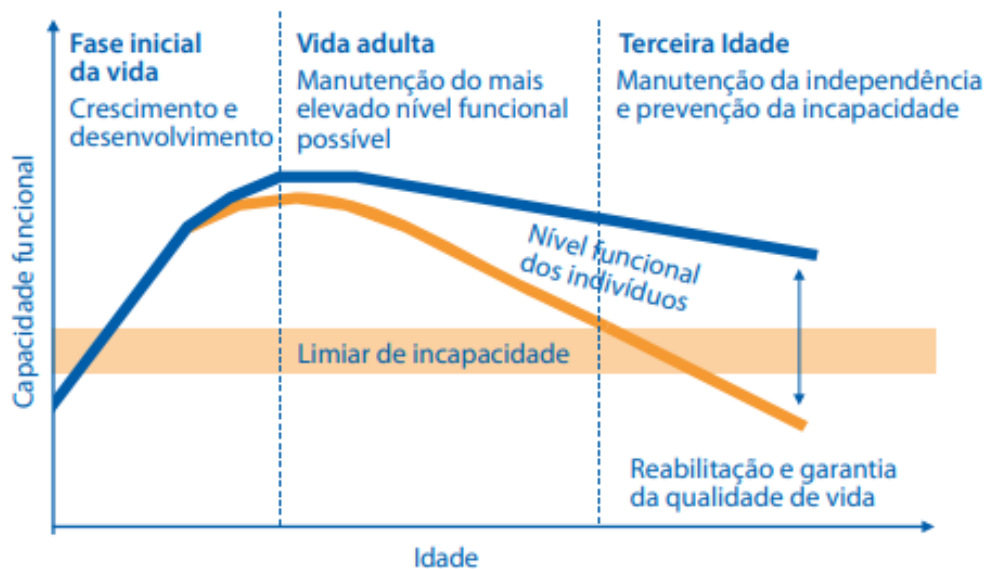
### **2.2.2 O envelhecimento funcional e sua relação com a capacidade para o trabalho**

O envelhecimento é um dos fatores capazes de afetar diretamente a capacidade para o trabalho ao longo da vida profissional. Conforme a Organização Mundial da Saúde – OMS, a combinação entre a promoção à saúde e o redesenho das condições do trabalho é a melhor maneira de manter a capacidade para o trabalho à medida que os trabalhadores envelhecem (OMS, 1993).

Ainda conforme a Organização Mundial da Saúde, a capacidade funcional

aumenta na infância, atinge seu ponto máximo no início da idade adulta e em determinado momento entra em declínio (OMS, 2009). Este conceito está expresso na Figura 3 desenvolvida por Kalache & Kickbusch (1997), sendo que o grau deste declínio pode ser influenciado e também revertido em qualquer idade através de fatores associados ao estilo de vida, bem como com fatores externos sociais, ambientais e econômicos.

Figura 3 – Relação entre capacidade funcional e o envelhecimento



Fonte: Kalache & Kickbusch (1997)

Nesse sentido, Padula *et al.* (2013) defendem que o envelhecimento tem uma influência significativa na capacidade laboral do indivíduo, com um declínio acentuado após os 50 anos, o que pode afetar negativamente sua produtividade no emprego.

Essa diminuição na capacidade para o trabalho é mais evidente em atividades com alta exigência física em comparação com aquelas que demandam habilidades mentais, o que tem despertado o interesse por parte do poder público, tanto no Brasil quanto em outros países, na adoção de medidas de prevenção ou manutenção da capacidade produtiva dos trabalhadores, especialmente aqueles em faixas etárias mais avançadas (PADULA *et al.*, 2013).

Uma revisão sistemática conduzida por Godinho *et al.* (2017) que avaliou 59 artigos brasileiros publicados entre 1999 e 2015 acerca da CT, indicou que 29,3% dos estudos apresentaram associação entre o ICT e a idade dos participantes, o que

reforça a tese dos principais teóricos que atestam que a CT tende a decair com o avanço da idade dos indivíduos.

Segundo o estudo de Castro *et al.* (2018), que contou com a participação de 8.903 participantes com idade igual ou superior a 50 anos e que avaliou os fatores associados à percepção da capacidade para o trabalho, identificou-se que a CT nas idades mais velhas é formada ao longo da vida, pelas condições de saúde na infância e na adolescência, idade em que as pessoas começam a trabalhar, escolaridade e condições de saúde nas idades mais velhas.

Conforme Nygård (1991) à medida que o trabalhador adquire mais experiência nas tarefas que desempenha, é comum observar um aumento nas exigências do trabalho, sobretudo as mentais, o que pode, em alguns casos, resultar no envelhecimento funcional precoce.

Para prevenir esse desgaste prematuro, é fundamental que as exigências e os fatores de estresse no ambiente de trabalho sejam cuidadosamente equilibrados, levando em consideração a capacidade física e mental dos colaboradores, proporcionando assim condições adequadas para que não ocorra o envelhecimento funcional indesejado (ILMARINEN, 2005).

### 2.3 SÍNDROME DE *BURNOUT*

Para muitos indivíduos as exigências do ambiente de trabalho exercem um papel significativo para que se sintam estressados. Esse estresse quando em níveis extremos pode resultar em insônia, fadiga, irritabilidade, ansiedade e depressão. Estudos já indicam que o estresse profissional crônico pode evoluir para um quadro sindrômico, designado *Burnout* (MASLACH, SCHAUFELI E LEITER, 2001; MOSS *et al.*, 2016).

Ao analisar especialmente o estresse no ambiente profissional, uma das abordagens de pesquisa mais sólidas nesse âmbito concentra-se no *burnout*, um conceito que descreve uma síndrome psicológica originada como resposta aos estressores interpessoais crônicos experimentados durante a atividade laboral (MASLACH, SCHAUFELI E LEITER, 2001).



O termo *burnout* foi empregado em 1953 para apresentar um estudo de caso conhecido como “*Miss Jones*”, no qual os autores Schwartz e Will retrataram os problemas de uma enfermeira desiludida com seu trabalho (FRANCO *et al.*, 2019). Ainda segundo Franco *et al.* (2019), foi a partir da década de 1970 que os estudos científicos acerca da Síndrome de *Burnout* – SB começaram a se consolidar, sendo um dos primeiros estudos o artigo “*Staff Burn-Out*”, publicado em 1974 pelo psicólogo Herbert J. Freudenberger.

Segundo Freudenberger (1974), a SB é definida como sendo um "incêndio interno" derivado de um desgaste emocional, fadiga excessiva e de recursos que afetam negativamente a relação do indivíduo com o trabalho. O trabalhador acometido com a SB apresenta sinais físicos e comportamentais característicos dessa síndrome, sendo que algumas profissões estão mais propensas em desenvolvê-la.

Maslach & Jackson (1981) por sua vez apresentam a Síndrome de *Burnout* como uma síndrome de exaustão emocional e cinismo que tendem a ocorrer com maior frequência entre os profissionais que realizam algum tipo de “trabalho de pessoas”, apresentando aspectos característicos da Síndrome de *Burnout*, como: o aumento dos sentimentos de exaustão emocional; o desenvolvimento de atitudes e sentimentos negativos e cínicos sobre seus clientes e; a tendência em avaliar-se negativamente, particularmente em relação ao seu trabalho.

Os autores Tamayo e Tróccoli (2002) descrevem o *burnout* como “*uma experiência subjetiva interna que gera sentimentos e atitudes negativas no relacionamento do indivíduo com seu trabalho*”, capaz de afetar negativamente o desempenho profissional, resultando em altos níveis de absenteísmo, evasão do emprego e baixo rendimento no trabalho.

Nesse mesmo sentido Benevides–Pereira (2010) descreve o *burnout* como um processo resultante de uma resposta à cronificação do estresse ocupacional e, que traz consigo algumas consequências negativas em diversos níveis: individual, profissional, familiar e social. Nesse sentido, segundo o mesmo autor o *burnout* é “[...] uma metáfora para significar aquilo, ou aquele, que chegou ao seu limite, por falta de energia, não tem mais condições de desempenho físico ou mental”.

Apesar de atingir trabalhadores de diversas áreas, é importante destacar que a SB tem sido mais prevalente entre profissionais da saúde, segurança e educação. Nesse sentido, torna-se fundamental estar atento a essas categorias de profissionais, rastreando precocemente situações de risco, e assim possibilitar a implementação de medidas preventivas e de intervenção adequadas, como políticas de promoção da saúde mental e suporte psicossocial (PRADO et al., 2017; ARAÚJO et al., 2022).

A OMS alterou durante a 72<sup>a</sup> Assembleia Mundial da Saúde, em 2019, a classificação para a Síndrome de *Burnout*, que recebeu nova classificação para esse transtorno, a CID 11, entrando em vigor desde janeiro de 2022. Passou a ser considerada como doença decorrente do trabalho e passa a ser tratada de forma diferente, como um “estresse crônico de trabalho que não foi administrado com sucesso”. Até então, a Síndrome de *Burnout* era considerada ainda como um problema na saúde mental e um quadro psiquiátrico (ARAÚJO et al., 2022).

### **2.3.1 Síndrome de *Burnout* e sua relação com a Capacidade para o Trabalho**

A busca cada vez maior por produtividade nas organizações tem elevado o nível de exigência dos trabalhadores, e conseqüentemente trazido à tona os reflexos negativos da saúde oriundos desta sobrecarga de trabalho. Conforme Demeneck e Kurowski (2011) tal exigência está desumanizando os trabalhadores de maneira global e resultando em altos níveis de estresse, esgotamento físico, mental e emocional muito superiores às suas capacidades.

O conhecimento acerca da Síndrome de *Burnout* se torna uma boa forma de traçar estratégias de prevenção e intervenção nos ambientes de trabalho, sobretudo nos dias atuais, em que as exigências por produtividade, lucratividade, qualidade, dentre outros está cada vez maior e, conseqüentemente gerando problemas psicossociais (BENEVIDES–PEREIRA, 2010).

A partir do estudo de Schouteten *et al.* (2011), que contou com a participação de 242 trabalhadores de uma universidade holandesa e avaliou as associações entre as demandas para o trabalho, *burnout* e a capacidade para o trabalho, foi possível identificar que a CT e o *burnout* estão fortemente correlacionados, logo, aqueles

trabalhadores que apresentaram uma pontuação alta de CT teve uma correlação com pontuações mais baixas de *burnout*.

Ainda segundo Schouteten *et al.* (2011) a avaliação da CT e do *burnout* entre o público universitário produz diferentes resultados, enquanto o ICT é mais apropriado para identificar trabalhadores em risco para tomada de medidas individuais, o questionário de *burnout* são mais indicados para identificar situações de risco e tomada de medidas em nível de grupo. Logo, conforme os autores ambos os questionários apontam para recomendações de melhorias e, cuja combinação de ambos é capaz de detectar precocemente um maior número de pessoas em situações de risco de incapacidade para o trabalho ou de aposentadoria precoce.

Nesta mesma linha, estudo de Grott (2013), avaliou a relação entre o Índice de Capacidade para o Trabalho e a Síndrome de *Burnout* em 58 docentes do curso de fisioterapia da cidade de Londrina-PR. Como conclusão, ao relacionar o ICT com a SB a autora identificou que quanto menores fossem as dimensões (exaustão emocional e despersonalização) maior será a CT dos profissionais, constatando a relevância da avaliação por meio de instrumentos subjetivos dos aspectos emocionais da CT dos indivíduos.

### **2.3.2 Escala de Caracterização do *Burnout* (ECB)**

A Escala de Caracterização do *Burnout* (ECB) é um instrumento brasileiro desenvolvido e validado por Tamayo e Tróccoli (2009), para identificar e mensurar a Síndrome de *Burnout*, composto por 35 itens em sua versão final. Conforme Tamayo e Tróccoli (2009), a ECB foi constituída a partir do modelo teórico de desenvolvimento da SB proposto por Maslach, apresentando uma estrutura tri-fatorial composta pelos fatores: (1) Exaustão Emocional; (2) Desumanização; (3) Decepção no Trabalho.

A nomenclatura dada pelos autores neste instrumento se deu de maneira distinta da apresentada na maior parte dos estudos acerca desta síndrome, a dimensão “despersonalização” foi considerada como “desumanização” e a dimensão dada como “realização profissional” foi nomeada de “decepção no trabalho” (CASTRO MENDES; TOLEDO, 2019)

Conforme apresentado por Tamayo e Tróccoli (2009) as questões inseridas no primeiro fator da ECB, referem-se ao componente (Exaustão Emocional) que transmitem a ideia de esgotamento, cansaço e desgaste no trabalho. Nesse sentido, frente a uma intensa carga emocional o profissional sente-se esgotado, sem energia para cumprir suas atividades no dia seguinte e, que não conseguirá recuperar essas energias (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 2012).

Ainda conforme Tamayo e Tróccoli (2009), àquelas questões trazidas no componente (Desumanização) sugerem uma dureza emocional, desinteresse e atitudes negativas com clientes. Nesta concepção o fator da despersonalização ou desumanização apresenta além de um profissional exausto durante a realização de suas atividades, alguém que também haja de maneira indiferente e descomprometido em relação às pessoas com quem trabalha (CASTRO; ZANELLI, 2007).

No que tange ao último fator, Tamayo e Tróccoli (2009) apresenta que as questões trazidas no componente (Decepção no Trabalho) denotam desânimo, desespero, frustração e inadequação no trabalho. Logo, diante dos outros dois fatores anteriormente citados: exaustão emocional e da despersonalização e, conseqüentemente, todos os sentimentos e sintomas atrelados a esses, recaem como um incremento para o comprometimento da realização pessoal e profissional (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 2012).

Segundo Tamayo e Tróccoli (2009), essa análise multifatorial permite a ECB considerar pontos mais específicos e determinar o fenômeno com maior precisão. Ainda segundo os mesmos autores a ECB foi concebida para aplicação junto a diferentes profissionais (professores, policiais, terapeutas profissionais da saúde, entre outros).

Embora a literatura não apresente um consenso quanto ao diagnóstico da Síndrome de *Burnout*. Segundo Grunfield *et al.*, (2000), o diagnóstico de *burnout* é atribuído aos indivíduos que apresentem um alto nível de cansaço emocional (exaustão emocional) ou despersonalização (desumanização), ou um baixo nível de realização pessoal (nível alto em decepção no trabalho).

### 3 METODOLOGIA

O método científico é a linha de raciocínio adotada no processo de pesquisa, enquanto as técnicas de investigação são os procedimentos operacionais utilizados no desenvolvimento da investigação (CARVALHO, 2009; LAKATOS & MARCONI, 2001; GIL, 2008).

#### 3.1 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa trata de um estudo de natureza quantitativa, descritiva do tipo transversal com apresentação e análise estatística dos dados. A estatística descritiva possibilita um melhor entendimento do comportamento dos dados por meio de tabelas e gráficos, identificando tendências, variabilidade e valores atípicos.

As pesquisas quantitativas são métodos de pesquisas sociais que utilizam a quantificação nas modalidades de coleta de informações e no seu tratamento, por meio de técnicas estatísticas, tal como percentual, média, desvio-padrão, coeficiente de correlação, análise de regressão, entre outros. (MICHEL, 2005).

Quanto aos objetivos da pesquisa, essa é classificada como descritiva. Segundo Gil (1999), as pesquisas descritivas têm como finalidade principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Já Vergara (2000) argumenta que a pesquisa descritiva expõe as características de determinada população ou fenômeno, estabelece correlações entre variáveis e define sua natureza.

Conforme Medronho (2002), estudos transversais, são realizados para se investigar um contingente de problemas de saúde pública, com diferentes abordagens, desde administrativos até analíticos. Dessa forma sua aplicação busca conhecer como uma ou mais características, coletiva ou mesmo individual, se distribuem em uma dada população.

#### 3.2 LOCAL DA PESQUISA E POPULAÇÃO DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada em uma Instituição Federal de Ensino Superior - IFES, presente em seis municípios dentre três estados. A Univasf é uma universidade

federal, possui dezoito anos desde sua implantação e está localizada na região nordeste. A Univasf está presente nos estados (Bahia, Pernambuco e Piauí) por meio de 7 *campi*:

1. Estado de Pernambuco: *Campus Petrolina Centro*, onde está situado a reitoria da instituição, *Campus Ciências Agrárias – CCA*, *Campus Salgueiro*.
2. Estado da Bahia: *Campus Juazeiro*, *Campus Paulo Afonso*, *Campus Senhor do Bonfim*.
3. Estado do Piauí: *Campus Serra da Capivara*.

Atualmente, a Univasf oferece 35 cursos de graduação, 14 especializações, 17 cursos de mestrado e 4 doutorados (UNIVASF, 2016, 2021).

A população do estudo foi formada pelos servidores públicos efetivos docentes e Técnicos-Administrativos em Educação - TAE da Univasf conforme (Tabela 2), que estavam com vínculo ativo no momento da coleta dos dados.

Tabela 2 - Docentes e TAE's por faixa etária e sexo, Univasf 2022

Faixa Etária	Masculino		Feminino		Total	
	Docente	TAE	Docente	TAE	Docente	TAE
MENOR QUE 25 ANOS	0	1	0	0	<b>0</b>	<b>1</b>
DE 25 A 49 ANOS	253	161	186	170	<b>439</b>	<b>331</b>
DE 50 A 54 ANOS	47	18	21	20	<b>68</b>	<b>38</b>
DE 55 A 59 ANOS	25	5	13	12	<b>38</b>	<b>17</b>
DE 60 A 64 ANOS	8	3	6	3	<b>14</b>	<b>6</b>
65 ANOS OU MAIS	5	1	4	2	<b>9</b>	<b>3</b>
<b>Total</b>	<b>338</b>	<b>189</b>	<b>230</b>	<b>207</b>	<b>568</b>	<b>396</b>

Fonte: Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos – SIGRH da Univasf, (2022)

O critério de inclusão para este estudo é ser servidor público efetivo da Carreira de Magistério Superior ou do Plano de Carreira dos Cargos Técnicos Administrativos em Educação – PCCTAE da Univasf, com escolaridade mínima de 4ª série do ensino fundamental. Assim a população total de servidores ativos durante o período de coleta dos dados foi de 964, sendo 568 docentes e 396 técnicos-administrativo em educação.

A amostragem é não probabilística, e o procedimento de seleção dos participantes foi por conveniência. Esta técnica é muito comum e consiste em selecionar uma amostra da população que seja acessível. Geralmente essa conveniência representa uma maior facilidade operacional e baixo custo de amostragem (LOESCH, 2012).

### 3.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Os servidores da Univasf foram convidados a participar da pesquisa através do *e-mail* institucional, que continha as informações acerca do estudo proposto e o *link* para acesso do questionário *online* da pesquisa, hospedado na plataforma *google forms*. Foi enfatizado que toda a informação seria tratada de forma anônima e confidencial, sendo apenas utilizada para fins estatísticos, no contexto desta investigação e que o participante poderia cancelar sua participação a qualquer momento. Aqueles que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Apêndice A), bem como o instrumento de coleta de dados em sua forma virtual no período compreendido entre os meses de agosto e dezembro de 2022.

Com relação ao instrumento de coleta de dados foi adotado um questionário que contemplou uma primeira parte com questões referentes às características sociodemográficas e profissionais (Apêndice B), uma segunda parte com o Índice de Capacidade para o Trabalho (Anexo A) e uma terceira parte formada pela Escala de Caracterização do *Burnout* (Anexo B).

### 3.4 PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO E ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram tabulados e organizados na planilha eletrônica *Microsoft Excel*® 2016, e sua análise foi realizada através de estatística descritiva com a utilização do *software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), sendo verificado uma amostra formada por 231 servidores (docentes e técnicos-administrativo em educação).

Para categorizar os níveis de *burnout* em cada fator da escala, inicialmente foram determinados os escores nos fatores por meio da média aritmética dos pontos atribuídos pelos(as) servidores(as) participantes. A fim de estabelecer os pontos de

corde para cada fator (leve, moderado ou alto), foram calculados os percentis 25 e 75 da distribuição, utilizando como referência o padrão de resposta da própria amostra. Esses procedimentos seguem as recomendações dos autores Maslach e Jackson (1986) e são amplamente utilizados em pesquisas nesta área.

Com base nessas orientações, os indivíduos que estão acima do percentil 75 são classificados como tendo um nível elevado de presença de *burnout*. Aqueles que estão entre os percentis 25 e 75 são considerados como tendo um nível moderado, enquanto aqueles abaixo do percentil 25 são classificados como tendo um nível leve.

Quanto à análise da consistência interna dos instrumentos ICT e da ECB, essas foram calculadas por meio do coeficiente Alfa de *Cronbach* ( $\alpha$ ) e Ômega de *McDonald* ( $\omega^t$ ). Conforme Revelle; Zinbarg (2009), a utilização em conjunto desses dois coeficientes elevam a precisão da confiabilidade, visto que tanto o alfa, quanto o ômega são medida com vieses da confiabilidade, enquanto um subestima o outro é capaz de superestimar.

Quanto a análise dos resultados para os coeficientes observados, não há na literatura consenso de valores adequados para esses coeficientes, contudo para o presente estudo foram considerados, valores baixos àqueles abaixo de 0,50, aceitáveis quando superiores a 0,60, bons acima de 0,70 e ótimos quando superar 0,80 (COLLARES; GREC; MACHADO, 2012).

Foram utilizadas as estatísticas descritivas para caracterização da amostra, identificar as frequências, amplitudes, médias, desvios-padrão e percentis. Testes qui-quadrado, análise de variância (ANOVA) e teste t de *Student* foram utilizados para comparar as diferenças dos fatores da ECB e do ICT dos servidores em função das variáveis sociodemográficas e laborais. Foi realizada a análise de variância (ANOVA) entre os domínios da ECB em função do ICT, bem como o teste de correlação de *Spearman* para verificar a relação entre os indicadores da Síndrome de *Burnout* e a Capacidade para o Trabalho.

Procedimento *bootstrap* foi adotado na realização de testes t de *Student*, que conforme Tibshirani e Efron (1993) é um método de estimação computacional que foi implementado por Bradley Efron, em 1979, para estimação do erro padrão, possibilitando realizar inferências estatísticas sobre determinada amostra. Esse



procedimento possibilita, então, gerar várias subamostras a partir de um conjunto de dados originais, numa ação de substituição que servem para analisar a distribuição dos parâmetros amostrais (BYRNE, 2016).

No que concerne ao teste de correlação de Spearman, foi considerada a interpretação dada por Baba, Vaz e Costa (2014) quanto aos índices de correlação, os quais classificam: um valor de  $\rho$  (+ ou -) entre 0 e 0,19 indicando uma correlação muito fraca; entre 0,20 e 0,39 indicando uma correlação fraca; entre 0,40 e 0,69 indicando uma correlação moderada; entre 0,70 e 0,89 indicando uma correlação forte; e entre 0,90 e 1 indicando uma correlação muito forte.

Os resultados foram compreendidos então, a partir de referencial teórico selecionado para os principais constructos da Escala de Caracterização do *Burnout* e do Índice de Capacidade para o Trabalho.

### 3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa foi realizada conforme os critérios éticos que regulamentam estudos envolvendo seres humanos, com fulcro na Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Os participantes foram informados sobre o objetivo da pesquisa, o preenchimento do instrumento, a voluntariedade da participação e, aqueles que concordaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE com garantia de confidencialidade e privacidade das informações.

O projeto de pesquisa intitulado “A Capacidade para o Trabalho e a Síndrome de *Burnout* entre Servidores Públicos de uma Instituição de Ensino Superior Frente ao Envelhecimento Funcional” foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Autarquia Educacional de Belo Jardim - AEB sob parecer número 5.524.997 e somente após isso foi iniciado a coleta de dados.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

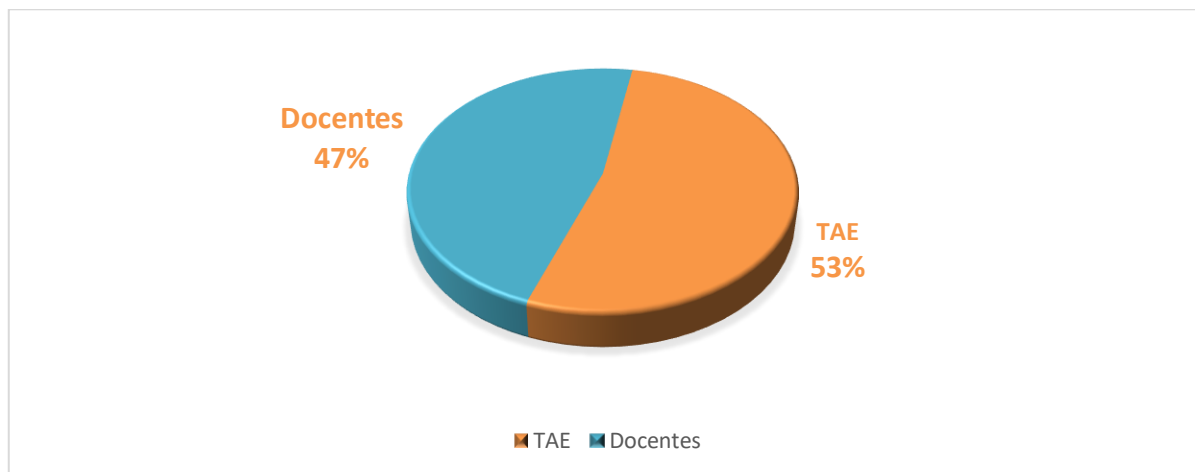
Neste capítulo, buscou-se analisar e discutir os resultados da pesquisa à luz dos objetivos definidos *a priori*, procurando responder, com base nessas variáveis, ao problema delineado no estudo.

A partir da amostra de 231 servidores (docentes e técnicos-administrativo em educação) que corresponde a aproximadamente 24% da população estudada, foi realizada uma análise descritiva dos dados, os quais estão apresentados em forma de tabelas e gráficos.

### 4.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E LABORAL

Nesta sessão serão apresentadas, através de tabelas e gráficos, o perfil sociodemográfico e laboral dos participantes desta pesquisa. Os gráficos de 1 a 3 correspondem ao cargo, sexo e idades dos participantes da pesquisa respectivamente.

Gráfico 1 – Distribuição dos participantes quanto ao cargo

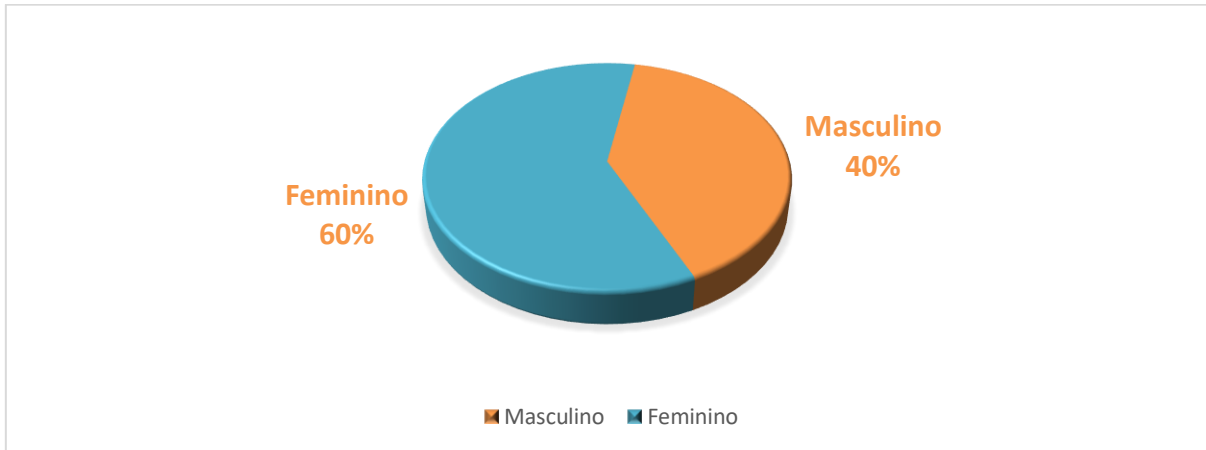


Fonte: Dados da pesquisa

O Gráfico 1 apresenta a distribuição dos participantes quanto ao cargo, percebe-se que do total de participantes, 122 (52,8%) correspondem aos técnicos-administrativo em educação e 109 (47,2%) aos docentes, o que denota uma certa paridade entre os participantes da pesquisa, embora a população do estudo seja predominantemente do cargo docente conforme pode ser observado na Tabela 2.

Quanto ao sexo dos participantes, pode-se verificar no Gráfico 2 uma diferença no número de respondentes, sendo que 93 (40,3%) foram do sexo masculino e 138 (59,7%) assinalaram ser do sexo feminino, tendo em vista que a maior parte da população do estudo é do sexo masculino.

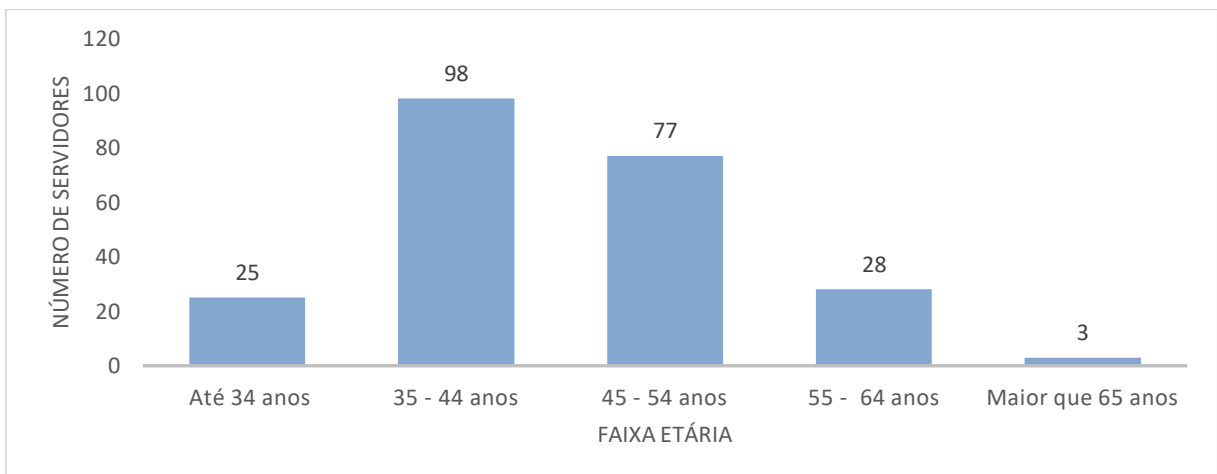
Gráfico 2 – Distribuição dos participantes quanto ao sexo



Fonte: Dados da pesquisa

Em relação a idade dos participantes, a média foi de aproximadamente 44 anos ( $DP \pm 8,556$ ), variando de 25 a 71 anos. Observa-se também uma maior concentração entre as faixas etária de 35 – 44 e 45 – 54 anos, conforme o Gráfico 3, o que representa um total de 175 respondentes nessas duas faixas etária. Destaca-se a importância desta amostra para pesquisa, tendo em vista que estudos apontam para um decréscimo da CT já a partir dos 45 anos de idade (ILMARINEN, 2005).

Gráfico 3 – Distribuição por faixa etária dos participantes



Fonte: Dados da pesquisa

Em relação ao estado civil, destaca-se que 59,3% dos participantes eram casados, seguido de 25,5% solteiros. No que tange a escolaridade a maior parte dos respondentes 35,5% informaram possuir doutorado (Tabela 3).

Tabela 3 - Frequência, porcentagem de servidores participantes segundo as características sociodemográficas

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem acumulativa
<b>Sexo</b>	Masculino	93	40,3	40,3
	Feminino	138	59,7	100
<b>Estado Civil</b>	Solteiro	59	25,5	25,5
	Casado	137	59,3	84,8
	Viúvo	3	1,3	86,1
	Separado	18	7,8	93,9
	Outro	14	6,1	100
	<b>Possui Filhos</b>	Sim	156	67,5
	Não	75	32,5	100
<b>Escolaridade</b>	Ensino Médio	5	2,2	2,2
	Graduação	15	6,5	8,7
	Pós-graduação	50	21,6	30,3
	Mestrado	61	26,4	56,7
	Doutorado	82	35,5	92,2
	Pós-doutorado	18	7,8	100
<b>Total</b>		231	100	

Fonte: Dados da pesquisa

Quanto aos aspectos laborais, foram observadas, conforme demonstrado na Tabela 4, que a maior parte da amostra se concentrou nos *campi* sediados em Petrolina-PE, sendo 55,4% no Campus Sede e 12,1% no Campus Ciências Agrárias – CCA, enquanto no Campus de Juazeiro (Bahia) registrou 18,2%, já os demais *campi* (Senhor do Bonfim, Paulo Afonso, Salgueiro e Serra da Capivara) somaram juntos 14,2% dos participantes.

Em relação ao tempo de trabalho na instituição, 137 (59,3%) participantes assinalaram possuir mais de 10 anos, seguido de 61 (26,4%) que informaram ter entre 5 e 10 anos, 14 (6,1%) entre 3 e 5 anos e 19 (8,2%) indicaram possuir menos de 3 anos na instituição.

No que concerne a jornada de trabalho semanal, observou-se que a maioria dos participantes trabalha no regime de trabalho de 40h semanais com 115 (49,8%), seguido do regime de Dedicação Exclusiva – DE com 107 (46,3%), os demais regimes de trabalho (20h e 30h) somaram juntos 9 (3,9%) participantes.

Tabela 4 - Frequência, porcentagem de servidores participantes segundo as características laborais

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem acumulativa
<b>Campus de Lotação</b>	Petrolina (sede)	128	55,4	55,4
	Juazeiro	42	18,2	73,6
	Ciências Agrárias	28	12,1	85,7
	Senhor do Bonfim	7	3	88,7
	Paulo Afonso	10	4,3	93,1
	Salgueiro	3	1,3	94,4
	Serra da Capivara	13	5,6	100
<b>Tempo de Trabalho na Instituição</b>	Menos de três anos	19	8,2	8,2
	Entre 3 e 5 nos	14	6,1	14,3
	Entre 5 e 10 anos	61	26,4	40,7
	Mais de 10 anos	137	59,3	100
<b>Jornada de Trabalho Semanal</b>	20 horas	5	2,2	2,2
	30 horas	4	1,7	3,9
	40 horas	115	49,8	53,7
	DE	107	46,3	100
<b>Total</b>		231	100	

Fonte: Dados da pesquisa

## 2 CAPACIDADE PARA O TRABALHO

Para a avaliação dos componentes da CT, foi utilizado o índice de Capacidade para o Trabalho – ICT proposto por Tuomi *et al.*, (2005). Quanto a confiabilidade do instrumento para a amostra deste estudo, esta foi testada através do alfa de *Cronbach* ( $\alpha$ ) e do ômega de *McDonald* ( $\omega^t$ ), conforme apresentado na Tabela 5.

Os resultados para os coeficientes Alfa de *Cronbach* e Ômega de *McDonald* observados na Tabela 5, indicam para valores aceitáveis, considerando a classificação da literatura que define como valores baixos àqueles abaixo de 0,50,

aceitáveis quando superiores a 0,60, bons acima de 0,70 e ótimos quando superar 0,80 (COLLARES; GREC; MACHADO, 2012).

Tabela 5: Coeficientes Alfa de *Cronbach* e Ômega de *McDonald* do ICT

Índice de Capacidade para o Trabalho – ICT Tuomi <i>et al.</i> (2005)	Nº de itens	$\alpha$	$\omega^t$
	60	0,627	0,660

Fonte: Dados da pesquisa

A partir dos dados obtidos na pesquisa, verificou-se um ICT médio de 38,13 (DP $\pm$ 7,032), sendo a pontuação mínima 9 e máxima 49 pontos. Quanto a categorização da Capacidade para o Trabalho – CT, pode-se observar conforme a Tabela 6 que a maioria dos servidores 97 (42%) se enquadraram na categoria boa, seguido de ótima com 60 (26%), na categoria de moderada 55 (23,8%) e baixa foram observados 19 (8,2%).

Corroborando com outra pesquisa que avaliou fatores associados à CT, também em servidores públicos de uma IES, cujo resultado apontou para valores semelhantes quanto a CT, sendo o somatório das categorias boa e ótima com (70,29%), versus os (68,00%) achados nesta pesquisa (LIMA, 2021).

Tabela 6 – Distribuição dos servidores de acordo com o Índice de Capacidade para o Trabalho – ICT

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem acumulativa
Baixa (07 – 27)	19	8,2	8,2
Moderada (28–36)	55	23,8	32
Boa (37 – 43)	97	42	74
Ótima (44 – 49)	60	26	100
Total	231	100	

Fonte: Dados da pesquisa

Os resultados do ICT indicam que 171 (74,0%) dos 231 servidores que participaram da pesquisa necessitam de medidas de apoio conforme os objetivos definidos pelo próprio instrumento conforme verificado na Tabela 1. Para aqueles que apresentaram baixo ICT, medidas para restaurar a CT, já para os que apresentaram moderada CT, medida para melhorá-lo são necessárias, aos que se enquadraram em boa CT, devem ser adotadas medidas para apoio, quanto aos que foram identificados

como ótima CT, medidas para manter a CT devem ser adotadas, conforme as recomendações definidas no ICT.

Ainda em relação aos dados obtidos no ICT, a exemplo do estudo de Moreira (2013), destaca-se algumas das dimensões presentes no instrumento, a fim de permitir uma melhor visualização da distribuição das pontuações entre os participantes. A dimensão 1 apresenta uma questão do ICT que visa identificar na percepção do servidor como se encontra sua CT atual comparada com a melhor de toda a vida, e seu escore varia de 0 (estou incapaz para o trabalho) a 10 (estou em minha melhor capacidade para o trabalho). Nesse sentido o Quadro 1 expressa a distribuição dos participantes da pesquisa de acordo com a pontuação assinalada pelos servidores no instrumento.

Quadro 1: Distribuição dos servidores da Univasf conforme a pontuação da dimensão 1 do ICT

Dimensão	Pontuação										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Capacidade para o trabalho atual comparada com a melhor de toda a vida.	3	2	1	4	4	9	13	40	51	56	48

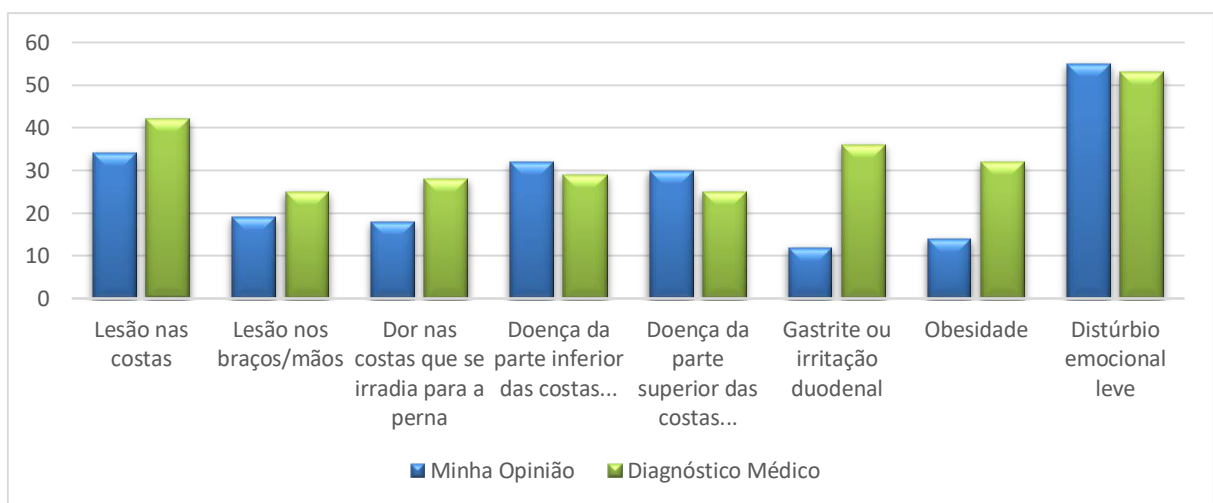
Fonte: Dados da pesquisa

Ainda em relação à primeira dimensão, nota-se que a média da capacidade atual para o trabalho comparada com a melhor de toda a vida foi de 7,9 ( $DP_{\pm 1,988}$ ). Esse resultado se assemelha aos encontrados nas pesquisas desenvolvidas por Teixeira (2017) que investigou a capacidade para o trabalho em docentes de universidades públicas do Submédio do Vale do São Francisco e, obteve como resultado uma pontuação média de 8,4 ( $DP_{\pm 1,100}$ ) pontos e, na pesquisa de Silva (2009), que encontrou uma pontuação média de 8,2 ( $DP_{\pm 1,840}$ ) pontos em estudo realizado junto aos servidores de uma Instituição de Ensino Superior.

No tocante à percepção dos respondentes quanto a sua capacidade atual para o trabalho em relação às exigências físicas, 94 (40,7%) servidores a avaliaram como boa, assim como em relação às exigências mentais, em que 112 (48,4%) também sinalizaram como boa. Confrontando com uma pesquisa que avaliou a CT em uma equipe de enfermagem, nas quais 23,5% e 25,5% apresentaram boa CT quanto as exigências físicas e mentais, respectivamente (MOREIRA, 2013)

No que tange as doenças presentes no formulário no ICT, são elencadas 51 doenças, as quais o servidor poderia assinalar aquelas em que possuía “diagnóstico médico” ou, em “em minha opinião” caso tivesse sintomas sugestivos da referida doença. O Gráfico 4 a seguir apresenta a distribuição das lesões e doenças relatadas com maior frequência no estudo tanto na opinião do servidor como àquelas com diagnóstico médico.

Gráfico 4: Número de lesões ou doenças mais frequentes, com diagnóstico médico ou na opinião do servidor(a)



Fonte: Dados da pesquisa

Nesse sentido, foi possível identificar uma prevalência da doença “distúrbio emocional leve” que compreende depressão leve, tensão, ansiedade e insônia, em que 53 (22,9%) servidores relataram possuir diagnóstico médico da doença e outros 55 (23,8%) relataram possuir tal doença em sua própria percepção. Tais resultados corroboram com os encontrados no estudo de Bellusci e Fischer (1999) que investigaram os servidores forenses do Tribunal Regional Federal (São Paulo) e, verificou-se uma prevalência entre as doenças e lesões citadas no ICT do “distúrbio emocional leve” quando se observa o somatório entre a indicação daqueles(as) servidores(as) que possuem diagnóstico médico com os(as) que apresentam sintomas sugestivos da doença.

Estes resultados também são semelhantes com os encontrados na pesquisa que investigou a capacidade para o trabalho em servidores públicos de um município da região sul, em que apresentou a prevalência do “distúrbio emocional leve” com



16,13% dos respondentes com diagnóstico médico e outros 13,26% que acreditam ter o referido distúrbio (LINHARES, 2017).

Essa condição pode ter relação direta com os efeitos provocados pela pandemia da Covid-19, visto que durante a realização desta pesquisa, medidas para conter a disseminação do vírus ainda estavam sendo adotadas pela Univasf. Segundo Faro et al. (2020) a adoção do isolamento social como medida protetiva para reduzir a propagação do vírus, afetou de várias formas a saúde mental da sociedade.

Outra consequência da pandemia, está atrelada à mudança que atingiu, entre outros, os profissionais da educação, que tiveram seus ambientes de trabalho alterados em um curto espaço de tempo, levando-os a desenvolverem suas atividades em *home office*, muitos sem que estivessem capacitados e equipados para tal modalidade de trabalho (VARGAS *et al.*, 2022).

Outro fator que pode ter contribuído com a prevalência desse distúrbio, diz respeito ao desgastante processo de intervenção sob o qual a Univasf passou desde abril de 2020 até abril 2023, decorrente de um processo judicial que contesta a montagem da lista tríplice para indicação de reitor. Conforme Trevisol e Garmus (2021) a lista tríplice para a escolha dos reitores faz parte da tradição universitária e expressa a vontade da comunidade acadêmica e, desde a promulgação da Constituição Federal de 1988, com poucas exceções, esse princípio tem sido reafirmado de forma constante.

A segunda doença mais relatada entre os participantes da pesquisa foi possuir “lesão nas costas”, sendo que 42 (18,2%) registraram possuir diagnóstico médico e outros 34 (14,7%) em sua própria opinião. Corroborando com esses resultados, pode-se citar novamente o estudo de Bellusci e Fischer (1999) que trouxe a “lesão nas costas” como a segunda condição mais prevalente entre as doenças e lesões trazidas no ICT, quando se observa a soma entre àquelas indicadas com diagnóstico médico e na opinião dos servidores(as).

Ainda conforme dados da pesquisa realizada por Linhares (2017), estes resultados também, se aproximam dos encontrados em sua pesquisa, que trouxe a

“lesão nas costas” como a segunda doença mais relatada com diagnóstico médico entre os pesquisados.

Outro importante aspecto a ser observado diz respeito ao absenteísmo, segundo Martinez, Latorre e Fischer (2010), trabalhadores com a capacidade para o trabalho comprometida tendem a apresentar maior absenteísmo, afastamentos e aposentadorias precoce do que os demais. O Quadro 2 a seguir apresenta a distribuição quanto ao absenteísmo, no qual 86 (37,2%) servidores sinalizaram que se mantiveram afastados por até 9 dias nos últimos 12 meses devido à problema de saúde, consulta médica ou para exames, e 106 (45,9%) servidores afirmaram que não faltaram a nenhum dia de trabalho no mesmo período.

Quadro 2: Distribuição dos servidores quanto ao número de dias afastados do trabalho devido a problemas de saúde, consultas médicas ou para realizar exames nos últimos 12 meses

<b>Absenteísmo</b>		
<b>Número de dias</b>	<b>N</b>	<b>Porcentagem</b>
Nenhum	106	45,9 %
Até 9 dias	86	37,2%
De 10 a 24 dias	19	8,2%
De 25 a 99 dias	14	6,1%
De 100 a 365 dias	6	2,6%

Fonte: Dados da pesquisa

Na avaliação da capacidade para o trabalho mediante as variáveis sociodemográficas e laborais, verificou-se que o cargo exerce um fator de influência sobre a CT, conforme a Tabela 7, apontando para uma diferença entre a CT e ser técnico-administrativo em educação ou docente. O teste qui-quadrado indicou as diferenças significativas nas categorias do ICT, em função do cargo do(a) servidor(a):  $\chi^2 = 7,56 (3)$ ;  $p = ,05$ .

Tabela 7 – Índice de Capacidade para o Trabalho – ICT em função do cargo

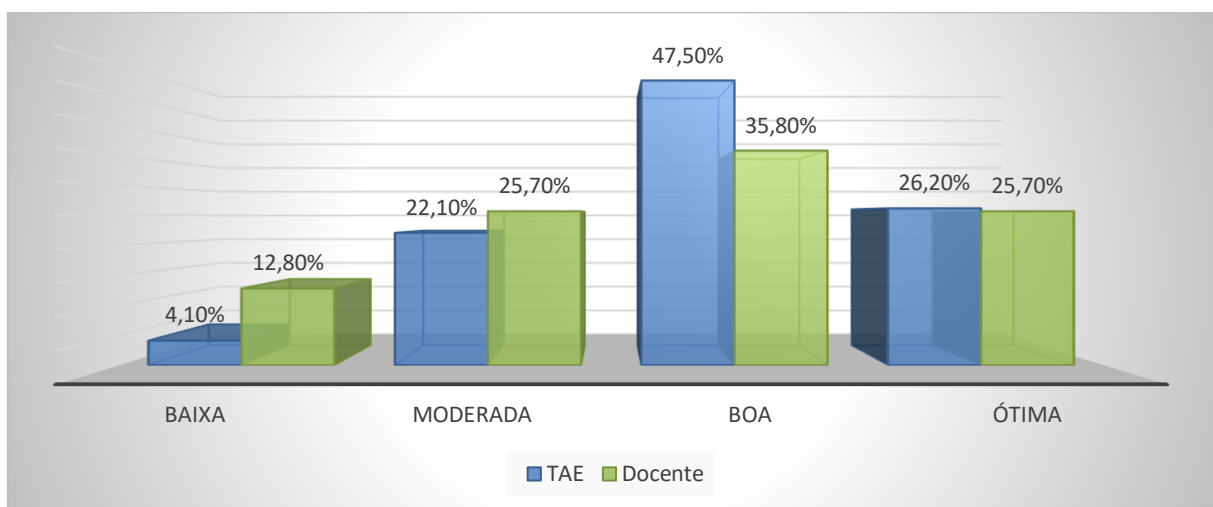
	Valor	df	Significância Sig. (2 lados)
Qui-quadrado de Pearson	7,562 <sup>a</sup>	3	,056
Razão de verossimilhança	7,738	3	,052
Associação Linear por Linear	3,313	1	,069
N de Casos Válidos	231		

Fonte: Dados da pesquisa

a. 0 células (0,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 8,97.

Possivelmente essa diferença esteja atrelada à faixa “baixo” ICT (Gráfico 5), visto que dos 19 (8,2%) participantes da amostra que se encontram nesta faixa, 5 desses são TAE's, o que representa 4,1%, versus 14 docentes que registram 12,8% dos docentes que responderam à pesquisa, logo, verifica-se que este percentual de docentes na faixa baixa de ICT chega a ser maior do que o percentual geral (8,2%) dos servidores abordados na pesquisa nessa mesma faixa.

Gráfico 5: Frequência do ICT em função do cargo dos participantes



Fonte: Dados da pesquisa

Nesse contexto, pode-se observar uma concentração maior dos servidores Técnicos-Administrativos em Educação nas categorias boa e ótima com aproximadamente 73,7% se comparado às categorias baixa e moderada com 26,2%. Já quanto aos docentes, identifica-se que 61,5% da amostra situou-se nas categorias boa e ótima, enquanto 38,5% registraram estar nas categorias baixa e moderada.

Em consonância aos resultados encontrados nesta pesquisa, pode-se citar o estudo de Seibt *et al.* (2008) que investigou 100 professoras de ensino fundamental e 60 funcionárias administrativas, verificando que a média da CT dos professores é significativamente inferior a CT dos funcionários de administrativos.

Conforme apresentado na Tabela 8, pode-se observar o ICT em função do sexo dos participantes, em que os homens apresentaram uma média no escore do ICT de 39,38 pontos, um pouco mais elevada que o das mulheres com 37,28 pontos, porém verifica-se que ambas as médias se encontram na categoria de “boa” CT.

Tabela 8: Estatística descritiva do Índice de Capacidade para o Trabalho em função do sexo

			Bootstrap <sup>a</sup> Intervalo de Confiança 95%				
1. Sexo			Erro				
		Statistic	Viés	Padrão	Inferior	Superior	
ICT	Masculino	N	93				
		Média	39,38	-,03	,74	37,93	40,73
		Desvio Padrão	6,930	-,046	,716	5,530	8,329
		Erro padrão da média	,719				
	Feminino	N	138				
		Média	37,28	,02	,60	36,11	38,50
		Desvio Padrão	6,999	-,067	,558	5,892	7,984
		Erro padrão da média	,596				

Fonte: Dados da pesquisa

a. A menos que indicado de outra maneira, os resultados da autoinicialização são baseados em 1000 amostras bootstrap.

Ainda em relação ao ICT em função do sexo, foi aplicado o Teste-T (com procedimento Bootstrapping) para verificar se havia diferença estatística entre os mesmos, e os resultados apontam que sim, conforme a Tabela 9 a seguir.

Tabela 9: Autoinicialização para Teste de amostras independentes

			Bootstrap <sup>a</sup> Intervalo de Confiança 95%				
		Diferença média	Viés	Erro Padrão	Sig. (2 extremidades)	Inferior	Superior
ICT	Variâncias iguais assumidas	2,094	-,050	,939	,032	,128	3,859
	Variâncias iguais não assumidas	2,094	-,050	,939	,029	,128	3,859

Fonte: Dados da pesquisa

a. A menos que indicado de outra maneira, os resultados da autoinicialização são baseados em 1000 amostras bootstrap.

Quando se utiliza as categorias do ICT (baixa, moderada, boa e ótima) para fazer a mesma associação por meio do teste qui-quadrado, esse também indica haver diferença significativa nos percentuais de distribuição dos homens e mulheres nas categorias do ICT:  $\chi^2 = 8,21$  (3);  $p = ,04$  conforme se verifica na Tabela 10.

Tabela 10: Análise das associações entre capacidade para o trabalho e o sexo dos participantes

	Valor	df	Significância Sig. (2 lados)
Qui-quadrado de Pearson	8,213 <sup>a</sup>	3	,042
Razão de verossimilhança	8,313	3	,040
Associação Linear por Linear	5,894	1	,015
<hr/>			
N de Casos Válidos	231		

Fonte: Dados da pesquisa

a. 0 células (0,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 7,65.

De um modo geral, esse resultado corrobora com os achados na literatura, os quais identificaram que o sexo feminino está associado negativamente com à CT, apontando como premissa o fato das mulheres exercerem um papel importante no cuidado com os filhos e também na realização de atividades domésticas, que quase sempre resultam em jornadas de trabalho duplas ou mesmo triplas (BELLUSCI; FISCHER, 1999; VASCONCELOS et al., 2011; LINHARES, 2017).

Contudo, observa-se também outros estudos em que o sexo não apresentou associação com o ICT, variando de acordo com a população estudada (RAFFONE; HENNINGTON, 2005; GROTT, 2013).

Em relação a idade, estudos evidenciam uma associação negativa entre a idade e a CT, contudo nesta pesquisa o resultado do teste qui-quadrado não identificou diferença estatisticamente significativa entre a CT e a idade dos participantes:  $\chi^2 = 8,38$  (6);  $p = ,21$ . Como premissa, pode-se atribuir ao fato de que esse declínio da CT em relação a idade é mais evidente em trabalhos de natureza predominantemente físicas, que não é o caso do lócus desta pesquisa em que se investigou os trabalhadores de uma IFES. Observa-se também que outros estudos também não evidenciaram associação entre idade e CT (VAN DEN BERG *et al.*, 2008; PADULA, 2013).

Corroborando com essa premissa, pode-se indicar o estudo de Ilmarinen (2005), que define de um modo geral que esse impacto é maior em trabalhadores cuja

natureza de suas atividades sejam predominantemente físicas quando comparado àquelas atividades de natureza mentais.

Também foram realizados testes qui-quadrado para verificar possíveis associações entre o ICT e outras variáveis sociodemográficas e laborais, contudo, não foram identificadas diferenças significativas entre a CT em função do campus:  $\chi^2 = 27,04$  (18);  $p = ,07$ ; tempo de serviço:  $\chi^2 = 7,07$  (9);  $p = ,63$ ; possuir ou não filhos:  $\chi^2 = 3,59$  (3);  $p = ,30$ .

#### 4.3 ESCALA DE CARACTERIZAÇÃO DO *BURNOUT*

Para a avaliação dos componentes da Síndrome de *Burnout*, foi utilizado a Escala de Caracterização de *Burnout* - ECB proposta por Tamayo e Tróccoli (2009). Quanto a confiabilidade do instrumento para a amostra deste estudo, essa foi testada através do alfa de *Cronbach* ( $\alpha$ ) e do ômega de *McDonald* ( $\omega^t$ ), conforme apresentado na Tabela 11.

Tabela 11: Coeficientes Alfa de *Cronbach* e Ômega de *McDonald* dos escores da ECB para cada dimensão de *burnout*

	Nº de itens	Fatores	Alfa de Cronbach	Ômega de McDonald
ECB (Tamayo & Tróccoli, 2009)	12	Exaustão emocional	,953	,954
	10	Desumanização	,942	,943
	13	Decepção no trabalho	,943	,946

Fonte: Dados da pesquisa

Os resultados para os coeficientes Alfa de Cronbach e Ômega de McDonald observados na Tabela 9, indicam para valores ótimos, considerando a classificação da literatura que define como valores baixos àqueles abaixo de 0,50, aceitáveis quando superiores a 0,60, bons acima de 0,70 e ótimos quando superar 0,80 (COLLARES; GREC; MACHADO, 2012).

As médias de cada fator da ECB foram obtidas através da média aritmética dos pontos atribuídos pelos participantes da pesquisa aos itens de cada dimensão, sendo possível verificar que o fator (Exaustão Emocional) apresentou a maior média 2,38 (DP±1,16) entre os respondentes, seguido do fator (Decepção no Trabalho) com

média 2,03 (DP±1,07) e, por fim, o fator (Desumanização) que apresentou média 2,00 (DP±1,03).

Com o objetivo de identificar a presença da síndrome de *burnout* em diferentes níveis de gravidade entre os participantes da pesquisa, utilizou-se a categorização em "leve", "moderado" e "alto" para cada um dos fatores da SB. Após a obtenção dos percentis 25 e 75, os fatores de *burnout* foram categorizados, conforme demonstrado na Tabela 12.

Tabela 12: Pontos de corte para os níveis de *burnout*, segundo os fatores da ECB

Fatores	Níveis		
	Leve	Moderado	Alto
Exaustão emocional	≤ 1,67	1,67 – 2,92	≥ 2,92
Desumanização	≤ 1,40	1,40 – 2,40	≥ 2,40
Decepção no trabalho	≤ 1,46	1,46 – 2,54	≥ 2,54

Fonte: Dados da pesquisa

A partir da determinação dos pontos de corte, pode-se observar que para o nível leve (um quarto dos casos – 25%) o menor valor se deu no fator desumanização com 1,40, seguido do fator decepção no trabalho com 1,46 e por fim, o fator exaustão emocional com 1,67. Já com relação a amplitude do nível moderado entre os fatores (dois quartos dos casos – 50%), não se observou grandes variações, sendo 1,25 no fator exaustão emocional, seguido de 1,08 no fator decepção no trabalho e, 1,00 no fator desumanização. Quanto ao nível alto (um quarto dos casos – 25%), destaca-se que apenas o fator desumanização teve seu ponto de corte inferior a 2,50, cujo valor observado foi de 2,40.

Segundo estudo de Massa *et al.* (2016), foram observados resultados semelhantes em relação aos pontos de corte do nível leve para os fatores desumanização e exaustão emocional, cujos valores apresentados foram 1,30 e 1,75, respectivamente. Ainda conforme os mesmos autores, verificou-se também quanto ao ponto de corte do nível alto, que o fator desumanização foi o que apresentou o menor valor entre os fatores, tendo como resultado o valor (1,90).

Quanto a distribuição dos participantes da pesquisa em cada nível de *burnout*, conforme apresentado na Tabela 13, foi possível identificar que no fator “exaustão

emocional” 25,54% dos participantes desta pesquisa enquadraram-se no nível (leve), já 49,78% no nível (moderado) e 24,68% apresentaram nível (alto) no referido fator. Ao se verificar o fator “desumanização”, constata-se que 27,71% apresentam nível (leve), já no nível (moderado) são 45,45% e, 26,84% enquadraram-se no nível (alto). Quanto ao fator “decepção no trabalho”, observa-se que 22,51% apresentam nível (leve), em relação ao nível (moderado) esse valor é de 53,25% e, por fim, o nível (alto) com 24,24% dos entrevistados.

Tabela 13: Frequência em graus de *burnout*, (leve, moderado ou alto), segundo fatores da ECB

		Exaustão emocional		Desumanização		Decepção no trabalho	
Nível	N	%	N	%	N	%	
Leve	59	25,54	64	27,71	52	22,51	
Moderado	115	49,78	105	45,45	123	53,25	
Alto	57	24,68	62	26,84	56	24,24	
Total	231	100,0	231	100,0	231	100,0	
					N	%	
Altos níveis em pelo menos uma das três dimensões.					92	39,83	
Altos níveis em pelo menos duas das três dimensões.					55	23,81	
Altos níveis nas três dimensões.					28	12,12	
Níveis altos em exaustão emocional associado a níveis altos de desumanização ou decepção no trabalho.					49	21,21	

Fonte: Dados da pesquisa

Ao observar o critério de categorização percentual dos fatores de *burnout*, conforme a Tabela 13, constatou-se que 77,49% dos participantes manifestaram (decepção no trabalho) em níveis de moderado a alto, seguido de 74,46% no fator (exaustão emocional) e, por fim, 72,29% no fator (desumanização) entre esses níveis de moderado a alto. Destaca-se também que ao menos 24,24% dos participantes apresentaram alto nível em algum dos fatores, EE, DE e DT.

Ao agrupar os participantes deste estudo em níveis similares, concomitantemente nos três fatores de *burnout*, conforme apresentado na Tabela 14, foi possível identificar os seguintes resultados: 25 (10,8%) dos participantes localizaram-se no nível leve da síndrome; 47 (20,3%) participantes situaram-se no nível moderado e 28 (12,1%) participantes agruparam-se no nível alto.



Tabela 14: Distribuição simultânea dos participantes em cada nível, segundo os fatores da ECB

Decepção no trabalho	Exaustão emocional	Desumanização			TOTAL
		LEVE	MODERADO	ALTO	
LEVE	LEVE	25	9	3	37
	MODERADO	5	9	-	14
	ALTO	-	-	1	1
	TOTAL	<b>30</b>	<b>18</b>	<b>4</b>	<b>52</b>
MODERADO	LEVE	9	13	-	22
	MODERADO	22	47	19	88
	ALTO	1	7	5	13
	TOTAL	<b>32</b>	<b>67</b>	<b>24</b>	<b>123</b>
ALTO	LEVE	-	-	-	-
	MODERADO	1	6	6	13
	ALTO	1	14	28	43
	TOTAL	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>34</b>	<b>56</b>

Fonte: Dados da pesquisa

Segundo Maslach *et al.* (2001), a exaustão emocional desempenha um papel central na caracterização da Síndrome de *Burnout*, sendo uma condição necessária, embora não suficiente para o diagnóstico. Ainda segundo os mesmos autores, é fundamental que o indivíduo apresente, além da exaustão emocional, outros sintomas, como a despersonalização (desumanização) e a baixa realização profissional (decepção no trabalho), a fim de que a síndrome seja adequadamente caracterizada entre os trabalhadores.

Contudo, não há na literatura um consenso quanto ao diagnóstico da Síndrome de *Burnout*. Segundo Grunfield *et al.*, (2000), o diagnóstico de *burnout* é atribuído aos indivíduos que apresentem um alto nível de cansaço emocional (exaustão emocional) ou despersonalização (desumanização), ou um baixo nível de realização pessoal (nível alto em decepção no trabalho).

Nesse sentido, identificou-se que 92 servidores(as) participantes desta pesquisa apresentaram pelo menos um dos níveis (alto) entre os fatores da ECB, o que representa uma prevalência de 39,83%, um valor considerável que torna evidente a necessidade de acompanhamento dos fatores psicossociais e organizacionais do trabalho.

A fim de determinar o perfil clínico de *burnout* nos participantes, verificou-se que 28 (12,12%) dos(as) servidores(as) podem estar enfrentando sintomas mais graves da Síndrome de *Burnout*, considerando que esse número representa os participantes com níveis elevados de exaustão emocional, juntamente com resultados

igualmente preocupantes nas outras duas dimensões (desumanização e decepção no trabalho), conforme se observa na Tabela 14.

O Teste t foi utilizado para comparar as médias nas dimensões da ECB, em função do sexo, cargo e de possuir ou não filhos. Os resultados dos testes demonstram que houve diferenças significativas nas médias dos fatores Exaustão Emocional e Decepção no Trabalho, em função do sexo dos participantes. A análise da Tabela 15 indica que as mulheres alcançaram escores médios mais altos do que os homens nessas duas variáveis.

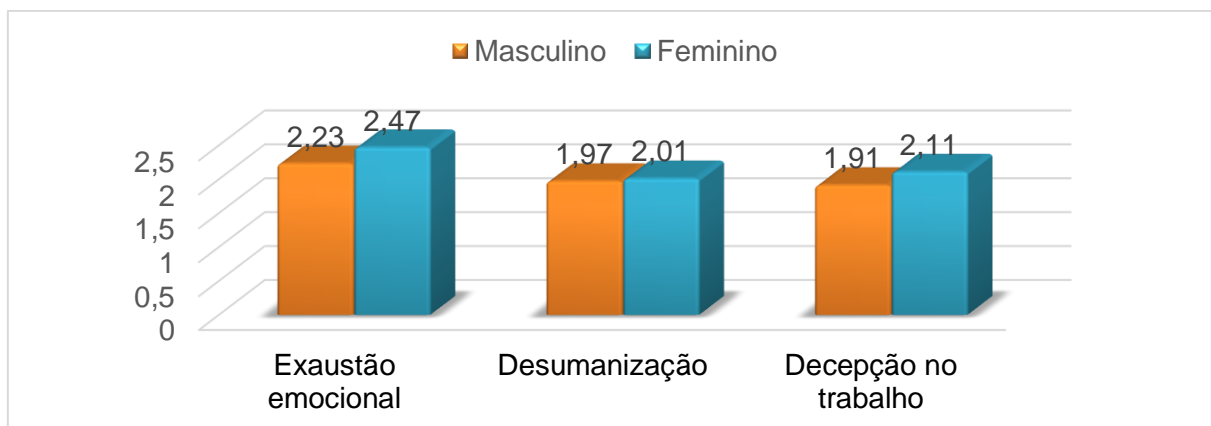
Tabela 15: Médias (desvios-padrões), Intervalos de Confiança (IC) e Resultados do Teste t referentes às dimensões da ECB, em função do sexo dos participantes

Variáveis	Homens	Mulheres	t	p	d	IC (95%) (inf.) (sup.)
Exaustão Emocional	2,23 (.89)	2,47 (.89)	-1,97	,05	,26	(-,47) (-,00)
Decepção no Trabalho	1,91 (.73)	2,11 (.81)	-1,99	,04	,26	(-,40) (-,00)

Fonte: Dados da pesquisa

A comparação entre as médias dos fatores da ECB em função do sexo dos participantes, estão representadas no Gráfico 6 a seguir, o qual é possível observar que as médias entre as participantes do sexo feminino foram superiores em todos os fatores (exaustão emocional, desumanização e decepção no trabalho) da ECB.

Gráfico 6: Comparação entre as médias das dimensões da ECB em função do sexo dos participantes



Fonte: Dados da pesquisa

No que concerne a comparação das médias nas dimensões da ECB em função do cargo dos participantes, o Teste t indicou que houve diferenças significativas nas médias dos fatores Exaustão Emocional e Desumanização. A análise da Tabela 16 indica que os ocupantes do cargo docente alcançaram escores médios mais altos que os TAE nesses dois fatores.

Tabela 16: Médias (desvios-padrões), Intervalos de Confiança (IC) e Resultados do Teste t referentes às dimensões da ECB, em função do cargo dos participantes

Variáveis	TAE	Docente	t	p	d	IC (95%) (inf.) (sup.)
Exaustão Emocional	2,21 (.76)	2,56 (1,00)	-2,95	,00	,38	(-,58) (-,11)
Desumanização	1,78 (.66)	2,25 (.88)	-4,49	,00	,59	(-,67) (-,26)

Fonte: Dados da pesquisa

Para testar se as dimensões da ECB variaram em função de outras variáveis (faixa etária, estado civil, campus, tempo de serviço e nas categorias do ICT) foram realizados testes ANOVAS unidirecionais.

A análise de variância indicou, conforme a Tabela 17, que as médias no Fator Desumanização variaram significativamente em função do tempo de serviço na instituição:  $Z(3, 230) = 3,898$ ;  $p = ,01$ ;  $\eta^2 = ,04$ .

Tabela 17: Testes de efeitos entre fator desumanização e o tempo de serviço

Variável dependente:	Desumanização			Z	Sig.	Eta parcial quadrado
	Tipo III Soma dos Quadrados	Quadrado	df			
Modelo corrigido	7,422 <sup>a</sup>	2,474	3	3,898	,010	,049
Interceptação	401,239	401,239	1	632,219	,000	,736
Tempo de trabalho	7,422	2,474	3	3,898	,010	<b>,049</b>
Erro	144,066	,635	227			
Total	1078,290		231			
Total corrigido	151,488		230			

Fonte: Dados da pesquisa

a. R Quadrado = ,049 (R Quadrado Ajustado = ,036)

A comparação par a par, por meio do post-hoc teste de *Games-Howell*, demonstram que os servidores que estão na universidade há menos de três anos se diferenciaram de todos os demais (todos os  $p < ,001$ ) e ao analisarmos a Tabela 18

de descritivos, podemos ver que esses servidores com menos tempo de casa são justamente os que tem médias menores no fator desumanização.

Tabela 18: Médias, desvios padrões e intervalos de confiança (95%) de Desumanização, em função do tempo de serviço na instituição

	Tempo de serviço	M. (D.P.)	I.C. (95%)	
			Inf.	Sup.
Desumanização	Menos de 3 anos	1,41 (.44)	(1,25)	(1,65)
	Entre 3 e 5 anos	2,19 (1,09)	(1,67)	(2,83)
	Entre 5 e 10 anos	2,04 (.84)	(1,82)	(2,26)
	Entre 5 e 10 anos	2,04 (.77)	(1,92)	(2,18)

Fonte: Dados da pesquisa

No que tange a análise de variância das dimensões da ECB em função do campus de lotação, observa-se a indicação de diferenças significativas em dois fatores da ECB (exaustão emocional:  $Z(6, 230) = 2,192$ ;  $p = ,04$ ;  $\eta^2 = ,05$  e desumanização:  $Z(6, 230) = 2,712$ ;  $p = ,01$ ;  $\eta^2 = ,06$ ) conforme apresentado na Tabela 19, contudo estes dados devem ser avaliados com muito cuidado, visto que em alguns *campi* o número de participantes foi muito baixo, o que pode produzir médias sujeitas a variações abruptas, além de impossibilitar qualquer tipo de generalização.

Tabela 19: Análise de variância dos fatores da ECB em função do campus de lotação

		Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	Z	Sig.
Exaustão emocional	Entre Grupos	10,350	6	1,725	2,192	,045
	Nos grupos	176,307	224	,787		
	Total	186,657	230			
Desumanização	Entre Grupos	10,260	6	1,710	2,712	,015
	Nos grupos	141,228	224	,630		
	Total	151,488	230			
Decepção no trabalho	Entre Grupos	7,345	6	1,224	2,023	,064
	Nos grupos	135,559	224	,605		
	Total	142,904	230			

Fonte: Dados da pesquisa

No tocante a comparação das médias das dimensões da ECB, por meio do Teste t, em função de possuir ou não filhos, não foram identificadas diferenças significativas. Quanto aos testes ANOVAS não foram identificadas diferenças significativas entre as variáveis (faixa etária, estado civil).

#### 4.4 RELAÇÃO ENTRE OS INDICADORES DA SB E O ICT

A relação entre a Síndrome de *Burnout* (SB) e o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) tem sido objeto de estudos na área de saúde ocupacional e psicologia organizacional. Estudos têm mostrado que profissionais que apresentam sintomas de SB, como exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal, têm maior probabilidade de apresentar baixos índices de capacidade para o trabalho (SCHOUTETEN, 2011; GROTT, 2013).

A análise de variância indicou que os fatores da ECB variavam, em função das faixas do ICT, nos três fatores (exaustão emocional:  $Z(3, 230) = 52,278$ ;  $p = ,00$ ;  $\eta^2 = ,40$ ; desumanização:  $Z(3, 230) = 14,581$ ;  $p = ,00$ ;  $\eta^2 = ,16$  e decepção no trabalho:  $Z(3, 230) = 37,207$ ;  $p = ,00$ ;  $\eta^2 = ,33$ ) conforme apresentado na Tabela 20.

Tabela 20: Análise de variância dos fatores da ECB em função das categorias do ICT

		Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	Z	Sig.	Eta parcial quadrado
Exaustão emocional	Entre Grupos	76,267	3	25,422	52,278	,000	,409
	Nos grupos	110,389	227	,486			
	Total	186,657	230				
Desumanização	Entre Grupos	24,475	3	8,158	14,581	,000	,162
	Nos grupos	127,013	227	,560			
	Total	151,488	230				
Decepção no trabalho	Entre Grupos	47,106	3	15,702	37,207	,000	,330
	Nos grupos	95,799	227	,422			
	Total	142,904	230				

Fonte: Dados da pesquisa

A análise da tabela de descritivos constantes no APÊNDICE C, indica que os servidores classificados como tendo baixa capacidade para o trabalho foram

justamente os que apresentaram médias mais elevadas nos três fatores da ECB. Nesse sentido, o ICT pode representar um indicador preditivo importante para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout.

Quando os trabalhadores têm uma baixa capacidade para o trabalho, eles estão mais propensos a experimentar exaustão emocional, despersonalização (desumanização) e diminuição da realização pessoal (decepção no trabalho), que são os principais componentes do *Burnout*. Esses achados corroboram com outros estudos que também verificaram essa associação inversa (SCHOUTETEN, 2011; GROTT, 2013).

A saúde mental dos profissionais pode ser afetada diretamente por situações de estresse organizacional e atividades de risco no ambiente de trabalho, como risco físico, psicológico, entre outros. Esses fatores podem ter um impacto negativo no ICT, e assim comprometer a CT desses profissionais em desempenhar suas funções adequadamente (RODRIGUES et al., 2019).

Para analisar a associação entre o Índice de Capacidade para o Trabalho e as dimensões da Síndrome de *Burnout*, foi utilizado o teste de correlação de *Spearman*, e os resultados obtidos foram utilizados para estabelecer a possível relação entre as variáveis em questão, conforme apresentado no Quadro 3 a seguir.

Quadro 3: Correlação de *Spearman* entre o ICT e os fatores da ECB

Fatores da Escala de Caracterização do <i>Burnout</i>	Índice de Capacidade para o Trabalho	
	Coefficiente de <i>Spearman</i> ( $\rho$ )	p
Exaustão Emocional	-,630**	,000
Desumanização	-,318**	,000
Decepção no Trabalho	-,550**	,000

Fonte: Dados da pesquisa

\*\* A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades)

A partir dos resultados observados no Quadro 3 e de acordo com a interpretação proposta por Baba, Vaz e Costa (2014), destacam-se as correlações negativas consideradas como “moderadas” (entre 0,40 e 0,69) verificadas entre os fatores (exaustão emocional e decepção no trabalho) da ECB e o ICT, enquanto o

fator (desumanização) apresentou uma correlação “fraca” (entre 0,20 e 0,39) com o ICT. Logo, os resultados apontam para uma correlação negativa entre o ICT e a Síndrome de *Burnout*, o que pode indicar que quanto menor for a capacidade de um indivíduo para o trabalho (indicada por um baixo ICT), maior é o risco de desenvolver *Burnout*, logo, o acompanhamento regular do ICT e a identificação precoce de problemas na CT podem ajudar na prevenção da Síndrome de *Burnout*.

Nesse contexto, ao se observar uma capacidade para o trabalho como baixa, as organizações podem implementar intervenções, como programas de treinamento, ajustes nas tarefas ou suporte psicológico, visando auxiliar os funcionários a lidar com as demandas do trabalho de maneira mais eficaz e, assim, reduzir o risco de *Burnout*.

Em consonância aos resultados encontrados nesta pesquisa, destaca-se ainda, o estudo de Neto (2022) que teve como parte do seu objetivo geral verificar o grau de associação entre as variáveis *Burnout* e a CT em professores do ensino fundamental da rede Municipal de Ensino de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. O qual constatou que os scores do *Burnout*, sobre cansaço emocional e despersonalização apresentaram correlação negativa com o ICT, ( $\rho = -0,60$ ,  $p = ,000$ ) e ( $\rho = -0,29$ ,  $p = ,000$ ) respectivamente e, devido ao questionário adotado pelo autor para determinação do *Burnout* considerar o terceiro fator como (realização pessoal), o mesmo correlacionou-se de forma positiva com o ICT ( $\rho = 0,49$ ,  $p = ,000$ ).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cenário do envelhecimento populacional já se apresenta como uma realidade em diversos países do mundo e um dos mais importantes fenômenos do século XXI e, no Brasil não é diferente, essa mudança na estrutura etária da população brasileira já reflete as transformações demográficas em curso no país, apontando para um envelhecimento da população em geral e justificando o cuidado com o envelhecimento funcional.

Nesse sentido, é importante destacar que o envelhecimento cronológico não é o único determinante do envelhecimento funcional. Os fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais também desempenham um papel importante neste processo de envelhecimento.

A pesquisa buscou avaliar a relação entre a capacidade para o trabalho e a Síndrome de *Burnout* entre os servidores públicos da Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf). O estudo incluiu um questionário com três partes: Sociodemográficas e Profissionais, Índice de Capacidade para o Trabalho e Escala de Caracterização do *Burnout*.

Os resultados mostram que a capacidade para o trabalho dos servidores é, em média, classificada como "boa", mas há uma prevalência significativa de distúrbios emocionais leves, como depressão leve, ansiedade tensão e insônia. A pesquisa identificou diferenças na capacidade para o trabalho com base no cargo e sexo dos servidores.

Quanto à Síndrome de *Burnout*, uma parcela significativa dos participantes apresenta níveis elevados em pelo menos um dos fatores (exaustão emocional, desumanização e decepção no trabalho), e cerca de 12,12% dos participantes já podem estar enfrentando sintomas graves da Síndrome.

A partir da análise dos resultados, observou-se que esses dois conceitos estão interligados entre si. Nesse sentido, a avaliação do ICT se mostra como uma ferramenta valiosa para identificar funcionários em risco de *Burnout*. Logo, quando a capacidade para o trabalho é percebida como baixa, a implementação de intervenções (como programas de treinamento, ajustes nas tarefas ou suporte psicológico, visando



auxiliar os funcionários a lidar com as demandas do trabalho de maneira mais eficaz) podem reduzir o risco de acometimento do *Burnout*.

Como limitação deste estudo, pode-se identificar o seu desenho transversal que não permite estabelecer relações causais entre os diversos fatores analisados, no entanto, se mostra como de grande importância para identificação geral de trabalhadores em risco. Além disso, o estudo limitou-se a estudar a amostra de uma forma geral, não analisando as características e funções específicas de cada servidor.

A escassez de estudos que combinem as temáticas do *burnout* e da capacidade para o trabalho, sugere a realização de novas pesquisas, preferencialmente com desenho que permita estabelecer direções causais e/ou avaliar os resultados de medidas e ações de prevenção. Sugere-se, ainda, a ampliação dos estudos voltados para outras categorias de profissionais do serviço público, possibilitando visualizar como se dá tal relação.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Mariely Leonardo; SÁ, Amanda Moraes de; ROCHA, Tainá Cavalcante; GARDENGHI, Giulliano; PEREIRA, Leticia de Souza. Prevalência dos sinais da síndrome de burnout e nível de atividade física em residentes uni e multiprofissionais. **Revista Eletrônica Saúde e Ciência**. v. 12, n.02, p. 9-24, 2022.

BABA, Ricardo Kazuo; VAZ, Maria Salete Marcon Gomes; COSTA, Jéssica da. Correção de dados agrometeorológicos utilizando métodos estatísticos. **Revista Brasileira de Meteorologia**, v. 29, n.4, 2014.

BELLUSCI, Silvia Meirelles; FISCHER, Frida Marina. Envelhecimento funcional e condições de trabalho em servidores forenses. **Revista de Saúde Pública**, v. 33, n. 6, p. 602-609, 1999.

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria (Org.). **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

BRASIL. Governo Federal. **Painel Estatístico de Pessoal**. Painel de Planejamento, Governo Federal. 2021. Disponível em: <http://painel.pep.planejamento.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=painelpep.qvw&lang=en-US&host=Local&anonymous=true>. Acesso em: 19 abr. 2022.

BYRNE, Bárbara M. **Structural Equation Modeling With AMOS: Basic Concepts, Applications, and Programming**. 3 ed. Routledge. 2016.

CARLOTTO, Mary Sandra. Síndrome de Burnout em professores de instituições particulares de ensino. **Aletheia**, núm. 17-18, p. 53-61, 2003. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=115013455006>. Acesso em: 12 mar. 2023.

CASTRO, Camila Menezes Sabino de, *et al.* Curso da vida e capacidade para o trabalho entre adultos mais velhos: ELSI-Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, 2018. Suplemento 2.

CASTRO, Fernando Gastal de; ZANELLI, José Carlos. Síndrome de burnout e projeto de ser. **Cad. psicol. soc. trab.**, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 17-33, dez. 2007. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-37172007000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172007000200003&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 01 mar. 2023.

CASTRO MENDES, Eliane Terezinha de; TOLEDO, Maria Helena Cirne de. Percepção de qualidade de vida no trabalho e sua relação com o burnout: um estudo com a equipe de enfermagem da atenção básica à saúde. **Revista Ensaios Pioneiros**, v. 2, n. 2, p. 13-24, 26 nov. 2019.

COLLARES, Carlos Fernando; GREC, Waldir Logulo Parizoto; MACHADO, José Lúcio Martins. Psicometria na garantia de qualidade da educação médica: conceitos e aplicações. **Science in Health**, v. 3, n. 1, p. 33-49, 2012.

DEMENECK, V. A.; KUROWSKI, C. M. **Síndrome de burnout: Ameaça da Saúde Mental do Trabalhador**. FAE Centro Universitário. Programa de Apoio à Iniciação Científica, 2011.

FARO, André *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estud. Psicol.**, Campinas, v. 37, e200074, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/dkxZ6QwHRPhZLsR3z8m7hvF/>. Acesso em: 19 mar. 2023.

FISCHER, Frida Marina; MARTINEZ, Maria Carmen. Work ability among hospital food service professionals: multiple associated variables require comprehensive intervention. **Work**, v. 41, supplement 1, p. 3746-3752, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22317291/>. Acesso em: 03 jan. 2023.

FRANCO, M. V. *et al.* **Síndrome de burnout e seu enquadramento como acidente do trabalho**. São Paulo, ed. 17, mar. 2019.

FREUDENBERGER, H. J. Staff Burn-Out. **Journal of Social Issues**, v. 30, n. 1, p. 159-165, 1974.

FUNDO DA POPULAÇÃO DAS NAÇÕES. **Envelhecimento do Século XXI: Celebração e Desafio—Resumo Executivo**. 2012. Disponível em: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary\\_0.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary_0.pdf). Acesso em: 18 abr. 2022.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GODINHO, Marluce Rodrigues *et al.* Capacidade para o trabalho e fatores associados em profissionais no Brasil. **Rev. Bras. Med. Trab.**, v. 15, n. 1, p. 88-100, 2017.

GOULD, R.; ILMARINEN, J.; JARVISALO J.; KOSKINEN S. **Dimensions of work ability: results of the Health 2000 Survey**. 2008.

GROTT, Mariana Goeldner. **Capacidade para o trabalho e síndrome de burnout em docentes do curso de Fisioterapia da cidade de Londrina-Pr**. 2013. Trabalho de conclusão de curso do Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação (Programa Associado entre Universidade Estadual de Londrina [UEL] e Universidade Norte do Paraná [UNOPAR]) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2013.

GRUNFIELD, E; WHELAN, T; ZITZELSBERGER, L; WILLAN, A; MONTESANTO, B; EVANS, W. Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction. **CMAJ**, v. 163, n.2, 2000.

IBGE. **Projeção da População 2018**: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>. Acesso em: 20 fev. 2023.

\_\_\_\_\_. **A projeção da população do Brasil por sexo e idade**. 2008. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/bibliotecacatalogo?view=detalhes&id=284787>. Acesso em: 04 out. 2021.

\_\_\_\_\_. **População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021**. 2022. Disponível em: População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021 | Agência de Notícias (ibge.gov.br). Acesso em: 01 jun. 2023

ILMARINEN, Juhani. Work ability: a comprehensive concept for occupational health research and prevention. **Scand J Work Environ Health**, v. 35, n. 1, p. 1-5, 2009.

\_\_\_\_\_. From Work Ability Research to Implementation. **International journal of environmental research and public health**, 16(16), 2882, 2019. <https://doi.org/10.3390/ijerph16162882>

\_\_\_\_\_. Towards a longer worklife! Ageing and the quality of worklife in the European Union. **Finnish Institute of Occupational Health, Ministry of Social Affairs and Health**, Helsinki, 2005.

ILMARINEN, Juhani; TUOMI, Kaija. Past, present and future of work ability. *In: Proceedings of the 1st International Symposium on Work Ability*, Helsinki, n. 65, p. 1-25, 2004.

KALACHE, Alexandre. O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1107-1111, 2008.

KALACHE, Alexandre; KICKBUSCH, Ilona. A global strategy for healthy ageing. **World health**, v. 50, n. 4, p. 4-51, 1997.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos da metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LIMA, Francianne Rayssa da Rocha Teixeira. **Fatores associados à capacidade para o trabalho em servidores públicos de uma Instituição de Ensino Superior**. 2021. 96f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva - Facisa) - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021.

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina; RODRIGUES, Avelino Luiz. **Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática**. [S.l.: s.n.], 2002.

LINHARES, João Eduardo. **Avaliação da capacidade para o trabalho: análise frente ao envelhecimento funcional de servidores públicos em um município da região sul**. 2017. 102 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção e Sistemas) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Pato Branco, 2017.

LINHARES, João Eduardo *et al.* Capacidade para o trabalho e envelhecimento funcional: análise Sistêmica da Literatura utilizando o PROKNOW-C (Knowledge Development Process -Constructivist). **Ciência & Saúde Coletiva**, 2019.

LOESCH, Claudio. **Probabilidade e Estatística**. Rio de Janeiro: LTC, 2012.

MACÊDO, Helouíse Thainá da Silva. **Envelhecimento e capacidade para o trabalho: uma revisão integrativa**. 2021. 62f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva - Facisa) - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021.

MARTINEZ, Maria Carmen; LATORRE, Maria do Rosário Dias de Oliveira; FISCHER, Frida Marina. Capacidade para o trabalho: revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, supplement 1, p. 1553-1561, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232010000700067>. Acesso em: 17 abr. 2023.

\_\_\_\_\_. Testando o Modelo da Casa da Capacidade para o Trabalho entre profissionais do setor hospitalar. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, n. 2, p. 403-418, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201600020016>. Acesso em: 24 abr. 2023.

MASLACH, Christina; JACKSON, Susan E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Occupational Behavior**, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981.

\_\_\_\_\_. **Maslach Burnout Inventory**. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press. 2nd ed, 1986.

MASLACH, Christina.; SCHAUFELI, Wilmar. B.; LEITER, Michael. P. Job burnout. **Annual Review of Psychology**, v. 52, p. 397-422, 2001.

MASSA, L. D. B.; SILVA, T. S. de S.; SÁ, I. S. V. B.; BARRETO, B. C. de S.; ALMEIDA, P. H. T. Q. de; PONTES, T. B. Síndrome de Burnout em professores universitários. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, [S. l.], v. 27, n. 2, p. 180-189, 2016. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/104978>. Acesso em: 8 jun. 2023.

MEIRA, Leanderson Franco de. **Capacidade para o trabalho e fatores de risco para as doenças cardiovasculares e condições laborativas de trabalho de uma indústria metal-mecânica de Curitiba**. 2004. 114f. Dissertação (Mestrado em Engenharia Mecânica) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2004.

MOREIRA, Patrícia Santos Vieira. **Aplicação do índice de capacidade para o trabalho na equipe de enfermagem: estudo descritivo**. 2013. 101 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2013.

MOSS M.; GOOD V.S.; GOZAL D.; KLEINPELI R.; SESSLER C.N. An Official Critical Care Societies Collaborative Statement-Burnout Syndrome in Critical Care Health-care Professionals: A Call for Action. **Chest Journal**, 2016.

NETO, Lucio Barbosa. **Caracterização e associação entre as variáveis demográficas, scores de burnout, capacidade para o trabalho e qualidade de vida de professores da rede municipal de ensino de Campo Grande, MS.** 2022. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento) – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2022.

NYGÅRD C.H.; ESKELINEN L.; SUVANTO S.; TUOMI K.; ILMARINEN J. Associations between functional capacity and work ability among elderly municipal employees. **Scand J Work Environ Health.** 1991.

OLIVEIRA, Antônio Tadeu Ribeiro. Envelhecimento populacional e políticas públicas: desafios para o Brasil no século XXI», **Espaço e Economia**, 2016. Disponível em: <http://journals.openedition.org/espacoeconomia/2140>. Acesso em: 05 set. 2023.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento ativo:** uma política de saúde. Brasília, DF: OPAS; 2005. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf). Acesso em: 02 mar. 2022.

\_\_\_\_\_. **Guia Global das Cidades Amigas do Idoso;** 2009. Traduzido do inglês. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43755/9789899556867\\_por.pdf?sequence=3](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43755/9789899556867_por.pdf?sequence=3). Acesso em: 12 abr. 2022.

PADULA, Rosimeire S. *et al.* The work ability index and functional capacity among older workers. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfis/a/PWGNTXVqXbndnNHr7WSs9BF/?lang=en>. Acesso em: 20 dez. 2022.

PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco. Epidemiologia do envelhecimento. *In:* PAPALÉO NETTO, Matheus (Org.). **Gerontologia:** a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu, p. 26-43. 2002.

PRADO, Rosana Leal *et al.* Avaliação da síndrome de burnout em professores universitários. **Revista da ABENO.** [S. l.], v. 17, n. 3, p. 21-29, 2017. DOI: 10.30979/rev.abeno.v17i3.409. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/409>. Acesso em: 08 fev. 2023.

RAFFONE, Adriana; HENNINGTON, Elida. Avaliação da capacidade funcional dos trabalhadores de enfermagem. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n. 4, p. 669-76, 2005.

REIS, Eduardo J. F. Borges dos *et al.* Docência e exaustão emocional. **Educação & Sociedade**, v. 27, n. 94, abr. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/sbzFLVJbZLg69wmdVx7Ppkm/?lang=pt>. Acesso em: 22 jan. 2023.

REVELLE, William; RICHARD, E. Zinbarg. Coefficients alpha, beta, omega, and the glb: Comments on Sijtsma. **Psychometrika**, v. 74, n. 1, p. 145-154, 2009.

RODRIGUES, Deusdélia Dias Magalhães *et al.* Índice de capacidade para o trabalho e a equipe de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE *on line***, v. 13, p. 1-11, 2019. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239380/32509>

Acesso em: 02 abr. 2023.

ROQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. **Epidemiologia & Saúde**, 7 ed. Rio de Janeiro. Editora Medbook, 2013.

SCHOUTETEN, R. The Work Ability Index as screening instrument for university staff. *In: Age Management during the Life Course. Proceedings of the 4th Symposium on Work Ability*. Tampere University Press, p. 89-101, 2011.

Disponível em: <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/65396>. Acesso em: 21 mar. 2022.

SEIBT, Reingard; SPITZER, Silvia, BLANK, Matthes; SCHEUCH, Klaus. Predictors of work ability in occupations with psychological stress. **Journal of Public Health**, v. 17, p. 9-18, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10389-008-0194-9>.

Acesso em: 11 abr. 2022.

SILVA JUNIOR, João Silvestre da; FISCHER, Frida Marina. Adoecimento mental incapacitante: benefícios previdenciários no Brasil entre 2008-2011. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, p. 186-190, 2014.

SILVA, Neuma Maria da. **Avaliação da capacidade para o trabalho do servidor público**: um estudo de caso em uma Instituição Federal de Ensino Superior. 2009. 109f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal/RN, 2009.

TAMAYO, Mauricio Robayo; TRÓCCOLI, Bartholomeu Torres. Construção e validação fatorial da Escala de Caracterização do Burnout (ECB). **Estudos de Psicologia (Natal)**, Natal, v. 14, n. 3, set./dez. 2009.

\_\_\_\_\_. Exaustão emocional: Relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho. **Estudos de Psicologia (Natal)**, Natal, v. 7, n. 1, p. 37-42, 2002.

TEIXEIRA, Djane da Silva. **Transtornos mentais comuns, capacidade para o trabalho e qualidade de vida de docentes de universidades públicas do Submédio do Vale do São Francisco**. 93 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde e Biológicas) - Universidade Federal do Vale do São Francisco, Campus Petrolina, 2017.

TIBSHIRANI, Robert, J; EFRON, Bradley. **An introduction to the bootstrap**. New York, Chapman and Hall, 1993.

TREVISOL, Joviles Vitório; GARMUS, Ricardo. O princípio da autonomia na universidade brasileira: sentidos em disputa. **Revista Brasileira de Política e Administração da Educação**, v. 37, n. 1, p. 307-326, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21573/vol37n12021.105947>. Acesso em: 15 abr. 2023.

TUOMI, Kaija, et al. **Índice de capacidade para o trabalho**. Tradução: Frida Marina Fischer (coord.) São Carlos: EdUFSCar, 2005.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO. **Univasf**: História, 2016. Disponível em: <https://portais.univasf.edu.br/apresentacao-univasf/historia>. Acesso em: 26 mar. 2022.

\_\_\_\_\_. **Univasf**: Nota da Reitoria Pro Tempore – Aniversário da Univasf, 2021. Disponível em: <https://portais.univasf.edu.br/noticias/nota-da-reitoria-pro-tempore-aniversario-da-univasf>. Acesso em: 26 mar. 2022.

VAN DEN BERG, Tilja I.J. *et al.* The influence of psychosocial factors at work and life style on health and work ability among professional workers. **International Archives of Occupational and Environmental Health**, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18175140/>. Acesso em: 27 dez. 2022.

VARGAS, Sabrina Guimarães de *et al.* Síndrome de burnout em tempos de pandemia: um estudo com servidores públicos em uma instituição de ensino. **Revista Pensamento & Realidade**, v. 37, n. 1, p. 53-73, Jan/Abr 2022. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/pensamentorealidade/article/view/56873/41931>. Acesso em: 19 mar. 2023.

VASCONCELOS, Suleima Pedroza; SILVA-JUNIOR, Sérgio Henrique Almeida; GRIEP, Rosane Harter; ROTENBERG, Lúcia. Factors associated with work ability and perception of fatigue among nursing personnel from Amazonia. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 14, n. 4, p. 688-697, 2011.

WHO - World Health Organization. **Ageing and Health**. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>. Acesso em: 28 fev. 2022.

\_\_\_\_\_. **Ageing and working capacity**: report of a WHO study group. Geneva, 1993. (Technical Report Series, 835). Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/37039?locale-attribute=en&>. Acesso em: 28 fev. 2022.

WILLIAMS, Sabrina N.; CRUMPTON, Lesia L. Investigating the work ability of older employees. **International Journal of Industrial Ergonomics**, v.20, n. 3, p.241-249, 1997.



## ANEXO A

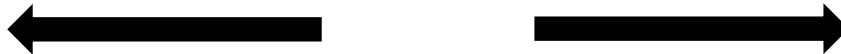
### QUESTIONÁRIO ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O TRABALHO

Este questionário é sobre como você percebe a sua capacidade para o trabalho. Suponha que a sua melhor capacidade para o trabalho tem um valor igual a 10 pontos.

**1. Capacidade para o trabalho atual comparada com a melhor de toda a vida:**

Numa escala de 0 a 10, quantos pontos você daria para a sua capacidade de trabalho atual?

(0)    (1)    (2)    (3)    (4)    (5)    (6)    (7)    (8)    (9)    (10)



Estou incapaz para o trabalho

Estou em minha melhor capacidade

**2. Capacidade para o trabalho em relação às exigências do trabalho:**

Como você classificaria sua capacidade atual para o trabalho em relação às exigências físicas do seu trabalho? (por exemplo, fazer esforço físico com partes do corpo).

- muito boa.
- boa.
- moderada.
- baixa.
- muito baixa.

**3. Como você classificaria sua capacidade atual para o trabalho em relação às exigências mentais do seu trabalho? Por exemplo, interpretar fatos, resolver problemas, decidir a melhor forma de fazer.**

- muito boa.
- boa.
- moderada.
- baixa.
- muito baixa.

**4. Número atual de doenças diagnosticadas por médico:**

Na sua opinião quais das lesões por acidentes ou doenças citadas abaixo você possui atualmente. Marque também aquelas que foram confirmadas pelo médico.

LESÕES POR ACIDENTES OU DOENÇAS	Em minha opinião	Diagnóstico médico
01 Lesão nas costas		
02 Lesão nos braços/mãos		
03 Lesão nas pernas/pés		
04 Lesão em outras partes do corpo? Onde?		
Que tipo de lesão?		
05 Doença da parte superior das costas ou região do pescoço, com dores frequentes.		
06 Doença da parte inferior das costas com dores frequentes		
07 Dor nas costas que se irradia para a perna (ciática)		
08 Doença musculoesquelética afetando os membros (braços e pernas) com dores frequentes?		

09 Artrite reumatóide		
10 Outra doença músculo-esquelética		
11 Hipertensão arterial (pressão alta)		
12 Doença coronariana, dor no peito durante exercício (angina pectoris)		
13 Infarto do miocárdio, trombose coronariana.		
14 Insuficiência cardíaca		
15 Outra doença cardiovascular.		
16 Infecções repetidas do trato respiratório (incluindo amigdalite, sinusite aguda, bronquite aguda)		
17 Bronquite crônica		
18 Sinusite crônica		
19 Asma		
20 Enfisema		
21 Tuberculose pulmonar		
22 Outra doença respiratória.		
23 Distúrbio emocional severo (ex. depressão severa)		
24 Distúrbio emocional leve (ex. depressão leve, tensão, ansiedade, insônia)		
25 Problema ou diminuição da audição		
26 Doença ou lesão da visão (não assinale se apenas usa óculos e/ou lentes de contato de grau)		
27 Doença neurológica (avc, enxaqueca, epilepsia)		
28 Outra doença neurológica ou dos órgãos dos sentidos		
29 Pedras ou doença da vesícula biliar		
30 Doença do pâncreas ou o fígado		
31 Úlcera gástrica ou duodenal		
32 Gastrite ou irritação duodenal		
33 Colite ou irritação do colon		
34 Outra doença digestiva.		
35 Infecção das vias urinárias		
36 Doença dos rins		
37 Doença nos genitais e aparelho reprodutor (ex. problema nas trompas ou na próstata)		
38 Outra doença geniturinária.		
39. Alergia, eczema.		
40. Outra erupção		
41. Outra doença da pele.		
42. Tumor benigno		
43 Tumor maligno (câncer) Onde?		
44 Obesidade		
45 Diabetes		
46 Bócio ou outra doença da tireóide		
47 Outra doença endócrina ou metabólica Qual?		
48 Anemia		
49 Outra doença do sangue Qual?		
50 Defeito de nascimento Qual?		

51 Outro problema ou doença Qual?		
-----------------------------------	--	--

**5. Perda estimada para o trabalho devido às doenças: Sua lesão ou doença é um impedimento para o seu trabalho atual? Você pode marcar mais de uma resposta nesta pergunta.**

- não há impedimento/eu não tenho doença.
- eu sou capaz de fazer meu trabalho, mas ele me causa alguns sintomas.
- algumas vezes preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho.
- frequentemente preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho.
- por causa de minha doença sinto-me capaz de trabalhar apenas em tempo parcial.
- na minha opinião estou totalmente incapacitado para trabalhar.

**6. Faltas ao trabalho por doenças no último ano:**

Quantos dias inteiros você esteve fora do trabalho devido a problema de saúde, consulta médica ou para fazer exame durante os últimos 12 meses?

- nenhum.
- até 9 dias.
- de 10 a 24 dias.
- de 25 a 99 dias.
- de 100 a 365 dias.

**7. Prognóstico próprio sobre a capacidade para o trabalho daqui a dois anos:**

Considerando sua saúde, você acha que será capaz de daqui a 2 anos fazer seu trabalho atual?

- é improvável.
- não está muito certo.
- bastante provável.

**8. Recursos mentais:**

Recentemente você tem conseguido apreciar suas atividades diárias?

- sempre.
- quase sempre.
- às vezes.
- raramente.
- nunca.

Recentemente você tem se sentido ativo e alerta?

- sempre.
- quase sempre.
- às vezes.
- raramente.
- nunca.

Recentemente você tem se sentido cheio de esperança para o futuro?

- continuamente.
- quase sempre.
- às vezes.
- raramente.
- nunca.

## ANEXO B

### ESCALA DE CARACTERIZAÇÃO DO *BURNOUT* (ECB)

Este instrumento aborda características da Síndrome de *Burnout*. Leia cada frase e escolha entre as alternativas 1, 2, 3, 4 ou 5, o valor que parecer mais apropriado, variando de (1 - Nunca; 2 - Raramente; 3 - Algumas Vezes; 4 - Frequentemente; 5 - Sempre).

ITEM	Escala Likert				
	1	2	3	4	5
<b>FATOR EXAUSTÃO EMOCIONAL</b>					
31. Eu me sinto desgastado com meu trabalho					
27. Eu me sinto sugado pelo meu trabalho					
22. Meu trabalho me faz sentir como se estivesse no limite das minhas possibilidades					
16. Meu trabalho me exige mais do que posso dar					
10. Meu trabalho me faz sentir emocionalmente exausto					
4. Meu trabalho afeta negativamente minha saúde física					
1. Sinto-me esgotado ao final de um dia de trabalho					
7. Sinto que a carga emocional do meu trabalho é superior àquela que posso suportar					
13. Acho que estou trabalhando demais no meu emprego					
19. Meu trabalho afeta negativamente meu bem-estar psicológico					
24. Sinto que meu trabalho está me destruindo					
29. Eu me sinto saturado com meu trabalho					
<b>FATOR DESUMANIZAÇÃO</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
26. Trato alguns dos meus pares e/ou usuários da Univasf com frieza					
17. Perco a paciência com alguns dos meus pares e/ou usuários da Univasf.					
34. Fico de mau humor quando lido com alguns dos meus pares e/ou usuários da Univasf.					
11. Enfureço-me com alguns dos meus pares e/ou usuários da Univasf.					
5. Trato alguns dos meus pares e/ou usuários da Univasf com indiferença, quase de forma mecânica					
2. Trato alguns dos meus pares e/ou usuários da Univasf com distanciamento					
8. Sinto que alguns dos meus pares e/ou usuários da Univasf são "meus inimigos"					
14. Sinto que desagrado alguns dos meus pares e/ou usuários da Univasf.					

20. Trato alguns dos meus pares e/ou usuários da Univasf com cinismo					
30. Evito o trato com alguns dos meus pares e/ou usuários da Univasf					
<b>FATOR DECEPÇÃO NO TRABALHO</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
32. Sinto-me emocionalmente vazio com meu trabalho					
28. Eu me sinto desiludido com meu trabalho					
23. Eu me sinto identificado com meu trabalho					
18. Acho que meu trabalho parece sem sentido					
12. Eu me sinto desanimado com meu trabalho					
6. Acho que as coisas que realizo no meu trabalho valem a pena					
3. Eu me sinto frustrado com meu trabalho					
9. Meu trabalho me faz sentir como se estivesse num beco sem saída					
15. Sinto-me desesperado com meu trabalho					
21. Eu me sinto inútil no meu trabalho					
25. Quando me levanto de manhã sinto cansaço só de pensar que tenho que encarar mais um dia de trabalho					
35. Eu me sinto cheio de energia para trabalhar					
33. Sinto-me infeliz com meu trabalho					

## ANEXO C

### APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP

AUTARQUIA EDUCACIONAL  
DE BELO JARDIM - AEB



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A CAPACIDADE PARA O TRABALHO E A SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE SERVIDORES PÚBLICOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR FRENTE AO ENVELHECIMENTO FUNCIONAL

**Pesquisador:** ERLHINTON DE ABREU BARBOSA REIS

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 59486422.8.0000.5189

**Instituição Proponente:** UNIVASF

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.524.997

**Apresentação do Projeto:**

Dados extraídos de PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1958817

##### INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade em diversos países e está sendo um dos mais importantes fenômenos do século XXI, o que implica em importantes aspectos para todos os domínios da sociedade. No Brasil, este processo é ainda mais acentuado se comparado com o histórico de países mais desenvolvidos, o que eleva a preocupação quanto à classe trabalhadora que além de passar por um desgaste natural do próprio envelhecimento cronológico, ainda pode ter que aguentar o desgaste gerado pelas condições em que se realiza o trabalho (FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2012). Durante a década de 1940, a população brasileira atingia em média 50 anos de idade, já em 2008 esse número passou para aproximadamente 73 anos. Em 2050, estima-se que a média de vida do brasileiro passará a ser de 81 anos (IBGE, 2008). Projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2013) indicam um aumento na participação relativa do grupo de idosos nos empregos que passará de 15,7%, em 2024, para 33,7%, em 2080, o que corresponde a um aumento de aproximadamente 214%. Estudos apontam que com o passar do tempo cronológico na vida de um indivíduo, há uma diminuição gradativa da Capacidade para o Trabalho – CT. Conforme Ilmarinen (2005), trabalhadores com idades

**Endereço:** Sítio Inhumas, Rodovia Pernambuco 166 KM5  
**Bairro:** Centro **CEP:** 55.150-000  
**UF:** PE **Município:** BELO JARDIM  
**Telefone:** (81)3726-1800 **Fax:** (81)3726-1800 **E-mail:** cepaeb@hotmail.com

**AUTARQUIA EDUCACIONAL  
DE BELO JARDIM - AEB**



Continuação do Parecer: 5.524.997

superiores a 45 anos de idade nos países em desenvolvimento como o Brasil, já devem ser motivo de preocupação no que diz respeito ao envelhecimento funcional precoce, esta redução da CT resulta em um desequilíbrio entre as exigências do trabalho e as habilidades do trabalhador. A capacidade para o trabalho refere-se à aptidão que o trabalhador possui para desempenhar suas funções no trabalho. O conceito de capacidade para o trabalho é uma condição resultante da combinação entre recursos humanos em relação às demandas físicas, mentais e sociais do trabalho, cultura organizacional e ambiente de trabalho (ILMARINEM, 2005). Nessa mesma concepção William e Crumpton (1997) e Meira (2004) defendem que a capacidade para o trabalho pode ser influenciada pelo estado geral da saúde física e mental do indivíduo e também por aspectos específicos como os organizacionais, que podem interferir na motivação e na satisfação pessoal, e as adequações relacionadas às atividades do trabalho, como possíveis mediadores de lesões ou desgastes individuais. O Índice de Capacidade para o Trabalho – ICT é fruto de pesquisas desenvolvidas pelo Instituto de Saúde Ocupacional da Finlândia, durante a década de 1980 e, é utilizado para identificar precocemente situações de perda da CT visando também a prevenção de doenças, manutenção da saúde dos trabalhadores e a melhoria na qualidade de vida no trabalho (RAFFONE; HENNINGTON, 2005). O ICT pode ser definido como o quão bem está, ou estará um trabalhador presentemente ou num futuro próximo, e quão capaz ele pode executar seu trabalho, em função das exigências de seu estado de saúde e capacidades físicas e mentais (TUOMI et al., 2005). Como resultado, tem sido apontada como importante ferramenta para identificar trabalhadores em risco de desequilíbrio entre saúde, capacidades e demandas no trabalho (SCHOUTETEN, 2011). A classe de trabalhadores está exposta a uma variedade de estressores ocupacionais, tanto pela natureza de seus trabalhos quanto pelo contexto em que os realizam, tornando-os vulneráveis a danos físicos e emocionais. Tais estressores são causados por um excesso de demandas, responsabilidades e más condições de trabalho. As condições de sofrimento emocional que, se relacionam com trabalho, podem ser definidas como Síndrome de Burnout (SB) ou Síndrome do Esgotamento Profissional, a qual consiste em um tipo de estresse resultante da constante e repetitiva pressão emocional, aliada ao intenso envolvimento com pessoas por períodos prolongados (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 2012). Nessa concepção Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) definem a SB como uma resposta prolongada a estressores crônicos a nível pessoal e relacionado ao trabalho, determinado a partir de três dimensões: (1) exaustão emocional; (2) despersonalização e (3) reduzida realização profissional. A SB é considerada como um fenômeno multidimensional e complexo, que resulta da interação de aspectos individuais e organizacionais, cujo desenvolvimento também pode estar relacionado ao

Endereço: Sítio Inhumas, Rodovia Pernambuco 166 KM5  
 Bairro: Centro CEP: 55.150-000  
 UF: PE Município: BELO JARDIM  
 Telefone: (81)3726-1800 Fax: (81)3726-1800 E-mail: cepaeb@hotmail.com

**AUTARQUIA EDUCACIONAL  
DE BELO JARDIM - AEB**



Continuação do Parecer: 5.524.997

tipo de trabalho realizado.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo primário: Avaliar a relação entre a Capacidade para o Trabalho e indicadores da Síndrome de Burnout entre servidores da Universidade Federal do Vale do São Francisco.

Objetivo Secundário: a) Levantar o perfil sociodemográfico dos servidores da Univasf; b) Mensurar o ICT dos servidores da Univasf; c) Categorizar os indicadores da Síndrome de Burnout em diferentes níveis entre os servidores da Univasf; d) Verificar a correlação entre as variáveis dependentes e questões sociodemográficas (idade, sexo, cargo, tempo de atuação na instituição); e) Verificar as relações entre o ICT e a Síndrome de Burnout; f) Desenvolver um inventário de coleta de dados que aborde aspectos relacionadas à capacidade para o trabalho e a Síndrome de Burnout para aplicação em Serviços de Saúde Ocupacional como ferramenta de triagem.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos/Formas de Amenizar os Riscos e Benefícios: A participação nesta pesquisa não infringe as normas legais e éticas, contudo requer do participante desprendimento de tempo, constrangimento e desconforto físico mínimo no preenchimento do questionário. Desse modo, para minimizar eventuais riscos que possam surgir e o desconforto físico, o pesquisador irá informar no questionário, de modo claro e preciso, os objetivos do estudo (art. 10 da Resolução nº 510/2016), evitando-se possíveis frustrações dos participantes e o instrumento de coleta de dados utilizado será disponibilizado de forma online e cujo tempo gasto para preenchê-lo será de aproximadamente 15 minutos. Benefícios: A participação como voluntário da pesquisa oferece a possibilidade de opinar sobre um tema socialmente relevante, contribuindo assim para a formulação de estratégias e ações por parte da instituição UNIVASF, para que se possa acompanhar e monitorar a capacidade para o trabalho e a prevalência da Síndrome de Burnout de seus servidores.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Projeto de pesquisa vinculado ao programa de Pós-graduação em Administração Pública - Mestrado Profissional em Administração Pública, da Universidade Federal do vale do São Francisco.

Sob responsabilidade de Erhinton de Abreu Barbosa Reis e orientação do Prof. Dr. Francisco Alves Pinheiro.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresentados os itens para avaliação ética.

Endereço: Sítio Inhumas, Rodovia Pernambuco 166 KM5  
 Bairro: Centro CEP: 55.150-000  
 UF: PE Município: BELO JARDIM  
 Telefone: (81)3726-1800 Fax: (81)3726-1800 E-mail: cepaeb@hotmail.com



**AUTARQUIA EDUCACIONAL  
DE BELO JARDIM - AEB**



Continuação do Parecer: 5.524.997

Trata-se de um estudo transversal, descritivo de natureza quantitativa com amostra composta pelos servidores públicos da Universidade Federal do Vale do São Francisco - Univasf. Para tanto, serão utilizados três instrumentos para coleta de dados, o primeiro composto pelos dados sociodemográfico e profissionais, o segundo, o Índice de Capacidade para o Trabalho - ICT e, o terceiro, a Escala de Caracterização do Burnout (ECB).

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Segue em observância: paginar folhas do TCLE; substituir informações do CEP.

De acordo com as atribuições definidas na Resolução 466/12 do CNS e complementares e pela Norma Operacional 001/13 do CNS, este CEP manifesta-se pela aprovação deste protocolo.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Realizar nova submissão (ementa) quando for necessário fazer qualquer alteração neste projeto.

Solicitamos que em virtude da ocorrência de algum dano ao participante, previsto ou não como risco, a pesquisa deverá ser imediatamente suspensa e os fatos comunicados a este comitê.

Encaminhar o relatório final deste estudo ao sistema CEP/CONEP.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1958817.pdf	02/06/2022 11:52:49		Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	02/06/2022 11:52:02	ERLHINTON DE ABREU BARBOSA REIS	Aceito
Outros	Declaracao_Compromisso.pdf	01/06/2022 22:49:13	ERLHINTON DE ABREU BARBOSA REIS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	01/06/2022 22:45:38	ERLHINTON DE ABREU BARBOSA REIS	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	01/06/2022 22:43:58	ERLHINTON DE ABREU BARBOSA REIS	Aceito
Outros	Termo_de_confidencialidade.pdf	01/06/2022 22:34:50	ERLHINTON DE ABREU BARBOSA REIS	Aceito

Endereço: Sítio Inhumas, Rodovia Pernambuco 166 KM5  
 Bairro: Centro CEP: 55.150-000  
 UF: PE Município: BELO JARDIM  
 Telefone: (81)3726-1800 Fax: (81)3726-1800 E-mail: cepaeb@hotmail.com

**AUTARQUIA EDUCACIONAL  
DE BELO JARDIM - AEB**



Continuação do Parecer: 5.524.997

Outros	Carta_de_Anuencia.pdf	01/08/2022 22:28:50	ERLHINTON DE ABREU BARBOSA REIS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	01/08/2022 22:22:43	ERLHINTON DE ABREU BARBOSA REIS	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	01/08/2022 22:08:08	ERLHINTON DE ABREU BARBOSA REIS	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

BELO JARDIM, 13 de Julho de 2022

Assinado por:

**Alexandra Waleska de Oliveira Aguiar  
(Coordenador(a))**

Endereço: Sítio Inhumas, Rodovia Pernambuco 166 KM5  
 Bairro: Centro CEP: 55.150-000  
 UF: PE Município: BELO JARDIM  
 Telefone: (81)3726-1800 Fax: (81)3726-1800 E-mail: cepaeb@hotmail.com

## ANEXO D

### CARTA DE ANUÊNCIA



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**

#### CARTA DE ANUÊNCIA

Ao Comitê de Ética em Pesquisas

Eu, Paulo Cesar Fagundes Neves na qualidade de Reitor da Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF, autorizo a realização da pesquisa de mestrado do servidor Erlhinton de Abreu Barbosa Reis intitulada “A Capacidade para o Trabalho e a Síndrome de Burnout entre Servidores Públicos de uma Instituição de Ensino Superior frente ao Envelhecimento Funcional” sob a orientação do Professor Doutor Francisco Alves Pinheiro. A pesquisa será realizada no Mestrado em Administração Pública – Profiap, da UNIVASF, na forma de questionário eletrônico junto aos servidores efetivos docentes e TAE’s desta universidade, com o objetivo de mensurar a capacidade para o trabalho dos servidores públicos mais velhos da Universidade Federal do Vale do São Francisco e identificar como ela se relaciona com a síndrome de Burnout.

Ciente dos objetivos, métodos e técnicas de coleta de dados, concordo com a realização desde que seja assegurado o que segue abaixo:

- 1 – O cumprimento das determinações éticas da Resolução 510/2016 do Ministério da Saúde;
- 2 – A garantia de solicitar e receber informações antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa;
- 3 – Que não haverá ônus e despesas para esta instituição que seja decorrente da participação nesta pesquisa; e,
- 4 – No caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa sem qualquer penalização.

Petrolina/PE, \_\_\_/\_\_\_/2022.

PAULO CESAR FAGUNDES NEVES:0145141 0808	Assinado de forma digital por PAULO CESAR FAGUNDES NEVES:01451410808 Dados: 2022.04.28 08:49:22 -03'00'
--	--

---

Assinatura e carimbo

## APÊNDICE A

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: "A Capacidade para o Trabalho e a Síndrome de *Burnout* entre

---

Servidores Públicos de uma Instituição de Ensino Superior frente ao Envelhecimento Funcional"

CAEE Nº (Deixa em branco até o número CAEE estar disponível na Plataforma Brasil)

Nome do Pesquisador responsável: Erhinton de Abreu Barbosa Reis, (74) 99999-9722,erhinton.reis@univasf.edu.br

Nome do Orientador: Francisco Alves Pinheiro, (87)998214916, francisco.pinheiro@univasf.edu.br

Nome do Coorientador: Leonardo Rodrigues Sampaio, (87)98854-6497,leorsampaio2012@gmail.com

Mestrado Profissional em Administração Pública – PROFIAP UNIVASF

---

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) desta pesquisa cujo objetivo é mensurar a capacidade para o trabalho dos servidores públicos da Universidade Federal do Vale do São Francisco e identificar como ela se relaciona com a Síndrome de *Burnout*.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, rubrique as folhas e assine ao final deste documento. Sua participação é importante, porém, você não deve aceitar participar contra a sua vontade.

#### INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

**Descrição da Pesquisa:** A pesquisa será realizada no âmbito dos servidores efetivos, docentes e técnicos em administrativos em educação, da Universidade Federal do Vale do São Francisco. Justifica-se sua realização ao trazer o foco da determinação da capacidade para o trabalho e da prevalência da Síndrome de *Burnout*, pela aplicação de um instrumento de coleta de dados online, via formulário *google*, construído em três partes, sendo que a primeira coleta dados sociodemográfico e profissionais, a segunda, o Índice de Capacidade para o Trabalho - ICT e, a terceira, a Escala de Caracterização do *Burnout* (ECB).

Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

**Riscos/Formas de Amenizar os Riscos e Benefícios:** A participação nesta pesquisa não infringe as normas legais e éticas, contudo requer do participante desprendimento de tempo, constrangimento e desconforto físico mínimo no preenchimento do questionário. Desse modo, para minimizar eventuais riscos que possam surgir e o desconforto físico, o pesquisador irá informar no questionário, de modo claro e preciso, os objetivos do estudo (art. 10 da Resolução nº 510/2016), evitando-se possíveis frustrações dos participantes e o instrumento de coleta de dados utilizado será disponibilizado de forma *online* e cujo tempo gasto para preenchê-lo será de aproximadamente 15 minutos.

**Benefícios:** A participação como voluntário da pesquisa oferece a possibilidade de opinar sobre um tema socialmente relevante, contribuindo assim para a formulação de estratégias e ações por parte da instituição UNIVASF, para que se possa acompanhar e monitorar a capacidade para o trabalho e a prevalência da Síndrome de *Burnout* de seus servidores.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**

**Confidencialidade:** É garantida a manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa, mesmo após o término da pesquisa. Somente o(s) pesquisador(es) terão conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a mantê-la em sigilo ao publicar os resultados. É garantido ainda que você terá acesso aos resultados com o(s) pesquisador(es). Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa com o(s) pesquisador(es) do projeto e, para quaisquer dúvidas éticas, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa. Os contatos estão descritos no final deste termo.

**Local/Forma/Tempo mínimo de armazenamento dos dados:** Os dados coletados nesta pesquisa por meio de questionários ficarão armazenados em pastas de arquivo, em mídia eletrônica e no computador pessoal, sob a responsabilidade do pesquisador responsável e orientador, na Instituição de origem do pesquisador (Universidade Federal do Vale do São Francisco, Av. Antônio C. Magalhães, 510 - Santo Antônio, Juazeiro - BA, cep: 48902-300), pelo período de mínimo 5 anos, após o término da pesquisa (art. 28, inciso IV, Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde).

**Garantias éticas:** Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

Este documento foi elaborado em duas vias de igual teor, que serão assinadas e rubricadas em todas as páginas uma das quais ficará com o(a) senhor(a) e a outra com o(s) pesquisador(es).

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa.

Confirmando que recebi uma via deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo. Observação: Não assine esse termo se ainda tiver dúvida a respeito.

Juazeiro/BA, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

---

Assinatura do Participante da Pesquisa

---

Erhinton de Abreu Barbosa Reis



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**

**Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar: Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar: COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP-UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - UNIVASF**

Av. José de Sá Maniçoba, S/N – Centro - Petrolina/PE – Prédio da Reitoria – 2º andar  
Telefone do Comitê: 87 2101-6896 - E-mail: cep@univasf.edu.br

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UNIVASF) é um órgão colegiado interdisciplinar e independente, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, que visa defender e proteger o bem-estar dos indivíduos que participam de pesquisas científicas.

## APÊNDICE B

### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E PROFISSIONAIS

<b>Características Sociodemográficas</b>
<p>1. Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino ( ) Outro</p> <p>2. Idade: _____ anos</p> <p>3. Estado civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Viúvo ( ) Separado ( ) Outro</p> <p>4. Filhos: ( ) Não ( ) Sim Quantos: _____</p> <p>5. Qual é o nível de escolaridade mais alto que você concluiu?</p> <p style="padding-left: 20px;">( ) Ensino médio ( ) Especialização ( ) Mestrado</p> <p style="padding-left: 20px;">( ) Graduação ( ) Doutorado ( ) Pós-Doutorado</p>
<b>Características Profissionais</b>
<p>6. Qual o seu Campus de Lotação</p> <p style="padding-left: 20px;">( ) Petrolina (sede) ( ) Salgueiro</p> <p style="padding-left: 20px;">( ) Juazeiro ( ) Ciências Agrárias</p> <p style="padding-left: 20px;">( ) Senhor do Bonfim ( ) Paulo Afonso</p> <p style="padding-left: 20px;">( ) Serra da Capivara</p> <p>7. Cargo: ( ) Docente ( ) TAE</p> <p>8. Tempo de trabalho nesta instituição:</p> <p style="padding-left: 20px;">( ) Menos de 3 anos ( ) Entre 3 e 5 anos</p> <p style="padding-left: 20px;">( ) Entre 5 e 10 anos ( ) Mais de 10</p> <p>9. Carga horária de trabalho semanal nessa instituição:</p> <p style="padding-left: 20px;">( ) 20h ( ) 30h ( ) 40h ( ) DE</p>

## APÊNDICE C

### DESCRITIVOS DAS CATEGORIAS DO ICT EM FUNÇÃO DOS FATORES DA ECB

			Estatística	Viés	Erro Padrão	Bootstrap <sup>a</sup> Intervalo de Confiança 95%	
						Inferior	Superior
<b>Exaustão emocional</b>	Baixa (07-27)	N	19	0	4	12	27
		Média	3,7807	-,0036	,2293	3,2614	4,2204
		Desvio Padrão	,99039	-,04521	,20379	,52876	1,30571
		Erro Padrão	,22721				
	Moderada (28-36)	N	55	0	6	43	67
		Média	2,8848	-,0031	,0902	2,6955	3,0457
		Desvio Padrão	,67805	-,00910	,06246	,54388	,79608
		Erro Padrão	,09143				
	Boa (37-43)	N	97	0	7	82	112
		Média	2,1924	,0017	,0709	2,0565	2,3379
		Desvio Padrão	,69445	-,00631	,05407	,58460	,78774
		Erro Padrão	,07051				
Ótima (44-49)	N	60	0	6	47	72	
	Média	1,7806	-,0032	,0815	1,6089	1,9368	
	Desvio Padrão	,60521	-,00899	,04802	,48855	,69004	
	Erro Padrão	,07813					
Total	N	231	0	0	231	231	
	Média	2,3810	,0003	,0565	2,2677	2,4892	
	Desvio Padrão	,90086	-,00243	,03958	,82199	,97423	
	Erro Padrão	,05927					
<b>Desumanização</b>	Baixa (07-27)	N	19	0	4	12	27
		Média	3,0053	-,0013	,2586	2,4477	3,5227
		Desvio Padrão	1,11479	-,03914	,14223	,78048	1,33455
		Erro Padrão	,25575				
Moderada (28-36)	N	55	0	6	43	67	
	Média	2,1345	,0040	,1082	1,9334	2,3540	
	Desvio Padrão	,75675	-,00808	,07870	,59368	,90303	
	Erro Padrão						



		Erro Padrão	,10204				
Boa (37-43)	N	97	0	7	82	112	
	Média	1,8485	,0026	,0713	1,7152	1,9978	
	Desvio Padrão	,66538	-,00469	,07337	,51698	,80491	
	Erro Padrão	,06756					
Ótima (44-49)	N	60	0	6	47	72	
	Média	1,8150	-,0035	,0947	1,6372	2,0017	
	Desvio Padrão	,72739	-,01096	,08212	,54649	,86853	
	Erro Padrão	,09391					
Total	N	231	0	0	231	231	
	Média	2,0030	,0019	,0530	1,9018	2,1099	
	Desvio Padrão	,81157	-,00025	,04652	,71911	,90718	
	Erro Padrão	,05340					
<b>Decepção no trabalho</b>	Baixa (07-27)	N	19	0	4	12	27
		Média	3,2227	,0015	,2083	2,7847	3,6358
		Desvio Padrão	,88745	-,04204	,18417	,46162	1,19082
		Erro Padrão	,20360				
Moderada (28-36)	N	55	0	6	43	67	
	Média	2,3664	,0013	,0979	2,1690	2,5545	
	Desvio Padrão	,71504	-,00918	,05927	,58492	,81688	
	Erro Padrão	,09642					
Boa (37-43)	N	97	0	7	82	112	
	Média	1,8906	,0029	,0630	1,7693	2,0194	
	Desvio Padrão	,62629	-,00630	,05242	,51514	,72773	
	Erro Padrão	,06359					
Ótima (44-49)	N	60	0	6	47	72	
	Média	1,5833	-,0023	,0724	1,4414	1,7287	
	Desvio Padrão	,52656	-,01020	,06029	,38751	,62391	
	Erro Padrão	,06798					
Total	N	231	0	0	231	231	
	Média	2,0336	,0022	,0506	1,9391	2,1355	
	Desvio Padrão	,78824	-,00192	,04017	,70514	,86220	
	Erro Padrão	,05186					

**APÊNDICE D**  
**PRODUTO TÉCNICO TECNOLÓGICO – PTT**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA - PROFIAP**  
<http://portais.univasf.edu.br/profiap>; e-mail: [profiap@univasf.edu.br](mailto:profiap@univasf.edu.br)

**A CAPACIDADE PARA O TRABALHO E A SÍNDROME DE  
*BURNOUT* ENTRE SERVIDORES PÚBLICOS DE UMA  
INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR FRENTE AO  
ENVELHECIMENTO FUNCIONAL**

ERLHINTON DE ABREU BARBOSA REIS

Orientador: Prof. Dr. Francisco Alves Pinheiro

Coorientador: Prof. Dr. Leonardo Rodrigues Sampaio

Junho de 2023

**FICHA CATALOGRÁFICA**

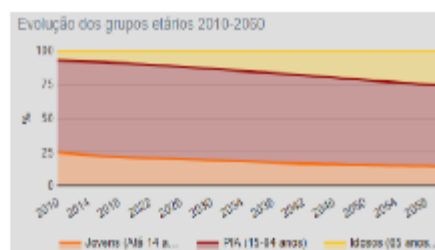
Reis, Erhinton de Abreu Barbosa  
R375r Relatório Técnico - A capacidade para o trabalho e a síndrome de Burnout entre servidores públicos de uma instituição de ensino superior frente ao envelhecimento funcional / Erhinton de Abreu Barbosa Reis. – Juazeiro-BA, 2023.  
11 f.: il. 29 cm.  
  
Cartilha Digital (PDF).  
  
ISBN:  
  
1. Qualidade de vida no trabalho. 2. Envelhecimento funcional. 3. Servidores Público I. Título. II. Universidade Federal do Vale do São Francisco.  
  
CDD 331.25

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Integrado de Biblioteca SIBI/UNIVASF  
Bibliotecário: Márcio Pataro. CRB - 5 / 1389.

## INTRODUÇÃO

O fenômeno do envelhecimento populacional já ocorre em escala mundial e, esse não se limita apenas aos países mais desenvolvidos (ROUQUAYROL & SILVA, 2013). Nesse contexto, o Fundo da População das Nações (2012) destaca que o envelhecimento está se dando de maneira mais acentuada nos países ainda em desenvolvimento, inclusive naqueles que também apresentam uma grande população jovem. Ao se observar a transição demográfica brasileira, dados da Organização Mundial da Saúde – OMS (2005) indicam que o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos até 2025. Nesse contexto, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2008) apontam para uma diminuição dos jovens e da população em idade ativa, com um aumento significativo da população idosa. Ainda segundo o IBGE, estima-se que até 2060, aproximadamente 25% da população brasileira terá mais de 65 anos, conforme mostrado na Figura 1.

**Figura 1:** Evolução dos grupos etários (2010-2060).



Fonte: IBGE (2010).

Aliado ao envelhecimento populacional, destaca-se o envelhecimento da classe trabalhadora. Estudos apontam que com o passar do tempo cronológico na vida de um indivíduo, há uma diminuição gradativa da Capacidade para o Trabalho – CT.

A CT é definida como a aptidão que o trabalhador possui para desempenhar suas funções no trabalho. Assim, o conceito de capacidade para o trabalho é uma condição resultante da combinação entre recursos humanos em relação às demandas físicas, mentais e sociais do trabalho, cultura organizacional e ambiente de trabalho (ILMARINEM, 2005).

Ainda segundo Ilmarinen (2005), trabalhadores com idades superiores a 45 anos de idade, já devem ser motivo de preocupação no que diz respeito ao envelhecimento funcional precoce.

Outro aspecto relevante a ser investigado pelas organizações, diz respeito às condições de sofrimento emocional que, se relacionam com trabalho. A Síndrome de *Burnout* (SB) ou Síndrome do Esgotamento Profissional é uma dessas, a qual consiste em um tipo de estresse resultante da constante e repetitiva pressão emocional, aliada ao intenso envolvimento com pessoas por períodos prolongados (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 2012)

Segundo Schouteten et al. (2011) a avaliação da CT e do *burnout* apontam para recomendações de melhorias, contudo a combinação desses é capaz de detectar precocemente um maior número de pessoas em situações risco de incapacidade para o trabalho ou de aposentadoria precoce.

Diante do exposto este estudo buscou avaliar como se encontra a capacidade para o trabalho e

como essa se relaciona com a Síndrome de *Burnout*. Possibilitando contribuir para elaboração de um diagnóstico institucional acerca das referidas temáticas, podendo servir para o desenvolvimento de atividades de intervenção específicas e no direcionamento de ações estratégicas por parte do Serviço de Saúde Ocupacional.

## METODOLOGIA

Este estudo foi desenvolvido na Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf), para tanto foi adotado um questionário para coleta de dados que contemplou três partes, sendo a primeira formada por questões referentes às características sociodemográficas e profissionais; a segunda, o Índice de Capacidade para o Trabalho – ICT proposto por (TUOMI *et al.*, 2005); e a terceira pela Escala de Caracterização do Burnout – ECB proposta por (TAMAYO & TROCOLLI, 2009).

Os indivíduos participantes foram todos os servidores ativos (docentes e técnicos-administrativos em educação – TAE), no período compreendido entre agosto e dezembro de 2022. O critério de exclusão utilizado foi aplicado aos servidores inativos e àqueles com escolaridade inferior a 4ª série do ensino fundamental.

No período amostral, a instituição pesquisada, continha 964 servidores ativos. Desses, responderam à pesquisa 231 servidores(as) voluntários.

Os dados coletados, primeiramente, foram tabulados em programa de planilhas da *Microsoft Excel®* 2016, os quais foram tratados e depois foram exportados para o *software Statistical Package of Social Science (SPSS®)*.

Quanto à análise da consistência interna dos instrumentos ICT e da ECB, essas foram calculadas por meio do coeficiente Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) e Ômega de McDonald ( $\omega^2$ ).

Para categorizar os níveis de burnout em cada fator da escala, inicialmente foram determinados os escores nos fatores por meio da média aritmética dos pontos atribuídos pelos(as) servidores(as) participantes. A fim de estabelecer os pontos de corte para cada fator (leve, moderado ou alto), foram calculados os percentis 25 e 75 da distribuição, utilizando como referência o padrão de resposta da própria amostra. Esses procedimentos seguem as recomendações dos autores Maslach e Jackson (1986) e são amplamente utilizados em pesquisas nesta área.

Com base nessas orientações, os indivíduos que estão acima do percentil 75 são classificados como tendo um nível elevado de presença de burnout. Aqueles que estão entre os percentis 25 e 75 são considerados como tendo um nível moderado, enquanto aqueles abaixo do percentil 25 são classificados como tendo um nível leve.

Foram utilizadas as estatísticas descritivas para caracterização da amostra, identificar as frequências, amplitudes, médias, desvios-padrão e percentis. Testes qui-quadrado, análise de variância (ANOVA) e teste t de Student foram utilizados para comparar as diferenças dos fatores da ECB e do ICT dos servidores em função das variáveis sociodemográficas e laborais. Foi

realizada a análise de variância (ANOVA) entre os domínios da ECB em função do ICT, bem como o teste de correlação de Spearman para verificar a relação entre os indicadores da Síndrome de Burnou e a Capacidade para o Trabalho.

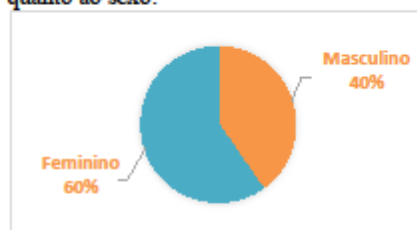
Por fim, esta pesquisa foi realizada conforme os critérios éticos que regulamentam estudos envolvendo seres humanos, com fulcro na Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Autarquia Educacional de Belo Jardim - AEB sob parecer número 5.524.997.

## RESULTADOS

### 1. Perfil sociodemográfico e laboral

A amostra pode ser caracterizada da seguinte maneira: houve uma pequena diferença entre o sexo dos participantes, sendo o feminino (138) e masculino (93), com maioria de respondentes femininos (59,74%), em comparação ao sexo masculino (40,26%), conforme apresentado no Gráfico 1.

Gráfico 1: Distribuição dos participantes quanto ao sexo.

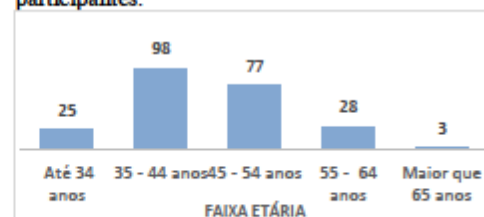


Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Em relação a idade dos participantes, a

média foi de aproximadamente 44 anos ( $DP \pm 8,556$ ), variando de 25 a 71 anos. Observa-se também uma maior concentração entre as faixas etária de 35 – 44 e 45 – 54 anos, conforme o Gráfico 2.

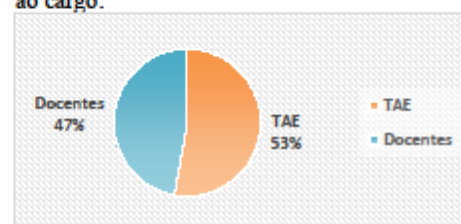
Gráfico 2: Distribuição por faixa etária dos participantes.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Quanto a distribuição dos participantes em relação ao cargo, pode-se observar conforme o Gráfico 3, que 122 (52.8%) são técnicos-administrativo em educação e 109 (47.2%) são docentes, o que denota uma certa paridade entre os participantes. Em relação ao estado civil, destaca-se que 59,3% dos participantes eram casados, seguido de 25,5% solteiros e 7,8% separados. Informaram possuir filhos 67,5% dos participantes da pesquisa.

Gráfico 3: Distribuição dos participantes quanto ao cargo.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

No que tange a escolaridade a maior parte dos respondentes 35,5% informaram possuir doutorado, seguido de 26,4% mestrado, 21,6% pós-graduação/especialização.

Quanto aos aspectos laborais, verificou-se que a maior parte da amostra se concentrou nos *campi*

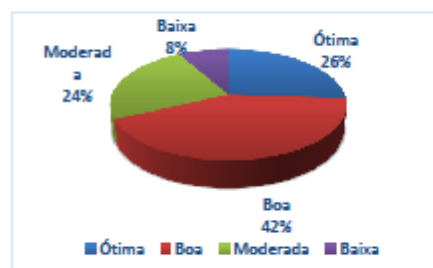
sediados em Petrolina-PE, sendo 55,4% no Campus Sede e 12,1% no Campus Ciências Agrárias – CCA, enquanto no Campus de Juazeiro (Bahia) registrou 18,2%, já os demais *campi* (Senhor do Bonfim, Paulo Afonso, Salgueiro e Serra da Capivara) somaram juntos 14,2% dos participantes.

Em relação ao tempo de trabalho na instituição, 137 (59,3%) participantes assinalaram possuir mais de 10 anos, seguido de 61 (26,4%) que informaram ter entre 5 e 10 anos, 14 (6,1%) entre 3 e 5 anos e 19 (8,2%) indicaram possuir menos de 3 anos na instituição.

## 2. Índice de Capacidade para o Trabalho

No que tange a Capacidade para o Trabalho – CT, observou-se um ICT médio dos participantes de 38,13 (DP±7,032), sendo a pontuação mínima verificada 9 e máxima 49 pontos. Quanto a categorização da Capacidade para o Trabalho – CT, pode-se observar conforme a Gráfico 3 que a maioria dos servidores 97 (42%) se enquadraram na categoria boa, seguido de ótima com 60 (26%), na categoria de moderada 55 (23,8%) e baixa foram observados 19 (8,2%).

Gráfico 3: Distribuição dos servidores da Univasf conforme a classificação da capacidade para o trabalho.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Outro importante aspecto a ser observado diz respeito ao absenteísmo, o qual 86 (37,2%) servidores sinalizaram que se mantiveram afastados por até 9 dias nos últimos 12 meses devido à problema de saúde, consulta médica ou para realização de exames, conforme pode ser observado no Quadro 1 a seguir.

Quadro 1: Distribuição dos servidores quanto ao absenteísmo.

Absenteísmo		
Número de dias	N	Porcentagem
Nenhum	106	45,9 %
Até 9 dias	86	37,2%
De 10 a 24 dias	19	8,2%
De 25 a 99 dias	14	6,1%
De 100 a 365 dias	6	2,6%

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Ainda se tratando do ICT, em sua primeira questão que busca identificar na percepção do servidor como se encontra sua CT atual comparada com a melhor de toda a vida, a qual varia de 0 (estou incapaz para o trabalho) a 10 (estou em minha melhor capacidade para o trabalho) conforme pode ser observado no Quadro 2. Nota-se que a média da capacidade atual para o trabalho comparada com a melhor de toda a vida foi de 7,9 (DP±1,988).

Quadro 2: Distribuição dos servidores da Univasf conforme a pontuação assinalada na dimensão 1 do ICT.

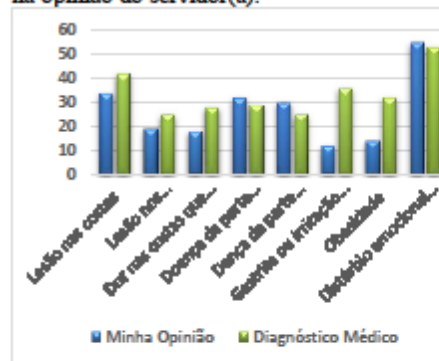
Pontuação										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	2	1	4	4	9	13	40	51	56	48

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

No tocante à percepção dos respondentes quanto a sua capacidade atual para o trabalho em relação às exigências físicas, 94 (40,7%) servidores a avaliaram como boa, assim como em relação às exigências mentais, em que 112 (48,4%) também sinalizaram como boa.

No que tange as 51 doenças elencadas no ICT, as quais o servidor poderia assinalar aquelas em que possuía “diagnóstico médico” ou, em “em minha opinião” caso tivesse sintomas sugestivos da referida doença. O Gráfico 4 representa a distribuição das lesões e doenças relatadas com maior frequência no estudo tanto na opinião do servidor como àquelas com diagnóstico médico.

Gráfico 4: Número de lesões ou doenças mais frequentes, com diagnóstico médico ou na opinião do servidor(a).



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

A partir do Gráfico 4 é possível identificar uma prevalência da doença “distúrbio emocional leve” que compreende depressão leve, tensão, ansiedade e insônia, em que 53 (22,9%) servidores relataram possuir o diagnóstico médico da doença e outros 55 (23,8%) relataram possuir tal doença em sua própria percepção.

A segunda maior prevalência entre as doenças relatadas pelos participantes desta pesquisa foi possuir “lesão nas costas”, sendo que 42 (18,2%) registraram possuir diagnóstico médico e outros 34 (14,7%) em sua própria opinião.

Outro importante aspecto a ser observado

diz respeito ao absenteísmo (Quadro 3), o qual 86 (37,2%) servidores sinalizaram que se mantiveram afastados por até 9 dias nos últimos 12 meses devido à problema de saúde, consulta médica ou para exames, e 106 (45,9%) servidores afirmaram que não faltaram a nenhum dia de trabalho no mesmo período.

Quadro 3: Distribuição dos servidores quanto ao número de dias afastados do trabalho devido a problemas de saúde, consultas médicas ou para realizar exames nos últimos 12 meses.

Absenteísmo		
Número de dias	N	Porcentagem
Nenhum	106	45,9 %
Até 9 dias	86	37,2%
De 10 a 24 dias	19	8,2%
De 25 a 99 dias	14	6,1%
De 100 a 365 dias	6	2,6%

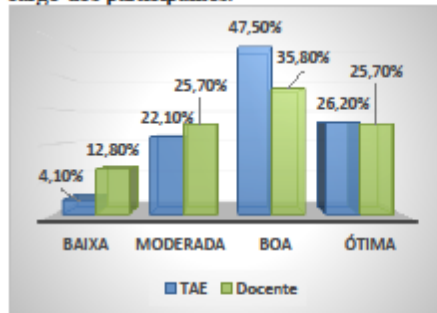
Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Na avaliação da capacidade para o trabalho mediante as variáveis sociodemográficas e laborais, verificou-se que o cargo exerce um fator de influência sobre a CT, apontando para uma diferença entre a CT e ser técnico-administrativo em educação ou docente. O teste qui-quadrado indicou as diferenças significativas nas categorias do ICT, em função do cargo do(a) servidor(a):  $\chi^2 = 7,56 (3); p = ,05$ .

Possivelmente essa diferença esteja atrelada à faixa “baixo” ICT (Gráfico 5), visto que dos 19 (8,2%) participantes da amostra que se encontram nesta faixa, 5 desses são TAE’s, o que representa 4,1%, versus 14 docentes que registram 12,8% dos docentes que responderam à pesquisa, logo, verifica-se que este percentual de docentes na faixa baixa de ICT chega a ser maior do que o percentual geral (8,2%) dos servidores abordados na pesquisa nessa mesma faixa.



**Gráfico 5:** Frequência do ICT em função do cargo dos participantes.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Conforme apresentado na Tabela 1, pode-se observar o ICT em função do sexo dos participantes, em que os homens apresentaram uma média no escore do ICT de 39,38 pontos, um pouco mais elevada que o das mulheres com 37,28 pontos, porém verifica-se que ambas as médias se encontram na categoria de “boa” CT.

**Tabela 1:** Estatística descritiva do Índice de Capacidade para o Trabalho em função do sexo.

		1. Sexo	Statistic
ICT	Masculino	N	93
		Média	39,38
		Desvio Padrão	6,930
		Erro padrão da média	,719
		Feminino	N
		Média	37,28
		Desvio Padrão	6,999
		Erro padrão da média	,596

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Ao relacionar o ICT em função do sexo dos participantes, por meio do Teste-T (com procedimento Bootstrapping) para verificar se havia diferença estatística entre os mesmos, foi possível observar que os resultados apontam que sim, conforme Tabela 2 a seguir.

**Tabela 2:** Autoinicialização para Teste de amostras independentes.

		Diferença média	Erro Padrão	Sig.(2 extremidades)
ICT	Variâncias iguais assumidas	2,094	,939	,032
	Variâncias iguais não assumidas	2,094	,939	,029

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

a. A menos que indicado de outra maneira, os resultados da autoinicialização são baseados em 1000 amostras bootstrap

Quando se utiliza as categorias do ICT (baixa, moderada, boa e ótima) para fazer a mesma associação por meio do teste qui-quadrado, esse também indica haver diferença significativa nos percentuais de distribuição dos homens e mulheres nas categorias do ICT:  $\chi^2 = 8,21$  (3);  $p = ,04$ .

Também foram realizados testes qui-quadrado para verificar possíveis associações entre o ICT e outras variáveis sociodemográficas e laborais, contudo, não foram identificadas diferenças significativas entre a CT em função do campus:  $\chi^2 = 27,04$  (18);  $p = ,07$ ; tempo de serviço:  $\chi^2 = 7,07$  (9);  $p = ,63$ ; possuir ou não filhos:  $\chi^2 = 3,59$  (3);  $p = ,30$ ; idade dos participantes:  $\chi^2 = 8,38$  (6);  $p = ,21$ .

## 2. Escala de Caracterização do Burnout - ECB

Quanto a confiabilidade do instrumento para a amostra deste estudo, essa foi testada através do alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) e do ômega de McDonald ( $\omega^t$ ), conforme apresentado na Tabela 3.

**Tabela 3:** Coeficientes Alfa de Cronbach e Ômega de McDonald dos escores da ECB.

Nº itens	Fatores	Alfa de Cronbach	Ômega de McDonald
12	Exaustão emocional	,953	,954
10	Desumanização	,942	,943
13	Decepção no trabalho	,943	,946

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

As médias de cada fator da ECB foram obtidas através da média aritmética dos pontos atribuídos pelos participantes da pesquisa aos itens de cada dimensão, sendo possível verificar que o fator (Exaustão Emocional) apresentou a maior média 2,38 (DP±1,16) entre os respondentes, seguido do fator (Decepção no Trabalho) com média 2,03 (DP±1,07) e, por fim, o fator (Desumanização) que apresentou média 2,00 (DP±1,03).

Para identificar a presença da síndrome de burnout em diferentes níveis de gravidade entre os participantes da pesquisa, utilizou-se a categorização em "baixo", "moderado" e "alto" para cada um dos fatores da SB. Após a obtenção dos percentis 25 e 75, os fatores de burnout foram categorizados, conforme demonstrado na Tabela 12.

**Tabela 3:** Pontos de corte para os níveis de burnout, segundo os fatores da ECB.

Fator	Níveis		
	Leve	Moderado	Alto
EE	≤ 1,67	1,67 – 2,92	≥ 2,92
DE	< 1,40	1,40 – 2,40	> 2,40
DT	< 1,46	1,46 – 2,54	> 2,54

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

A partir da determinação dos pontos de corte, pode-se observar que para o nível leve (um quarto dos casos – 25%) o menor valor se deu no fator desumanização com 1,40, seguido do fator decepção no trabalho com 1,46 e por fim, o fator exaustão emocional com 1,67. Quanto ao nível alto (um quarto dos casos – 25%), destaca-se que apenas o fator desumanização teve seu ponto de corte inferior a 2,50, cujo valor observado foi de 2,40.

Quanto a distribuição dos participantes da

pesquisa em cada nível de burnout, conforme apresentado na Tabela 4, foi possível identificar que no fator “exaustão emocional” 25,5% dos participantes desta pesquisa enquadraram-se no nível (leve), já 23,4% no nível (moderado) e 51,1% apresentaram nível (alto) no referido fator. Ao se verificar o fator “desumanização”, constata-se que 27,7% apresentam nível (leve), já no nível (moderado) são 20,8% e, 51,5% enquadraram-se no nível (alto). Quanto ao fator “decepção no trabalho”, observa-se que 26,4% apresentam nível (leve), em relação ao nível (moderado) esse valor é de 24,2% e, por fim, o nível (alto) com 49,4% dos entrevistados.

**Tabela 4:** Frequência em graus de burnout, (leve, moderado ou alto), segundo fatores da ECB.

Nível	EE		DE		DT	
	N	%	N	%	N	%
Leve	59	25,5	64	27,7	52	22,5
Moderado	115	49,8	10	45,5	12	53,3
Alto	57	24,7	62	26,8	56	24,2
Total	231	100,0	23	100,0	23	100,0
			1	0	1	

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Ao agrupar os participantes deste estudo em níveis similares, concomitantemente nos três fatores de burnout, conforme apresentado na Tabela 5.

**Tabela 5:** Distribuição simultânea dos participantes em cada nível dos fatores da ECB.

DT	EE	DE		
		Leve	Moderado	Alto
Leve	Leve	25	9	3
	Moderado	5	9	-
	Alto	-	-	1
	Total	30	18	4
Moderado	Leve	9	13	-
	Moderado	22	47	19
	Alto	1	7	5
	Total	32	67	24
Alto	Leve	-	-	-
	Moderado	1	6	6
	Alto	1	14	28
	Total	2	20	34

Fonte: Dados da pesquisa, 2022;

A partir da Tabela 5, observa-se que: 25 (10,8%) dos participantes localizaram-se no nível leve da síndrome; 47 (20,3%) participantes situaram-se no nível moderado e 28 (12,1%) participantes agruparam-se no nível alto.

A fim de determinar o perfil clínico de burnout nos participantes, verificou-se que 28 (12,12%) dos(as) servidores(as) podem estar enfrentando sintomas mais graves da Síndrome de Burnout, considerando que esse número representa os participantes com níveis elevados de exaustão emocional, juntamente com resultados igualmente preocupantes nas outras duas dimensões (desumanização e decepção no trabalho).

O Teste t foi utilizado para comparar as médias nas dimensões da ECB, em função do sexo, cargo e de possuir ou não filhos. Os resultados dos testes demonstram que houve diferenças significativas nas médias dos fatores Exaustão Emocional e Decepção no Trabalho, em função do sexo dos participantes. Já em função do cargo dos participantes, o Teste t indicou que houve diferenças significativas nas médias dos fatores Exaustão Emocional e Desumanização.

Para testar se as dimensões da ECB variaram em função de outras variáveis (faixa etária, estado civil, campus, tempo de serviço e nas categorias do ICT) foram realizados testes ANOVAS unidirecionais. A Análise de Variância indicou que as médias no fator Desumanização variaram significativamente em função do tempo de serviço:  $Z(3, 230) = 3,898$ ;  $p = ,01$ ;  $\eta^2 = ,04$ .

No tocante a comparação das médias das dimensões da ECB, por meio do Teste t, em função de possuir ou não filhos, não foram identificadas diferenças significativas. Quanto aos testes ANOVAS não foram identificadas diferenças significativas entre as variáveis (faixa etária, estado civil).

### 3. Relação entre os indicadores da Síndrome de Burnout e a Capacidade para o Trabalho

A saúde mental dos profissionais pode ser afetada diretamente por situações de estresse organizacional e atividades de risco no ambiente de trabalho, como risco físico, psicológico, entre outros. Esses fatores podem ter um impacto negativo no ICT, e assim comprometer a CT desses profissionais em desempenhar suas funções adequadamente (RODRIGUES et al., 2019).

A análise de variância indicou que os fatores da ECB variavam, em função das faixas do ICT, nos três fatores (exaustão emocional:  $Z(3, 230) = 52,278$ ;  $p = ,00$ ;  $\eta^2 = ,40$ ; desumanização:  $Z(3, 230) = 14,581$ ;  $p = ,00$ ;  $\eta^2 = ,16$  e decepção no trabalho:  $Z(3, 230) = 37,207$ ;  $p = ,00$ ;  $\eta^2 = ,33$ ).

Para analisar a associação entre o ICT e as dimensões da SB, foi utilizado o teste de correlação de Spearman, e os resultados obtidos podem ser observados no Quadro 4 a seguir.

Quadro 4: Correlação de Spearman entre o ICT e os fatores da ECB.

Fatores da ECB	ICT	
	Coefficiente de Spearman ( $\rho$ )	p
Exaustão Emocional	-,630**	,000
Desumanização	-,318**	,000
Decepção no Trabalho	-,550**	,000

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

## RECOMENDAÇÕES

Levando em consideração os resultados encontrados neste trabalho, recomenda-se as seguintes ações, mas não únicas, que podem ser adotadas pela administração da Univasf com apoio da Unidade SIASS.

1. De um modo geral, recomenda-se desenvolver um programa (estratégia) institucional com aplicação pela Unidade SIASS/Univasf que vise realizar o acompanhamento da Capacidade para o Trabalho desde o ingresso de novos(as) servidores(as), bem como o diagnóstico da CT dos(as) servidores(as) já pertencentes ao quadro de pessoal da Univasf, possibilitando direcionar ações de promoção à saúde e da gestão na redução de fatores de risco no trabalho que prejudiquem a CT desses(as) servidores(as).
2. Em conjunto, recomenda-se a adoção de ferramenta de investigação de *burnout*, visto que enquanto o instrumento de investigação da CT é adequado para identificar servidores em risco para adoção de medidas individuais voltadas para saúde ocupacional, os questionários de *burnout* são adequados para identificar situações de trabalho de risco, possibilitando tomar medidas em nível de grupo.
3. A implementação desse programa possibilitará a equipe da Unidade SIASS/Univasf mapear um panorama geral acerca da CT e dos fatores que as afetam, bem como dos fatores psicossociais,

identificando as melhores medidas e recomendações necessárias para apoiar a CT e que minimizem as causas que levam ao desenvolvimento do *burnout*.

4. Dessa forma, as ações desenvolvidas passarão a ser melhores direcionadas e priorizadas de acordo com o mapeamento realizado, bem como no transcorrer das atividades por meio do acompanhamento desenvolvido periodicamente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa tratou de uma investigação junto aos servidores e servidoras da Univasf, a qual possibilitou a realização de um diagnóstico preliminar das condições de trabalho nesta instituição.

Com base nos dados apresentados a partir da aplicação do Índice de Capacidade para o Trabalho – ICT, esse revelou-se como um importante instrumento na triagem para detecção dos(as) servidores(as) em risco quanto sua CT. Observou-se um ICT médio de 38,13 ( $DP \pm 7,032$ ), que coloca os(as) servidores(as) na categoria de “boa” CT, contudo esse resultado indica que 171 (74,0%) dos 231 servidores que participaram da pesquisa necessitam ter sua capacidade para o trabalho melhorada ou restaurada.

Outro importante resultado está relacionado à prevalência do *burnout*, que se mostra capaz de identificar ainda mais servidores em risco, bem como possibilita a tomada de medidas mais gerais na prevenção do estresse ocupacional.

Nesse sentido, identificou-se que 92 servidores(as) participantes desta pesquisa apresentaram pelo menos um dos níveis (alto)

entre os fatores da ECB, o que representa uma prevalência de 39,83%, um valor considerável que torna evidente a necessidade de acompanhamento dos fatores psicossociais e organizacionais do trabalho. Ademais, verificou-se que 28 (12,12%) dos(as) servidores(as) já podem estar enfrentando sintomas mais graves da Síndrome de *Burnout*, considerando que esse número representa os participantes com níveis elevados concomitante nas três dimensões do *burnout*.

Dessa forma, identifica-se que os resultados supracitados são necessários para um diagnóstico preliminar e oferecem, embora diferentes, importantes indicações para melhorias das condições de trabalho. Logo sua aplicação em conjunto permite detectar um maior número de servidores(as) em situação de risco, possibilitando prevenir incapacidades para o trabalho e doenças futuras.

## REFERÊNCIAS

- FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Envelhecimento no Século XXI: Celebração e desafio*. Nova York, 2012.
- IBGE. *A projeção da população do Brasil por sexo e idade*. 2008. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca/catalogo?view=detalhes&id=284787>. Acesso em: 04 out. 2021.
- ILMARINEN, Juhani. Towards a longer worklife! Ageing and the quality of worklife in the European Union. **Finnish Institute of Occupational Health, Ministry of Social Affairs and Health, Helsinki**, 2005.
- LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina; RODRIGUES, Avelino Luiz. *Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática*. [S.l: s.n.], 2002.
- MASLACH, Christina; JACKSON, Susan E. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981.
- OMS - Organização Mundial da Saúde. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília, DF: OPAS; 2005. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf). Acesso em: 02 mar. 2022.
- RODRIGUES, Deusdélia Dias Magalhães *et al.* Índice de capacidade para o trabalho e a equipe de enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 13, p. 1-11, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239380/32509>. Acesso em: 02 abr. 2023.
- ROQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. *Epidemiologia & Saúde*, 7 ed. Rio de Janeiro. Editora Medbook, 2013.
- SCHOUTETEN, R. The Work Ability Index as screening instrument for university staff. *In: Age Management during the Life Course. Proceedings of the 4th Symposium on Work Ability*. Tampere University Press, p. 89-101, 2011. Disponível em: <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/65396>. Acesso em: 21 mar. 2022.
- TAMAYO, Mauricio Robayo; TRÓCCOLI, Bartholomeu Torres. Construção e validação fatorial da Escala de Caracterização do Burnout (ECB). *Estudos de Psicologia (Natal)*, Natal, v. 14, n. 3, set./dez. 2009.
- TUOMI, Kaija, et al. *Índice de capacidade para o trabalho*. Tradução: Frida Marina Fischer (coord.) São Carlos: EdUFSCar, 2005.