

AVALIAÇÃO ERGONÔMICA DO SETOR TÉCNICO ADMINISTRATIVO DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR: ESTUDO PRELIMINAR

Alberto César Ataíde Magalhães¹

Wallison Lucas de Oliveira da Silva²

Priscila Helena Vanin Alves de Souza Matias³

Fábio Texeira Monteiro⁴

RESUMO

Introdução: As condições ergonômicas do ambiente de trabalho podem ocasionar alterações na saúde do trabalhador e, conseqüentemente, no funcionamento da empresa, sendo fundamental a utilização de uma avaliação ergonômica enfatizando a prevenção e a constatação precoce de doenças ocupacionais. **Objetivo:** Avaliar aspectos ergonômicos do setor técnico administrativo de uma Instituição de Ensino Superior. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e observacional, realizado no setor técnico administrativo de uma instituição de ensino superior, sendo aplicado um questionário modificado de auto avaliação da saúde e um questionário de avaliação de estresse ocupacional. **Resultados:** Constatou-se que existe a predominância de colaboradores do sexo feminino, que não praticam atividade física, na função de assistente administrativo onde prevaleceu nos aspectos ocupacionais que atividade exercida é um pouco desgastante tanto física quanto psicológica. Em relação a Síndrome de Burnout verificou-se a fase inicial da síndrome com significância nesses colaboradores, porém foi visto um bom estado de saúde geral e satisfação dos mesmos no ambiente de trabalho. **Conclusão:** O conhecimento do perfil da saúde do trabalhador, como também, a identificação precoce de alterações físicas e psicológicas dos colaboradores é relevante para possibilitar uma intervenção especializada, podendo preservar a qualidade de vida e o desempenho profissional.

Palavras-chaves: Fisioterapia, Ergonomia e Estresse ocupacional

ABSTRACT

Introduction: The ergonomic conditions of the work environment can cause changes in the health of the worker and, consequently, in the functioning of the company, being fundamental the use of an ergonomic evaluation emphasizing the prevention and the early detection of occupational diseases. **Objective:** To evaluate ergonomic aspects of the administrative technical sector of a Higher Education Institution. **Methods:** This is a cross-sectional and observational study carried out in the technical administrative sector of a higher education institution, with a modified questionnaire for self-assessment of health and a questionnaire for assessing occupational stress. **Results:** It was verified that there is predominance of female employees, who do not practice physical activity, in the function of administrative assistant where it prevailed in the occupational aspects that the activity exerted is a little exhausting both physical and psychological. Regarding Burnout Syndrome, the initial phase of the syndrome was found to be significant in these workers, but a good general state of health and satisfaction was observed in the work environment. **Conclusion:** Knowledge of the worker's health profile, as well as the early identification of the physical and psychological changes of the employees is relevant to enable a specialized intervention, and can preserve the quality of life and professional performance.

Key-words: Physical therapy, Ergonomics, Occupational stress.

INTRODUÇÃO

O processo de urbanização e da industrialização que vem acontecendo desde o século XIX tem sido responsável por impactos no estilo de vida das pessoas, com repercussões que tem afastado o homem do seu vínculo com a natureza, incluindo a forma de como o mesmo se utiliza para produzir bens e produtos adotando comportamentos e hábitos de sedentarismo numa busca da praticidade e do conforto. (MOSEER e KERBIG, 2006).

Segundo o Ministério da Saúde, no período de 2010 a 2015, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), 809.520 casos de doenças e agravos relacionados ao trabalho no território nacional, ressaltando que, o maior número de notificações ocorreu no ano de 2015, com o total de 157.333 casos notificados. Nestes anos, os agravos com maior número de notificações foram os acidentes de trabalho grave, com 439.457 (54,3%) casos; seguidos pelos acidentes de trabalho com exposição a material biológico, com 276.699 (34,2%); e lesão por esforço repetitivo/doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (LER/DORT), com 47.152 (5,8%) casos (BRASIL, 2017).

Considerando os referidos dados epidemiológicos, as adaptações no ambiente de trabalho tornam-se cada vez mais necessários, para tanto, a ergonomia proporciona um estudo científico sobre adaptações dos instrumentos, das condições e também do ambiente de trabalho, observando as capacidades psicofisiológicas, biomecânicas e antropométricas do ser humano. As adaptações no ambiente de trabalho devem ser feitas de forma individualizada para cada colaborador da empresa, considerando que alterações ergonômicas no ambiente de trabalho podem apresentar influência para o aumento dos fatores de estresse ocupacional (MIYAMOTO et.al.,1999).

Os aspectos da atenção ergonômica foram introduzidos no Brasil de forma tardia, em 1960, comparando com os países industrializados. Inicialmente, estava relacionada os processos de engenharia de produtos para garantir a produtividade das empresas. E, na década de 70, houve a necessidade de atuação em relação as condições de trabalho devido o grande número de acidentes de trabalho decorrentes ao processo de desenvolvimento industrial dessa época (FILHO e LIMA, 2015).

Uma nova avaliação ergonômica começou a ser utilizada a partir da década de 1990, juntamente, com a nova versão da Norma Regulamentadora de Ergonomia 17, ou NR 17,

do Ministério do Trabalho e Emprego, que ampliava o campo normativo da ergonomia (FERREIRA, 2015). A nova abordagem sobre saúde do trabalhador considera que os riscos de desenvolvimento de doenças ocupacionais estão relacionados não só às condições de demanda de trabalho, como também, de infraestrutura e de como ocorre a interação dos aspectos físicos e psicológicos do trabalhador, ocasionando o estresse ocupacional (ASSUNÇÃO et. al., 2006).

O estresse ocupacional tem várias causas, que são físicas, químicas e psicológicas. Fatores de risco psicossociais podem provocar estresse, onde ocorrem uma série de reações nos componentes físicos e psicológicos que, conseqüentemente, será resultado da exposição a situações que excedem a capacidade funcional do indivíduo (FERREIRA, SHIMANO e FONSECA, 2009). Atualmente, na tentativa de entender o homem na sua globalidade e integralidade, a avaliação ergonômica busca o entendimento de aspectos da interação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores (FERREIRA, 2015; BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Devido a importância do impacto que as condições ergonômicas do ambiente de trabalho podem trazer para a saúde do trabalhador e para o funcionamento da empresa, é fundamental a utilização de uma avaliação ergonômica enfatizando a prevenção e a constatação precoce de doenças ocupacionais. A relação da sobrecarga psicológica no posto de trabalho e das atividades físicas exaustivas proporcionam alterações da biomecânica corporal do colaborador, uma vez que, esse trabalhador busca executar com mais velocidade a sua função. Sendo assim, o fisioterapeuta por meio de instrumentos pode avaliar e planejar intervenções no ambiente de trabalho, melhorando a qualidade de vida ocupacional dos colaboradores e otimizando a produtividade da empresa. Com isso, o presente estudo teve como objetivo avaliar aspectos ergonômicos do setor técnico administrativo de uma Instituição de Ensino Superior.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo preliminar transversal, quantitativo e de natureza observacional realizado no setor técnico administrativo do Centro Universitário Tiradentes (Unit/AL), localizado em Maceió-AL. Antes da realização do procedimento de pesquisa, todos os colaboradores leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), elaborado segundo as normas das recomendações da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de ética e pesquisa do UNIT/AL, CAAE: 79765517.6.0000.5641.

O presente estudo teve como critérios de inclusão: colaboradores de ambos os sexos que executavam suas funções trabalhistas no setor técnico administrativo nos turnos tarde e noite na instituição de ensino superior Centro Universitário Tiradentes. E como critérios de exclusão: colaboradores de meio expediente, estagiários, colaboradores que apresentam doenças psicossomáticas.

A coleta de dados fundamentou-se por meio da aplicação de escalaHöfelmann (2006) modificadapelos pesquisadores desta pesquisa.A escala de auto avaliação da saúde desenvolvida por Hofelmann (2006) corresponde a mensuração da ergonomia do setor técnico administrativo, sendo considerado dados sociodemográficos, autoavaliação, aspectos ocupacionais e estado de saúde; expressos por meio de variáveis categorizadas.

Para avaliar o estresse ocupacional dos colaboradores do setor técnico administrativo foi utilizado o questionário JBEILI (2008) verificando o risco dos colaboradores a desenvolver a síndrome de Burnout elaborado e adaptado ChaficJbeili (2008).O questionário JBEILI (2008) é um instrumento para avaliar o risco dos colaboradores a desenvolver a síndrome de Burnout elaborado e adaptado ChaficJbeili (2008), inspirado no MaslachBurnoutInventory – MBI. Para análise destes dados, será utilizada a classificação dada por ChaficJbeili (2008), de 0 a 100 pontos, totalizando 5 grupos, em que resultados entre 0 a 20 pontos: apontam para nenhum indício de Burnout; entre 21 a 40 pontos há possibilidade de desenvolver Burnout; de 41 a 60 pontos indica fase inicial da Burnout; de 61 a 80 pontos: começo da instalação da Burnout; e resultados entre 81 a 100 pontos indica instalação em fase considerável da síndrome.

Ao final, foi realizada uma análise descritiva dos dados, tabulados no BioEstat versão 5.0 sendo apresentados por média, desvio padrão, mediana e frequência (absoluta e porcentagem) e aplicado o Teste t na identificação preliminar de estresse ocupacional.

RESULTADOS

Foram avaliados 24 indivíduos, no entanto, houve a exclusão de 1 avaliado por ser estagiário da instituição. A tabela 1 apresenta o perfil sociodemográfico do setor técnico administrativo da instituição.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico do setor técnico administrativo

Variáveis	Frequência	%
GÊNERO		
Masculino	9	39,13%
Feminino	14	60,86%
RAÇA		
Branca	7	30,43%
Negro/mulato	8	37,78%
Amarelo	2	8,69%
Outro	6	26,08%
ESTADO CIVIL		
Casado(a) ou c/relação estável	7	30,43%
Solteiro(a) ou s/relação estável	15	65,21%
Separado(a)	1	4,34%
Viúvo(a)	0	0,0%

Fonte: dados da pesquisa

Em relação aos hábitos de vida, a tabela 2 demonstra que 100% dos colaboradores relataram não usar tabaco, 47,82% informaram consumir bebida alcoólica socialmente e 39,13% mencionaram não praticar regularmente qualquer atividade física de lazer, quais sejam: caminhadas, corrida, ginástica, musculação, esportes coletivos, dança e natação.

Tabela 2- Descrição dos hábitos de vida do setor técnico administrativo

Hábitos de Vida	Frequência	%
TABAGISMO		
Não	23	100%
Sim	0	0,0%
CONSUMO ALCOÓLICO		
Não	9	39,13%

Sim	3	13,04%
Socialmente	11	47,82%
ATIVIDADE FÍSICA		
Não	9	39,13%
Sim, 1 a 2 vezes por semana	7	30,43%
Sim, 3 a 4 vezes por semana	4	17,39%
Sim, 5 a 7 vezes por semana	3	13,04%

Fonte: dados da pesquisa

A aplicação do questionário de auto avaliação está apresentada na tabela 3, demonstrando que 39,13% dos colaboradores sentem raramente dor no ambiente de trabalho. Quanto ao tipo de dor 56,52% declarou ser local e 13,04% irradiada. Ao serem perguntados sobre a utilização de medicações para alívio da dor, 52,71% relataram não fazer uso, considerando que os analgésicos e relaxantes musculares foram os medicamentos mais prevalentes.

Tabela 3. Descrição da Aplicação do Questionário de Auto avaliação

Variáveis	Frequência	%
DOR DURANTE O TRABALHO		
Não	6	20,08%
Raramente	9	39,13
Frequentemente	6	20,08%
Todo o tempo	2	8,69%
TIPO DE DOR		
Nenhuma	7	30,43%
Local	13	56,52%
Irradiada	3	13,04%
CONSUMO DE MEDICAÇÕES		
Não	12	52,17%
Raramente	5	21,73%
Frequentemente	6	26,08%
Todo o tempo	0	0,0%
TIPO DE MEDICAÇÃO		
Nenhuma	12	52,17%
Analgésico	3	13,05%
Relaxante Muscular	8	34,78%

Fonte: dados da pesquisa

No que tange aos aspectos ocupacionais, a tabela 4 demonstra que os assistentes administrativos representaram a maior parte dos profissionais avaliados 73,91%. O tempo médio de atuação no setor foi de 2,47 anos e a quantidade média de trabalho

semanal foi de 5,3 dias com a média de jornada diária de 7,91 horas. Quanto às características do ambiente de trabalho, grande parte dos colaboradores (52,71%) relataram que a atividade não possui posições incômodas, assim como não exige força física, segundo o relato de 73,91% dos profissionais. Já com relação ao desgaste físico, 47,82% dos colaboradores informaram que a atividade é um pouco desgastante e 47,82% que é um pouco monótona ou aborrecida. No que concerne à satisfação geral no trabalho, 65,21% consideravam-se satisfeitos e 21,73% possuía algum grau de insatisfação no ambiente de trabalho.

Tabela 4. Aspectos Ocupacionais

Variáveis	Frequência	%
FUNÇÃO		
Assistente administrativo	17	73,91%
Assistente de biblioteca	1	4,34%
Analista de marketing	2	8,69%
Web design	1	4,34%
Design pleno	1	4,34%
Supervisora de Mídias Sociais	1	4,34%
POSIÇÕES INCÔMODAS		
Não	12	52,17%
Raramente	5	21,73%
Frequentemente	5	21,73%
Todo o tempo	1	4,34%
FORÇA FÍSICA		
Não	17	73,91%
Raramente	5	21,73%
Frequentemente	1	4,34%
Todo o tempo	0	0,0%
ATIVIDADE		
DESGASTANTE	10	43,47%
Não	11	47,82%
Um pouco	2	8,69%
Muito		
ATIVIDADE		
MÓNOTONA/ABORRECIDA		
Não	10	43,47%
Um pouco	11	47,82%
Muito	2	8,69%
ATIVIDADE SEM		
DISTRAÇÃO	4	17,39%
Não	11	47,82%

As vezes	8	34,78%
Sim		
PSICOLOGICAMENTE		
DESGASTANTE		
Não	3	13,04%
Um pouco	11	47,82%
Sim	9	39,13%
POSSIBILIDADE DA		
ESCOLHA DAS TAREFAS		
Não	4	17,39%
Sim	16	69,56%
As vezes	3	13,04%
Sim		
SENTIMENTO DE		
ATIVIDADE		
Plenamente satisfeito	1	4,34%
Satisfeito	15	65,21%
Insatisfeito	5	21,73%
Muito Satisfeito	2	8,69%

Fonte: Dados da pesquisa

Foi observado na tabela 5 o perfil do tempo de trabalho na instituição, sendo observado que em média os colaboradores trabalhavam há 2,47 (DP $\pm 2,71$) anos na instituição, em média de 5 (DP $\pm 0,87$) dias na semana e com a carga horária em média de 7,91 (DP $\pm 0,66$) horas por dia.

Tabela 5- Perfil do tempo de trabalho na instituição.

Variáveis quantitativas	Mediana	Média	Desvio padrão
Tempo de trabalho na instituição (anos)	2,0	2,47	$\pm 2,71$
Quantidade de dias na semana	5,0	5,3	$\pm 0,87$
Total de horas por dia	8,0	7,91	$\pm 0,66$

Fonte: Dados da pesquisa

Ao serem indagados sobre o estado de saúde geral, 39,13% dos colaboradores relataram ser boa. Quando comparado aos últimos 6 meses, 60,86% mencionaram estar melhor do que antes. Já em comparação com outras pessoas da mesma idade, 69,56% relataram estar melhor. As doenças crônicas mais referidas foram Enxaqueca (8,69%; n=2), Gastrite (4,34%; n=1), Rinossinusite (4,34%; n=1), Raquitismo (4,34%; n=1) e

Distrofia muscular (4,34%; n=1). No que se refere à prevalência do absenteísmo, verificou-se que dos 23 colaboradores, 95,65% (n=22) precisou se afastar do ambiente de trabalho por motivo de doença nos últimos 2 anos, e 78,26% (n=18) precisou se afastar por menos de 15 dias no último ano pelo motivo de saúde; estes dados estão representados na tabela 6.

Tabela 6. Estado de Saúde

Variáveis	Nº	%
ESTADO DE SAÚDE GERAL		
Muito boa	5	21,73%
Boa	9	39,13%
Mais ou Menos	8	34,78%
Ruim	1	4,34%
Muito Ruim	0	0,0
NOS ULTIMOS SEIS MESES		
Melhor	14	60,86%
Igual	3	13,04%
Pior	6	26,08%
EM COMPARAÇÃO A OUTRAS PESSOAS		
Melhor	16	69,56%
Igual	5	21,73%
Pior	2	8,69%
DOENÇAS CRÔNICAS		
Sim	6	26,08%
Não	17	73,91%
AFASTAMENTO DO TRABALHO POR MOTIVO DE DOENÇA NOS ULTIMOS 2 ANOS		
Sim	22	95,65%
Não	1	4,34%
AFASTAMENTO DE 15 DIAS NO ULTIMO ANO		
Sim	18	78,26%
Não	5	21,73%

Fonte: Dados da pesquisa

No que se trata à classificação da síndrome de Burnout, constatou-se que 65,21% dos colaboradores apresentam fase inicial da Burnout, 21,73% existe a possibilidade de desenvolver Burnout e 13,04% já apresentam instalação da síndrome; conforme está demonstrado na tabela 7.

Tabela 7. Classificação da Síndrome de Burnout

Classificação da Síndrome de Burnout	N	%
0 a 20: Nenhum indicio de Burnout	0	0,0%
21 a 40: Possibilidade de desenvolver Burnout	5	21,73%
41 a 60: Fase inicial da Burnout	15	65,21%
61 a 80: Instalação da Burnout	3	13,04%
81 a 100: Fase considerável da Burnout	0	0,0%

Fonte: Dados da pesquisa

No que se refere à identificação preliminar de Burnout, constatou-se que a média do escore de todos os colaboradores foi de 49,60 pontos (DP=14,46), no qual apresenta um indicativo da fase inicial de Burnout, com extrema significância estatística ($p < 0,0001$), havendo a necessidade de ajuda profissional para combater os sintomas e garantir assim, a qualidade no seu desempenho profissional e qualidade de vida desses indivíduos.

Tabela 8. Estatística descrita do questionário Jbeili para identificação Preliminar de Burnout

Mínimo	Máximo	Média	Mediana	Desvio-padrão	P-valor	IC 95%	IC 99%
26,0	94,0	49,60	48	14,46	<0,0001	43.3530 a	41.1059 a
						55.8644	58.1115

Fonte: Dados da pesquisa

DISCUSSÃO

Leite et al. (2009) avaliaram a prática de atividade física em colaboradores paranaenses e relataram que 69% dos indivíduos analisados não praticavam nenhum tipo de atividade física e que 31% praticavam atividade física frequentemente ou muito frequentemente, enquanto o presente estudo observou que 39,13% não praticam atividade física e 30,43% praticam de 1 a 2 vezes na semana. O mesmo estudo de Leite et al. (2009) analisou o tabagismo, onde 15% dos indivíduos avaliados são usuários e 7% realiza consumo alcoólico. Já no presente estudo foi encontrado que 100% não são tabagistas e 47,82% consomem bebida alcoólica socialmente

De acordo com Fernandes et al. (2017), os desconfortos no ambiente de trabalho que são sentidos mais frequentemente pelos funcionários são: a dor em algum lugar do corpo (55,2%) e o cansaço (79,3%), sendo relatado que os desconfortos se aliviavam ao repouso sem uso de medicamentos. No presente estudo foi verificado que 39,13% dos colaboradores sentem dores pelo corpo raramente durante o trabalho, 20,08% não sentem dor, 20,08% sentem dor frequentemente e apenas 8,69% apresentam dor constante. Quanto ao tipo de dor 56,52% declarou-se ser uma dor localizada, 13,04% afirmou ser irradiada e a prevalência é que não utilizam medicamentos.

No presente estudo foi relatado que 65,21% dos colaboradores consideram-se satisfeitos no trabalho e que não possui posições incômodas durante a execução de suas atividades, entretanto com relação ao desgaste físico e psicológico, 47,82% dos colaboradores mencionaram que a atividade é um pouco desgastante. Assemelhando-se ao estudo de Costa et.al. (2013) no qual foi avaliado profissional da área de enfermagem, alegando que a grande maioria dos funcionários avaliados estão satisfeitos com o trabalho, mas que também apresentam desgaste psicológico e físico.

Segundo Guilam et al. (2013) a auto avaliação do estado de saúde de seus colaboradores houve uma predominância positiva, onde cerca de 77,6% afirmaram que se consideram saudáveis, em relação a existência de doenças crônicas, pouco mais da metade dos seus colaboradores (55,2%) afirmaram não possuir diagnóstico médico. No presente estudo cerca de 39,13% dos colaboradores relataram um bom estado de saúde geral e 73,95% não apresentam diagnóstico doenças crônicas.

No estudo presente, em relação a identificação preliminar de Burnout, constatou-se que a média do escore de todos os colaboradores foi de 49,60 pontos, no qual é apresentado um indicativo da fase inicial da síndrome de Burnout. Já no estudo de Torres et al. (2012) foram avaliados enfermeiros das Unidades de Saúde da Família no município de São Sebastião do Paraíso é destacado que não houve casos comprovados da síndrome, mas é considerado que houve variações significativas nos níveis de exaustão emocional e despersonalização, dessa forma aumentando a chance do aparecimento da evolução do Burnout.

De acordo com o estudo de Bianchi et al. (2016) 16,33% dos trabalhadores técnicos de enfermagem avaliados apresentaram sinais e sintomas de Burnout, 61,73% possuíam grande probabilidade para o início da manifestação de burnout e 21,95% demonstravam baixo índice para a síndrome. Já no presente estudo foi identificado que a média do escore de todos os colaboradores apresenta fase inicial da síndrome de Burnout.

Segundo o estudo de Lucca et al. (2015) dos Técnicos de enfermagem avaliados 5,9% apresentaram início da síndrome de Burnout, além disso 23,6% desses apresentaram alto desgaste emocional, onde verificou-se associação significativa do desgaste emocional com o desgaste físico no setor de trabalho. No presente estudo também foi encontrado indicativo da fase inicial de Burnout nos colaboradores entrevistados, havendo necessidade do auxílio profissional para combater os sintomas e prevenir o avanço da síndrome, garantindo a qualidade no desempenho profissional e a qualidade de vida desses indivíduos.

Trelha et al. (2007) ressaltam em um estudo que prevenção do estresse ocupacional necessita uma abordagem ergonômica do posto do trabalho através de uma avaliação ergonômica que seja seguida de reestruturação da situação de trabalho. Essas alterações têm como objetivo minimizar as exigências biomecânicas, ocorrendo a diminuição do desgaste e da fadiga, consequentemente, do trabalho das funções auditivas, posturais e visuais. Vale ressaltar que as DORTs são resultados não apenas do desgaste físico, mas também mental, sendo importante o colaborador ser avaliado como um todo.

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou uma predominância de colaboradores do sexo feminino, que não praticam regularmente qualquer atividade física e que apresentam leve desgaste físico e psicológico associado a existência de dores localizadas com pouca frequência durante o expediente na instituição, porém verificou-se um bom estado de saúde geral e satisfação dos mesmos no ambiente de trabalho.

No que se trata da identificação preliminar de Burnout constatou-se neste trabalho que é apresentado um indicativo da fase inicial da síndrome com extrema significância nesses colaboradores onde toda amostra apresentou um determinado grau de comprometimento, sugere-se por meio desta pesquisa a necessidade de ajuda profissional sobre o perfil dessa população e um plano de prevenção fisioterapêutico associado ao acompanhamento da psicologia para combater e prevenir a evolução da síndrome, garantindo assim a qualidade de vida e consequentemente o bom desempenho profissional desses indivíduos, como limitação do presente estudo, destaca-se o tamanho da amostra efetuada, pois trata-se de um estudo preliminar.

REFÊRENCIAS

ASSUNÇÃO, A. A. et al . Abordar o trabalho para compreender e transformar as condições de adoecimento na categoria dos teleatendentes no Brasil. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo , v. 31, n. 114, p. 47-62, dez. 2006.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. MBI - MaslachBurnoutInventory e suas adaptações para o Brasil. In *Anais da 32ª Reunião Anual de Psicologia*, Rio de Janeiro, 84-85, 2001.

BIANCHI, L.R.O.; SIMÕES, J. Prevalência da Síndrome de burnout e qualidade do sono em trabalhadores técnicos de enfermagem. **Rev. Saúde e Pesquisa**. Vol.9 N.3 Ano.2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilâncias em Saúde. Boletim Epidemiológico. Brasília, DF, v. 48, n. 18, 2017.

FERNANDES, R.C.S. et.al., Avaliação dos Aspectos Ergonômicos de FoodTrucks localizado no Município de São Paulo. **Rev. da universidade vale rio verde, três corações**. Vol.15 N.1 Ano 2017.

FERREIRA, L. L. Sobre a Análise Ergonômica do Trabalho (AET). **Rev. bras. Saúde ocup.**, São Paulo, 40 (131): 8-11, 2015.

FERREIRA, V.M.V. SHIMANO, S. G. N.; FONSECA, M. C. R. Fisioterapia na avaliação e prevenção de riscos ergonômicos em trabalhadores de um setor financeiro. **Revista Fisioterapia e pesquisa**. Vol.16 N.3. Ano. 2009.

GUILAM, M.C.R.; COSTA, M.A.S; FILHA, M.M.T. Estresse Ocupacional e Auto Avaliação de Saúde entre profissionais de enfermagem. **Rev. Latino-Am.Enfermagem**Vol.21 N.2. Ano.2013.

HÖFELMANN, D.A. **Auto-avaliação de saúde entre trabalhadores de uma indústria de Joinville, Santa Catarina**. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, UFSC, Florianópolis, 2006.

FILHO, J. M.; LIMA, F. P. A.. Análise Ergonômica do Trabalho no Brasil: transferência tecnológica bem-sucedida?. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 40, n. 131, p. 12-17, jun. 2015.

JBEILI, C. Burnout em professores. **Questionário**. 2008. Disponível em: www.chafic.com.br.

LEITE, N. et.al., Estilo de vida e Prática de atividade física em colaboradores paranaenses. **Rev. Brasileira de qualidade de vida**. Vol.1 N.1 Ano.2009.

LUCCA, S.R.; FERREIRA, N.N.Síndrome de burnout em Técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo **REV. BRAS. EPIDEMIOL**. Vol.18 N.1 Ano.2015.

MIYAMOTO, S.T. et. al. Fisioterapia preventiva atuando na ergonomia e no estresse no trabalho **Revista Fisioterapia Universidade São Paulo** Vol.6 N.1 Ano.1999.

MOSER, A. D. L.; KERBIG, R. O Conceito de saúde e seus desdobramentos nas várias formas de atenção à saúde do trabalhador. **Revista Fisioterapia em movimento**. Vol.19 N.4 Ano.2006.

TORRES, R.C. et.al., Ocorrência da Síndrome de Burnout em enfermeiros das Unidades de Saúde da Família no município de São Sebastião do Paraíso - MG. **Rev. de Iniciação Científica da Libertas**. Vol.2 N.1 Ano.2012.

TRELHA, et al. Análise de posturas e movimentos de operadores de checkout de supermercado. **Rev. Fisioterapia em movimento**, Curitiba, v.20, n.1, p.45-52, jan/mar. 2007.

VERSA, G.L.G.S. et.al., Estresse Ocupacional: Avaliação dos Enfermeiros Intensivistas que atuam no período noturno. **Rev. Gaúcha Enferm. Porto alegre (RS)** Vol.33 N.2 Ano.2012.

ANEXO I

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS
Identificador: _____
1. Sexo (0) masculino (1) feminino
2. Idade: _____
3. Raça: (0) Branca (1) Negro/mulato (2) Amarela (3) Outra
4. Estado Civil: (0) casado ou c/relação estável (1) solteiro ou s/relação estável (2) separado (3) viúvo
5. Você fuma diariamente? (0) não (1) sou ex-fumante (2) sim, mas já tentei parar (3) Sim e nunca tentei parar
6. Você toma bebida alcoólica? (0) Sim (1) Não (3) Socialmente
7. Você costuma praticar regularmente alguma atividade física de lazer, como caminhadas, corrida, ginástica, musculação, esportes coletivos, dança, natação, etc? (3) Não (2) Sim, 1 a 2 vezes por semana (1) Sim, 3 a 4 vezes por semana (0) Sim, 5 a 7 vezes por semana
8. Com que frequência você pratica atividade física? (0) Não (1) raramente (2) 3 vezes por semana (3)Diariamente
AUTOAVALIAÇÃO
9. Você sente dor durante no trabalho? (0) Não (1) raramente (2) frequentemente (3) todo o tempo

10. Qual o tipo de dor? (0) Local (1) Irradiada
11. Usa alguma medicação para a dor: (0) não (1) raramente (2) frequentemente (3) todo o tempo Qual?
ASPECTOS OCUPACIONAIS
12. Qual a sua Função:
13. Há quanto tempo você trabalha nesta empresa? _____ anos e _____ meses
14. Quantos dias na semana? _____ Quantas horas? _____
15. A sua atividade exige que você trabalhe em posições incômodas? (0) não (1) raramente (2) frequentemente (3) todo o tempo
16. A sua atividade exige que você faça muita força física, como, por exemplo, levantar 5 ou mais quilos? (0) não (1) raramente (2) frequentemente (3) todo o tempo
17. Você diria que a sua atividade é fisicamente desgastante? (0) Não (1) Um pouco (2) Muito
18. Você acha que suas tarefas no trabalho são monótonas, aborrecidas? (0) não (1) um pouco (2) sim
19. A sua atividade exige que você fique atento, sem se distrair em nenhum momento? (0) não (1) às vezes (2) sim
20. Você diria que a sua atividade é psicologicamente (mentalmente) desgastante? (0) Não (1) Um pouco (2) Sim
21. No seu trabalho, você pode escolher o jeito (a forma) de fazer suas tarefas? (0) sim (1) às vezes (2) não

22. Com relação à atividade que você desempenha, você se sente: (0) plenamente satisfeito (1) satisfeito (2) insatisfeito (3) muito insatisfeito
ESTADO DE SAÚDE
23. Em geral você diria que atualmente a sua saúde está: (0) Muito boa (1) boa (2) Mais ou menos (3) ruim (4) Muito ruim
24. Em comparação com os últimos 6 meses você diria que sua saúde atual está: (0) melhor (1) igual (2) pior
25. Em comparação com outras pessoas de sua idade você considera sua saúde? (0) melhor (1) igual (2) pior
26. Você sofre de alguma doença crônica? (0) Não (1) Sim Qual? _____
27. Você já precisou se afastar do serviço nos últimos 2 anos por motivo de saúde, por um período superior a 15 dias? (0) não (1) sim
28. Você precisou ficar sem vir ao trabalho por menos de 15 dias no último ano por motivo de saúde? (0) não (1) sim

ANEXO II

www.Chafic.com.br

Suporte e formação continuada para educadores

Brasília-DF | chafic@chafic.com.br

QUESTIONÁRIO JBEILI PARA IDENTIFICAÇÃO PRELIMINAR DA BURNOUT

Elaborado e adaptado por Chafic Jbeili, inspirado no Maslach Burnout Inventory – MBI

Obs.: este instrumento é de uso informativo apenas e não deve substituir o diagnóstico realizado por Médico ou Psicoterapeuta.

MARQUE "X" na coluna correspondente:

1- Nunca | 2- Anualmente | 3- Mensalmente | 4- Semanalmente | 5- Diariamente

Nº	Características psicofísicas em relação ao trabalho	1	2	3	4	5
1	Sinto-me esgotado(a) emocionalmente em relação ao meu trabalho					
2	Sinto-me excessivamente exausto ao final da minha jornada de trabalho					
3	Levanto-me cansado(a) e sem disposição para realizar o meu trabalho					
4	Envolve-me com facilidade nos problemas dos outros					
5	Trato algumas pessoas como se fossem da minha família					
6	Tenho que despendar grande esforço para realizar minhas tarefas laborais					
7	Acredito que eu poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por mim					
8	Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo					
9	Sinto que sou uma referência para as pessoas que lido diariamente					
10	Sinto-me com pouca vitalidade, desanimado(a)					
11	Não me sinto realizado(a) com o meu trabalho					
12	Não sinto mais tanto amor pelo meu trabalho como antes					
13	Não acredito mais naquilo que realizo profissionalmente					
14	Sinto-me sem forças para conseguir algum resultado significativo					
15	Sinto que estou no emprego apenas por causa do salário					
16	Tenho me sentido mais estressado(a) com as pessoas que atendo					
17	Sinto-me responsável pelos problemas das pessoas que atendo					
18	Sinto que as pessoas me culpam pelos seus problemas					
19	Penso que não importa o que eu faça, nada vai mudar no meu trabalho					
20	Sinto que não acredito mais na profissão que exerço					
Totais (multiplique o numero de X pelo valor da coluna)						
Score						

Resultados:

De 0 a 20 pontos: Nenhum indício de Burnout.

De 21 a 40 pontos: Possibilidade de desenvolver Burnout, procure trabalhar as recomendações de prevenção da Síndrome.

De 41 a 60 pontos: Fase inicial da Burnout, procure ajuda profissional para debelar os sintomas e garantir, assim, a qualidade no seu desempenho profissional e a sua qualidade de vida.

De 61 a 80 pontos: A Burnout começa a se instalar. Procure ajuda profissional para prevenir o agravamento dos sintomas.

De 81 a 100 pontos: Você pode estar em uma fase considerável da Burnout, mas esse quadro é perfeitamente reversível. Procure o profissional competente de sua confiança e inicie o quanto antes o tratamento.

ATENÇÃO: este instrumento é de uso informativo apenas e não deve substituir o diagnóstico realizado por médico ou psicoterapeuta de sua preferência e confiança.

Adquira o DVD da palestra "Burnout em Professores" pelo site www.chafic.com.br