



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO
CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA**

MARIA DAS DORES TRAJANO DA SILVA

***BURNOUT*, PRIORIDADES VALORATIVAS E ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O
TRABALHO ENTRE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA**

**CAMPINA GRANDE
2019**

MARIA DAS DORES TRAJANO DA SILVA

***BURNOUT*, PRIORIDADES VALORATIVAS E ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O
TRABALHO ENTRE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA**

Trabalho de Conclusão de Curso em
Pedagogia da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção do
título de licenciatura em Pedagogia.

Área de concentração: Psicologia
Educativa.

Orientadora: Profa Dr^a Tatiana Cristina
Vasconcelos.

**CAMPINA GRANDE – PB
2019**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586b Silva, Maria Das Dores Trajano da.
Burnout, prioridades valorativas e índice de capacidade para o trabalho entre professores da educação básica [manuscrito] / Maria Das Dores Trajano da Silva. - 2019.
58 p. : il. colorido.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Educação, 2019.
"Orientação : Profa. Dra. Tatiana Cristina Vasoncelos, Departamento de Educação - CEDUC."
1. Síndrome de Burnout. 2. Saúde mental. 3. Professor. 4. Índice de Capacidade para o Trabalho - ICT. I. Título
21. ed. CDD 372

MARIA DAS DORES TRAJANO DA SILVA

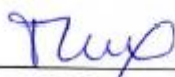
BURNOUT, PRIORIDADES VALORATIVAS E ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O
TRABALHO ENTRE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA

Trabalho de Conclusão de Curso em
Pedagogia da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção do
título de Licenciatura em Pedagogia.

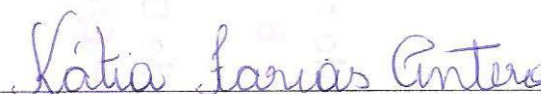
Área de concentração: Psicologia Educacional.

Aprovada em: 19/06/2019

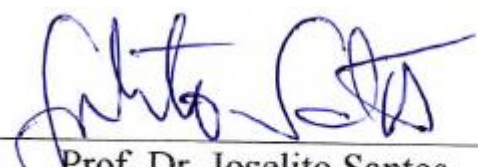
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dra. Tatiana Cristina Vasconcelos (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profª. Me. Kátia Farias Antero
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Joselito Santos
Faculdades Integrada de Patos (FIP)

Ao meu esposo, que de uma forma muito especial,
sempre me deu força, me apoiando principalmente nos
momentos de maior dificuldade DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Escrever os agradecimentos, talvez seja a parte mais difícil deste trabalho, não por correr o risco de esquecer o nome de alguém, mas por vir à tona todas as lembranças dessa longa trajetória, não foram quatro anos fáceis, na verdade foram muito difíceis e gostaria de iniciar agradecendo à aquele que me encorajou e me conduziu com todo o seu amor infinito de pai até aqui.

Agradeço-te Deus, por ter me dado força, coragem e entusiasmo para que eu não fraquejasse, mediante as tribulações, obrigada por iluminar meus caminhos e me fazer compreender diariamente que a tua vontade sempre será o melhor para mim, graças a ti hoje eu consegui chegar até aqui.

À professora Dra Tatiana Cristina Vasconcelos, por ter sido meu porto seguro, de fato uma “Mãe Acadêmica”, agradeço pela dedicação, durante todo o período de orientação, pelo laço de amizade e pelas inúmeras oportunidades a me oferecidas, obrigada por no momento certo e na hora certa ter chegado para agregar conhecimentos e valores, jamais esquecidos.

Mainha, Gerlene Trajano dos Santos, aquela que me encoraja e acredita fielmente no meu potencial, toda gratidão a esse ser de luz, que me ensinou a ler e a escrever com muita paciência, que em meio a tantas dificuldades da vida, sempre buscou dar o melhor para todos os seus sete filhos e a todos priorizou uma boa educação. Hoje a senhora me ver defendendo o trabalho de conclusão de um curso no qual me orgulho, muito em breve estarei graduada, e só tenho a agradecer por ser a melhor mãe do mundo.

Ao meu pai, João Alfredo da Silva que sempre me incentivou a estudar.

Aos meus irmãos, em especial a Antônio Thiago Trajano da Silva, que é meu exemplo de inteligência, companheirismo e de família.

A minha vó (*in memoriam*), Maria do Carmo Trajano dos Santos, embora fisicamente ausente, senti durante essa trajetória sua presença ao meu lado, dando-me força.

Ao meu esposo, Cícero Ricardo Ribeiro, que me acalmou dos momentos mais estressantes, que sempre me estendeu a mão nos momentos de fraqueza, que nunca mediu esforços durante toda a graduação para que eu conseguisse almejar todos os meus objetivos, agradeço por nunca ter deixado o essencial faltar, amor e companheirismo.

A minha sogra Marinalva Ribeiro da Silveira, que por diversos momentos me auxiliou, seja com as atividades domésticas ou cuidando muito bem do meu marido em minhas

inúmeras ausências, por obrigações acadêmicas, obrigada a toda família Ribeiro em geral, minha segunda família.

A todos os meus sobrinhos, que alegram meus dias e me fazem me sentir muito especial.

As minhas amigas de sala, Alice Lima, por desde o início do curso permanecer ao meu lado, ter sido meu ombro amigo de todas as horas, a Thayná Souto, por ter sido a amiga que me apoiava nas minhas loucuras e me acompanhou e em diversos eventos acadêmicos, a Yasmim Maria, por me ajudar diversas vezes durante a graduação, a Juliana, que me acolheu em sua casa, quando precisávamos madrugar para viajar para eventos, a Maria Sônia por sempre ter o abraço apertado que você precisa e um chá que alivia a alma, a Kátia Luna que entrou na minha vida já nos acréscimos do segundo tempo, mas que com toda a certeza, entrou com o propósito de todas as outras, de alegrar-se com minhas conquistas, me incentivar, me apoiar e me reprimir quando preciso, meninas vocês foram mais do que especiais para a construção deste trabalho, foram essenciais.

A minha grande amiga (*in memoriam*) Maria Inês, que de uma forma muito especial, sei que está presente me dando forças e me fazendo acreditar cada vez mais em um futuro promissor e em tudo que Deus tem reservado para me nessa longa trajetória, um exemplo de mulher, mãe e amiga, quanta saudades eterna Inezinha.

Aos meus compadres Leonardo Quirino e Yara Michele, vocês foram inspiração a cada parágrafo aqui escrito, vocês me apoiaram e sempre tiveram aquela palavra certa na hora certa, muito obrigada por essa irmandade.

Aos meus compadres Diego e Eliane que salvaram meu TCC, obrigada por me ceder um computador, para a conclusão deste trabalho, após o meu ter dado um problema irreparável, vocês são muito importantes para me e eu sempre serei muito grata por tudo que fizeram e fazem por mim.

A todos os amigos, pelas boas gargalhadas, por todas as doses, viagens, palavras de carinho, abraços prolongados, lágrimas derramadas, enfim por todos os momentos de alegria e superação vividos até aqui meu muito obrigado!

RESUMO

Um dos temas deveras relacionado no que tange à saúde mental dos professores, encontra-se a síndrome de *burnout*. Este é um problema que vem preocupando os estudiosos nas últimas décadas, chegando a ser considerado um problema de saúde pública nesse segmento ocupacional. Por outro lado, a capacidade para o trabalho e as prioridades valorativas tem sido pouco abordada. Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi verificar os níveis de *Burnout*, de Capacidade para o trabalho e as prioridades valorativas de professores da Educação Básica. O presente estudo configura-se como uma pesquisa descritiva, quanto aos objetivos, de campo, segundo os procedimentos de coleta, com abordagem quantitativa, que contou com a participação de 30 professores da Educação Básica de escolas públicas municipais da cidade de Campina Grande – PB. Estes responderam um instrumento composto por: 1) Questionário dos Valores Básicos – QVB (GOUVEIA, 2003); 2) Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) (TUOMI et al., 2005) e 3) Inventário de Maslach Burnout (MASLACH et al., 1996). Os principais resultados indicaram que nas prioridades valorativas as maiores médias foram nas subfunções Interativa ($M = 6,36$; $DP = 0,67$) e Existência ($M = 6,18$ e $DP = 0,80$). Já nas dimensões de *Burnout* apenas na Realização Profissional, foi identificado acima da média ($M = 4,24$; $DP = 0,96$). Finalmente, percebemos que os professores apresentam um ICT que resultou em uma avaliação positiva para esta amostra pois na dimensão geral que analisa as Exigências Físicas a maioria dos professores apresentou frequências e médias baixas e quanto as Exigências Mentais apresentou altas frequências e médias. Diante do exposto, esta pesquisa foi arrolada em Carlotto (2015), Gouveia (2012), Tuomi (2005) e espera-se contribuir com a discussão acerca da condição de trabalho do professor, com ênfase em um tema ainda pouco estudado como é o caso da capacidade para o trabalho, enquanto um construto que necessita ser cientificamente revisto e ampliado, tornando o sujeito professor o centro do debate nesta importante questão da saúde mental do trabalhador.

Palavras-chave: Burnout. Capacidade para o trabalho. Saúde Mental de professores.

ABSTRACT

One of the most closely related topics in terms of teachers' mental health is burnout syndrome. This is a problem that has been worrying scholars in recent decades, coming to be considered a public health problem in this occupational segment. On the other hand, the capacity for work and the evaluative priorities have been little addressed. Given the above, the objective of this study was to verify the levels of Burnout, Capacity for work and the evaluative priorities of Basic Education teachers. The present study is configured as a descriptive research, regarding the objectives, field, according to the collection procedures, with quantitative approach, which had the participation of 30 teachers of Basic Education of municipal public schools in the city of Campina Grande - PB. These answered an instrument composed of: 1) Basic Values Questionnaire - QVB (GOUVEIA, 2003); 2) Capacity to Work Index (ICT) (TUOMI et al., 2005) and 3) Maslach Burnout Inventory (MASLACH et al., 1996). The main results indicated that in the evaluation priorities the highest means were in the subfunctions Interactive ($M = 6.36$; $SD = 0.67$) and Existence ($M = 6.18$ and $SD = 0.80$). On the other hand, in the dimensions of Burnout only in Professional Achievement, it was identified above the mean ($M = 4.24$; $SD = 0.96$). Finally, we noticed that the teachers presented a CTI that resulted in a positive evaluation for this sample because in the general dimension that analyzes the Physical Requirements the majority of the teachers presented low frequencies and averages and when the Mental Requirements presented high frequencies and averages. Given the above, this research was listed in CARLOTTO (2015), GOUVEIA (2012), TUOMI (2005) and is expected to contribute to the discussion about the working condition of the teacher, with emphasis on a topic still little studied as the case of capacity for work, as a construct that needs to be scientifically reviewed and expanded, making the subject teacher the center of the debate on this important issue of mental health of the worker.

Keywords: Burnout. Capacity for work. Mental Health of teachers.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Dimensões, funções e subfunções dos valores básicos.....	25
Figura 2 – Padrão de congruência das subfunções dos valores básicos.....	26

LISTA DE TABELAS

Relação de cada tabela de acordo com a ordem em que aparecem no texto, devendo apresentar: palavra designativa, acompanhada do número de ocorrência no texto (algarismos arábicos) e seu título e da legenda, todos em letras minúsculas.

Tabela 1. Questionário Sócio-Bio-Demográfico.....	33
Tabela 2 . Questionário dos Valores Básicos.....	36
Tabela 3. Inventário de Burnout Maslach.....	37
Tabela 4 . Questionário dos Valores Básicos.....	37
Tabela 5. Número atual de doenças diagnosticadas por médicos.....	38
Tabela 6. Perda estimada para o trabalho devido as doenças.....	39
Tabela 7. Faltas ao trabalho por doenças nos últimos anos.....	40
Tabela 8. Questionário para Obtenção do ICT.....	40

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

EJA	Educação de Jovens e Adultos
ISO	International Organization for Standardization
LER	Lesão por Esforço Repetitivo
OMS	Organização Mundial de Saúde
QVB	Questionário dos Valores Básicos
SB	Síndrome de Burnout
ICT	Índice de Capacidade para o Trabalho

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	15
2.1	SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> E CAPACIDADE PARA O TRABALHO.....	15
2.2	TIPOLOGIA DOS VALORES HUMANOS.....	20
2.3	TEORIA FUNCIONALISTA DE VALORES HUMANOS.....	21
2.4	SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> E CAPACIDADE PARA O TRABALHO ENTRE PROFESSORES.....	25
3	PERCURSO METODOLÓGICO.....	28
3.1	PROCEDIMENTO.....	30
3.2	ANÁLISE DE DADOS.....	31
4	RESULTADOS.....	32
4.1	CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA PESQUISA.....	32
4.2	VALORES, <i>BURNOUT</i> E CAPACIDADE PARA O TRABALHO EM PROFESSORES.....	35
5	DISCUSSÃO.....	41
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
7	REFERÊNCIAS	45
	APÊNDICE A – TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR.....	50
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS PROFESSORES.....	51
	ANEXO A – QUESTIONÁRIO VALORES.....	52
	ANEXO B – INVENTÁRIO DE <i>BURNOUT</i> DE MASLACH (MBI- HSS, 1986).....	53
	ANEXO C – QUESTIONÁRIO PARA OBTENÇÃO DE ICT.....	54
	ANEXO D – QUESTIONÁRIO BIO-SÓCIO-DEMOGRÁFICO.....	58

1 INTRODUÇÃO

Os estudos que buscam relacionar a categoria trabalho com o processo saúde/doença possuem já uma longa história, seja na área das ciências sociais, seja no campo da saúde em suas distintas especialidades. No tocante à saúde do trabalhador de Educação a preocupação vem crescendo nos últimos 10 anos, pois professores tem sido considerados uma categoria profissional no Brasil que tem apresentado altos índices de adoecimento, em especial no tocante à Síndrome de *Burnout*. Este é um problema que vem preocupando os estudiosos nas últimas décadas, chegando a ser considerado um problema de saúde pública nesse segmento ocupacional (SOUZA, 2016).

No que se refere aos problemas relacionados às condições de trabalho dos professores podemos destacar os baixos salários, as precárias condições de trabalho, especialmente no que concerne à temperatura, ruído e superlotação das salas, o cansaço físico pela longa jornada, a dupla jornada das professoras (muitas vezes doméstica e profissional), a falta de tempo para si, a angústia gerada pelas exigências sociais da atividade (ZACCHI, 2004). De forma mais ampla citamos ainda a violência nas escolas, a desvalorização social e econômica desta profissão por parte dos gestores e a imagem errônea da opinião pública sobre o professor (LIPP, 2006).

Algumas publicações científicas têm sido exploradas com a temática envolvendo a saúde do trabalhador, com trabalhadores da área da saúde e da educação, a exemplo dos estudos de Dejours (1992) sobre a psicopatologia do trabalho; Benevides et al. (2010) reúnem em seu livro pesquisas sobre *Burnout* com médicos, fisioterapeutas, funcionários de instituições penitenciárias, psicólogos e profissionais da enfermagem; Simonetti, Kobayashi e Bianchi (2010) que em seu estudo identificaram e caracterizaram os agravos à saúde do trabalhador de enfermagem; Carlotto (2010) e sua pesquisa sobre estresse ocupacional com professores, entre outros.

Características das profissões e ocupações dos trabalhadores da área da saúde e educação sugerem uma atenção especial, por se constituir em preditores que prejudicam a saúde desses profissionais e que também podem afetar a eficácia da assistência prestada (VASQUES-MENEZES, 2010). Estes profissionais podem sofrer de doenças em decorrência do trabalho, tais como Lesão por Esforço Repetitivo (LER/Dort), depressão, diabetes, hipertensão e *Burnout*. Souza et al. (2012) apontam que o adoecimento destes trabalhadores é composto por doenças osteomusculares, estresse, cansaço, acidentes de trabalhos entre outras

enfermidades, decorrentes de inadequações estruturais e a quantidade insuficiente de trabalhadores nas diferentes modalidades de trabalho.

Apesar das várias descobertas, o tema das condições de trabalho e suas implicações para a saúde/doença e para a qualidade de vida dos trabalhadores permanecem como objeto de estudo de pesquisadores preocupados em entender as condições de trabalho e suas repercussões na qualidade de vida (CARLOTTO, 2005; LEITE, 2007). O marco mais importante para esse tipo de estudo tem sua origem e impulso na psicopatologia do trabalho, uma área marcada pela interdisciplinaridade e discussão de questões políticas (DEJOURS, 1992).

Hanzelmann e Passos (2010) afirmam que atualmente o trabalho pode ser alvo de análise em duas perspectivas: positiva, quando focaliza as fontes de satisfação de diversas necessidades humanas, como autorrealização, manutenção de relações interpessoais e sobrevivência; e, negativa, quando é fonte de adoecimento, principalmente quando contém fatores de risco para a saúde e o profissional não dispõe de instrumental suficiente para se proteger destes riscos.

Na busca de entender melhor o tema elegeram-se a Síndrome de *Burnout* outros dois construtos para a presente pesquisa, são eles os valores humanos e a Capacidade para o trabalho. Cabe destacar que enquanto a Síndrome tem sido bastante explorada, por outro lado, a capacidade para o trabalho e as prioridades valorativas tem sido pouco abordadas.

Os valores humanos têm sido considerados um dos fortes preditores da saúde do trabalhador, visto que eles influenciam, respectivamente, na vida organizacional, nos valores organizacionais, na imagem da empresa e, conseqüentemente, no comportamento dos indivíduos, tais como satisfação com o trabalho e comprometimento organizacional (TAMAYO, 1998). Ademais, os valores humanos podem influenciar no bem estar afetivo no trabalho, fadiga *Burnout* (COELHO, 2015; GOUVEIA; MILFONT; FISCHER & COELHO, 2009).

A capacidade para o trabalho caracteriza-se pela capacidade em que o trabalhador detém para a realização de suas atividades, estas intrinsecamente ligadas ao seu trabalho, correlaciona-se com as funções de suas atividades para e com o seu trabalho, juntamente com as capacidades psíquicas e físicas, compreendidas como uma medida de envelhecimento funcional. O principal aspecto relacionado ao surgimento da capacidade do trabalhador são as inter-relações, na qual este sujeito tem no ambiente laboral e no seu estilo de vida do mesmo, estas características podem vir a ser influenciadas por fatores que busquem caracterizar o

meio social e o demográfico, o estilo de vida e os aspectos essenciais da atividade que exercem (TUOMI et al., 2005).

A escolha pelo tema emergiu nos contextos dos estágios do curso de Licenciatura em Pedagogia, por meio dos discursos de professores que relatavam suas realidades nas escolas. Diante do exposto, o presente artigo objetivou verificar os níveis de *Burnout*, de Capacidade para o trabalho e as prioridades valorativas de professores da Educação Básica do município de Campina Grande – PB.

Para alcançar tais objetivos, inicialmente, foi realizada a construção do aporte teórico direcionado à construção da compreensão da Síndrome de *Burnout* e da Capacidade para o Trabalho (CARLOTTO, 2010; 2012; GIL-MONTE, 2008; SILVA, DIAS, TEIXEIRA, 2012; TRIGO, 2010; TAMAYO; MENDONÇA; SILVA, 2012; BENEVIDES-PEREIRA, 2013; LEITER E MASLACH, 2014; MASLACH E JACKSON, 1981; MASLACH, SCHAUFELI, E LEITER, 2001, TUOMI, et al. 2005). Além disso, também apresenta-se a base teórica dos valores humanos, cuja proposta está fundamentada pela Teoria Funcionalista dos Valores Humanos (GOUVEIA, 1998, 2003; GOUVEIA; ALBUQUERQUE; CLEMENTE & ESPINOSA, 2002; GOUVEIA et al., 2010) que é um modelo teórico recente, que tem se mostrado adequado em todas as regiões do Brasil e algumas outras culturas (GOUVEIA, 1998, 2003, 2013; GOUVEIA, ALBUQUERQUE, CLEMENTE & ESPINOSA, 2002; MEDEIROS, 2011).

Além disso, estruturalmente, são apresentados os aspectos metodológicos que nortearam o estudo de campo. Em seguida, são expostos os principais resultados, sendo apresentada a caracterização da amostra e as estatísticas descritivas relacionadas aos construtos. Finalmente, apresenta-se as considerações finais do estudo.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O esgotamento profissional, conhecido cientificamente como Síndrome de *Burnout*, é um fenômeno psicossocial que acomete o trabalhador em resposta aos estressores crônicos presentes no ambiente do trabalho, com consequências negativas em âmbito individual, familiar, profissional e social. Neste artigo, buscaremos uma aproximação ao tema, relacionando-o à Capacidade para o Trabalho e aos Valores Humanos.

2.1 Síndrome de *Burnout* e Capacidade para o Trabalho

A Síndrome de *Burnout* (SB) vem sendo considerada um importante problema de saúde pública, como aponta a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2000). Esta síndrome pode causar sérios riscos ao trabalhador, desde uma deterioração física como mental. Se tratando de um problema social, estudos têm investigado a SB no intuito de compreender cada vez mais a abrangência das causas e consequência, para que esses sejam o ponto de partida para buscar formas de prevenção e combate da mesma. De acordo com Benevides-Pereira (2013), ela é constituída por exaustão emocional, desumanização e reduzida realização pessoal no trabalho. Ademais, observa-se que é uma doença que está relacionada ao meio laboral e ocorre pela cronificação do estresse e difere do estresse ocupacional porque a síndrome sempre tem um caráter negativo (SILVA, DIAS, TEIXEIRA, 2012; TRIGO, 2010; TAMAYO; MENDONÇA; SILVA, 2012).

A Síndrome de *Burnout* caracteriza-se através de reações às tensões emocionais crônicas no quais afetas profissionais que trabalham diretamente com o atendimento de pessoas de forma constante e emocional assim como afirmam Leiter e Maslach, (2014), Maslach e Jackson (1981), Maslach, Schaufeli e Leiter (2001). Embora a Síndrome de *Burnout* seja reconhecida e caracterizada por ser uma doença que acomete há vários anos os trabalhadores em geral, os estudos sobre este fenômeno são recentes, datam de 1974 (BENEVIDES-PEREIRA, 2013). Sendo assim, muitos profissionais da saúde e educação sofrem da síndrome, mas desconhecem seus sintomas, causas e consequências.

Pode-se afirmar ainda que a Síndrome de *Burnout* é um processo gradual que envolve atitudes e sentimentos que acarretam problemas de ordem prática e emocional ao trabalhador e organização; no entanto, o estresse não envolve tais atitudes, trata-se de um esgotamento de ordem pessoal e não necessariamente na sua relação laboral (RISSARDO; GASPARINO, 2013). Outra diferença é que apesar do *Burnout* e estresse ocupacional coincidirem em duas dimensões (exaustão emocional e baixa realização profissional), a dimensão

despersonalização não é compartilhada pelo estresse ocupacional (ABREU, STOLL, RAMOS, BAUMGARDT; KRISTENSEN, 2002).

Com o avanço nas pesquisas acerca do *Burnout* Gil-Monte (2008), aponta que a SB, está relacionada com um mecanismo de enfrentamento e auto proteção, acometidos pelo estresse relacional, seja na relação profissional-cliente ou na relação profissional-organização. A SB é considerada um fenômeno psicossocial para o Gil-Monte (2008) e em sua teoria o mesmo apresenta 4 (quatro) dimensões do *Burnout*, sendo elas: a ilusão pelo trabalho; o desgaste psíquico; a indolência e a culpa.

[...] 1) ilusão pelo trabalho; avaliada de forma inversa para caracterizar burnout é definida como a percepção de que o trabalho pode proporcionar desafios e o alcance de metas profissionais é uma importante fonte de realização pessoal. 2) desgaste psíquico; caracterizado pelo sentimento de cansaço emocional em ter de lidar, diariamente, em seu trabalho, com estressores e pessoas que apresentam algum tipo de problemas. 3) indolência; entendida como a ocorrência de atitudes negativas de indiferença, insensibilidade e distanciamento na relação com clientes, colegas e organização. 4) culpa; definida pelo surgimento de sentimentos de culpabilização por atitudes e comportamentos não condizentes com as normas internas e cobrança social acerca do papel profissional (CARLOTTO et al; 2015, p. 13-14).

As pesquisas realizadas por Gil-Monte (2008) acerca das dimensões norteadoras para identificação da SB, alerta sobre as diversas sintomatologias apresentadas pelo docente com *Burnout* estas que afetam diretamente na sua atuação docente, gerando conflitos em seus variados papéis na sociedade, ausentar-se do trabalho e cada vez mais ter em mente o abandono da profissão, faz com que a carga do stress laboral do docente sofra cada vez mais pressão. As avaliações negativas do mesmo fazem com que a sua saúde mental bem como a saúde física impliquem em prejuízos para com o desenvolvimento da aprendizagem dos estudantes.

O trabalho docente no século XXI deve ser um tema amplamente discutido, para que haja reflexões acerca da compreensão das condições de trabalho do mesmo que não tem sido favoráveis, torna-se desafiante discutir a temática por englobar vertentes como a precariedade tanto dos problemas que se tornam habituais na escola, como estruturais.

Com a sociedade capitalista e as diferentes concepções de educação o professor que é considerado o principal responsável pela aprendizagem, também é alvo de muitas críticas, apesar de toda desvalorização para com o mesmo, os sistemas reforçam que o professor deve

buscar métodos e estratégias que façam com que o aluno recupere os rendimentos que não foram favoráveis, o professor precisa então converter as notas baixas dos alunos a altas, fazendo assim com que o mesmo avance sem obter uma aprendizagem significativa.

A sobrecarga de trabalho do docente vem aumentando ao longo dos anos, contudo para que não sejam alarmantes os números relacionados ao fracasso escolar o mesmo é obrigado a seguir as normas e os alunos que não apresentarem rendimentos suficientes de aprovação deveriam ser aprovados, por não poder retê-los, contudo a sobrecarga de trabalho do docente só vem aumentando ao longo dos anos.

Carlotto (2010; 2012) identifica variáveis citadas por Maslach, Schaufeli e Leiter (2001), que destacam que a SB acometida em professores se dá a partir de grupos de variáveis que apontam para dois tipos de fatores: a) sociodemográficos (ex: idade, sexo, estado civil) e b) fatores contextuais, relacionado ao cargo/trabalho, consideram-se então que as relações interpessoais, com gestão, funcionários ou familiares, modelo de gestão, pressão do tempo, atividades administrativas entre outras sejam características de tais variáveis. Em estudos recentes, autores apresentam características associadas entre a SB e a atuação docente.

Excesso de trabalho a indisciplina dos alunos, a baixa remuneração, a falta de reconhecimento profissional e reciprocidade na relação com os alunos, o conflito relativo à sobrecarga de papel, a relação professor-família, a presença de dúvidas quanto à competência profissional, problemas de relacionamento com colegas, formação insuficiente para a prática do trabalho e o excesso de responsabilidade (SANTOS; SOBRINHO, 2012 p. 299).

Cada vez mais na contemporaneidade tem sido atribuídos papéis para o professor, uma vez que em uma sala de aula, o mesmo precisa não apenas dar todo o apoio necessário aos alunos no que diz respeito ao ensino-aprendizagem, bem como o mesmo também precisa lidar com o emocional, estudos como o de Silva et al. (2018) tem identificado um aumento bastante preocupante quanto a adolescentes com depressão e ideação suicida.

Um exemplo de demandas social que implica diretamente na realidade do professor é que atualmente, é perceptível o aumento no índice de depressão maior na adolescência, envolvendo altos graus de incapacitações e mortalidade, principalmente por meio do suicídio, o que se tornou uma das indispensáveis preocupações no âmbito da saúde pública e também deve se tornar um tema central nas ações educativa (SILVA et al. 2018, p.2). Nesse contexto, cabe ao professor além de suas funções pedagógicas ter que lidar com demandas emocionais dos seus alunos e famílias.

Também é preciso saber lidar com as diferenças dos alunos, seja ela, cultural, social ou econômica, citamos três principais diferenças na qual, o docente com sua formação acadêmica não está pronto para lidar com a realidade encontrada em nossas escolas públicas brasileiras. Fazer com que a turma tenha um desempenho eficaz no ensino e aprendizagem, não é tarefa fácil, uma aprendizagem que atribua significado ao indivíduo é essencial como afirma Ausubel (2000), pois através da mesma o estudante deixa de apenas memorizar e passa a dar significado ao conteúdo apresentado.

Uma escola que dispõe de uma equipe pedagógica bem preparada, diminui a sobrecarga do professor, uma vez que a mesma auxilia nas atividades pedagógicas interdisciplinares da escola aliviando assim a sobrecarga de trabalho que acomete a SB. O professor tem uma formação inicial, na qual o habilita para compreender que o mundo demanda novas exigências diariamente, contudo o docente com uma sobrecarga de trabalho que somado a vida social, se torna excesso de trabalho, como afirmam Leiter e Maslach, (2014).

Segundo Maslach, Schaufeli, Leiter, (2001) considera o fato de os professores enfrentarem constantes situações de estresse no trabalho, surgem inúmeros estudos que investigam o *Burnout* nos professores, pois este constitui uma resposta ao estresse crônico no trabalho caracterizado por elevada exaustão emocional, elevado cinismo ou frieza emocional na interação com os outros e baixa realização pessoal ou profissional.

Os estudos de Leiter e Maslach (2001) caracterizam a SB em 3 (três) dimensões básicas: 1) a exaustão emocional, 2) o cinismo e 3) a falta de realização pessoal. A exaustão emocional é considerada como a dimensão básica do *Burnout*, esta apresenta o sentimento de desgaste emocional e esgotamento dos recursos emocionais, o Cinismo como segunda dimensão caracteriza-se pelas atitudes e sentimentos de indiferença e distanciamento do outro e a terceira dimensão, mas não menos importante é a Falta de Realização Pessoal, nesta o profissional se avalia de forma negativa e o mesmo tem o sentimento de incompetência e insatisfação com o seu trabalho.

A partir das dimensões citadas é importante ressaltar que o docente com *Burnout* não desenvolve um trabalho eficaz, diminuindo assim a sua produtividade em sala, obtendo cada vez mais conflitos na relação, professor-aluno e professor-organização, com uma baixa estima quanto a sua competência, ocasionando problemas de saúde e possivelmente um afastamento e se sentindo cada vez mais insatisfeito com a atuação docente. Além disso, esta síndrome afeta consideravelmente a capacidade para o trabalho, construto este que será exposto a seguir.

O desgaste decorrente das exigências do trabalho pode desencadear respostas fisiológicas crônicas e agudas, psicológicas e comportamentais, com possibilidade de diminuição da capacidade funcional, da capacidade para o trabalho e do desenvolvimento de doenças com ele relacionadas. Por outro lado, exigências que se caracterizam como positivas, podem promover e proteger a saúde, a capacidade para o trabalho e a capacidade funcional, qualquer que seja a idade do trabalhador (COSTA, VIEIRA, SENA, 2009).

A capacidade para o trabalho compreende a capacidade que o trabalhador tem para realizar suas tarefas inerentes ao seu trabalho, em função das exigências do trabalho, de suas capacidades físicas e mentais e de seu estado de saúde, sendo entendida como uma medida de envelhecimento funcional. Emerge da inter-relação do ambiente laboral e do estilo de vida do profissional, podendo ser influenciada por diversos fatores, entre os quais se destacam as características sociais e demográficas, o estilo de vida e os aspectos intrínsecos da atividade exercida (FISCHER, 2008).

Os mecanismos para analisar a capacidade para o trabalho devem ser criados pelos próprios profissionais, gestores e instituições. Para tanto, existem alguns instrumentos que foram elaborados, entre os quais se destaca o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT). Elaborado pelo Instituto Finlandês de Saúde Ocupacional, o qual permite avaliar a capacidade para o trabalho a partir da percepção do próprio trabalhador (MARTINEZ, LATORRE, FISCHER, 2010). 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.

Deve-se valorizar as condições de trabalho para que assim possa haver uma diminuição no estresse laboral que vem acarretar a síndrome de *Burnout*. O apoio social deve ser levado em conta no sentido de que o mesmo deve estabelecer um alicerce da situação laboral bem como a elaboração de estratégias organizacionais institucionais, que atuem buscando a prevenção e a redução do estresse laboral, já que através do mesmo é permitido ter uma maior valorização as relações estabelecidas no trabalho, bem como o ambiente precisa também ter um papel de promoção de benefício e melhorias a saúde do profissional. Buscando sempre novas atitudes proativas em seus respectivos cargos, visando sempre que o conhecimento seja construído e tenha importância científica, a lutar por melhores condições de trabalho e a articulação corporativa da categoria profissional são elementos que podem construir o apoio social e fortalecer ambiente laboral bem com os trabalhadores neles inseridos.

Segundo Trigo et al (2007) há também um sentimento de baixa realização profissional e uma baixa satisfação com o trabalho, uma sensação de que “muito pouco tem sido alcançado e o que é realizado não tem valor” (p.225).

Um sujeito que tenha sido afetado pelo *Burnout* está propício a ter sua estima baixa relacionada ao profissionalismo do mesmo, pois se sente pouco satisfeito com o trabalho, bem como não se instiga a práticas que inovem o seu cotidiano, apresentando sempre um desgaste que emerge na falta de criatividade e o que ainda consegue ser desenvolvido não é atribuído valor pelo sujeito. O indivíduo que se encontra desgastado por *Burnout*, falta muito ao emprego e não faz um trabalho com qualidade, já que fazem de qualquer forma e sem esforços, com o desgaste o indivíduo já não efetua mais seu trabalho com qualidade e dedicação por não se tratar de algo que seja realizado de forma espontânea.

Uma das variáveis que tem sido relacionada à *Burnout* são os valores. Alguns pesquisadores, como, Borges, Argolo, Pereira, Machado e Silva (2002) e Borges, Argolo e Baker (2006) tem analisado a relação entre valores e *Burnout* com amostras de profissionais de saúde na cidade de Natal-RN e verificaram que a congruência entre os valores dos empregados e do local de trabalho é um fator importante para a prevenção do *burnout* independente do sexo, evidenciando, desse modo, a importância dos valores na compreensão da síndrome em questão.

Em suma, estima-se que em um estado de desequilíbrio no sistema valorativo, o indivíduo pode ser acometido por problemas diversos, os quais podem se refletir no contexto laboral, a exemplo da síndrome de *Burnout* e da alteração na capacidade de trabalho.

2.2 Tipologia dos Valores Humanos

A vida em sociedade sempre se configurou a partir de princípios norteadores, os quais davam conta de padrões convencionais que precisavam ser minimamente aceitáveis (por exemplo, respeito aos mais velhos ou a figura de autoridade); porém, foi sendo modificada graças a outros princípios igualmente importantes (por exemplo, interesse em descobrir o novo) (GOUVEIA, FONSECA, MILFONT; FISCHER, 2011). A tais princípios, fundamentais aos seres humanos, que transcendem situações específicas, orientam a vida dos indivíduos e da sociedade e expressam suas necessidades básicas, dá-se o nome de valores humanos (GOUVEIA, 2013).

Eles têm sido considerados objetos de análise da constituição das Ciências Sociais desde meados do século XIX (ROS, 2006), sendo referendados em áreas diversas, como a

filosofia, a antropologia, a sociologia e a psicologia. Não obstante, sua consolidação se deu apenas a partir da segunda metade do século XX, em função das pesquisas sobre a teoria da ação social, das contribuições de Milton Rokeach e dos estudos empíricos realizados por Shalom Schwartz (ROS, 2006).

Sabe-se que os valores humanos são aprendidos por determinada cultura, sociedade, instituições e experiências pessoais, e influenciam nas atitudes, julgamentos, escolhas, atribuições e ações dos indivíduos. Ademais, eles são um construto de especial importância para o entendimento de diversos fenômenos socio-psicológicos, provavelmente pelo papel primordial que as prioridades axiológicas exercem no processo seletivo das ações humanas (BARDI; SCHWARTZ, 2001; ROKEACH, 1973).

Para fins didáticos, duas perspectivas acerca dos estudos nesta área podem ser tidas em conta: uma de cunho sociológico ou grupal, a qual tem como representantes Geert Hofstede e Ronald Inglehart, e outra de cunho psicológico ou pessoal, representada por Milton Rokeach, Shalom Schwartz e Valdiney Gouveia. Nesta oportunidade, optou-se por utilizar a abordagem de cunho psicológico, proposta por (GOUVEIA 1998; GOUVEIA et al., 2011), a qual se apresenta como uma forma parcimoniosa e teoricamente fundamentada de se pensar os valores humanos, sendo construída com base na teoria da ação (KLUCKHOHN, 1951), passando pela abordagem mais psicológica (MASLOW, 1954) e encontrando respaldo em modelos mais recentes (INGLEHART, 1977; SCHWARTZ, 1992).

2.3 Teoria Funcionalista de Valores Humanos

A *Teoria Funcionalista dos Valores Humanos* vem sendo desenvolvida nos últimos dez anos (GOUVEIA, 1998, 2012; GOUVEIA et al., 2011), demonstrando resultados bastante animadores em contextos nacionais e internacionais. Este modelo teórico assume quatro pressupostos básicos, ou, utilizando termos de Imre Lakatos, núcleos rígidos da teoria: (1) assume a natureza benevolente do ser humano (MASLOW, 1954), considerando, portanto, que todos os valores são positivos e desejáveis (KLUCKHON, 1951); (2) considera os valores como princípios que guiam os indivíduos (ROKEACH, 1973); (3) reconhece sua base motivacional (INGLEHART, 1977; MASLOW, 1954); e (4) considera apropriado tratá-los como terminais (ROKEACH, 1973), ou seja, expressam um propósito em si mesmo e representam metas superiores que vão além daquelas que surgem biologicamente (GOUVEIA, 2013; GOUVEIA et al., 2011).

Para Gouveia (1998, 2003, 2012), os valores humanos são concebidos como a) categorias de orientação, b) consideradas como desejáveis, c) baseadas nas necessidades

humanas e nas pré-condições para satisfazê-las, d) adotadas por atores sociais, e) podendo variar em suas magnitudes e nos elementos que as definem. Com base nestas ideias, Gouveia formulou a sua teoria.

Fundamentalmente, a *Teoria Funcionalista dos Valores Humanos*, tal como o nome sugere, foca nas funções que os valores exercem. A partir de uma revisão sobre o tema, Gouveia (1998) identificou duas funções consensuais para os valores: (1) guiam as ações humanas e (2) expressam suas necessidades. A primeira função aqui explicitada é referida como o tipo de orientação, enquanto a segunda refere-se ao tipo de motivador.

Os valores guiam o comportamento do indivíduo (tipo de orientação) em uma orientação *pessoal* – indivíduos centrados neles mesmos, egocêntricos e com foco intrapessoal – ou *social* – indivíduos centrados na sociedade, que enfatizam o grupo e com foco interpessoal. Os valores pessoais são subdivididos em valores de experimentação e realização, enquanto os valores sociais, subdividem-se em interativos e normativos. Não obstante, Gouveia (1998, 2003; Gouveia, et al., 2011) inova ao apresentar um terceiro grupo, que se situa entre e são compatíveis com os valores pessoais e sociais: os valores *centrais*. Estes valores são a base organizadora ou espinha dorsal dos outros, e podem ser subdivididos em: valores de existência e valores supra pessoais.

Quanto a segunda função – expressão de suas necessidades básicas – os valores podem ser classificados como *materialistas* (pragmáticos), os quais dizem respeito à idéias práticas, orientação para metas específicas e regras normativas, ou *humanitários* (idealistas), os quais expressam uma orientação universal, baseada em ideais e princípios abstratos (GOUVEIA et al; 2011, INGLEHART, 1977).

A combinação das duas dimensões funcionais dos valores forma uma estrutura com configuração *duplex*, com duas facetas axiais. O eixo horizontal representa a primeira faceta, e corresponde ao tipo de orientação (social, central ou pessoal), enquanto a segunda faceta é representada pelo eixo vertical, o qual corresponde ao tipo de motivador (materialista ou humanitário). O cruzamento dos eixos origina uma estrutura 3x2, composta por seis subfunções dos valores, distribuídas de forma equitativa: experimentação, realização, suprapessoal, existência, interativa e normativa. A estrutura anteriormente explicitada pode ser melhor compreendida por meio da Figura 1. Abaixo, as subfunções são descritas.

Figura 1. Dimensões, funções e subfunções dos valores básicos

<i>Valores como padrão-guia de comportamentos</i>

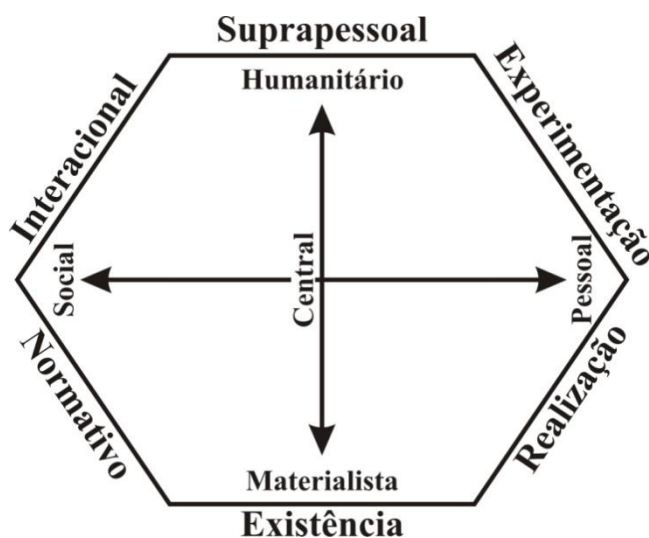
		<i>Metas pessoais</i> (o indivíduo por si mesmo)	<i>Metas centrais</i> (o propósito geral da vida)	<i>Metas sociais</i> (o indivíduo na comunidade)
Valores como expressão de necessidades	<i>Necessidades idealistas</i> (a vida como fonte de oportunidades)	Experimentação Emoção Sexualidade Prazer	Suprapessoal Beleza Conhecimento Igualdade	Interativa Afetividade Apoio social Convivência
	<i>Necessidades materialistas</i> (a vida como fonte de ameaça)	Realização Êxito Poder Prestígio	Existência Estabilidade Saúde Sobrevivência	Normativa Obediência Religiosidade Tradição

Fonte: Pesquisa Direta

- *Experimentação* (emoção, prazer e sexualidade). Os valores que integram esta subfunção favorecem a promoção de mudança e a inovação na estrutura das organizações sociais.
- *Realização* (êxito, poder e prestígio). As pessoas que se orientam por valores que compõem esta subfunção enfatizam realizações materiais, a busca pelo poder e a praticidade em decisões e comportamentos.
- *Existência* (estabilidade pessoal, saúde e sobrevivência). Esta subfunção reúne valores que se caracterizam por expressar uma preocupação em assegurar as condições básicas de sobrevivência biológica e psicológica.
- *Suprapessoal* (beleza, conhecimento e maturidade). Reconhecidamente, os seres humanos possuem uma necessidade biológica por informação (curiosidade) que os conduzem a uma melhor compreensão e domínio do mundo físico e social. Tais necessidades são representadas por valores desta subfunção.
- *Interativa* (afetividade, apoio social e convivência). Os valores desta subfunção se fundamentam no interesse por sentir-se querido e no estabelecimento e na manutenção das relações interpessoais por parte do indivíduo.
- *Normativa* (obediência, religiosidade e tradição). Os valores desta subfunção enfatizam a vida social, os comportamentos socialmente corretos e o respeito pelos símbolos e padrões culturais que prevaleceram durante anos; a obediência é valorizada acima de qualquer coisa.

Em sua teoria, Gouveia (2013) também aborda a hipótese da congruência entre os valores. Tal hipótese afirma que as correlações variam com relação a sua intensidade entre indivíduos (Gouveia, Meira, Gusmão, Sousa Filho, & Souza, 2008). Esta ideia aponta para a existência gráfica de um hexágono, como pode ser observado abaixo.

Figura 2. Padrão de congruência das subfunções dos valores básicos



A teoria aponta para três níveis de congruência: baixa, moderada e alta. Uma baixa congruência (lados opostos) é devida à independência destes grupos de valores, possuindo diferentes tipos de motivadores e de orientação. A congruência moderada caracteriza-se pelos valores estarem no mesmo motivador, mas possuindo diferentes orientações. Já a congruência alta agrupa os valores com mesma orientação e com motivadores diferentes.

Como dito anteriormente, todos os valores são positivos, mas a maneira que eles se combinam para formar as prioridades, pode não ter um efeito positivo para o indivíduo e a sociedade. Tomando como pressuposta a natureza humana benevolente, apenas valores positivos são admitidos e se espera que o homem maduro, autorrealizado, em sentido maslowiano (Maslow, 1954), apresente um padrão maximamente congruente de valores.

Em suma, como previamente exposto, o homem, como um ser social, é essencialmente axiológico. Isto implica dizer que os valores humanos, como princípios-guia, se fazem presentes desde o momento em que o homem se percebeu como indivíduo, teve consciência de suas ações e viu no outro a possibilidade de existir (ATHAYDE, 2014). Eles se refletem ao longo de toda a história da humanidade, sendo praticamente os mesmos, desde as civilizações antigas (CUNNINGHAM, REICH; 2002). Todos eles exercem uma função importante, influenciam em nossas atitudes e decorrem em diversos comportamentos. Assim, todas as subfunções valorativas são importantes, mas as pessoas tendem a priorizar umas em detrimento de outras, o que pode gerar grandes problemas a elas mesmas e a sociedade.

Neste estudo, interessou saber a relação entre o sistema valorativo de professores da Educação Básica, sua capacidade para o trabalho e a síndrome de *Burnout*. Alguns estudos

indicam, por exemplo, que trabalhadores liberais que se guiam por valores de realização, ou seja, que demonstram competência individual e que expressam produtividade, tendem a apresentar mais fadiga e *Burnout*. Em contrapartida, pessoas que procuram ser reconhecidas como um ser humano útil e que busca preservar as normas convencionais (valores suprapessoais e normativos), ao invés de focarem em produtividade e competência, tendem a ter menos fadiga e *Burnout*(GOUVEIA et al; 2009).

A seguir, serão brevemente expostas variáveis de interesse desse projeto e que demonstram uma relação estreita com os valores humanos: a síndrome de *Burnout* e a capacidade para o trabalho.

2.4 Síndrome de *Burnout* e Capacidade para o trabalho entre Professores

A síndrome de *Burnout* (SB) vem sendo considerada um importante problema de saúde pública. De acordo com Benevides-Pereira (2013), ela é constituída por exaustão emocional, desumanização e reduzida realização pessoal no trabalho. Ademais, observa-se que é uma doença que está relacionada ao meio laboral e ocorre pela cronificação do estresse (SILVA, DIAS, & TEIXEIRA, 2012; TRIGO, 2010) e difere do estresse ocupacional porque a síndrome sempre tem um caráter negativo (TAMAYO, MENDONÇA, & SILVA, 2012).

Pode-se afirmar ainda que a Síndrome de *Burnout* é um processo gradual que envolve atitudes e sentimentos que acarretam problemas de ordem prática e emocional ao trabalhador e organização; no entanto, o estresse não envolve tais atitudes, trata-se de um esgotamento de ordem pessoal e não necessariamente na sua relação laboral (RISSARDO; GASPARINO, 2013).

Outra diferença é que apesar do *Burnout* e estresse ocupacional coincidirem em duas dimensões (exaustão emocional e baixa realização profissional), a dimensão despersonalização não é compartilhada pelo estresse ocupacional (ABREU, STOLL, RAMOS, BAUMGARDT, KRISTENSEN, 2002).

Embora a Síndrome de *Burnout* seja reconhecida e caracterizada por ser uma doença que acomete há vários anos os trabalhadores em geral, os estudos sobre este fenômeno são recentes, datam de 1974 (Benevides-Pereira, 2013). Sendo assim, muitos profissionais da saúde e educação sofrem da síndrome, mas desconhecem seus sintomas, causas e consequências. Além disso, esta síndrome afeta consideravelmente a capacidade para o trabalho, construto este que será exposto a seguir.

A capacidade para o trabalho compreende a capacidade que o trabalhador tem para realizar suas tarefas inerentes ao seu trabalho, em função das exigências do trabalho, de suas

capacidades físicas e mentais e de seu estado de saúde, sendo entendida como uma medida de envelhecimento funcional. Emerge da inter-relação do ambiente laboral e do estilo de vida do profissional, podendo ser influenciada por diversos fatores, entre os quais se destacam as características sociais e demográficas, o estilo de vida e os aspectos intrínsecos da atividade exercida (FISCHER, 2008).

O desgaste decorrente das exigências do trabalho pode desencadear respostas fisiológicas crônicas e agudas, psicológicas e comportamentais, com possibilidade de diminuição da capacidade funcional, da capacidade para o trabalho e do desenvolvimento de doenças com ele relacionadas. Por outro lado, exigências que se caracterizam como positivas, podem promover e proteger a saúde, a capacidade para o trabalho e a capacidade funcional, qualquer que seja a idade do trabalhador (COSTA, VIEIRA, SENA, 2009).

Os mecanismos para analisar a capacidade para o trabalho devem ser criados pelos próprios profissionais, gestores e instituições. Para tanto, existem alguns instrumentos que foram elaborados, entre os quais se destaca o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT). Elaborado pelo Instituto Finlandês de Saúde Ocupacional, o qual permite avaliar a capacidade para o trabalho a partir da percepção do próprio trabalhador (MARTINEZ, LATORRE, FISCHER, 2010). 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.

Deve-se valorizar as condições de trabalho para que assim possa haver uma diminuição no estresse laboral que vem acarretar a síndrome de *Burnout*. O apoio social deve ser levado em conta no sentido de que o mesmo deve estabelecer um alicerce da situação laboral bem como a elaboração de estratégias organizacionais institucionais, que atuem buscando a prevenção e a redução do estresse laboral, já que através do mesmo é permitido ter uma maior valorização as relações estabelecidas no trabalho, bem como o ambiente precisa também ter um papel de promoção de benefício e melhorias a saúde do profissional. Buscando sempre novas atitudes proativas em seus respectivos cargos, visando sempre que o conhecimento seja construído e tenha importância científica, a lutar por melhores condições de trabalho e a articulação corporativa da categoria profissional são elementos que podem construir o apoio social e fortalecer ambiente laboral bem com os trabalhadores neles inseridos.

Segundo Trigo et al (2007) há também um sentimento de baixa realização profissional e uma baixa satisfação com o trabalho, uma sensação de que “muito pouco tem sido alcançado e o que é realizado não tem valor” (p.225).

Um sujeito que tenha sido afetado pelo *Burnout* está propício a ter sua estima baixa relacionada ao profissionalismo do mesmo, pois se sente pouco satisfeito com o trabalho, bem como não se instiga a práticas que inovem o seu cotidiano, apresentando sempre um desgaste que emerge na falta de criatividade e o que ainda consegue ser desenvolvido não é atribuído valor pelo sujeito. O indivíduo que se encontra desgastado por *Burnout*, falta muito ao emprego e não faz um trabalho com qualidade, já que fazem de qualquer forma e sem esforços, com o desgaste o indivíduo já não efetua mais seu trabalho com qualidade e dedicação por não se tratar de algo que seja realizado de forma espontânea.

Em suma, estima-se que em um estado de desequilíbrio no sistema valorativo, o indivíduo pode ser acometido por problemas diversos, os quais podem se refletir no contexto laboral, a exemplo da síndrome de *Burnout* e da alteração na capacidade de trabalho.

3. PERCURSO METODOLÓGICO

O presente estudo configura-se como uma pesquisa descritiva, quanto aos objetivos, de campo, segundo os procedimentos de coleta, com abordagem quantitativa, no qual será verificado a relação existente entre *Burnout*, capacidade para o trabalho e valores de professores da Educação Básica do município de Campina Grande. Sendo Campina Grande a segunda maior cidade do estado, com uma população de 385.213 habitantes em 2010 e 405.072 estimados para 2015, e uma densidade demográfica de 648.31 hab/km². Possui 112 estabelecimentos de saúde e um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de 0,72 (IDHM, 2010).

Contou-se com uma amostra, não probabilística (de conveniência), que totalizou 30 professores da Educação Básica (Anos Iniciais do Ensino Fundamental) de duas escolas municipais, sendo a maioria do sexo feminino (93,3%), com idades variando entre 20 a 51 anos, ($M = 35,6$; $DP = 7,9$). Com relação ao estado civil dos participantes, 22 (73,3%) disseram ser casados, 6 (20%) solteiros, 2 (6,7%) divorciados. No que se refere a Religião dos participantes, 21 (70%) disseram ser Católicos, 5 (16,7%) Evangélicos e 5 (3,3%) disseram ter Outras religiões.

Os professores responderam um instrumento composto por:

1) Questionário dos Valores Básicos – QVB (Gouveia, 2003). Este instrumento é composto por 18 itens (valores básicos), com dois descritores cada, distribuídos nas seis subfunções (três itens para cada uma). Por exemplo: experimentação (e.g., **SEXUALIDADE**. *Ter relações sexuais; obter prazer sexual.*), realização (e.g., **ÊXITO**. *Obter o que se propõe; ser eficiente em tudo que faz.*), suprapessoal (e.g., **MATURIDADE**. *Sentir que conseguiu alcançar seus propósitos na vida; desenvolver todas as suas capacidades.*), existência (e.g., **SAÚDE**. *Preocupar-se com sua saúde antes de ficar doente; não estar enfermo.*), interativa (e.g., **AFETIVIDADE**. *Ter uma relação de afeto profunda e duradoura; ter alguém para compartilhar seus êxitos e fracassos.*) e normativa (e.g., **RELIGIOSIDADE**. *Crer em Deus como o salvador da humanidade; cumprir a vontade de Deus.*).

Para respondê-lo o indivíduo deve ler cada valor e avaliar em que medida o considera importante como um princípio que guia sua vida, respondendo de acordo com uma escala de sete pontos, variando de 1 = Totalmente não importante a 7 = Extremamente importante. Este instrumento já conta com comprovações de sua estrutural fatorial e consistência interna a nível intra e transcultural (Gouveia, 2013).

2) Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) - instrumento que permite avaliar a capacidade para o trabalho a partir da percepção do próprio trabalhador, por meio de dez questões sintetizadas em sete dimensões, cujas instruções para cálculo de escore são encontradas em Tuomi et al. (2005).

- **Dimensão (1):** capacidade para o trabalho atual e comparada com a melhor de toda a vida”, representada por escore de 0 a 10 pontos;
- **Dimensão (2):** capacidade para o trabalho em relação às exigências do trabalho, por meio de duas questões sobre a natureza do trabalho (físico, mental ou misto) e que, ponderadas, fornecem um escore de 2 a 10 pontos;
- **Dimensão (3):** número atual de doenças autoreferidas e diagnosticadas por médico, obtido a partir de uma lista de 51 doenças, com escore de 1 a 7 pontos;
- **Dimensão 4:** perda estimada para o trabalho devido a doenças, obtida a partir de uma questão com escore variando de 1 a 6 pontos;
- **Dimensão 5:** faltas ao trabalho em razão de doenças, obtida a partir de uma questão sobre o número de faltas, categorizada em cinco grupos, com escore de 1 a 5 pontos;
- **Dimensão 6:** prognóstico próprio sobre a capacidade para o trabalho, obtida de uma questão com pontuação de 1, 4 ou 7 pontos;
- **Dimensão 7:** recursos mentais”, a partir de um escore de 1 a 4 pontos obtido pela ponderação das respostas de três questões. Os resultados das sete dimensões fornecem uma medida da capacidade para o trabalho que varia de 7 a 49 pontos.

3) Inventário de Maslach Burnout- MBI Maslach (1996). A escala de avaliação de *Burnout* mais utilizada é a *Maslach Burnout Inventory* MBI, criada por Christina Maslach (Maslach et al., 1996). Trata-se de uma escala de autoavaliação de tipo Likert em que é pedido ao sujeito que avalie, em sete possibilidades, com que frequência sente um conjunto de sentimentos expressos em frases. Atualmente existem três versões distintas em função da área profissional do respondente: uma versão com 22 itens para profissionais da área da saúde (MBI-HSS, de *Human Services Survey*), uma versão com o mesmo número de itens adequada a quem trabalha em contextos educacionais (MBI-ES) e uma versão de 16 itens adaptada à população trabalhadora em geral (MBI-GS). A versão adotada neste estudo foi a MBI-ES, composta por 22 itens que varia de 0 (nunca) a 6 (todos os dias). Seus itens são divididos em três dimensões: nove itens relativos à Exaustão Emocional; cinco à Despersonalização e oito à Realização Profissional.

4) Questões biosociodemográficas. Este questionário abordará questões como: sexo, idade, estado civil, religião, área de atuação, tempo de trabalho, dentre outras.

Quanto aos procedimentos de coleta de dados, após aprovação do projeto junto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Paraíba, teve início o contato com as direções das escolas para obtenção de autorização das instituições de ensino para a realização da pesquisa. A orientanda recebeu o treinamento adequado para a pesquisa e, portanto, para o pedido de autorização utilizou uma Carta de Apresentação, explanou os objetivos, enfatizando o caráter voluntário da participação na pesquisa e a garantia de anonimato e sigilo dos dados.

Após a autorização junto aos responsáveis pelas instituições de Educação Básica no município de Campina Grande-PB, foi estabelecido contato com cada um dos participantes em situações coletivas nas salas dos professores. Os objetivos da pesquisa foram explicados também para os possíveis participantes, enfatizando o caráter voluntário da participação na pesquisa e a garantia de anonimato e sigilo dos dados. Os questionários foram entregues aos participantes do estudo em suas respectivas escolas, que foram informados sobre os objetivos e o caráter científico da pesquisa. Ao concordar em participar da pesquisa, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Ver Apêndice), que constitui o documento de autorização do participante para a sua inclusão na pesquisa. Foi necessário aproximadamente um tempo médio de 20 minutos para finalizar a aplicação dos questionários junto aos professores.

Os dados foram tabulados e analisados utilizando-se o pacote estatístico *StatisticalPackage for Social Sciences- SPSS* (versão 21). Foram realizadas análises de estatísticas descritivas (média, mediana, porcentagens) a fim de caracterizar a amostra e verificar os índices dos professores nos construtos estudados.

3.1 Procedimento

Esta pesquisa foi aprovada logo após ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Paraíba. Obtendo-se tal aprovação, buscou a prévia autorização das instituições de ensino para a realização da pesquisa. A pesquisadora recebeu o treinamento adequado para a pesquisa. Ela explanou os objetivos, enfatizando o caráter voluntário da participação na pesquisa e a garantia de anonimato e sigilo dos dados.

Foi realizado contato com os responsáveis por instituições de Educação Básica no município de Campina Grande-PB e o projeto será explicado. Os objetivos da pesquisa foram

explicados também para os possíveis participantes, enfatizando o caráter voluntário da participação na pesquisa e a garantia de anonimato e sigilo dos dados. Os questionários foram entregues aos participantes do estudo em suas respectivas escolas, que foram informados sobre os objetivos e o caráter científico da pesquisa. Ao concordar em participar da pesquisa, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que constitui o documento de autorização do participante para a sua inclusão na pesquisa. Foi estimado aproximadamente 20 minutos necessários para finalizar a coleta de dados neste estudo.

3.2 Análise de dados

Os dados foram tabulados e analisados utilizando-se o pacote estatístico SPSS, versão 21. Foram realizadas análises de estatísticas descritivas (média, mediana, porcentagens) a fim de caracterizar a amostra.

4. RESULTADOS

Os professores têm sido cada vez mais desvalorizados, diversos fatores contribuem para que o mesmo não tenha perspectivas em sua profissão, fatores como sala de aula super lotada, a violência na escola e a insegurança para lecionar e não dispor de recursos suficientes para desenvolver um trabalho que seja atribuído valores ao mesmo, tais fatores contribuem para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*, acometendo desgaste psíquico, por muitas vezes o professor ter uma jornada de trabalho dupla ou tripla, para poder suprir com suas necessidades, já que no Brasil a profissão que deveria ser melhor remunerada, infelizmente é a que é pior remunerada Siniscalco (2003).

Uma das questões bem visíveis da precarização do trabalho do professor refere-se ao salário recebido pelo tempo de dedicação às suas funções, sobretudo quando se focaliza a imensa maioria, ou seja, os que atuam nas diversas escolas da rede pública. Os dados apresentados por Siniscalco (2003) atestam a dureza dessa realidade em comparação com outros países, inclusive aqueles com piores condições sociais e econômicas: o Brasil está acima apenas da Indonésia e quase empata com o Peru. Todos os demais oferecem salários mais elevados na educação primária. Na educação secundária também é um dos sete piores do mundo (SINISCALCO, 2003).

O professor é sem dúvida o profissional que é responsável pela construção de indivíduos com pensamentos crítico-reflexivo e os valores humanos positivos como apresentam Pedro; Peixoto (2006) citado nos estudos de Souza, et al (2016), ainda ressaltam que o docente deve estar bem para lecionar, pois quando expostos a estressores laborais, o desgaste psíquico aumenta e o entusiasmo pela docência diminui cada vez mais. A teoria funcionalista dos valores humanos é composta por 18 valores primários estes com base nas necessidades dos seres humanos (emoção, sexualidade, prazer, êxito, prestígio, poder, sobrevivência, estabilidade pessoal, saúde, conhecimento, beleza, maturidade, apoio social, afetividade, convivência, tradição, obediência e religiosidade).

4.1 Caracterização dos sujeitos da pesquisa

Os docentes foram divididos em duas concepções de Educação, sendo elas Educação Tradicional e Educação Construtivista, as análises do questionário Sócio-Bio-Demográfico foi relevante para este estudo de base quantitativa.

Variáveis		<i>F</i>	%
Sexo	Masculino	2	6,7
	Feminino	28	93,3
Estado civil	Casado	22	73,3
	Solteiro	6	20,0
	Divorciado	2	6,7
Religião	Católico	21	10,0
	Evangélico	5	16,7
	Outros	3	3,3
Atuação	Gestão	2	6,7
	Docência	28	93,3
Setor	Coordenação	2	6,7
	Equipe pedagógica	28	93,3
Função	Gestor	1	3,3
	Coordenador	1	3,3
	Professor	28	93,3
Chefia	Sim	2	6,7
	Não	28	93,3
N Emprego	1	76,7	96,7
	2	23,3	3,3
Colegas	Bem	23	96,7
	Razoável	1	3,3
Chefe	Bem	29	90,0
	Razoável	1	10,0
Gosta do Trabalho	Sim	30	100,0

Tabela 1 . Questionário Sócio-Bio-Demográfico.
Fonte: Pesquisa Direta.

O gênero dos professores que colaboraram com a pesquisa é de 28% do sexo feminino e 2% do sexo masculino. A idade dos professores variou de 20 a 51 anos, ($M = 35,6$; $DP = 7,9$). Com relação ao estado civil dos participantes, 22% se disseram ser casados, 6% solteiro, 2% divorciado. No que se refere a Religião dos participantes, 21% disseram ser Católicos, 76,8% Evangélicos e 5% e Outras 3%.

Sobre a Atuação, Setor e Função, 2% fazem parte da gestão 28% da docência, 2% estão na coordenação e 28% na equipe pedagógica, 1% tem a função de coordenador, 1% de gestor e 27% tem a função de docente, dos participantes 2% já exercem chefia e 28% não exercem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

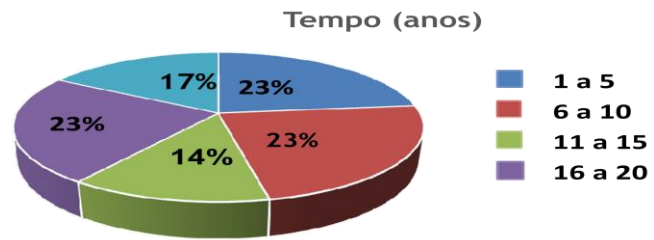


Figura 4. Tempo de atuação dos professores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

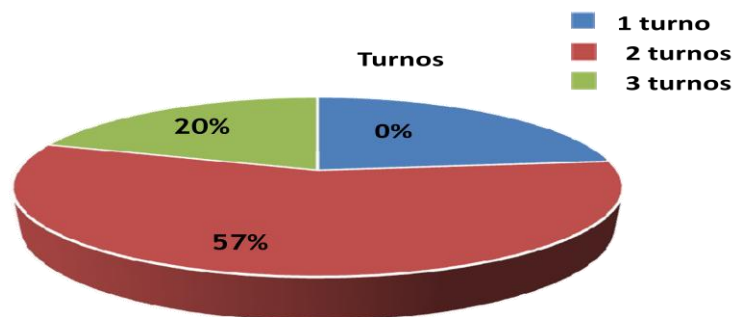


Figura 5. Número de turnos que os professores trabalham.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

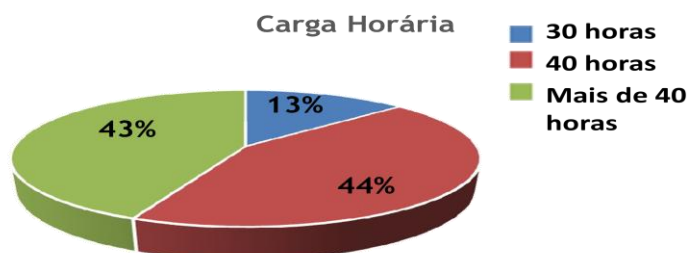


Figura 6. Carga Horária dos professores.

Quanto a Carga Horária dos sujeitos da pesquisa, ao Turno que eles trabalham, o Tempo que Exercem sua Função, e quantos empregos possuem no momento os dados mostram que mais 93,3% dos sujeitos trabalham 40 horas, 13,3% trabalham 30 horas e apenas 6,7% trabalham 40 horas, quanto ao turno 30% afirmam que trabalham manhã e noite, 26,7% apenas no turno da tarde, 20% a noite, a noite trabalham 13,3% e 10% pela manhã, no que se refere ao Tempo de Trabalho, 23,4% atuam de 1 a 5 anos, 23,6% de 6 a 10, 13,2% de 11 a 14, 20,0% de 15 a 20 e 16,7% de 22 a 34, referente ao Número de Emprego dos participantes, 76,7% possuem 1 e 23,3% possuem 2.

Sobre relacionamento com os colegas e com a chefia, os resultados obtidos mostram que 96,7% se dão bem e 3,3% razoáveis. Todos os participantes gostam do trabalho.

4.2 Valores, *Burnout* e Capacidade para o trabalho em professores

Além do exposto, foi verificado através do *Questionário valores Básico QVB* (Gouveia, 2003), que dos 30 professores que responderam ao instrumento apresentam uma moderada questão existencial. Nas tabelas a seguir também serão apresentados dados referentes ao *Questionário Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT)*, no qual avalia os índices da capacidade do trabalho através da percepção do próprio trabalhador (Ver Tabela).

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
EXPERIMENTAÇÃO	30	3,67	7,00	5,43	0,86
SUPRAPESSOAL	30	4,67	7,00	5,80	0,58
INTERATIVA	30	4,00	7,00	6,18	0,80
REALIZAÇÃO	30	3,33	7,00	4,81	0,94
EXISTÊNCIA	30	4,00	7,00	6,36	0,67
NORMATIVO	30	3,67	7,00	6,15	0,76

Tabela 2 . Questionário dos Valores Básicos.

Fonte: Pesquisa Direta

Nas análises referentes ao Fator Experimentação os professores obtiveram ($M = 5,43$; $DP = 0,86$), as variáveis do Fator Suprapessoal foram de ($M = 5,80$; $DP = 0,58$), no item relacionado a Interativa ($M = 7$; $DP = 0,80$), quanto ao fator Realização ($M = 4,91$; $DP = 0,94$), sobre existência obtive ($M = 6,36$ e $DP = 0,67$), com a variável Normativa os dados apresentaram ($M = 6,1$; $DP = 0,76$).

O Índice de Capacidade para o Trabalho com docentes resultou em ($M = 8,00$; $DP = 1,59$), a variável que analisa as Exigências Físicas possuem ($M = 3,7$; $DP = 0,79$), quanto as Exigências Mentais ($M = 3,50$; $DP = 0,73$).

3º Instrumento

A *Síndrome de Burnout* em professores que é avaliada a partir do Inventário de Maslach Burnout- MBI Maslach (1996) identificou que de todos os fatores pesquisados, apenas o fator da Realização Profissional, foi identificado acima da média, contabilizando ($M = 4,24$; $DP=0,96$), como demonstrados na tabela a seguir:

Estatísticas Descritivas Burnout

FATOR	Média	Desvio Padrão
EXAUSTÃO EMOCIONAL	2,90	1,39
DESPERSONALIZAÇÃO	1,12	0,81
REALIZAÇÃO PROFISSIONAL	4,24	0,96

Tabela 3. Inventário de Burnout Maslach

Fonte: Pesquisa Direta

O fator de Exaustão Emocional apresentado pelos sujeitos da pesquisa foi de ($M = 2,90$ e $DP = 1,39$), a Despersonalização obtive ($M = 1,12$ e $DP = 0,81$), a Realização profissional obteve os maiores índices com ($M = 4,24$ e $DP = 0,96$).

O ICT avalia sete dimensões: capacidade para o trabalho atual comparada com a melhor de toda a vida; capacidade para o trabalho em relação às exigências do trabalho; número de doenças diagnosticadas por médico; perda estimada para o trabalho devido a

doenças; faltas ao trabalho por doenças; prognóstico próprio sobre capacidade para o trabalho e, por fim, recursos mentais, os dados coletados foram apresentados na Tabela a seguir:

Estatísticas Descritivas Valores Básicos

FATOR	Média	Desvio Padrão
CTA	8,00	1,59
CTE1	3,70	0,79
CTE2	3,50	0,73

Tabela 4 . Questionário dos Valores Básicos.

Fonte: Pesquisa Direta

Nota: CTA : Capacidade para o trabalho atual comparada com a melhor de toda a vida.

CTE1: Capacidade para o trabalho em relação às exigências do trabalho.

CTE2: Capacidade para o trabalho em relação às exigências do trabalho.

Os dados apresentados pelos docentes acerca da Capacidade para o trabalho atual comparada com a melhor de toda a vida os professores obtiveram ($M = 8$; $DP = 1,59$), quanto a Capacidade para o trabalho em relação às exigências do trabalho, comprovam ($M = 3,70$; $DP = 0,79$), os professores pesquisados relacionado a Capacidade para o trabalho ($M = 3,50$; $DP = 0,73$)

Dimensão 1

No instrumento são avaliadas 51 doenças dentre estas físicas, gástricas, mentais, alérgicas, doenças relacionadas a distúrbios endócrinos hormonais e alimentares, dentre essas 51 são apresentadas na tabela a seguir as dez principais que apresentaram maior frequência segundo os relatos dos professores, tanto na opinião própria, como na opinião médica.

Estatísticas Descritivas Doenças Diagnosticadas

DD

	Não Possui	Opinião Própria	Opinião Medica
1. Lesão nas costas	22 (43,1%)	6 (11,9%)	2 (3,9%)
2. Lesão nos braços/mãos	26 (51,0%)	1 (2,0%)	3 (5,9%)
3. Lesão nas pernas/pés	25 (49,0%)	4 (7,8%)	1 (2,0%)
5. Doença da parte superior das costas ou região do pescoço com dores freqüentes	19 (37,3%)	6 (11,8%)	5 (9,8%)
6. Doença da parte inferior das costas com dores freqüentes	26 (51,0%)	1 (2,0%)	3 (5,9%)
7. Dor nas costas que se irradia	24 (47,1%)	4 (7,8%)	2 (3,9%)

para a perna (ciática)			
11. Hipertensão arterial (pressão alta)	26 (51,8%)	1 (2,0%)	3 (5,9%)
16. Infecções repetidas do trato respiratório (incluindo amigdalite, sinusite aguda, bronquite aguda)	21 (41,2%)	3 (5,9%)	6 (11,8%)
18. Sinusite Crônica	22 (43,1%)	5 (9,8%)	3 (5,9%)
24. Distúrbio emocional leve (ex. depressão leve, tensão, ansiedade, insônia)	22 (43,1%)	6 (11,8%)	2 (3,9%)
32. Gastrite ou irritação duodenal	23 (45,1%)	4 (7,8%)	

Tabela 5. Número atual de doenças diagnosticadas por médicos

Fonte: Pesquisa Direta

DD: Doença Diagnosticada

Nas estatísticas das dez principais doenças, foi verificado que nos professores pesquisados, encontra-se com maior índice a Doença da parte superior das costas ou região do pescoço com dores freqüentes, no qual (11,8%) afirmam com Opinião própria e (9,8%) Opinião médica. Como segunda maior doença encontrada os dados apontam que Lesão nas costas possui (11,9%) de Opinião própria dos participantes e (3,9%) tem a Opinião de médico, quanto a possuir Lesão no braços/mãos, os sujeitos responderam em (2,0%) que possuem, mas com opinião própria e (5,9%) tem a opinião de um médico.

Quanto ao fator Lesão nas pernas/pés aparecem em 7,8 como Opinião dos professores e (2,0%) como Opinião de um médico, em Doenças da parte inferior das costas com dores freqüentes (2,%) afirmam possuir por opinião própria e (5,9%) possuem uma opinião de um profissional da área da saúde, com relação a Dor nas costas que se irradia para a perna (ciática) dos participantes (7,8%) alegam por opinião própria de possuírem, já (3,9%) afirmam ter Opinião médica. No que se refere a Hipertensão arterial apenas (2,0%) afirmam possuir e (5,9%) afirmam ter Opinião médica.

As infecções repetidas do trato respiratório atingem os professores em uma grande freqüência, na opinião própria (5,9%) afirmam possuir e o número para opinião médica é bem maior, sendo de (11,8%). Quanto a sinusite crônica (9,8%) dos participantes apresentam que em sua opinião própria possuem e como Opinião Médica, (5,9%) dos professores possuem.

Os distúrbios emocionais leve como depressão leve, tensão, ansiedade e insônia, apresentam (11,8%) da opinião dos sujeitos pesquisados e (3,9%) possuem a opinião médica, a última doença elencada nesta tabela trata-se de Gastrite ou irritação duodenal, na qual (7,8%) afirma possuir por opinião própria, nenhum dos mesmos afirmam ter Opinião médica.

Dimensão 2

A Perda Estimada Para o Trabalho Devido as Doenças resultam em diferentes variáveis, explicitadas na tabela a seguir:

Variáveis	SIM F (%)	NÃO F (%)
Na minha opinião estou totalmente incapacitado para trabalhar	--	30 (100%)
Por causa de minha doença sinto-me capaz de trabalhar apenas em tempo parcial	--	30 (100%)
Freqüentemente preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho	3 (10,0%)	27 (90,0%)
Algumas vezes preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho	10 (33,3%)	20 (66,7)
Eu sou capaz de fazer meu trabalho, mas ele me causa alguns sintomas	11 (36,7)	19 (63,3)
Não há impedimento / eu não tenho doença	15 (50%)	15 (50%)

Tabela 6. Perda estimada para o trabalho devido as doenças.
Fonte: Pesquisa Direta

Quanto aos fatores em Perda estimada para o trabalho devido às doenças, os professores pesquisados responderam Não no que diz respeito as variáveis de na minha opinião estou totalmente incapacitado e Por causa de minha doença sinto-me capaz de trabalhar apenas em tempo parcial totalizando 100%. Os sujeitos pesquisados responderam em 10% que Sim quando a Freqüentemente preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho, para a mesma variável, 90% a elencaram negativamente.

Dos professores pesquisados 33,3% afirmaram que Sim, que algumas vezes precisam diminuir o ritmo de trabalho ou mudar os métodos de trabalho, destes 20% afirmam que Não precisam nem diminuir nem mudar o ritmo ou métodos para o trabalho. Na variável eu sou capaz, de fazer meu trabalho, mas ele me causa alguns sintomas 36,7% dos sujeitos responderam que Sim e 63,3 %que não, no que se refere a se sentir capaz a realizar o trabalho mesmo ele causando sintomas.

Quanto a não haver impedimento ou eu não tenho doença, 50% dos professores apresentaram que Sim, que possuem impedimento ou doenças e os outros 50% , responderam não haver impedimento, bem como não ter doenças.

Dimensão 3

Falta ao trabalho por doenças nos últimos anos.

		Freqüência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	De 10 a 24	2	6,7	6,7	6,7
	Até 9 dias	10	33,3	33,3	40,0
	Nenhum	18	60,0	60,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Tabela 7. Faltas ao trabalho por doenças nos últimos anos.
Fonte: Pesquisa Direta

Durante os últimos 12 meses 6,7% dos professores não se ausentaram do trabalho por problemas de saúde ou consulta médica, 33,3% afirmam terem necessitado se ausentar durante até 9 dias, 60% dos professores afirmaram que não precisaram se ausentar nenhum dia do trabalho.

Dimensão 4

FATOR	Média	Desvio Padrão
Prognóstico próprio sobre a capacidade para o trabalho daqui a dois anos	0	8,46
Recentemente você tem conseguido apreciar suas atividades diárias?	2,7	0,82
Recentemente você tem se sentido ativo e alerta?	3	1,00
Recentemente você tem se sentido cheio de esperança?	2,8	1,03

Tabela 8. Questionário para Obtenção do ICT

Fonte: Pesquisa Direta

Os prognósticos da Capacidade para o Trabalho apresenta (M=4,80 e DP=8,46), o fator dos Recursos Mentais 1 apresenta (M=2,7 e DP=0,82), a variável dos Recursos Mentais 2 (M=2,8 e DP= 1,00), já no RM3 as variáveis são de (M=2,4 E DP=1,0).

5. DISCUSSÃO

Foi verificado através dos dados obtidos no presente questionário sócio bio demográfico que quanto à variável *Burnout*, o sexo resulta em uma maior porcentagem no que diz respeito ao gênero feminina, com estado civil casada, sendo maioria do catolicismo. França e Ferrari (2012), afirmam que os grandes números de mulheres na esfera educacional relacionam-se com as atividades de cuidar que freqüentemente são exercidas por mulheres.

No que diz respeito ao estado civil, dos sujeitos analisados, Carlotto (2011) identificou que pessoas solteiras tem uma melhor realização profissional, mas isso não implica dizer que a vida a dois seja um fator que acometa o *Burnout*.

Carlotto (2011) em um estudo com professores, com o objetivo de identificar a prevalência dos fatores associados a *Síndrome de Burnout* utilizando o MBI-ED, *Maslach Burnout Inventory - Educators Survey* (Maslach & Jackson, 1986), versão específica para professores, adaptada para o uso no Brasil por Carlotto e Câmara (2004) e foi encontrado os seguintes resultados a dimensão que obteve um maior percentual foi a Baixa Realização Profissional, assim como enfatizado nas pesquisas de Carlotto (2011) esta pesquisa obteve os maiores índices referentes a baixa realização profissional, foi verificado também que ainda acerca da Baixa Realização Profissional, que quanto maior a idade do docente, mais o mesmo se distancia do trabalho e menos se realiza.

A carga horária trata-se de um fator no qual Carlotto (2011) apresenta como, quanto mais carga horária é atribuída ao professor, o mesmo se sente mais desgastado e se sente menos realizado com o seu trabalho, dados estes que corroboram as afirmações.

A despersonalização assim como apresentada nos estudos de Carlotto (2011) foi identificada que é o fator que possui o menor percentual, já neste presente estudo a Despersonalização obteve o maior índice nos professores pesquisados.

Souza et al (2016) realizou uma pesquisa sobre Síndrome de *Burnout* e Valores Humanos, da rede pública e estadual da cidade de João Pessoa e encontrou que utilizando a escala MBI, quanto maior a pontuação, mais elevada é a Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Profissional, do mesmo modo que o presente estudo ela e seus colaboradores, estudando com 78 participantes encontraram que esses professores experimentam a exaustão de forma moderada, enquanto 59 participantes essa sensação está em níveis acima da média, 16 professores com índice bastante elevado, a média nesse fator foi de 2,05.

Nesse mesmo estudo em relação a dimensão Despersonalização, as autoras encontraram uma média de 1,49, demonstrando que a maioria não apresentou distanciamento emocional em relação aos alunos, já na dimensão do MBI, na Realização Profissional a média foi de 1,57 e que 34 desses professores apresentam reduzida Realização Profissional, contrapondo-se a grande maioria 166 da amostra que se encontra profissionalmente realizada.

Os estudos de Souza et al (2016) apresentam dados que divergem com o desta pesquisa, a Realização profissional no presente estudo foi o maior fator, ficando um ponto acima da média, ou seja mesmo que a minoria estes sujeitos não se sentem bem realizados profissionalmente e podem vir a sofrer o acometimento de *Burnout*.

Os estudos podem divergir de acordo com os valores humanos que obtiveram maior índice na pesquisa de Souza et al (2016), uma vez que os professores desta pesquisa em uma escala de 1 a 7, no *Questionário valores Básico QVB* (Gouveia, 2003), obtiveram 6,36% na variável Existência.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo objetivou-se compreender os processos psicossociais de professores da rede básica, em concepções de ensino distintas, bem como de identificar o funcionamento do sistema valorativo destes profissionais, este estudo ainda procurou verificar a consequência deste para os comportamentos e bem estar do indivíduo.

A temática acerca da Síndrome de *Burnout* precisa ser cada vez mais ampliada, uma vez que a mesma é considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como doença e que a partir de 2022 entrará para a lista de doenças.

As tabelas aqui proporcionadas e discutidas demonstram variáveis que apresentam o acometimento da Síndrome de *Burnout*, mesmo que apenas no fator da Realização Profissional, pois foi o único fator identificado acima da média, no caso da Baixa Realização Profissional, os professores têm sido cada vez mais desmotivados a exercer a docência por diversos fatores apresentados neste trabalho. A apresentação de apenas um fator com uma maior média, não implica dizer que os professores não venham a acometer a Síndrome de *Burnout* faz-se necessário enfatizar que os Índices da Capacidade para o Trabalho apresentaram baixa pontuação no que corrobora para a ênfase da baixa capacidade, uma vez que os professores pouco conseguem apreciar as atividades diárias, pouco tem se sentido ativos, alertas e menos ainda cheios de esperanças.

Este estudo também apresentou dados considerados importantes acerca das prioridades valorativas dos indivíduos, pois estas podem vir a cooperar para o não acometimento da síndrome de *Burnout* entre docentes, é necessário que se abranja a temática acerca dos estudos que correlacionam o *Burnout e Valores Humanos*, pois a bibliografia é muito escassa.

Faz-se necessário destacar que os dados obtidos nesta pesquisa, não contemplam o todo, trata-se de grupos específicos, contudo para correlacionar estes resultados é necessário ter precauções para que não haja uma generalização.

Uma limitação que deve vir a ser considerada neste estudo, trata-se do fato dos instrumentos utilizados, conterem questões de auto-relato, no que pode acarretar alguma obliquidade aos desejos sociais, neste estudo pode-se relacionar a dimensão da Despersonalização, uma vez que implica ao professor reconhecer que está distante de seus alunos.

Por fim, sugerem-se estudos acerca das prioridades valorativas em professores, uma vez que futuras análises possam vir a observar possíveis alterações no perfil valorativo dos docentes ao decorrer dos anos.

7. Referências:

Abreu, Klayne. Leite; Stoll, Ingridi; Ramos, Letícia. Silveira; Baumgardt, Rosana; Aveline, Kristensen, Christian. Haag. _____ (1988). Linguagem, Desenvolvimento e Aprendizagem. São Paulo, **Ícone Estresse ocupacional e síndrome de *Burnout* no exercício profissional da psicologia**. Psicologia Ciência e Profissão. 2002.

Athayde, Rebeca, Alves. Aguiar. **Bases neurais dos valores humanos: Efeito da neuromodulação nos valores e comportamentos**. Tese de Doutorado. Departamento de Psicologia, UFPB, Paraíba. 2014.

Bardi, Anat, Schwartz; Shalom, H. **Values and behavior: Strength and structure of relations**. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, 1207-1220. 2001.

Benevides-Pereira, A. M. T. A síndrome de *Burnout*. Em J. J. Ferreira & L. Penido (Ed.), **O Saúde Mental no trabalho: coletânea do fórum de saúde e segurança no trabalho do Estado de Goiás** (pp. 389-402). Goiânia: Cir. Gráfica. 2013.

Benevides-Pereira, Ana, Maria, Teresa. (org.). **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador** (4ª ed). São Paulo: Casa do Psicólogo. 2010.

Carlotto, Mary, Sandra, et al. **O papel mediador da autoeficácia na relação entre a sobrecarga de trabalho e as dimensões de Burnout em professores**. Pisco-USF, Bragança Paulista, v. 20, n. 1. 2015.

Carlotto, Mary, Sandra. Câmara, Sheila, Gonçalves. **Análise Fatorial do Maslach Burnout Inventory (MBI) em uma amostra de professores de instituições particulares**. Revista: Psicologia em estudo Maringá. Rio de Janeiro. 2004.

Carlotto, Mary, Sandra. **Fatores de risco da síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem**. Revista SBPH, Vol.14. Nº 2. Rio de Janeiro. 2011.

Carlotto, Mary, Sandra. **Síndrome de burnout em professores de instituições particulares de ensino**. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Faculdade de Psicologia, Departamento de Psicologia Social, Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela. 2005.

Carlotto, Mary, Sandra. **Síndrome de Burnout em professores: prevalência e fatores associados**. Revista: Psicologia Teoria e Pesquisa. vol.27. nº.4. Brasília. 2011.

Carlotto, Mary, Sandra. **Síndrome de Burnout: O estresse ocupacional do professor**. Canoas: Editora ULBRA. 2010.

Carneiro, M.C.B.G.C. **A saúde do trabalhador professor**. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos. São Paulo: Cortez; Oboré. 2001.

Costa, Fernanda, Marques. Vieira, Maria, Aparecida. Sena, Rosângela, Roseni. **Absenteísmo relacionado à doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola**. Revista Brasileira de Enfermagem. Vol. 62. Nº 01. Brasília. 2009.

Cunningham, Lawrence; Reich, John. **Culture and Values**. EUA: Thompson Learning Academic Resource Center. 2002.

Dejours, Christophe. A. **Loucura do Trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. São Paulo: Cortez. EDU SP. 1992.

Festinger, Leon. *A Theory of cognitive dissonance*. Stanford, CA: Stanford University Press. (1957).

Fischer, Frida, Marina. **(In)capacidade para o trabalho em trabalhadores de enfermagem**. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 3, 97-103.

Disponível em:
http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/revista_brasileira_de_medicina_do_trbalho_-_volume_3_20122013151036533424.pdf

Acesso em: 10 de setembro de 2018.

Gil, Monte. P. R. **Evaluación psicométrica Del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) el cuestionário “CESEST”**. In Garrido I. comilador; Maldito trabajo. Barcelona, Granica. 2008.

Gouveia, Valdiney, Veloso, et al. **Human Values and Social Identities: A Study in Two Collectivist Cultures**. *International Journal of Psychology*, 37, 333-342. 2002.

Gouveia, Valdiney. Veloso, et al. **Teoría Funcionalista de los Valores Humanos en España: Comprobación de las Hipótesis de Contenido y Estructura**. *Interamerican. Journal of Psychology*, 44. 2010.

Gouveia, Valdiney. Veloso. **A natureza motivacional dos valores humanos: Evidências acerca de uma nova tipologia**. *Estudos de Psicologia*, 8, 431-443. 2003.

Gouveia, Valdiney. Veloso. et al. **Valores humanos: Contribuições e perspectivas teóricas.** Em C. V. Torres, & E. R. Neiva (Eds.), *A psicologia social: Principais temas e vertentes*. Porto Alegre, RS: ArtMed. 2011.

Gouveia, Valdiney. Veloso. et al. **Teoria funcionalista dos valores humanos: aplicação para organizações.** *Revista de administração mackenzie*, 10, 34-59. 2009.

Gouveia, Valdiney. Veloso. **La naturaleza de los valores descriptores del individualismo e del colectivismo: Una comparación intra e intercultural.** Tese de Doutorado não publicada. Departamento de Psicologia Social, Universidade Complutense de Madri, Espanha. 1998.

Gouveia, Valdiney. Veloso. **Teoria Funcionalista dos Valores Humanos: Fundamentos, Evidências Empíricas e Perspectivas.** Tese do Concurso para Professor Titular. Departamento de Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba, Brasil. 2012.

Hanzelman, Renata, Silva. Passos, Joanir, Pereira. **Imagens da enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral.** *Revista Escola de Enfermagem. USP.* Rio de Janeiro. 2010.

Inglehart, Ronald. **The silent revolution: Changing values and political styles among Western publics.** Princeton, NJ: Princeton University Press. . 1977.

Kluckhohn, Clyde. Los valores y las orientaciones de valor en la teoría de la acción. Em T. Parsons, & E. A. Shils (Eds.), **Hacia una teoría general de la acción** (pp. 435-485). Buenos Aires, BA: Editorial Kapelusz. 1951

Leite, Nádia Maria Beserra. **Síndrome de Burnout e relações sociais no trabalho : um estudo com professores da educação básica.** 2007. 168 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia)-Universidade de Brasília, Brasília, 2007.

Lipp, Moritz. (Org.). **O stress do professor.** 4. ed. Campinas: Papyrus, 2006.

Martinez, Maria. Carmem, Latorre, Maria. Rosário. Dias. Oliveira, Fischer, Frida. Marina. (2010). **Capacidade para o trabalho: revisão de literatura.** *Revista Ciência & Saúde Coletiva*,15, 1553-1561.

Maslach C, Jackson SE. **Maslach Burnout inventory.** 2. ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1986.

Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol*. 2001.

Maslow, Abraham. H. **Motivation and personality**. New York: Harper & Row. 1954
Medeiros, E. D. **Teoria Funcionalista dos Valores Humanos: Testando sua adequação intra e interculturalmente**. Tese de Doutorado. Departamento de Psicologia, UFPB, João Pessoa. 2011.

Rissardo, Marina, Pereira. Gasparino, Renata, Cristina. **Exaustão Emocional em enfermeiros de um hospital público**. Revista: Anna Nery, Revista de Enfermagem. Vol. 17. Nº 1. Rio de Janeiro. 2013.

Rissardo, Marina. Pereira. Gasparino, Renata. Cristina. **Exaustão emocional em enfermeiros de um hospital público**. Escola Anna Nery, 17, 128-132. São Paulo. 2013.

Rokeach, Milton. **The nature of human values**. New York, NK: Free Press. 1973

Ros, Maria. et al. **Una intervención en los valores para la mejora de las estrategias de aprendizaje e rendimiento académico**. Informe *CIDE. Madrid*. 1996.

Ros, Maria. Valores, atitudes e comportamento: uma nova visita a um tema clássico. Em Maria. Ros. Valdiney. Veloso. Gouveia (Eds.), **Psicologia social dos valores humanos: Desenvolvimentos teóricos, metodológicos e aplicados**. São Paulo, SP: SENAC. 2006

Santos, Alaíde. Almeida. Dos, Nascimento, Sobrinho. Carlito, Lopes. **Revisão sistemática da prevalência da síndrome de Burnout em professores do ensino fundamental e médio**. Revista Baiana de Saúde Pública. (2012).

Schwartz, Shalom. H. . Universals in the content and structure of values: **Theoretical advances and empirical tests in 20 countries**. In: M. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (pp. 1-65). New York: Academic Press. 1992.

Silva, Daniele, Carolina, Marques. Loureiro, Marina, Figueiredo. Peres, Rodrigo. Sanches. **Burnout em profissionais de enfermagem no contexto hospitalar**. *Psicologia Hospitalar* 6, 39-51. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092008000100004&lng=pt&tlng=pt. São Paulo. 2008.

Simonetti, Sérgio, Henrique. Kobayashi, Rika, Miyahara. Biachi, Estela. **Identificação dos agravos à saúde do trabalhador de enfermagem em hospital cardiológico**. Revista: Saúde Coletiva. Vol. 41. Editorial Bolina. Brasil. 2010.

Simonetti, Sergio. Henrique. Kobayashi, Rita, Miyahara. Bianchi, E. R. F. **Identificação dos agravos a saúde do trabalhador de enfermagem em hospital cardiológico.** Revista Saúde do trabalhador de enfermagem, 07, 135-139. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/842/84213511003.pdf>. 2010.

Siniscalco, M.T. **Perfil estatístico da profissão docente.** São Paulo: Moderna, 2003.

Souza, N. V. D. O. et al. **Riscos ocupacionais relacionados ao trabalho de enfermagem em uma unidade ambulatorial especializada.** Revista Enfermagem UERJ, 20 (esp.1), 609-614. Recuperado de <http://www.facenf.uerj.br/v20nesp1/v20e1a10.pdf>. 2012.

Souza, Santa. Et al. **Síndrome de Burnout e Valores Humanos em professores da rede pública estadual da cidade de João Pessoa: Um estudo correlacional.** Revista: Análise psicológica. Vol. 34. Nº 2. Lisboa. 2016.

Tamayo, Alvaro. R. M., Mendonça, Helenides. Silva, E. N. **Relação entre estresse ocupacional, coping e Burnout.** Em M. C. Ferreira, & H. Mendonça (Eds.), Saúde e bem-estar no trabalho: dimensões individuais e culturais (p. 35-57). São Paulo: Casa do Psicólogo. 2012.

Tamayo, Alvaro. **Valores organizacionais: sua relação com satisfação no trabalho, cidadania organizacional e comprometimento afetivo.** Revista de Administração, 33, 56-63, 1998.

Tuomi, Kaija. et al A. **Índice de capacidade para o trabalho.** São Carlos: EduFSCar. 2005.

Vasques-Menezes, I. . **Saúde mental e trabalho: aplicações na prática clínica.** Em M. G. J., & W. Codo (Eds.), Saúde mental e trabalho: leituras (pp.193-208), (4ª ed.) Petrópolis, RJ: Vozes. 2010.

Vione, Katia. Correia. **Prioridades valorativas mudam com a idade? Testando as hipóteses de rigidez e plasticidade.** Dissertação de Mestrado. Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa. 2012.

Zacchi, Maluci, Silveira, Souza. **Professor(as): Trabalho, vida e saúde.** Dissertação de Mestrado. Uiversidade Santa Catarina. Departamento de Ciências e Educação. Florianópolis. 2004.

APÊNDICE A – Termo de Compromisso do Pesquisador**Termo de Compromisso do Pesquisador**

Por meio deste termo de responsabilidade, nós, abaixo-assinados, respectivamente, pesquisador responsável e orientando da pesquisa “Prioridades Valorativas de professores da Educação Básica: Relação entre *Burnout* e Capacidade para o Trabalho” assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS e suas complementares, outorgada pelo Decreto nº 98,833 de 12 de dezembro de 2012, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao (s) sujeito (s) da pesquisa e ao Estado. Reafirmamos, outrossim, nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo todas as informações inerentes a presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo das fichas correspondentes a cada sujeito incluído na pesquisa, por um período de 5 (cinco) anos após o término desta. Apresentaremos semestralmente e sempre que solicitado pelo CEP/FIP (Comitê de Ética em Pesquisa/Faculdades Integradas de Patos), ou CONEP (Conselho Nacional de Ética em Pesquisa) ou, ainda, as Curadorias envolvidas no presente estudo, relatório sobre o andamento da pesquisa, comunicando ainda ao CEP/FIP, qualquer eventual modificação proposta no supracitado projeto.

Campina Grande, ____ de _____ de 2019.

Pesquisadora responsável

Orientanda da pesquisa

APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido para os professores

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS PROFESSORES

A presente pesquisa trata-se de verificar as Prioridades Valorativas de Professores da Educação Básica de Campina Grande -PB e a Relação entre *Burnout* e Capacidade para o Trabalho. Está sendo desenvolvida por Maria das Dores Trajano da Silva, sob orientação da Professora Doutora Tatiana Cristina Vasconcelos e tem por objetivo compreender os processos psicossociais de professores e buscará identificar o funcionamento do sistema valorativo destes profissionais, bem como verificar a consequência deste para os comportamentos e bem estar do indivíduo, sendo estes avaliados por meio da Síndrome de *Burnout* e do Índice de Capacidade para o Trabalho. Os professores serão convidados a participar da pesquisa após assinatura do presente termo confirmando sua participação.

A pesquisa será feita na própria sala de aula, onde serão aplicados questionários sobre o tema da pesquisa. Ao final do trabalho, a pesquisadora analisará esses dados. Essa pesquisa é considerada segura, pois os professores não serão submetidos a nada que comprometa sua saúde física e mental. Caso possuam alguma dúvida poderão entrar em contato pelos telefones: (83) 99643-4807 Maria das Dores Trajano da Silva e (83) 99612-6446 Tatiana Cristina Vasconcelos (Professora e Pesquisadora Responsável). A sua participação nesta pesquisa é voluntária e, portanto, a senhora não é obrigada a fornecer informações ou colaborar com atividades solicitadas pela pesquisadora. Caso decida que não participará do estudo, ou resolva a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano. Assegura-se a não identificação e a não revelação de dados que possam pôr em risco o profissional. Assim, solicita-se, a sua permissão em participar deste estudo, como também sua autorização para apresentar os resultados escritos deste estudo como requisito para obtenção de diploma de Pedagogia. Por ocasião da publicação dos resultados, os nomes de todos os participantes do estudo serão mantidos em sigilo. A pesquisadora estará à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Como também a disposição da escola para contribuir no sentido de apresentar os resultados da pesquisa.

Diante do exposto, EU _____, RG _____ declaro que fui devidamente esclarecida e dou o meu consentimento em participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

Campina Grande, ____/____/____

Assinatura do participante
da pesquisa

Assinatura da professora
orientadora

Assinatura do pesquisador
participante



ANEXO A – Questionário Valores

Questionário Valores

INSTRUÇÕES. Por favor, leia atentamente a lista de valores descritos a seguir, considerando seu conteúdo. Utilizando a escala de resposta abaixo, indique com um número no espaço ao lado de cada valor o grau de importância que este tem como um **princípio que guia sua vida**.

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente não importante	Não importante	Pouco importante	Mais ou menos importante	Importante	Muito importante	Totalmente importante

01. ___ **APOIO SOCIAL.** Obter ajuda quando a necessite; sentir que não está só no mundo.
02. ___ **ÊXITO.** Obter o que se propõe; ser eficiente em tudo que faz.
03. ___ **SEXUALIDADE.** Ter relações sexuais; obter prazer sexual.
04. ___ **CONHECIMENTO.** Procurar notícias atualizadas sobre assuntos pouco conhecidos; tentar descobrir coisas novas sobre o mundo.
05. ___ **EMOÇÃO.** Desfrutar desafiando o perigo; buscar aventuras.
06. ___ **PODER.** Ter poder para influenciar os outros e controlar decisões; ser o chefe de uma equipe.
07. ___ **AFETIVIDADE.** Ter uma relação de afeto profunda e duradoura; ter alguém para compartilhar seus êxitos e fracassos.
08. ___ **RELIGIOSIDADE.** Crer em Deus como o salvador da humanidade; cumprir a vontade de Deus.
09. ___ **SAÚDE.** Preocupar-se com sua saúde antes de ficar doente; não estar enfermo.
10. ___ **PRAZER.** Desfrutar da vida; satisfazer todos os seus desejos.
11. ___ **PRESTÍGIO.** Saber que muita gente lhe conhece e admira; quando velho receber uma homenagem por suas contribuições.
12. ___ **OBEDIÊNCIA.** Cumprir seus deveres e obrigações do dia a dia; respeitar aos seus pais e aos mais velhos.
13. ___ **ESTABILIDADE PESSOAL.** Ter certeza de que amanhã terá tudo o que tem hoje; ter uma vida organizada e planejada.
14. ___ **CONVIVÊNCIA.** Conviver diariamente com os vizinhos; fazer parte de algum grupo, como: social, esportivo ou comunitário.
15. ___ **BELEZA.** Ser capaz de apreciar o melhor da arte, música e literatura; ir a museus ou exposições onde possa ver coisas belas.
16. ___ **TRADIÇÃO.** Seguir as normas sociais do seu país; respeitar as tradições da sua sociedade.
17. ___ **SOBREVIVÊNCIA.** Ter água, comida e poder dormir bem todos os dias; viver em um lugar com abundância de alimentos.
18. ___ **MATURIDADE.** Sentir que conseguiu alcançar seus propósitos na vida; desenvolver todas as suas capacidades.

ANEXO B – Inventário de *Burnout* de Maslach (MBI- HSS, 1986)

Inventário de *Burnout* de Maslach (MBI- HSS, 1986)

INSTRUÇÕES. Por favor, leia atentamente cada um dos itens a seguir e responda se já experimentou o que é relatado, em relação a seu trabalho. Não existem respostas certas ou erradas e não haverá nenhum dado que possa lhe identificar. Neste primeiro momento pedimos que você leia com atenção as questões abaixo e responda conforme a legenda, **com qual frequência estes eventos ocorrem.**

- | |
|-----------------------------|
| 0) nunca |
| 1) uma vez ao ano ou menos |
| 2) uma vez ao mês ou menos |
| 3) algumas vezes ao mês |
| 4) uma vez por semana |
| 5) algumas vezes por semana |
| 6) Todos os dias |

Nº	Questões	0	1	2	3	4	5	6
1.	Sinto-me esgotado/a emocionalmente por meu trabalho.							
2.	Sinto-me cansado/a ao final de um dia de trabalho.							
3	Quando me levanto pela manhã e vou enfrentar outra jornada de trabalho sinto-me cansado/a.							
4	Posso entender com facilidade o que sentem meus pacientes.							
5	Creio que trato alguns pacientes como se fossem objetos impessoais.							
6	Trabalhar com pessoas o dia todo me exige um grande esforço.							
7	Lido de forma eficaz com os problemas dos pacientes.							
8	Meu trabalho deixa-me exausto/a.							
9	Sinto que influencio positivamente a vida de outros através do meu trabalho.							
10	Tenho me tornado mais insensível com as pessoas desde que exerço este trabalho							
11	Preocupa-me o fato de que este trabalho esteja-me endurecendo emocionalmente							
12	Sinto-me com muita vitalidade							
13	Sinto-me frustrado/a em meu trabalho.							
14	Sinto que estou trabalhando em demasia.							
15	Não me preocupo realmente com o que ocorre com alguns pacientes que atendo.							
16	Trabalhar diretamente com pessoas causa-me estresse.							
17	Posso criar facilmente uma atmosfera relaxada para os meus pacientes							
18	Sinto-me estimulado/a depois de trabalhar em contato com os pacientes.							
19	Tenho conseguido muitas realizações em minha profissão.							
20	Sinto que atingi o limite de minhas possibilidades.							
21	Sinto que sei tratar de forma adequada os problemas emocionais no meu trabalho.							
22	Sinto que os pacientes culpam-me por alguns de seus problemas.							

ANEXO C – Questionário para obtenção de ICT

Questionário para obtenção de ICT

Questionário elaborado pelo Instituto de Saúde Ocupacional da Finlândia, Helsinki, traduzido e adaptado por pesquisadores das seguintes instituições: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo: Departamento de Saúde Ambiental e Centro de Estudos e Pesquisa sobre o Envelhecimento; Universidade Federal de São Carlos: Departamento de Enfermagem; Fundação Oswaldo Cruz – Escola Nacional de Saúde Pública: Centro de Estudo em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana.

Por favor, responda cuidadosamente a todas as perguntas. Não deixe nenhuma questão sem responder

ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O TRABALHO

1) CAPACIDADE PARA O TRABALHO ATUAL COMPARADA COM A MELHOR DE TODA A VIDA

1.1) Suponha que a sua melhor capacidade para o trabalho tem um valor igual a 10 pontos. Assinale com x um número na escala de zero a dez, quantos pontos você daria para 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 para o
trabalho

2) CAPACIDADE PARA O TRABALHO EM RELAÇÃO ÀS EXIGÊNCIAS DO TRABALHO

2.1) 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 boa5
Boa4
Moderada3
Baixa2
Muito baixa1

2.2) 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 boa5
Boa4
Moderada3
Baixa2
Muito baixa1

3) NÚMERO ATUAL DE DOENÇAS DIAGNÓSTICADAS POR MÉDICOS

3.1) 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 Lesão nos braços/mãos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 Lesão nas pernas/pés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 Lesão em outras partes do corpo. Onde? Que tipo de lesão?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 Doença da parte superior das costas ou região do pescoço com dores freqüentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 Doença da parte inferior das costas com dores freqüentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 Dor nas costas que se irradia para a perna (ciática)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 Dor musculoesquelética afetando os membros (braços e pernas) com dores freqüentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09 Artrite reumatóide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Outra doença musculoesquelética, qual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Hipertensão arterial (pressão alta)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Doença coronariana, dor no peito durante exercício (angina pectoris)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Infarto do miocárdio, trombose coronariana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Insuficiência cardíaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Outra doença cardiovascular, qual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 Infecções repetidas do trato respiratório (incluindo amigdalite, sinusite aguda, bronquite aguda).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 Bronquite crônica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 Sinusite crônica .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 Asma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 Enfisema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 Tuberculose Pulmonar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 Outra doença respiratória? Qual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 Distúrbio emocional severo (ex. depressão severa).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 Distúrbio emocional leve (ex. depressão leve, tensão, ansiedade, insônia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 Problema ou diminuição da audição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26 Doença ou lesão na visão (não assinale se apenas usa óculos e/ou lentes de contato de grau)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27 Doença neurológica (acidente vascular cerebral ou “derrame”, neuralgia, enxaqueca, epilepsia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28 Outra doença neurológica ou dos órgãos dos sentidos qual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29 Pedra ou doença da vesícula biliar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30 Doença do pâncreas ou do fígado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31 Úlcera gástrica ou duodenal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32 Gastrite ou irritação duodenal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33 Colite ou irritação do cólon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34 Outra doença digestiva qual? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35 Infecção das vias urinárias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36 Doença dos rins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37 Doença nos genitais e aparelho reprodutor (ex. problema nas trompas ou na próstata)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38 Outra doença geniturinária, qual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39 Alergia, eczema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40 Outra erupção, qual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41 Outra doença de pele, qual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42 Tumor benigno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43 Tumor maligno (câncer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44 Obesidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45 Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46 Bócio ou outra doença da tireóide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47 Outra doença endócrina ou metabólica qual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48 Anemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49 Outra doença do sangue, qual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50 Defeito de nascimento, qual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51 Outro problema ou doença ,qual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4) PERDA ESTIMADA PARA O TRABALHO DEVIDO ÀS DOENÇAS

4.1) Sua lesão ou doença é um impedimento para seu trabalho atual? (você pode marcar mais de uma resposta nesta pergunta).

- Não há impedimento / eu não tenho doença6
- Eu sou capaz de fazer meu trabalho, mas ele me causa alguns sintomas5
- Algumas vezes preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho.....4
- Frequentemente preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho.....3
- Por causa de minha doença sinto-me capaz de trabalhar apenas em tempo parcial2
- Na minha opinião estou totalmente incapacitado para trabalhar1

5) FALTAS AO TRABALHO POR DOENÇAS NO ÚLTIMO ANO

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

- Nenhum5
- Até 9 dias4
- De 10 a 24 dias3
- De 25 a 99 dias2
- De 100 a 365 dias1

6) PROGNÓSTICO PRÓPRIO SOBRE A CAPACIDADE PARA O TRABALHO DAQUI A DOIS ANOS

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

- É improvável 1
- Não estou muito certo 2
- É bastante provável 3

7) RECURSOS MENTAIS

7.1) Recentemente você tem conseguido apreciar suas atividades diárias?

- Sempre 4
- Quase sempre 3
- Às vezes 2
- Raramente 1
- Nunca 0

7.2) Recentemente você tem se sentido ativo e alerta?

- Sempre 4
- Quase sempre 3
- Às vezes 2
- Raramente 1
- Nunca 0

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

- Sempre 4
- Quase sempre 3
- Às vezes 2
- Raramente 1
- Nunca 0

ANEXO D – Questionário Bio-Sócio-Demográfico**Questionário Bio-Sócio-Demográfico**

1. Sexo: () Masculino () Feminino
 2. Idade: _____ anos 3. Escolaridade _____
 4. Estado civil: _____
 5. Religião: _____
 6. Área de atuação: () administrativa () operacional
 7. Setor: () clínica assistencial () ambulatório
 8. Função: () auxiliar de enfermagem () técnico de enfermagem () enfermeiro
 9. Exerce chefia? () sim () não
 10. Carga Horária? () até 20h () até 30 h () até 40h () mais de 40h
 11. Turno de trabalho: () manhã () tarde () noite () manhã e tarde () o dia e a noite
 12. Tempo que trabalha como profissional da saúde: _____
 13. Número total de empregos no momento: _____
 14. Neste emprego você lida diretamente com pacientes? () sim () não
 15. Como você se relaciona com seus colegas de trabalho? () bem () razoável () mal
 16. Como você se relaciona com a chefia? () bem () razoável () mal
- Você gosta deste trabalho? () sim () não