



# **AVALIAÇÃO DO *BURNOUT* NOS ENFERMEIROS DO CENTRO HOSPITALAR TONDELA-VISEU**

Inês Gomes Torres

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em  
Medicina  
(Mestrado Integrado)

Orientador: Prof. Doutor Paulo dos Santos Duarte Vitória

maio de 2020



## **Dedicatória**

A todos os enfermeiros, que diariamente lutam para diminuir o sofrimento daqueles que os rodeiam.



## **Agradecimentos**

Num projeto desta natureza, conta-se, inevitavelmente com o apoio e encorajamento de algumas pessoas. Desse modo, é com gosto que expresso um agradecimento imenso a todos que o tornaram numa experiência positiva e possível:

Ao Prof. Dr. Paulo Vitória, que me acompanhou nesta caminhada, e me orientou quando me encontrava perdida no caminho; por me ter amparado e apoiado no desenvolvimento deste tema;

Aos enfermeiros chefes do Centro Hospitalar Tondela-Viseu, que com a sua simpatia e amabilidade me ajudaram na distribuição dos questionários pelos diversos serviços;

A todos aqueles que voluntariamente participaram neste estudo, e que só por isso o tornaram possível.

Aos meus amigos, por me terem apoiado, por me terem ouvido quando o rumo não parecia estar certo, e, principalmente, por me terem encorajado a não desistir quando tudo parecia impossível;

Ao meu namorado, Paulo, por me ensinar a viver um dia de cada vez, por me apoiar incondicionalmente e me ajudar a confiar e a acreditar diariamente nas minhas capacidades;

À minha irmã, por ser um exemplo diário, por se preocupar com as minhas dificuldades e pela sua disponibilidade para me ajudar em tudo o que é necessário;

Por último, um especial agradecimento aos meus pais pela ajuda e paciência todos os dias ao longo deste processo, por me terem levantado quando mais precisava, por me mostrarem uma solução para cada problema que surgia, por me apoiarem constantemente e por se disponibilizarem para ajudar em tudo o que fosse necessário.



# Prefácio

*“Burnout is a bone-tired, soul-tired,  
heart - tired, kind of exhaustion.”*

J. Pennebaker



## Resumo

**Introdução:** Atualmente, são cada vez mais as exigências sociais e profissionais que o indivíduo enfrenta no dia-a-dia. Tendo este pensamento presente, vários são os estudos que correlacionam estas fontes de stress constante com o surgimento de *burnout*. A síndrome está associada a profissionais que lidam diariamente com o ser humano com o objetivo de cuidar e ajudar. Enfermagem faz parte deste leque de profissões, sendo uma das mais estudadas, de forma a aprofundar o conhecimento sobre o tema. O presente estudo, apresenta-se com o objetivo de medir os níveis de *burnout* nos enfermeiros do Centro Hospitalar Tondela - Viseu, correlacionando-os com fatores profissionais e sociodemográficos.

**Materiais e métodos:** Para o desenvolvimento do estudo foram aplicados inquéritos a enfermeiros de todos os serviços do Centro Hospitalar Tondela-Viseu, tendo sido recolhidos 147 ( $n = 147$ ). O questionário incluía dados sociodemográficos (idade, sexo, estado civil, presença de filhos), dados profissionais (anos de trabalho em enfermagem, anos de trabalho no centro hospitalar selecionado, número de horas de trabalho semanais) e avaliação do *burnout*. Para averiguar o nível de *burnout* da amostra, foi usada a escala de OLBI adaptada para português, constituída por 16 questões. A análise de dados foi realizada através do programa IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences), versão 23.

**Resultados:** Ao analisar o nível de *burnout* da amostra, verifica-se que 29,9% ( $n = 44$ ) apresenta um nível elevado, sendo que a maioria experiencia níveis moderados. Na análise da correlação entre os dados sociodemográficos da amostra e o nível de *burnout*, apenas a idade revelou diferenças estatisticamente significativas,  $X^2(2) = 6,17, p = 0,046$ , sendo que participantes com nível baixo de *burnout* apresentam maior idade. Observando a correlação entre os dados profissionais e o grau de *burnout*, verifica-se diferenças estatisticamente significativas, entre os níveis de *burnout* relativamente ao número de anos de exercício de enfermagem,  $X^2(2) = 7,21, p = 0,027$ , verificando-se que enfermeiros com nível de *burnout* mais elevado apresentam menos anos de exercício profissional.

**Conclusão:** Com este estudo, concluiu-se que os enfermeiros do Centro Hospitalar Tondela-Viseu são também afetados por *burnout*, e que os resultados estão em concordância com a literatura existente. Os fatores que mais influenciam o nível de *burnout* são a idade do indivíduo e os anos de experiência profissional, sendo que quanto

maior o número de anos, tanto de idade como de experiência profissional, menor nível de *burnout* que afeta o enfermeiro. É essencial investigar mais esta síndrome, de forma a conhecê-la melhor e aumentar a efetividade das medidas de prevenção e tratamento, reduzindo o seu impacto nos profissionais e nos serviços de saúde.

## **Palavras-chave:**

Síndrome de *Burnout*; enfermagem; fatores sociodemográficos; fatores profissionais; OLBI;



## Abstract

**Introduction:** Nowadays, there are more and more social and professional demands that the individual faces in daily life. Several studies correlate these sources of constant stress with the appearance of *burnout*. The syndrome is associated with professionals who deal daily with the human being to care and help. Nursing is part of this range of professions, being one of the most studied, to deepen the knowledge on the subject. The present study is presented with the objective of measuring *burnout* levels in nurses of Hospital Center Tondela - Viseu, correlating them with professional and socio-demographic factors.

**Materials and methods:** For the development of the study, surveys were applied to nurses from all services of Hospital Center Tondela-Viseu and 147 (n =147) were collected. The questionnaire included socio-demographic data (age, gender, marital status, presence of children), professional data (years of work in nursing, years of work in the selected hospital center, number of weekly working hours) and *burnout* assessment. To ascertain the *burnout* level of the sample, the OLBI scale adapted for Portuguese was used, consisting of 16 questions. The data analysis was performed using the IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences), version 23.

**Results:** When analyzing the *burnout* level of the sample, it was found that 29.9% (n = 44) presents a high level, with the majority experiencing moderate levels. In the analysis of the correlation between the socio-demographic data of the sample and the *burnout* level, only the age revealed statistically significant differences,  $X^2(2) = 6.17, p = 0.046$ , with participants with a low *burnout* level presenting a higher age. Observing the correlation between professional data and *burnout* level, there were statistically significant differences between *burnout* levels in relation to the number of years of nursing exercise,  $X^2(2) = 7.21, p = 0.027$ , and nurses with higher *burnout* levels had fewer years of professional exercise.

**Conclusion:** This study concluded that Hospital Center Tondela-Viseu nurses are also affected by *burnout*, and that the results agree with the existing literature. The factors that most influence the level of *burnout* are the individual's age and years of professional experience, and the greater the number of years, both of age and professional experience, the lower the level of *burnout* that affects the nurse. It is essential to investigate this syndrome further to know it better and to increase the effectiveness of prevention and treatment measures, reducing its impact on professionals and health services.

## **Keywords**

*Burnout* syndrome; nursing; socio-demographic factors; professional factors; OLBI;



# Índice

1	Introdução	1
2	Metodologia	4
2.1	Tipo de Estudo	4
2.2	A amostra	4
2.3	Procedimento	4
2.4	Questionário e Variáveis	4
2.5	Análise Estatística	5
2.6	Aspetos éticos	6
3	Resultados	7
3.1	Dados sociodemográficos e profissionais	7
3.2	Medidas descritivas relativas ao nível de <i>burnout</i>	9
3.3	Nível de <i>burnout</i> em função das variáveis sociodemográficas	10
3.4	Nível de <i>burnout</i> em função das variáveis profissionais	11
4	Discussão	13
6	Conclusão	16
7	Considerações finais	18
	Referências Bibliográficas	19
	Apêndices	23
	Anexos	28



## Lista de Tabelas

<b>Tabela 1</b>	“Distribuição da amostra por sexo”	7
<b>Tabela 2</b>	“Distribuição da amostra por idade”	7
<b>Tabela 3</b>	“Distribuição da amostra por estado civil”	8
<b>Tabela 4</b>	“Distribuição da amostra pela presença ou ausência de filhos”	8
<b>Tabela 5</b>	“Medidas descritivas relativas a variáveis profissionais da amostra”	9
<b>Tabela 6</b>	“Distribuição da amostra pela sua familiarização com o conceito <i>burnout</i> ”	9
<b>Tabela 7</b>	“Consistência interna da Escala OLBI”	9
<b>Tabela 8</b>	“Medidas descritivas relativas ao nível de <i>burnout</i> ”	10
<b>Tabela 9</b>	“Variáveis sociodemográficas em função do nível de <i>burnout</i> ”	11
<b>Tabela 10</b>	“Variáveis profissionais em função do nível de <i>burnout</i> ”	12

## Lista de Acrónimos

CH	Centro Hospitalar
OLBI	<i>Oldenburg Burnout Inventory</i>
MBI	<i>Maslach Burnout Inventory</i>
DP	Desvio padrão
M	Média
Mdn	Mediana
AIQ	Amplitude interquartil
<i>p</i>	<i>P - value</i>
n	Frequência
ICD	<i>International Classification of Diseases</i>





# Capítulo 1

## Introdução

No século XXI, são cada vez mais as exigências sociais e profissionais que existem no dia-a-dia do indivíduo, e que acabam por originar stress constante. (1) A profissão tem um papel importante na forma como as pessoas encaram as suas vidas. Ao mesmo tempo que transmite identidade, dignidade, e reflete crescimento e reconhecimento a nível social, traduz algum sofrimento físico e psicológico, que pode ter como consequência diversas patologias (2) nomeadamente, depressão, abuso de substâncias, ideação suicida. (3)

O ambiente laboral é um fator importante no aumento das incidências de perturbações psicológicas nos trabalhadores, uma vez que reúne condições stressantes e problemas interpares (4), que podem associar-se ao desenvolvimento da síndrome de *burnout*. (5,6)

O termo *burnout* foi primariamente descrito como “*state of mental and physical exhaustion caused by one’s professional life*”, pelo professor e psiquiatra Herbert Freudenberger, em 1974, com o intuito de descrever uma síndrome que se caracterizava por exaustão mental de trabalhadores em cuidados de saúde. (7) Maslach, em 1982, aprofundou a definição, tornando-a mais compreensível e generalizada, uma vez que incorpora agora aspetos físicos e mentais da exaustão observada em todos os trabalhadores que contactam diariamente com outras pessoas e não apenas cuidados de saúde. (4)

São inúmeros os artigos internacionais e nacionais que abordam o tema e tentam compreender e definir *burnout* sendo que este, na maioria das referências, é descrito como uma síndrome multidimensional (8) que compromete três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e diminuição de realização pessoal. (9,10) Segundo Maslach e Jackson, a exaustão emocional é a primeira a manifestar-se através sintomas físicos como, cefaleias, cervicalgias e dorsalgias, e distúrbios gastrointestinais, assim como pela falta de energia acompanhadas de ansiedade, irritabilidade, raiva, podendo levar a atitudes negativas e de indiferença. (4) O profissional acaba por desenvolver frustração com o seu desempenho, que se acompanha por sentimentos de culpa e falha, o que pode levar a uma visão negativa de si próprio assim como do seu profissionalismo. (11)

Esta síndrome tem repercussões na saúde do trabalhador, havendo depleção de energia e menor resistência e proteção dos profissionais contra inúmeras doenças (12), mas também, na eficácia organizacional, economia e na sociedade, uma vez que a qualidade dos cuidados fornecidos acaba por ser afetada e o absentismo laboral aumenta (13)

*Burnout*, por todas as consequências referidas, é considerado uma perturbação mental, que está intimamente relacionada com a presença de stress constante em contexto laboral (14), com especial incidência em profissões cujo trabalho consiste em interagir diariamente com pessoas, com o intuito de cuidar, auxiliar e dar suporte. (15) Muitas vezes, nestas funções, vivem-se situações stressantes que originam esgotamento de recursos pessoais, relacionando-se negativamente com a performance laboral, a qualidade de vida, o bem-estar mental do indivíduo e a sua autoeficácia. (16) Os profissionais de saúde são especialmente vulneráveis ao desenvolvimento desta síndrome uma vez que, para além do contacto diário com pessoas debilitadas e doentes, muitas vezes, lidam com relações interpessoais tensas nas instituições de saúde. (7)

Enfermagem é uma profissão predominantemente emocional e de clássica interação constante com indivíduos em sofrimento e situações stressantes (17,18). Os enfermeiros enfrentam diariamente o sofrimento humano, tanto dos doentes como das suas famílias (6,9) e situações urgentes que colocam em risco a vida dos mesmos. (19) É-lhes exigido uma enorme responsabilidade em cuidar do outro (20), tentando sempre conciliar as várias necessidades do doente, as capacidades técnicas do profissional e as estruturas e recursos da instituição. (21)

Para além destes problemas que, apesar de atuais, já há muito existem, tem-se assistido a escassez de recursos humanos (22) com conseqüente carga de trabalho excessiva e a uma evolução tecnológica com expansão das especialidades e subdivisão das tarefas, o que contribui para um aumento de responsabilidades, menor supervisão e sensação de segurança por parte dos profissionais, levando a um incremento do stress vivido pelos mesmos. (2)

Tendo em conta o acima transcrito, o *burnout* é um problema real, a que deve ser dada a devida importância, com o aprofundamento do tema, de forma a serem testadas e implementadas estratégias de prevenção. Para isso é necessário, e imprescindível, saber os motivos e fatores que influenciam a prevalência deste problema.

Com o presente estudo pretende-se investigar esta problemática nos enfermeiros, relacionando os níveis de *burnout* com características sociodemográficas e profissionais.

Esta investigação foi organizada com base nos seguintes objetivos:

- 1: Avaliar o nível de *burnout* da amostra selecionada.
- 2: Investigar a relação entre fatores sociodemográficos e os níveis de *burnout*.
- 3: Investigar a relação entre alguns fatores profissionais e os níveis de *burnout*.

Antes de se iniciar o estudo, e tendo em conta os objetivos definidos, assim como a pesquisa bibliográfica realizada, são formuladas as seguintes hipóteses:

- 1: O nível de *burnout* da amostra selecionado será elevado;
- 2: Alguns fatores sociodemográficos (idade, sexo, estado civil, presença de filhos) estarão associados com o nível de *burnout*;
- 3: Alguns fatores profissionais, como o número de anos de trabalho e o número de horas de trabalho semanais, poderão influenciar o nível de *burnout*.

## Capítulo 2

### Métodos

#### 2.1 Tipo de Estudo

Tendo em consideração os objetivos estabelecidos, optou-se por um estudo observacional, transversal, com metodologia quantitativa. Os dados foram recolhidos e analisados de forma sistemática, de modo a avaliar a relação entre o nível de *burnout* e dados sociodemográficos e profissionais da amostra.

#### 2.2 Amostra

A amostra do presente estudo é constituída por 147 enfermeiros que atualmente exercem funções no Centro Hospitalar Tondela - Viseu. Foram aplicados os seguintes critérios de exclusão: enfermeiros que não exercem na unidade hospitalar selecionada ou os que não aceitaram participar no estudo, não confirmando o consentimento informado.

#### 2.3 Procedimento

Ao longo do mês de fevereiro de 2020, os questionários foram distribuídos pelos diversos serviços do CH Tondela-Viseu, com a ajuda dos enfermeiros chefes responsáveis por cada serviço, de forma a conseguir incluir o máximo de enfermeiros possível.

Os participantes foram informados que a sua participação era voluntária e anónima; que poderiam desistir em qualquer momento; que o estudo apresentava objetivos puramente científicos sem intervenção clínica ou identificação individual de qualquer natureza. Aos profissionais que concordaram participar foi solicitado que respondessem a um questionário em papel.

#### 2.4 Questionário e variáveis

O questionário (Apêndice 1) caracteriza-se por ser anónimo, confidencial e de autorresposta. É constituído por três partes descritas a seguir.

A primeira parte, intitulada “Fatores sociodemográficos” constitui-se pela idade (variável quantitativa) e pelas variáveis qualitativas sexo (feminino ou masculino), estado civil (casado, solteiro, divorciado ou viúvo) e presença de filhos (sim ou não).

A segunda parte, “Fatores profissionais” é composta pelas variáveis quantitativas, anos de trabalho em enfermagem, anos de trabalho no CH Tondela – Viseu e número de horas de trabalho semanais no último mês.

A terceira e última parte, denominada “Avaliação do *burnout*” é constituída pela variável qualitativa “se está familiarizado com o conceito” (sim ou não), e pela escala de o Inventário de *Burnout* de Oldenburg (OLBI) versão portuguesa adaptada. (23) A OLBI foi desenvolvida em 1998 por Demerouti e Nachreiner, que sugerem apenas duas dimensões de *burnout*: exaustão e despersonalização. É uma escala, constituída por 16 questões, 8 para cada dimensão a avaliar, de autopreenchimento do tipo Likert em que 1 significa discordo totalmente e 5 concordo totalmente. De forma categorizar o nível de *burnout*, considera-se que valores entre 1 e 2,4 indicam nível de *burnout* baixo, e valores compreendidos entre 3,5 e 5 correspondem a nível de *burnout* elevado. Os valores entre 2,4 e 3,5 correspondem a um nível intermédio.

## 2.5 Análise Estatística

A análise de dados foi realizada através do programa IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences), versão 23.

Foi realizada uma análise exploratória das variáveis quantitativas, no sentido de verificar se estas apresentavam uma distribuição normal, pressuposto que está subjacente à utilização de estatística paramétrica. Esta análise teve por base os valores de assimetria e curtose, os resultados dos testes Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk, assim como a análise gráfica. Uma vez que as variáveis não apresentavam distribuição normal, optou-se pela utilização de estatística não paramétrica.

Para análise descritiva das variáveis, foram apresentadas frequências absolutas ( $n$ ) e relativas (%) para variáveis qualitativas, e médias ( $M$ ) e desvios padrão ( $DP$ ) para variáveis quantitativas. Considerando que estas não apresentavam distribuição normal, foram também apresentadas a mediana ( $Mdn$ ) e amplitude interquartil ( $AIQ$ ).

Para analisar a associação entre duas variáveis qualitativas foi utilizado o Teste de Qui-quadrado. No entanto, quando a percentagem de células com contagem esperada inferior a 5 foi superior a 20%, o teste de Qui-quadrado não é fiável pelo que, neste caso, foi apresentado o resultado do Teste Exato de Fisher. (24)

Para comparar três grupos em relação a variáveis quantitativas sem distribuição normal, foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis. Na presença de diferenças estatisticamente significativas, foram realizados testes de Mann-Whitney com correção Bonferroni, para averiguar quais os grupos que diferiam significativamente.

## **2.6 Aspetos Éticos:**

Todas as questões éticas foram analisadas pela Comissão de Ética do Centro Hospitalar Tondela-Viseu (Anexo 1) assim como pela Comissão de Ética da Universidade da Beira Interior (Anexo 2), tendo esta investigação recebido um parecer favorável de ambas as Comissões.

Apesar de este estudo não apresentar quaisquer riscos ou efeitos adversos possíveis para os participantes, foi requerido o consentimento informado como condição para a participação no estudo (Apêndice 2).

Foi assegurado o anonimato e a confidencialidade dos dados recolhidos, tendo estes sido apenas acedidos pelos investigadores do projeto.

## Capítulo 3

### Resultados

#### 3.1) Dados sociodemográficos e profissionais

A amostra do estudo é constituída por 147 enfermeiros do CH Tondela-Viseu. Como se pode verificar na tabela 1, 122 (83,0%) participantes correspondem ao sexo feminino e 25 (17%) ao sexo masculino, existindo uma clara predominância do primeiro.

Tabela 1: Distribuição da amostra por sexo

	Frequência	%	% válida	% cumulativa
<b>Masculino</b>	25	17,0	17,0	17,0
<b>Feminino</b>	122	83,0	83,0	100,0
<b>Total</b>	147	100,0	100,0	

Apresentada na tabela 2, a média da variável idade é de 38,52 anos (DP=6,59), estando a idade dos participantes compreendida entre os 26 e 64 anos.

Tabela 2: Distribuição da amostra por idade

	Estatística	Erro Padrão
<b>Média</b>	38,5	0,54
<b>Mediana</b>	37,0	
<b>Desvio Padrão</b>	6,59	
<b>Mínimo</b>	26	
<b>Máximo</b>	64	

Na tabela 3 constata-se que a amostra é constituída maioritariamente por casados (n= 118, 80,3%), sendo que solteiros correspondem a 17% (n= 25) e uma escassa minoria está divorciado (n=4, 2,7%).

Tabela 3: Distribuição da amostra por estado civil

	<b>Frequência</b>	<b>%</b>	<b>% válida</b>	<b>% cumulativa</b>
<b>Casado</b>	118	80,3	80,3	80,3
<b>Solteiro</b>	25	17,0	17,0	97,3
<b>Divorciado</b>	4	2,7	2,7	100,0
<b>Total</b>	147	100,0	100,0	

Observando-se a tabela 4, verifica-se que 120 (81,6%) dos participantes tinham filhos e que, 27 (18,4%) não.

Tabela 4: Distribuição da amostra pela presença ou ausência de filhos

	<b>Frequência</b>	<b>%</b>	<b>% válida</b>	<b>% cumulativa</b>
<b>Sim</b>	120	81,6	81,6	81,6
<b>Não</b>	27	18,4	18,4	100,0
<b>Total</b>	147	100,0	100,0	

Relativamente aos dados profissionais, pela análise da tabela 5, verifica-se que o número de anos de exercício de enfermagem variou entre 3 e 42 anos ( $M = 15,18$ ,  $DP = 6,88$ ).

O período de exercício no CH Tondela-Viseu, variou entre 1 e 42 anos ( $M = 10,17$ ,  $DP = 8,21$ ).

Quanto ao número de horas de trabalho semanais no último mês, está compreendido entre 29h e 50h ( $M = 36,57$  e  $DP = 3,12$ ).

Tabela 5: Medidas descritivas relativas a variáveis profissionais da amostra

	<b>M (DP)</b>	<b>Mdn (AIQ)</b>
<b>Anos de exercício de enfermagem</b>	15,18 (6,88)	14,00 (10,00)
<b>Anos de enfermagem no CH Tondela Viseu</b>	10,17 (8,21)	8,00 (12,00)
<b>Horas de trabalho semanais no último mês</b>	36,57 (3,12)	35,00 (5,00)

M: média; DP: desvio padrão; Mdn: mediana; AIQ: amplitude interquartil

### 3.2) Medidas descritivas relativas ao nível de *burnout*

Na resposta à pergunta se estariam familiarizados com o conceito *burnout*, 100% dos enfermeiros que compõem a amostra respondeu afirmativamente (ver tabela 6).

Tabela 6: Distribuição da amostra pela sua familiarização com o conceito *burnout*

	<b>Frequência</b>	<b>%</b>	<b>% válida</b>	<b>% cumulativa</b>
<b>Sim</b>	147	100	100	100

Para avaliar os níveis de *burnout* dos enfermeiros do CH Tondela – Viseu, foi utilizada a escala OLBI. O Alfa de Cronbach foi de 0,917, revelando excelente consistência interna desta escala (ver tabela 7).

Tabela 7: Consistência interna da Escala OLBI

<b>Estatísticas de confiabilidade</b>	
<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Nº de itens</b>
,917	16

Analisando a Tabela 8, a maioria dos participantes apresentava um nível de *burnout* moderado ( $n = 65$ , 44,2%), sendo que 29,9% ( $n = 44$ ) da amostra apresentava um nível elevado.

Tabela 8: Medidas descritivas relativas ao nível de *burnout*

<i>Nível de burnout</i>	<b>n (%)</b>
<b>Baixo</b>	38 (25,9)
<b>Moderado</b>	65 (44,2)
<b>Elevado</b>	44 (29,9)

n: frequência

### **3.3) Nível de *Burnout* em função de variáveis sociodemográficas**

A tabela 9 apresenta os resultados da análise de associações e diferenças do nível de *burnout* em função de algumas variáveis sociodemográficas.

Apenas no caso da idade surgiram diferenças estatisticamente significativas entre os níveis de *burnout* vivenciados pelos enfermeiros,  $X^2(2) = 6,17$ ,  $p = 0,046$ . Testes de Mann-Whitney com correção Bonferroni indicaram diferenças estatisticamente significativas entre os níveis baixo e elevado ( $U = 548,50$ ,  $p = 0,007$ ): participantes com nível baixo de *burnout* apresentam valores mais elevados na idade do que participantes com nível elevado de *burnout*.

Quando analisadas as associações do nível de *burnout* com as restantes variáveis sociodemográficas, observa-se que não são estatisticamente significativas.

Tabela 9: Variáveis sociodemográficas em função do nível de *burnout*

	<b>Baixo</b> (n = 38)	<b>Moderado</b> (n = 65)	<b>Elevado</b> (n = 44)	<b>Estatística de Teste</b>	
<b>Idade</b>	<b>Mdn</b>	39,00	37,00	36,00	$X^2(2) = 6,17,$ $p = 0,046^*$
	<b>AIQ</b>	(8,00)	(12,00)	(6,00)	
	<b>n (%)</b>		<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	
<b>Sexo</b>					
<b>Masculino</b>	5 (20,0)	11 (44,0)	9 (36,0)	$X^2(2) = 0,77,$ $p = 0,681$	
<b>Feminino</b>	33 (27,0)	54 (44,3)	35 (28,7)		
<b>Estado civil</b>					
<b>Casado</b>	33 (28,00)	51 (43,2)	34 (28,8)	Teste de Fisher = 0,77 $p = 0,800$	
<b>Solteiro</b>	4 (13,8)	12 (41,4)	9 (31,0)		
<b>Divorciado</b>	1 (3,4)	2 (6,9)	1 (3,4)		
<b>Filhos</b>					
<b>Sim</b>	34 (28,3)	53 (44,2)	33 (27,5)	$X^2(2) = 2,85,$ $p = 0,241$	
<b>Não</b>	4 (14,8)	12 (44,4)	11 (40,7)		

\* Teste Kruskal Wallis

Mdn: mediana; AIQ: amplitude interquartil; n: frequência; p: p-value

### 3.4) *Burnout* em função de variáveis profissionais

A tabela 10 apresenta os resultados das análises de diferenças dos níveis de *burnout* considerando as variáveis profissionais, nomeadamente o número de anos de exercício de enfermagem, o número de anos de exercício profissional no CH Tondela – Viseu e o número de horas de trabalho semanais no último mês, de acordo com os níveis de *burnout*.

Após análise, diferenças estatisticamente significativas foram encontradas entre os níveis de *burnout* relativamente ao número de anos de exercício de enfermagem,  $X^2(2) = 7,21$ ,  $p = 0,027$ . Testes de Mann-Whitney com correção Bonferroni revelaram diferenças significativas entre participantes com nível baixo e participantes com nível elevado de *burnout*,  $U = 557,50$ ,  $p = 0,009$ , sendo que participantes com nível baixo de *burnout* têm mais anos de exercício de enfermagem.

Quanto ao número de anos de trabalho no CH Tondela-Viseu ou número de horas de trabalho semanais, a associação com o nível de *burnout* não é estatisticamente significativa.

Tabela 10: Variáveis profissionais em função do nível de burnout

		<b>Baixo</b> (n = 38)	<b>Moderado</b> (n = 65)	<b>Elevado</b> (n = 44)	<b>Estatística de Teste</b>
<b>Anos de exercício de enfermagem</b>	<b>Mdn</b>	16,00	15,00	12,50	$X^2(2) = 7,21$ , $p = 0,027$
	<b>AIQ</b>	(10,00)	(13,00)	(5,00)	
<b>Anos de exercício profissional no CH TV</b>	<b>Mdn</b>	14,00	6,00	6,00	$X^2(2) = 1,20$ , $p = 0,550$
	<b>AIQ</b>	(17,00)	(16,00)	(8,00)	
<b>Horas de trabalho semanais</b>	<b>Mdn</b>	35,00	35,00	35,00	$X^2(2) = 2,90$ $p = 0,234$
	<b>AIQ</b>	(5,00)	(5,00)	(5,00)	

Mdn: mediana; AIQ: amplitude interquartil;  $p$ :  $p$ -value

## Capítulo 4

### Discussão:

A síndrome *burnout* tem ganho destaque nos últimos anos. Este fenómeno, que foi descrito nos anos 70 do séc. XX, é cada vez mais estudado, com o objetivo de conhecer os fatores que estão na sua génese e aumentar a efetividade da sua prevenção e tratamento. A definição deste conceito não é ainda consensual, mas a maioria dos estudos concordam que está bastante presente em profissionais de saúde, nomeadamente, enfermeiros.

Posto isto, este estudo desenvolveu-se com o objetivo principal de avaliar o nível de *burnout* experienciado pelos enfermeiros do CH Tondela-Viseu, que constituem a amostra. De forma a aprofundar o conceito, estabeleceu-se como objetivos secundários avaliar a associação de algumas variáveis sociodemográficas e profissionais com os níveis de *burnout* da amostra do estudo.

A amostra é constituída predominantemente pelo sexo feminino, o que está de acordo com o “padrão nacional”, em que cerca de 82,24% dos enfermeiros portugueses são mulheres. (25)

São vários os estudos sobre a relação dos níveis de *burnout* com dados sociodemográficos, mas são ainda insuficientes e inconsistentes. (26) Esta inconsistência observa-se, por exemplo, no caso do sexo. Alguns autores defendem que os níveis de *burnout* são mais elevados no sexo feminino, enquanto que, outros estudos demonstram níveis mais baixos em mulheres quando comparados aos homens. (27) A literatura justifica a prevalência de níveis elevados em mulheres pelo facto de, aquando situações profissionais stressantes respondem de forma mais emocional. (28) Neste estudo, as diferenças nos níveis de *burnout* em função do sexo não foram estatisticamente significativas.

Tendo em conta a idade, estudos internacionais demonstram que quanto maior a idade, menor o nível de *burnout* experienciado. (28) A literatura propõe que a associação entre *burnout* elevado e população mais jovem se deve a uma crise de identidade pelo insucesso de socialização ocupacional. (29) Neste estudo constata-se que população mais jovem apresentava os maiores níveis de *burnout*, o que está em concordância com diversas referências bibliográficas.

Quanto ao estado civil, a literatura sobre o tema não é consensual quanto a este fator sociodemográfico. (30) Alguns estudos revelam que a condição de solteiros ou divorciados associa-se a níveis de *burnout* superiores (1), outros revelam que são os indivíduos casados que apresentam *burnout* mais elevado. (30) Ambas as situações podem ser explicadas, uma vez que casados apresentam maiores responsabilidades e necessidade de maior gestão do seu tempo, mas ao mesmo tempo apresentam maior suporte social que lhes permite lidar melhor com o stress. (26) Neste estudo não se conseguiu verificar uma correlação estatisticamente significativa entre este fator sociodemográfico e o nível de *burnout*.

Em relação à presença ou ausência de filhos, alguns estudos revelam que ter filhos está positivamente relacionado com maiores níveis de *burnout* uma vez que se associa a uma maior responsabilidade para além da laboral, assim como a maiores conflitos família-trabalho que muitas vezes geram sentimentos de culpa. (31) Este estudo está em concordância com esses achados, uma vez que, apesar não ser um preditor relevante, na amostra, enfermeiros com filhos evidenciaram ter níveis de *burnout* mais elevado.

Quanto aos fatores profissionais, na literatura são realçados, admitindo-se que apresentam a maior influência nos níveis de *burnout* dos trabalhadores. (27) Neste estudo, profissionais mais jovens apresentaram maiores níveis de *burnout* quando comparados com colegas com mais tempo de profissão. Estes resultados são consistentes com a literatura existente, que justifica esta observação com o facto de indivíduos com menor experiência profissional não terem ainda tempo suficiente para formular estratégias efetivas de *coping*, de forma a gerir melhor o *stress* ocupacional. e por esse motivo, estão mais vulneráveis ao desenvolvimento de *burnout*. (26)

Quando se analisa o número de horas de trabalho semanais no último mês, percebemos que os enfermeiros que constituem a amostra, realizaram uma média de 36,57 horas, o que é superior ao número de horas de trabalho normais nesta classe profissional, que está estipulado em 35h de trabalho semanais. (32) Estudos realizados mundialmente, destacam que turnos com maior número de horas de trabalho se associam positivamente com níveis de *burnout* elevados. (8) Os resultados obtidos neste estudo não permitem estabelecer esta correlação.

Atendendo ao número de anos que os enfermeiros, que compõem a amostra, trabalham no CH Tondela-Viseu, pode-se concluir que não são estatisticamente significativos para justificar a sua associação com os níveis de *burnout* por eles experienciados, mas que quem trabalha há menos anos nesta instituição apresentou níveis elevados. Não

existindo estudos realizados nesta instituição com a mesma temática, não é um dado que se possa comparar com estudos já realizados.

**Limitações do estudo:**

É de salientar que o presente estudo apresentou algumas limitações na sua concretização.

Este estudo é transversal, o que impossibilita estabelecer uma relação causal entre as variáveis.

Pelo facto de a síndrome de *burnout* estar associada a um elevado absentismo laboral, muitos enfermeiros que experienciam níveis elevados podem não ter sido incluídos na amostra por ausência aquando a distribuição dos inquéritos.

A escala utilizada para a avaliação dos níveis de *burnout* é de autorresposta o que poderá aumentar o enviesamento das respostas.

A amostra do estudo é composta por um reduzido número de participantes, pelo que não é representativa da população do CH Tondela-Viseu, nem da população dos enfermeiros portugueses.

O tempo disponível para a distribuição dos questionários foi limitado pelo aparecimento da pandemia de COVID19.

## Capítulo 5

### Conclusão:

Foi apenas recentemente que a síndrome de *burnout* começou a despertar o interesse da comunidade científica, sendo atualmente considerado um problema de saúde que tem repercussões não apenas no indivíduo trabalhador, mas também no que o rodeia. (11) Em maio de 2019, o conceito foi incluído no ICD-11, uma ferramenta da Organização Mundial de Saúde (OMS) que reúne e organiza condições e fatores que afetam a saúde (33), na categoria de “problemas relacionados com o emprego e desemprego”, mas não é, ainda, considerado condição médica. (34)

Atualmente, existe uma panóplia de estudos sobre este tema, onde abordam o conceito de diversas formas, mas na generalidade, a presença da síndrome *burnout* associa-se a profissões que exigem contacto interpessoal. Nesse leque de profissões, inclui-se a enfermagem, uma profissão cuja missão diária é cuidar e aliviar o sofrimento físico e psicológico das pessoas, acabando por gerar sofrimento e stress aos profissionais. (11)

Tendo isso em mente, este estudo teve como objetivo a investigação dos níveis de *burnout* nos enfermeiros que trabalham num centro hospitalar português, explorando as suas relações com fatores sociodemográficos e profissionais.

De acordo com o anteriormente apresentado, conclui-se que uma parte considerável dos enfermeiros que compõem a amostra denota um nível de *burnout* elevado. O nível intermédio de *burnout* é o mais frequente, mas comparando os níveis elevado e baixo, verifica-se maior percentagem no primeiro.

Os fatores sociodemográficos e profissionais que têm maior influência positiva nos níveis experienciados pela amostra são a idade e anos de exercício profissional, concluindo-se que os mais velhos e os que têm mais anos de exercício profissional são os que apresentam níveis mais baixos de *burnout*.

Apesar de o conceito *burnout* não estar ainda tão popularizado e enraizado como o de stress, é necessário e urgente que seja considerado um problema a nível internacional para que surjam as respostas políticas, preventivas e terapêuticas necessárias. Esta síndrome tem afetado inúmeros profissionais desde o final do século passado, continuando ainda nos dias de hoje, limitando o seu bem-estar físico e mental, mas também as suas relações familiares, sociais e profissionais. (35)

Assim, tendo em conta os resultados obtidos no estudo, assim como a literatura existente, é também importante que se implementem estratégias nacionais para prevenir este fenómeno, uma vez que, a prevenção é a chave da melhor resposta, sem esquecer as respostas clínicas para os casos mais afetados.

## Capítulo 6

### Considerações Finais:

São necessários estudos futuros, de forma a explorar um pouco mais esta síndrome, tendo em conta mais variáveis e a forma como influenciam os níveis de *burnout*, como por exemplo, o serviço onde o enfermeiro exerce funções e o turno a que pertencem. Estudos mais aprofundados permitirão perceber fatores de risco e protetores, de forma a trabalhar na prevenção e diminuir a afeção de mais profissionais.

Também seria importante mais estudos longitudinais de forma a estudar, para além de possíveis causas de *burnout* elevado, as consequências deste nos profissionais.

## Bibliografia:

- 1) Shirey MR. "Stress and Burnout in Nursing Faculty". *Nurse Educ.* 2006;31(3):95 - 7. PubMed PMID: 16708030.
- 2) Ferreira, Naiza do Nascimento; Lucca, Sergio Roberto de; Burnout syndrome in nursing assistants of a public hospital in the state of São Paulo. *Revista Brasileira Epidemiologia.* 2015 Mar ; 18(1): 68-79.
- 3) West CP, Dyrbye LN, Shanafelt TD. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *Journal of Internal Medicine.* 2018;283:516–529
- 4) Iacovides, Apostolos; Fountoulakis, Konstantinos N.; Moysidou, Charoula; Ierodiakonou, Charalambos; "Burnout in nursing staff: is there a relationship between depression and burnout?" *International Journal of Psychiatry in Medicine.* 1999;29(4):421-433. Disponível em: <https://doi.org/10.2190/5YHH-4CVF-99M4-MJ28>
- 5) Kalliath, Thomas; Morris, Rita. "Job Satisfaction Among Nurses: A Predictor of Burnout Levels". *The Journal of nursing administration.* 1999 Dez; 32(12):648-654
- 6) Wu, Siying; Zhu, Wei; Wang, Zhiming; Wang, Mianzhen; Lan, Yajia; "Relationship between burnout and occupational stress among nurses in China: A Predictor of Burnout Levels". *Journal of Advanced Nursing.* 2007;59(3) :233-239.
- 7) Marôco João, Marôco Ana Lúcia, Leite Ema, Bastos Cristina, Vazão Maria José, Campos Juliana. Burnout em Profissionais da Saúde Portugueses: Uma Análise a Nível Nacional. *Acta Médica Portuguesa.* 2016;29(1):24-30.
- 8) Patrick, Ken, Lavery, Judy F. "Burnout in nursing". *Australian Journal of Advanced Nursing.* 2007;24(3):43-48.
- 9) Greenglass Esther R., Burke Ronald J., Filksenbaum Lisa. " Workload and Burnout in Nurses". *Journal of Community & Applied Social Psychology* [Internet]. 2001; 11:211-215. DOI 10.1002/casp.614. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/casp.614>

- 10) Awa, Wendy L; Plaumann, Martina; Walter, Ulla; "Burnout prevention: A review of intervention programs". *Patient Education and Counseling*. 2010, 78: 184-190. DOI 10.1016/j.pec.2009.04.008.
- 11) Duquett Andre, Kérowc Suzanne, Sandhu Balbir K., Beaudet Line. " Actors related to nursing burnout: a review of empirical knowledge.". *Issues in Mental Health Nursing* [Internet]. 1994,15:337-358. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/01612849409006913>
- 12) Altun Ínsaf. Burnout And Nurses' Personal And Professional Values. *Nursing Ethics* [Internet]. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1191/0969733002 ne509oa>
- 13) F. Constable Col. Joseph, Russel Daniel W. The Effect of Social Support and the Work Environment upon Burnout among Nurses. *Journal of Human Stress* [Internet]. 1998. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/0097840X.1986.9936762>
- 14) Lorenz Vera Regina, Guirardello Edinêis de Brito. The environment of professional practice and Burnout in nurses in primary healthcare. *Revista Latino-Americana Enfermagem* [Internet]. 2014 Nov-Dez ;22: 926 - 933. DOI 10.1590/0104-1169.0011.2497. Disponível em: [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)
- 15) Sahraian A, Fazelizadeh A, Mehdizadeh A.R, Toobae S.H. Burnout in hospital nurses: a comparison of internal, surgery, psychiatry and burns wards. *International Nursing Review* [Internet]. 2008; 55:926 - 933. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2007.00582.x>
- 16) Rabinowitz Stanley, Kushnir Talma, Ribak Joseph. Preventing Burnout: Increasing professional self efficacy in primary care nurses in a balint group. *AAOHN Journal*. 1996;44(1):28-32
- 17) Adolhe Rafaela, Barbosa Ricardo Luís, Oliveira Elaine Machado, Siqueira Costa Ana Lúcia, Grillo Padilha Katia. Stress, coping and burnout among Intensive Care Unit nursing staff: associated factors. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2015;49
- 18) Cronin-Stubbs, D. & Brophy, E.G. Burnout: can social support save the psych nurse? *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*. 1985; 23: 8-13.

- 19) Eastburg Mark C., Gorsuch Richard, Williamson Mike, Ridley Charles. Social Support, Personality, and Burnout in Nurses. *Journal of Applied Social Psychology*. 2006;24(14) :1233 - 1250
- 20)Queiros, Cristina, Carlotto, Mary Sandra, Kaiseler, Mariana, Dias, Sofia, Pereira, Ana Mónica, Predictors of burnout among nurses: An interactionist approach. *Psicothema* [Internet]. 2013;25(3):330-335. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72728043008>
- 21) Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*. 1977;84(2):191-215
- 21) Zanatta AB. A Prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais de saúde trabalhadores de um hospital oncohematológico infantil na cidade de Campinas/ SP [dissertação de mestrado]. Campinas: " Faculdade de Ciência Médicas" Universidade Estadual de Campinas; 2013
- 22)Golembiewski Robert T., Boudreau Robert A., Walter Ulla, Sun Ben-Chu, Luo Huaping. Estimates of burnout in public agencies: worldwide, how many employees have which degrees of burnout, and with what consequences?. *Public Administration Review*. 1998;1:59-65.
- 23) Sinval J., Queirós C., Pasion S., Marôco J. Transcultural Adaptation of the Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) for Brazil and Portugal. *Frontiers in Psychology*. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00338>
- 24) Martins, C. (2011). Manual de Análise de dados quantitativos com recurso ao IBM SPSS: Saber decidir, fazer, interpretar e redigir. Psiquilíbrios Edições: Braga
- 25) Ordemenfermeiros.pt. 2020. Anuário Estatístico 2019. [online] Disponível em: <[https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/estatistica/2019\\_AnuarioEstatisticos.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/estatistica/2019_AnuarioEstatisticos.pdf)> [Accessed 7 January 2020].
- 26) Rashedi Vahid, Rezaei Mohammad. Burnout and Socio-demographic Characteristics of Nurses in Iran. *Galen Medical Journal*. 2014;3(4):

- 27) Adebayo Sulaiman Olanrewaju, Chineye Osagu Judith. Gender differences in burnout among health workers in the Ekiti State University Teaching Hospital Ado-Ekiti. *International Journal of Social and Behavioural Sciences*. 2013;1:112-121
- 28) Cañadas-De la Fuente Guillermo, Luis Concepcion San, Vargas Cristina, García Inmaculada. Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. *International journal of nursing studies*. 2015; 52:240-249.
- 29) Spooner-Lane Rebecca S., Patton Wendy A. Determinants of burnout among public hospital nurses. *The Australian journal of advanced nursing: a quarterly publication of the Royal Australian Nursing Federation*. 2007;25(1)
- 30) Al-Turki Haifa, Al-Turki Rasha A, Al-Dardas Hiba A, Al-Gazal Manal R, Al-Maghrabi Ghada H, Al-Enizi Nawal H, Ghareeb Basema A. Burnout syndrome among multinational nurses working in Saudi Arabia. *Annals of African Medicine*. 2010;9(4):226-229.
- 31) Ayala Elizabeth, Carnero Andres. Determinants of Burnout in Acute and Critical Care Military Nursing Personnel: A Cross-Sectional Study from Peru. *PLoS ONE*. 2013;8(1)
- 32) Ministério da Saúde. Decreto-Lei n.º 437/91. Diário da República n.º 257/1991, Série I-A de 1991-11-08
- 33) International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics: Reference Guide, 11<sup>th</sup> ed., <https://icd.who.int/icd11refguid/en/index.html#1.1.0Part1purposeandmultipleusesofICD|purpose-and-multiple-uses-of-icd|c1->
- 34) World Health Organization. Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. (acesso a 2 de Outubro 2019). Disponível em: [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/burn-out/en/](https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/)
- 35) Murofuse, Neide Tiemi, Soldati Abranches, Sueli, Alves Napoleão, Anamaria, Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]*. 2005;13(2):255-261. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421843019>

**- APÊNDICES –**

## Apêndice 1 – “Questionário”

### I) Avaliação Sociodemográfica

1) Idade: \_\_\_\_\_

2) Sexo:

Masculino

Feminino

3) Estado Civil:

Casado

Solteiro

Divorciado

Viúvo

4) Tem filhos?

Sim

Não

### II) Avaliação profissional:

1) Há quantos anos exerce enfermagem? \_\_\_\_\_

2) Qual o local de trabalho atual?

CHUCB

CH Tondela-Viseu

3) Há quantos anos exerce enfermagem no local atual?

\_\_\_\_\_

4) Em média, no último mês, quantas foram as suas **horas de trabalho semanais**? \_\_\_\_\_

### III) Escala para avaliação de Burnout

1) Está familiarizado com o conceito “burnout”?

Sim

Não

2) Escala de avaliação de burnout – OLBI

**Para cada uma das afirmações abaixo assinale quanto cada uma se aplicou a si durante o último mês:**

(continua na página seguinte)

	Discordo totalmente	Discordo	Nem concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
1.Encontro com frequência assuntos novos e interessantes no meu trabalho					
2.Há dias em que me sinto cansado antes mesmo de chegar ao trabalho.					
3.Cada vez mais falo de forma negativa do meu trabalho					
4.Depois do trabalho, preciso de mais tempo para relaxar e sentir-me melhor do que precisava antigamente					
5.Consigo aguentar bem a pressão do meu trabalho					
6.Ultimamente tenho pensado menos no meu trabalho e faço as tarefas de forma quase mecânica.					
7.Considero que o meu trabalho é um desafio positivo.					
8.Durante o meu trabalho, muitas vezes sinto-me emocionalmente esgotado					
9.Com o passar do tempo, sinto-me desligado do meu trabalho.					
10.Depois do trabalho, tenho energia suficiente para minhas atividades de lazer.					
11.Às vezes, sinto-me farto das minhas tarefas no trabalho					
12.Depois do trabalho sinto-me cansado e sem energia					
13.Este é o único tipo de trabalho que me imagino a fazer					
14.De uma forma geral, consigo administrar bem a quantidade de trabalho que tenho					
15.Sinto-me cada vez mais empenhado no meu trabalho					
16.Quando trabalho, geralmente sinto-me com energia.					

## **Anexo 2 – “Consentimento Informado”**

Caro(a) Sr(a). Enfermeiro (a)

Este questionário pretende estudar os níveis de *burnout* na classe dos enfermeiros que trabalham no CHU Cova da Beira e CH Tondela-Viseu, e relacioná-lo com fatores sociodemográficos e profissionais, abordados ao longo do questionário. Os resultados serão utilizados para o desenvolvimento da minha tese de mestrado com o tema “Avaliação do *burnout* nos enfermeiros do CHUCB e CH Tondela”, tendo apenas acesso aos mesmos os investigadores responsáveis pela investigação.

A participação é totalmente voluntária, podendo interromper a resposta ao questionário a qualquer momento. Os dados serão tratados de modo a garantir o anonimato dos participantes e a confidencialidade das respostas.

A Investigadora:

Inês Gomes Torres

Aluna de Mestrado Integrado em Medicina da Faculdade de Ciências da Saúde  
– Universidade da Beira Interior, Covilhã-Portugal

Percebi aquilo que me foi proposto e estou de acordo em participar no estudo

**- ANEXOS -**

## ANEXO 1 – Parecer da Comissão de Ética do Centro Hospitalar Tondela-Viseu



Secretariado Presidente - CHTV <sec.presidente@hstviseu.min-saude.pt>  
para mim ▾

segunda, 3/02, 12:09 (há 13 dias) ☆ ↶ ⋮

Exma Senhora  
Dr.ª. Inês Torres

De acordo com o solicitado, encarrega-me o Conselho de Administração do Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE, de informar que foi autorizado a aplicação do questionário proposto, em reunião do Conselho de 30/01/2020.

Com os melhores cumprimentos,

Albertina Breia Jesus  
Secretária - Conselho de Administração  
CENTRO HOSPITALAR TONDELA-VISEU  
Av. Rei D. Duarte, 3504-009 VISEU, Portugal  
Telf. 232 420 500 | Fax. 232 420 591  
[sec.presidente@hstviseu.min-saude.pt](mailto:sec.presidente@hstviseu.min-saude.pt)  
[www.hstviseu.min-saude.pt](http://www.hstviseu.min-saude.pt)



## ANEXO 2 – Parecer da Comissão de Ética da Universidade da Beira Interior



Comissão de Ética  
Universidade da Beira Interior

comissaodeetica@ubi.pt  
Convento de Santo António  
6201-001 Covilhã | Portugal

### Parecer relativo ao processo n.º CE-UBI-Pj-2019-060-ID1667

Na sua reunião de 21 de janeiro de 2020 a Comissão de Ética apreciou a documentação científica submetida referente ao pedido de parecer do projeto “**Avaliação do burnout nos enfermeiros do CHUCB e CH Tondela**”, da proponente **Inês Gomes Torres**, a que atribuiu o código n.º CE-UBI-Pj-2019-060.

Na sua análise não identificou matéria que ofenda os princípios éticos e morais sendo de parecer que o estudo em causa pode ser aprovado.

Covilhã e UBI, 22 de janeiro de 2020

O Presidente da Comissão de Ética

Professor Doutor José António Martinez Souto de Oliveira  
Professor Catedrático