



UNIVERSIDADE
CATÓLICA
DE SANTOS

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
MESTRADO EM SAÚDE COLETIVA

SÍNDROME DE *BURNOUT* EM MOTORISTAS DE ÔNIBUS NO MUNICÍPIO DE
JOÃO PESSOA – PB

JOÃO RICARDO SOARES NÓBREGA

SANTOS/SP
2015



UNIVERSIDADE
CATÓLICA
DE SANTOS

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
MESTRADO EM SAÚDE COLETIVA**

**SÍNDROME DE *BURNOUT* EM MOTORISTAS DE ÔNIBUS NO MUNICÍPIO DE
JOÃO PESSOA – PB**

JOÃO RICARDO SOARES NÓBREGA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Católica de Santos, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Saúde Coletiva.

Área de Concentração: Meio Ambiente e Saúde

Orientadora: Prof.^a Dra. Lourdes Conceição Martins

SANTOS/SP
2015

Dados Internacionais de Catalogação
Sistema de Bibliotecas da Universidade Católica de Santos
SibiU

N754s Nóbrega, João Ricardo Soares

Síndrome de Burnout em motoristas de ônibus no município de João Pessoa - PB. / João Ricardo Soares Nóbrega ; orientador Prof.^a Dr.^a Lourdes Conceição Martins. – Santos : [s.n.], 2015.

85 f. ; (Dissertação de Mestrado) - Universidade Católica de Santos, Programa de Mestrado em Saúde Coletiva.

1. Motoristas. 2. Estresse. 3. Trabalho. 4. Ônibus. 5. Burnout. I. Martins, Lourdes Conceição. II. Universidade Católica de Santos. III. Síndrome de Burnout em motoristas de ônibus no município de João Pessoa - PB.

CDU MON 614(043.3)

JOÃO RICARDO SOARES NÓBREGA

**SÍNDROME DE BURNOUT EM MOTORISTAS DE ÔNIBUS NO MUNICÍPIO DE
JOÃO PESSOA – PB**

Aprovado em: ____ / ____ / ____

Nota: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Lourdes Conceição Martins
Presidente da Banca

Prof.^a Dra. Dayse Inocência Margarida de Lemos
Membro Externo

Prof. Dr. Luiz Alberto Amador Pereira
Membro Interno

SANTOS/SP
2015

Dedico este trabalho à minha família,
fonte da minha felicidade!

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pela dádiva da existência.

Agradeço à minha orientadora, Professora Lourdes, pelo incentivo, paciência e dedicação, além das várias outras qualidades humanas e acadêmicas.

À equipe de professores do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, pelo vasto conhecimento e estímulo ao aprofundamento no campo científico.

Aos meus pais e irmãos, sempre acolhedores, pelo apoio e compreensão.

Aos colegas do Mestrado.

E a toda a equipe de funcionários da UNISANTOS.

NÓBREGA, João Ricardo Soares. Síndrome de Burnout em motoristas de ônibus no município de João Pessoa – PB. 83p. (Dissertação de Mestrado). São Paulo: Universidade Católica de Santos - UNISANTOS, 2015.

RESUMO

O motorista de ônibus realiza suas atividades, sujeito a condições particulares de trabalho, e exposto à violência urbana. Estressores crônicos, presentes no dia-a-dia deste profissional, podem se associar a risco de Síndrome de *Burnout*. O objetivo deste estudo foi avaliar alguns fatores ligados ao estresse ocupacional e a prevalência da Síndrome de *Burnout* na população de motoristas de ônibus no município de João Pessoa – PB. Procedeu-se a estudo descritivo, analítico, observacional, transversal, de abordagem quantitativa. Utilizou-se um questionário sociodemográfico e o MBI (*Maslach Burnout Inventory*) junto aos motoristas, em terminais de bairro, no município de João Pessoa – PB. Amostra totalizou 150 motoristas. Análise dos dados obtidos foi realizada através do SPSS 17.0. A associação entre variáveis categóricas foi avaliada recorrendo-se ao teste de Qui-quadrado e ao teste exato de Fisher quando necessário. Para verificar relação entre as variáveis quantitativas de interesse, utilizou-se a correlação de Pearson. O nível de significância adotado foi de 5%. Os motoristas, todos do sexo masculino, tinham entre 22 e 59 anos. 56,7% estavam de um até cinco anos na atividade; 71,3% possuíam renda mensal menor que dois mil reais. Apenas 2% concluíram Ensino Superior. 52,7% já haviam sido vítimas de assalto. Encontrou-se prevalência de 96% de indivíduos com risco médio de desenvolver Síndrome de *Burnout*. 76,7% e 86% dos motoristas apresentaram nível médio ou alto em, respectivamente, Esgotamento Emocional (EE) e Despersonalização (DP). Apenas 25% dos participantes apresentaram Realização Pessoal no trabalho (nível alto). Mas, paradoxalmente, observou-se correlação positiva - ainda que fraca - entre o eixo Esgotamento Emocional e a dimensão Realização Pessoal no trabalho. Os motoristas de ônibus encontram-se expostos, diariamente, a diversos tipos de riscos e estressores. Baixos salários e as pressões cotidianas, inclusive assaltos e agressões, coexistem em um processo que pode gerar baixos níveis de realização pessoal e profissional, além do risco para adoecimento, sobretudo pela Síndrome do Esgotamento Profissional ou *Burnout*. Deve-se reconhecer a relevância do tema, assim como buscar intervir para melhorias nas condições de trabalho, no sentido da promoção da saúde dos motoristas de ônibus.

Descritores: *Burnout*. Motoristas. Ônibus. Estresse. Trabalho.

NÓBREGA, João Ricardo Soares. Síndrome de Burnout em motoristas de ônibus no município de João Pessoa – PB. 83p. (Dissertação de Mestrado). São Paulo: Universidade Católica de Santos - UNISANTOS, 2015.

ABSTRACT

The bus driver carries out its activities, subject to particular conditions of employment, and exposed to urban violence. Chronic stressors, present in day-to-day of this professional, can be associated with the risk of Burnout Syndrome. The objective of this study was to evaluate some factors related to occupational stress and the prevalence of Burnout Syndrome in the population of bus drivers in the city of Joao Pessoa PB. This study was descriptive, analytical, observational, cross-sectional, with quantitative approach. Demographic questionnaire and the MBI (Maslach Burnout Inventory) were applied to drivers, in terminals of the burghs, in the city of Joao Pessoa, PB. Sample totaled 150 drivers. Analysis of data was performed using the SPSS 17.0. The association between variables was assessed using the Chi-square test and the Fisher's exact test, and the Pearson correlation for quantitative variables of interest. The level of significance was set at 5%. The drivers, all of whom were male, were between 22 and 59 years. 56.7% were from one to five years in the activity. 71.3% had monthly income less than two thousand reais. Only 2% have completed Higher Education. 52.7% ever had been victims of robbery. We found prevalence of 96% of individuals with medium risk to develop Burnout Syndrome. 76.7% and 86% with medium to high level of, respectively, Emotional Exhaustion and Depersonalization. And only 25% of the drivers had a high level of Personal Fulfilment at work. Paradoxically, a positive, although weak, correlation was observed between Emotional Exhaustion and the Personal Fulfilment at work. The bus drivers are exposed, day-to-day, to various types of stressors. Low wages and daily pressures, including robberies or aggressions, coexist in a process that can generate low levels of personal and professional achievement and risk of illness, including Burnout Syndrome. It is important to recognize the relevance of the topic, as well as intervene for improvements in working conditions, in the sense of the health promotion of the bus drivers.

Descriptors: Burnout. Drivers. Bus. Stress. Work.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANTP	Associação Nacional de Transportes Públicos
CNAE	Classificação Nacional de Atividades Econômicas
DP	Despersonalização
EE	Esgotamento Emocional
MBI	<i>Maslach Burnout Inventory</i>
RP	Realização Pessoal no trabalho
SEMOB	Secretaria de Mobilidade Urbana
SPSS	<i>Statistical Package for Social Sciences</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNISANTOS	Universidade Católica de Santos

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Condições de Trabalho no setor de transporte rodoviário.....	30
Figura 2. Mapa da Paraíba.....	33

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Análise descritiva de variáveis sociodemográficas da amostra de motoristas	41
Tabela 2 – Análise descritiva de situações danosas e/ou perigosas ocorridas no trabalho	43
Tabela 3 – Análise descritiva de sentimento em relação ao trabalho; de sintomas; do sentimento quanto à realização profissional; e de escolha pela atividade de motorista	44
Tabela 4 – Análise descritiva dos domínios e do risco de desencadeamento do <i>Burnout</i>	45
Tabela 5 – Análise bidimensional do nível de Esgotamento Emocional de acordo com as variáveis Estado Civil, Filhos, e Tempo de atividade na profissão de motorista de ônibus	48
Tabela 6 – Análise bidimensional do nível de Esgotamento Emocional de acordo com as variáveis Acidente, Assalto, e Agressão Física	49
Tabela 7 – Análise bidimensional do nível de Esgotamento Emocional de acordo com as variáveis Agressão Verbal, Sentir-se bem no trabalho e Desconforto Físico	49
Tabela 8 – Análise bidimensional do nível de Esgotamento Emocional de acordo com as variáveis Desgaste Emocional, Vocação para a atividade, e Realização Profissional	50
Tabela 9 – Análise bidimensional do nível de Esgotamento Emocional de acordo com as variáveis Escolaridade e Renda média mensal familiar (em reais)	50
Tabela 10 – Análise bidimensional do nível de Despersonalização de acordo com as variáveis Estado Civil, Filhos, e Tempo de atividade na profissão de motorista de ônibus	51
Tabela 11 – Análise bidimensional do nível de Despersonalização de acordo com as variáveis Acidente, Assalto, e Agressão Física	52
Tabela 12 – Análise bidimensional do nível de Despersonalização de acordo com as variáveis Agressão Verbal, Sentir-se bem no trabalho e Desconforto Físico	52
Tabela 13 – Análise bidimensional do nível de Despersonalização de acordo com as variáveis Desgaste Emocional, Vocação para a atividade, e Realização Profissional	53
Tabela 14 – Análise bidimensional do nível de Despersonalização de acordo com as variáveis Escolaridade e Renda média mensal familiar (em reais)	53
Tabela 15 – Análise bidimensional do nível de Realização Pessoal de acordo com as variáveis Estado Civil, Filhos, e Tempo de atividade na profissão de motorista de ônibus	54
Tabela 16 – Análise bidimensional do nível de Realização Pessoal de acordo com as variáveis Acidente, Assalto, e Agressão Física	55
Tabela 17 – Análise bidimensional do nível de Realização Pessoal de acordo com as variáveis Agressão Verbal, Sentir-se bem no trabalho e Desconforto Físico	55
Tabela 18 – Análise bidimensional do nível de Realização Pessoal de acordo com as variáveis Desgaste Emocional, Vocação para a atividade, e Realização	56

Tabela 19 – Análise bidimensional do nível de Realização Pessoal de acordo com as variáveis Escolaridade e Renda média mensal familiar (em reais)	56
Tabela 20 – Análise bidimensional do nível de Risco de Síndrome de Burnout de acordo com as variáveis Estado Civil, Filhos, e Tempo de atividade na profissão de motorista de ônibus	57
Tabela 21 – Análise bidimensional do nível de Risco de Síndrome de Burnout de acordo com as variáveis Acidente, Assalto, e Agressão Física	58
Tabela 22 – Análise bidimensional do nível de Risco de Síndrome de Burnout de acordo com as variáveis Agressão Verbal, Sentir-se bem no trabalho e Desconforto Físico	58
Tabela 23 – Análise bidimensional do nível de Risco de Síndrome de Burnout de acordo com as variáveis Desgaste Emocional, Vocação para a atividade, e Realização Profissional	59
Tabela 24 – Análise bidimensional do nível de Risco de Síndrome de Burnout de acordo com as variáveis Escolaridade e Renda média mensal familiar (em reais)	59
Tabela 25 – Análise bidimensional do domínio Esgotamento Emocional de acordo com as variáveis Estado Civil, Filhos, e Tempo de atividade na profissão de motorista de ônibus	60
Tabela 26 – Análise bidimensional do domínio Esgotamento Emocional de acordo com as variáveis Acidente, Assalto, e Agressão Física	61
Tabela 27 – Análise bidimensional do domínio Esgotamento Emocional de acordo com as variáveis Agressão Verbal, Sentir-se bem no trabalho e Desconforto Físico	61
Tabela 28 – Análise bidimensional do domínio Esgotamento Emocional de acordo com as variáveis Desgaste Emocional, Vocação para a atividade, e Realização Profissional	62
Tabela 29 – Análise bidimensional do domínio Esgotamento Emocional de acordo com as variáveis Escolaridade e Renda média mensal familiar (em reais)	62
Tabela 30 – Análise bidimensional do domínio Despersonalização de acordo com as variáveis Estado Civil, Filhos, e Tempo de atividade na profissão de motorista de ônibus	63
Tabela 31 – Análise bidimensional do domínio Despersonalização de acordo com as variáveis Acidente, Assalto, e Agressão Física	64
Tabela 32 – Análise bidimensional do domínio Despersonalização de acordo com as variáveis Agressão Verbal, Sentir-se bem no trabalho e Desconforto Físico	64
Tabela 33 – Análise bidimensional do domínio Despersonalização de acordo com as variáveis Desgaste Emocional, Vocação para a atividade, e Realização Profissional	65
Tabela 34 – Análise bidimensional do domínio Despersonalização de acordo com as variáveis Escolaridade e Renda média mensal familiar (em reais)	65
Tabela 35 – Análise bidimensional do domínio Baixa Realização Pessoal de acordo com as variáveis Estado Civil, Filhos, e Tempo de atividade na profissão de motorista de ônibus	66
Tabela 36 – Análise bidimensional do domínio Baixa Realização Pessoal de acordo com as variáveis Acidente, Assalto, e Agressão Física	67
Tabela 37 – Análise bidimensional do domínio Baixa Realização Pessoal de	

acordo com as variáveis Agressão Verbal, Sentir-se bem no trabalho e Desconforto Físico	67
Tabela 38 – Análise bidimensional do domínio Baixa Realização Pessoal de acordo com as variáveis Desgaste Emocional, Vocação para a atividade, e Realização Profissional	68
Tabela 39 – Análise bidimensional do domínio Baixa Realização Pessoal de acordo com as variáveis Escolaridade e Renda média mensal familiar (em reais)	68
Tabela 40 – Coeficientes de Correlação de Pearson entre idade e os domínios do Burnout (Esgotamento Emocional – EE; Despersonalização – DE; e Realização Pessoal – RP) e Coeficientes de Correlação de Pearson dos domínios do Burnout entre si	69

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
2.1 TRABALHO.....	16
2.1.1 Condições de Trabalho.....	17
2.2 A SAÚDE DO TRABALHADOR.....	18
2.3 SAÚDE MENTAL E TRABALHO.....	20
2.3.1 Panorama sobre o estresse.....	21
2.3.1.1 <i>O Estresse Ocupacional.....</i>	23
2.3.2 Síndrome de <i>Burnout</i>.....	26
2.4 TRANSPORTE URBANO.....	28
2.4.1 Relação das condições de trabalho com a saúde mental dos motoristas..	30
2.4.2 Condições de trabalho de motoristas de ônibus.....	31
3 OBJETIVOS.....	32
3.1 OBJETIVO GERAL.....	32
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	32
4 METODOLOGIA.....	33
4.1 TIPO E DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	33
4.2 LOCAL E PROCEDIMENTOS DA PESQUISA.....	33
4.2.1 Local.....	33
4.2.2 Procedimentos para coleta de dados.....	34
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	34
4.3.1 Critérios de Inclusão.....	35
4.3.2 Critérios de Exclusão.....	35
4.3.3 Participantes.....	35
4.4 OS INSTRUMENTOS.....	35
4.4.1 O MBI.....	36
4.4.2 Questionário Sociobiodemográfico.....	39
4.5 ANÁLISE DOS DADOS.....	39
4.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	40
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	41
5.1 ANÁLISE DESCRITIVA.....	41
5.2 ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	48
6 CONCLUSÕES.....	72
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	73
REFERÊNCIAS.....	75
APÊNDICES.....	78
APÊNDICE A – QSBD (Questionário Sociobiodemográfico).....	79
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	80
APÊNDICE C – CARTA DE SOLICITAÇÃO ÀS EMPRESAS DE ÔNIBUS.....	81
ANEXO.....	82
ANEXO I – MBI (<i>MASLACH BURNOUT INVENTORY</i>), ADAPTADO E TRADUZIDO PARA A LÍNGUA PORTUGUESA.....	83

1 INTRODUÇÃO

O trabalho torna-se necessário ao homem em sociedade, seja por proporcionar prazer, manutenção de sua autoestima e *status*, seja por representar a fonte de seu sustento e de sua família.

Entretanto, os tipos e as condições de trabalho a que o homem está exposto podem interferir em sua saúde e bem-estar, provocando-lhe dor, desconforto, enfim, certo nível de sofrimento. Pesquisas demonstram que o trabalho pode gerar alegria, mas também estresse (DEJOURS, 2007).

Os fatores estressantes podem variar amplamente quanto à sua natureza, abrangendo desde componentes psicossociais, ergonômicos ou de organização do trabalho, até componentes com base essencialmente ambiental, seja físico, químico ou biológico, que se agravam quando há, por exemplo, sobrecarga de trabalho e uso inadequado de equipamentos de proteção coletiva e individual, com aumento nos níveis de exposição.

De acordo com Ferreira, Reis e Pereira (2003, p.2), o sentimento de prazer ou de sofrimento no trabalho é “uma vivência subjetiva do próprio trabalhador, compartilhada coletivamente e influenciada pela atividade de trabalho”.

Particularmente, uma atividade que gera nível de exposição a uma ampla variedade de riscos ocupacionais é a profissão de motorista de ônibus. Esta categoria tem sido objeto de várias pesquisas, haja vista que foi identificada como uma das mais estressantes e que mais expõem trabalhadores a riscos à saúde (TUCHSEN *et al*, 2006 *apud* TAVARES, 2010).

Segundo a Classificação Brasileira de Ocupações, os motoristas de ônibus são aqueles que conduzem e vistoriam ônibus de transporte coletivo urbano de passageiros; verificam itinerário de viagens; controlam o embarque e o desembarque de passageiros e os orientam quanto a tarifas, itinerários, pontos de embarque e desembarque e procedimentos no interior dos veículos; executam procedimentos para garantir segurança e conforto dos passageiros (MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, 2010).

A tarefa principal a ser cumprida pelo motorista é o transporte de passageiros dentro do perímetro urbano, respeitando normas de segurança e adotando procedimentos técnicos e disciplinares em relação ao trânsito, seus colegas e aos usuários do sistema de transporte coletivo (CRUZ, 1998). A atividade do motorista de ônibus envolve uma responsabilidade amplificada pelo excesso de cuidado e atenção nas funções que realiza, tornando tal categoria profissional sujeita a um elevado nível de exigência técnica e psicológica, além de habilidades

específicas como concentração, memorização, capacidade para rápida tomada de decisões, boa acuidade visual, entre outras.

Estudos mostram que são vários os fatores que podem afetar negativamente a saúde e o desempenho dos motoristas: carga horária de trabalho irregular; baixos salários; insegurança (incluindo a exposição a situações de violência, como assaltos e agressões); altos níveis de ruído tanto dentro quanto fora do veículo; elevadas temperaturas ambientais; necessidade de lidar com grande número de passageiros; más condições das vias; pressão para cumprimento de horários e rotas determinados; falha nos veículos e em seus equipamentos; o excesso de paradas no itinerário; entre outras. (ALMEIDA, 2002).

É importante salientar que todos os fatores anteriormente mencionados, em conjunto, representam risco para o surgimento e agravamento de doenças ocupacionais, incluindo transtornos mentais, doenças pulmonares, cardiovasculares, doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho, entre outras, com manifestações sejam agudas ou crônicas.

Além disso, tais fatores podem favorecer a ocorrência de acidentes no trânsito, que colocam em risco não apenas a saúde e a vida de motoristas, mas também de inúmeras pessoas que trafegam pelas vias urbanas. Ou seja, as consequências não se limitam ao motorista, mas atingem a sociedade como um todo.

Torna-se necessária, portanto, uma investigação acerca das vivências dos motoristas no seu cotidiano e da relação saúde-trabalho nesta atividade. Esta investigação possibilitaria uma melhor compreensão dos fatores estressantes que afetam o motorista, contribuindo, assim, para a elaboração de estratégias e a adoção de medidas adaptativas que favoreçam um menor desgaste de sua saúde e qualidade de vida no trabalho.

Ressalta-se que a atividade do motorista é imprescindível aos centros em urbanização crescente, sobretudo no Brasil, onde o ônibus ainda representa o principal meio de transporte coletivo, de acordo com estatísticas da ANTP (Associação Nacional de Transportes Públicos) referentes às capitais e regiões metropolitanas brasileiras.

Neste sentido, a presente pesquisa procura avaliar a prevalência da Síndrome de *Burnout* em motoristas de ônibus, no município de João Pessoa, e variáveis associadas.

A hipótese do estudo considera que a prevalência de transtornos mentais relacionados ao trabalho, sobretudo a Síndrome de *Burnout*, é relevante entre motoristas de ônibus. E, ainda, que fatores presentes no trabalho destes profissionais, como a responsabilidade ao lidar com grande número de passageiros diariamente, a exposição a situações de violência, baixos salários, entre outros, podem se associar à Síndrome de *Burnout*.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 TRABALHO

O significado latino da palavra trabalho encontrado é *tripalium*, um instrumento romano de tortura, uma espécie de tripé formado por três estacas cravadas no chão onde eram supliciados os escravos. No Renascimento, o vocábulo adquiriu também o sentido atual de labuta, atividade e exercício profissional.

Para Silva (2001; p. 218) “o trabalho é uma atividade específica do homem que funciona como fonte de construção, satisfação, riqueza, bens materiais e serviços úteis à sociedade humana”.

Fernandes *et al* (2008), conceitua que o trabalho é parte da construção da identidade dos indivíduos, sendo considerado um processo de criação e não somente uma fonte de sustento.

O trabalho implica esforço, dispêndio de energia física e mental; produz bens e serviços; propõe-se a satisfazer necessidades e promover bem-estar da sociedade, assim contribuindo para seu desenvolvimento.

Além disto, o trabalho enriquece o homem em suas experiências, competências e habilidades, amadurecendo-o e fazendo com que realmente faça parte da realidade produtiva e capitalista do mundo globalizado.

A satisfação no trabalho é um fenômeno amplamente estudado e esse interesse decorre da influência que a mesma pode exercer sobre o trabalhador, afetando sua saúde física e mental, atitudes, comportamento profissional, social, tanto com repercussões para a vida pessoal e familiar do indivíduo como para as organizações (CURA, 1994; LOCKE, 1976; PEREZ-RAMOS, 1980; ZALEWSKA 1999a, 1999b).

O ambiente psicossocial no trabalho engloba a organização do trabalho e as relações sociais de trabalho. Fatores psicossociais no trabalho são aqueles que se referem à interação entre e no meio ambiente de trabalho, conteúdo do trabalho, condições organizacionais e habilidades do trabalhador, necessidades, cultura, causas extra-trabalho pessoais que podem, por meio de percepções e experiência, influenciar a saúde, o desempenho no trabalho e a satisfação no trabalho (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 1984).

2.1.1 Condições de Trabalho

De acordo com o dicionário da língua portuguesa Aurélio a palavra trabalho apresenta vários significados (21, ao todo). Em particular, escolhemos dois: “aplicação das forças e faculdades humanas para alcançar um determinado fim; atividade coordenada, de caráter físico e/ou intelectual, necessária à realização de qualquer tarefa, serviço ou empreendimento” (FERREIRA, 1975, p. 1393). A origem da palavra é atribuída ao latim *tripalium*, que se denomina um instrumento de tortura composto de três pés (VATIN, 1999). Na Idade Antiga, este instrumento servia não apenas para a tortura, mas também para tratar animais ou para colocar-lhes ferraduras. Desta forma, o sentido do trabalho no passado estava associado a algo que gerava sofrimento, mas que era “produtivo”: “nada se consegue sem nada, não há produto sem dor, sem dispêndio, sem trabalho” (VATIN, 1999, p. 16).

Da origem da Humanidade até os dias atuais, o conceito de “trabalho” vem sofrendo alterações, modificando seus valores. O trabalho antigamente era indício de inferioridade e desonra, ou de desprezo, punição.

Com as transformações do mundo do trabalho, decorrentes dos avanços tecnológicos e da sociedade, os conceitos alteraram-se. O trabalho, antes tido como tortura, deu lugar ao trabalho como fonte de realização pessoal e social. O trabalho é considerado meio pelo qual o indivíduo se torna condigno.

Segundo Dejours (2004): [...] o trabalho é aquilo que implica [...] gestos, saber-fazer, um engajamento do corpo, a mobilização da inteligência, a capacidade de refletir, de interpretar e de reagir às situações; é o poder de sentir, de pensar, de inventar, [...] certo modo de engajamento da personalidade para responder a tarefa delimitada por pressões (materiais e sociais) (DEJOURS, 2004, p. 28).

Entende-se assim que o trabalho é a atividade desenvolvida pelo homem, atendendo a determinados requisitos e habilidades, para produzir riqueza. Porém, da mesma forma que o trabalho pode gerar riqueza, pode expor a riscos e gerar adoecimento, caso seja realizado sem os devidos cuidados de prevenção e sem obedecer às normas pré-estabelecidas. Ou seja, o trabalho pode ser gratificante se as condições de trabalho impostas ao funcionário forem satisfatórias, sobretudo quanto à saúde, higiene e segurança. Do contrário, o trabalho pode tornar-se fonte de desgaste físico e mental.

O trabalho precisa corresponder às expectativas do empregado, fornecer oportunidades de valorização pessoal, ter horário conveniente e flexível, salário adequado, além de

condições que preservem a saúde. Os processos de desgaste do corpo no ambiente de trabalho são determinados muitas vezes pelo tipo de trabalho e a forma como ele é organizado. Por isso é imprescindível fornecer boas condições de trabalho para garantir uma boa qualidade de vida dos trabalhadores. Possibilitando aos trabalhadores boas condições de trabalho, o ambiente de trabalho pode proporcionar saúde e bem-estar.

De acordo com a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT, 2008, p.171), em relação à Segurança e Medicina do Trabalho, diz a Constituição Federal de 1988, art. 7º: “São direitos dos trabalhadores [...] além de outros [...] XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança”. Estas normas são essenciais haja vista que nelas se estabelecem critérios, e também prioridades, nos aspectos relevantes voltados à prevenção de riscos e proteção da saúde dos trabalhadores, evitando, em última análise, tanto o sofrimento humano quanto o prejuízo econômico para empresas e ao próprio país.

Os trabalhadores que exercem suas funções diante de condições de risco são potenciais vítimas de agravos à saúde, com danos muitas vezes irremediáveis, e até lesões graves, senão fatais. Nesta perspectiva, constata-se que os acidentes de trabalho são um grave problema social, haja vista a elevada incidência de sinistralidade no Brasil, especialmente em algumas categorias, aumentando o número de mortes e de pessoas portadoras de incapacidade total e permanente para o trabalho em decorrência das lesões adquiridas.

2.2 A SAÚDE DO TRABALHADOR

No Brasil, a Saúde do Trabalhador constitui uma área da Saúde Pública abrangida pelo Sistema Único de Saúde e tem, como objetivos, a promoção e a proteção da saúde do trabalhador por meio do desenvolvimento de ações de vigilância dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho e dos agravos à saúde do trabalhador, além da organização e prestação da assistência aos trabalhadores compreendendo procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação de forma integrada (BRASIL, 2001).

No que se refere à saúde em seu contexto global, a Constituição Federal Brasileira de 1988, expressa, no Título VIII, da Ordem Social, Capítulo II, da Seguridade Social, Seção II, da Saúde, em seu artigo 196 que,

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988, p.30).

Já a Lei 8080/90, Título I, das Disposições Gerais, por sua vez, afirma em seu artigo 3º que:

A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso a bens e serviços essenciais: os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País (BRASIL, 1990, p.1).

A Lei nº. 8080/90 (BRASIL, 1990, p.3) em seu artigo 6º, parágrafo 3º, a saúde do trabalhador como um, “[...] conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica [...] sanitária, à promoção e proteção da saúde [...], recuperação e reabilitação [...] submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho”.

O trabalho tem um papel fundamental na inserção dos indivíduos no mundo, contribuindo para a formação de sua identidade e construção da subjetividade, permitindo que os mesmos participem da vida social, sendo elemento essencial para a saúde.

Os estudos em saúde do trabalhador, em seus diferentes contextos, devem ser realizados de forma multidisciplinar, tendo como objetivo refletir a natureza dos processos de saúde-trabalho e suas implicações na vida das pessoas.

Estão inseridos nesta equipe multidisciplinar os profissionais da saúde, das ciências sociais, do trabalho, do esporte e qualidade de vida, entre outros, que têm a responsabilidade da investigação sobre as relações entre saúde e trabalho e o modo como esta relação repercute sobre o *modus vivende* das pessoas (CRUZ & LEMOS, 2005).

Cruz (2005) aponta que estudos epidemiológicos recentes infelizmente têm apontado para uma elevada incidência das chamadas doenças profissionais e das doenças relacionadas ao trabalho. O processo saúde-doença também é construído no trabalho.

Para o Ministério da Saúde (2004) as questões sobre saúde do trabalhador devem ser aliadas para além do processo laboral, considerando os reflexos do trabalho e das condições de vida dos trabalhadores e de suas famílias, visando uma abordagem holística do indivíduo.

Problemas como sobrecarga de trabalho, acúmulo de cargos e funções, relações interpessoais, a desestrutura organizacional da instituição empregadora, insatisfação com o trabalho, salários inadequados, falta de oportunidades na carreira, ausência de apoio e outros, podem ser fonte da diminuição da qualidade de vida e conseqüentemente de doenças ocupacionais, físicas e/ou mentais (SAMPAIO & MARIN, 2004).

2.3 SAÚDE MENTAL E TRABALHO

Hoje a saúde mental já ocupa um lugar de destaque na Saúde Pública e, mais especificamente, na Saúde do Trabalhador. De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001), os transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho são resultados dos contextos de trabalho em interação com o corpo e a estrutura psíquica dos trabalhadores.

Para Fernandes *et al* (2006), dentre as abordagens de explicação das relações entre saúde mental e trabalho destacam-se a do desgaste/estresse, abordagem da ergonomia, e psicopatologia do trabalho. Conforme França e Rodrigues (1997, p. 24),

o estresse relacionado ao trabalho é definido como aquelas situações em que a pessoa percebe seu ambiente de trabalho como ameaçador, suas necessidades de realização pessoal e profissional e/ou sua saúde física ou mental, prejudicando a interação desta com o trabalho e com o ambiente de trabalho, na medida em que este ambiente contém demandas excessivas a ela, ou que ela não contém recursos adequados para enfrentar tais situações.

Entre os fatores predisponentes do sofrimento são a falta de trabalho ou ameaça de perda do emprego; o trabalho desprovido de significação, sem suporte social, não reconhecido; situações de fracasso; acidente de trabalho ou mudança da posição hierárquica; ambientes que impossibilitem a comunicação espontânea; manifestações de insatisfações e sugestões dos trabalhadores em relação à organização; longas jornadas de trabalho, ritmos intensos ou monótonos, submissão do trabalhador ao ritmo e rigidez das máquinas; pressão por produtividade; níveis altos de concentração somados à pressão exercida pela organização do trabalho; vivências traumáticas; assédio; violência; etc.

No rol das principais síndromes clínicas identificadas pela abordagem do desgaste, destacam-se a síndrome do esgotamento profissional (estafa ou *burnout*); síndrome da fadiga crônica (fadiga patológica); síndromes pós-traumáticas, transtornos depressivos e paranoides.

Para estes casos, o Ministério da Saúde, cumprindo determinação do Artigo 6º, parágrafo 3º, inciso VII, da Lei 8080/90, elaborou, para uso clínico e epidemiológico uma lista das doenças relacionadas ao trabalho, na portaria MS nº 1339 de 18 de novembro de 1999, onde estão relacionadas entidades nosológicas, determinadas e codificadas segundo a 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

2.3.1 Panorama sobre o estresse

Na sociedade pós-moderna, o estresse tem se tornado um problema de saúde muito comum, atingindo o marco de 40% na população de São Paulo (LIPP, 2004). Autores como Moraes, Rocha e Ferreira (2001) acreditam que as mudanças no estilo de vida das pessoas estão deixando-as debilitadas e, com isso, vulneráveis ao estresse, que tem assumido o *status* de “doença”. No Brasil as pessoas estão cada vez mais estressadas, pois a grande maioria não possui conhecimento de como lidar com suas fontes de tensão (LIPP, 2007).

Curiosamente, as mudanças ocorridas no nível da organização da sociedade estão correlacionadas com a saúde. Por exemplo, no século passado a causa mais frequente de morte era a infecção, hoje em dia a causa mais frequente são as doenças cardiovasculares. Um dos fatores contribuintes para a patogênese destas doenças é inegavelmente o estresse.

Toda mudança que exija adaptação por parte do organismo causa certo nível de estresse. É, portanto, de se esperar que todas as mudanças de organização, seja de macro ou micro porte, possam potencialmente colocar o indivíduo em situação estressante. Como no Brasil essas mudanças estão ocorrendo em ritmo vertiginoso, é de se entender por que o nível de estresse da população vem se elevando.

Pesquisas em que se estudou o estresse ocupacional de alguns profissionais revelaram um alto nível desta entidade em executivos, em policiais militares, professores e bancários – tanto homens quanto mulheres. No caso dos bancários foi surpreendente verificar a alta prevalência de doenças em cuja patogênese se julga estar envolvido o estresse, tais como hipertensão arterial, úlceras, problemas dermatológicos, retração de gengivas, dor articular, etc. Talvez esta proporção tão marcante de doenças entre eles se deva, em parte, ao fato de que se trata de uma população que não recebe atenção regular suficiente de programas de conscientização quanto aos fatores de risco e de promoção da saúde.

Segundo definição de Selye (1936), o estresse é uma reação do organismo que ocorre frente a situações que exijam dele adaptações além do seu limite. Atualmente, os estudos sobre estresse abrangem não apenas as consequências no corpo e na mente, mas também suas implicações para a sociedade. O estresse pode afetar a saúde, a qualidade de vida e a sensação de bem-estar como um todo, com repercussões individuais e para a coletividade (LIPP, 2001).

O estresse pode ser definido como uma reação muito complexa, composta de alterações psicofisiológicas que ocorrem quando o indivíduo é forçado a lidar com situações que ultrapassam sua habilidade de enfrentamento (LIPP, 1997). A função destas respostas é a

adaptação do indivíduo à nova experiência, gerada pelo estímulo desafiador.

Nas palavras de Lipp (1996, p. 20),

o estresse é definido como uma reação do organismo com componentes físicos e/ou psicológicos, causada pelas alterações psicofisiológicas que decorrem quando as pessoas se confrontam com uma situação que, de algum modo ou de outro, o irrite, amedronte, excite, ou confunda ou mesmo que as façam imensamente felizes.

Os sintomas podem ser sentidos no corpo, onde se detectam ou se percebem mais facilmente através de anamnese e exame físico; ou na mente, quando um diagnóstico preciso e precoce torna-se um elemento desafiador.

Os estímulos estressores, ou simplesmente estressores, podem advir de fatores externos ou internos. As fontes externas são constituídas de tudo aquilo que ocorre em nossas vidas e que vem de fora do nosso organismo: a profissão, a falta de dinheiro, brigas, assaltos, frio, calor, condições de insalubridade, perdas e falecimentos, etc. As fontes internas se referem à “fábrica” particular de estresse. É o que existe dentro de cada indivíduo: modo de ser e agir, crenças, valores, emoções, pensamentos, reações, angústias, alegrias e tristezas.

Todavia, os agentes estressores por si só não desencadeiam o estresse. Para ele ocorrer, depende de cada indivíduo, da sua história de vida, vulnerabilidade, enfrentamento das situações e, até mesmo, com parcela considerável, da genética. De acordo com Lipp (1996, p. 302),

a reação que o ser humano tem a fatores estressantes é, na realidade, de grande valor, pois visa à sua autopreservação. Séculos atrás o homem tinha como fonte principal o stress, não a burocracia de hoje, mas outras situações que ameaçavam sua vida. Para enfrentar o estressor da época o ser humano foi dotado de um conjunto complexo de reações físicas e mentais que visavam a lhe dar a força e a energia necessárias para enfrentar seu inimigo.

A resposta que o organismo terá ao passar pela tensão definirá se o estresse é positivo ou negativo, sendo isto possível através da avaliação que é feita pelo indivíduo frente à situação em que se encontra.

Se a resposta for ruim, exigindo esforço excessivo para a adaptação do indivíduo, poderá ocorrer o *distress*, o estresse em excesso. Ocorre quando a pessoa ultrapassa seus limites e esgota sua capacidade de adaptação, normalmente em situações aflitivas ou constantes, e o organismo fica destituído de nutrientes e a energia mental fica reduzida.

A qualidade de vida sofre danos. Alguns sintomas são: fadiga, irritabilidade, falta de

concentração, depressão, pessimismo, doenças, acidentes, dificuldade de comunicação, baixa produtividade e pouca criatividade.

Também existe o estresse positivo, chamado de *eustress*, que impulsiona as pessoas, faz com que tenham vontade de realizar seus sonhos. Essa forma de estresse é essencial e desejável à vida. O organismo produz adrenalina, que dá ânimo, vigor e energia.

O estresse pode produzir efeitos negativos como a fadiga, tensão muscular que podem aparecer não só quando ocorre uma experiência trágica, como a morte de algum amigo ou parente, mas também em outras situações diversas, como mudanças de emprego, trabalho com excesso de tarefas que devem ser realizadas em curto espaço de tempo, pressão constante no trabalho, exigências ocupacionais exageradas e outros fatores (EVERLY, 1995).

A natureza do estressor pode ser negativa – como ocorre em perdas ou dificuldades familiares, por exemplo – ou positiva, como reconhecimento profissional, aumento salarial, etc., conforme mencionado por Selye (1956) e Holmes e Rahe (1967). O que determina se sintomas de estresse vão ocorrer é a capacidade de atender às exigências, independentemente destas serem de natureza positiva ou negativa.

A resistência aos desafios experimentados é também influenciada consideravelmente pelas estratégias de enfrentamento, ou de *coping*, presentes no repertório da pessoa. Folkman e Lazarus (1988), Nacaratto (1995), Savoia, Santana e Mejias (1996) e Zakir (2001) tem enfatizado o *coping* como fator mediador entre o estímulo desafiador e o desenvolvimento da reação do estresse.

Limongi e Rodrigues (2007), afirmam que estresse não é apenas uma reação do organismo, mas fruto de uma relação particular entre uma pessoa, seu ambiente e as circunstâncias as quais está submetida. É avaliado pelo indivíduo como uma espécie de ameaça ou aquilo que exige dele mais do que sua capacidade ou aptidão, colocando em risco seu bem estar.

2.3.1.1 O Estresse Ocupacional

Codo e Vasques-Menezes (2004, apud BORSOI, 2007, p. 106) definem estresse ocupacional como “a resposta de um organismo a situações de ameaça no ambiente, sendo, portanto, em última instância, uma reação natural de defesa”. Dessa forma, o ambiente de trabalho se mostra extremamente propício para o surgimento de sintomas estressantes aos funcionários por submetê-los a desafios e pressões constantes, provocando assim eventuais

doenças físicas e mentais.

Nesse sentido, o estresse ocupacional pode se associar a doenças graves, com ou sem tendência à cronicidade, e suas sequelas, gerando demandas à saúde pública e à previdência social. O espectro patológico torna-se ainda mais complexo quando são incluídos, por exemplo, hábitos como o tabagismo e o consumo exagerado do álcool e outras drogas, que muitas vezes caminham juntos ao estresse crônico advindo do trabalho. Como o trabalho é inerente ao ser humano, o histórico de vida do trabalhador deve ser considerado, afim de que se possa detectar e compreender o que desencadeia o sofrimento daquele profissional. As medidas de prevenção devem ser direcionadas não só para o ambiente do trabalho, mas também para outros “agentes” que afetam o componente psicoemocional das pessoas.

É necessário identificar as expectativas e necessidades dos trabalhadores para que as relações de trabalho não entrem em conflito levando à diminuição do rendimento nas atividades e conseqüentemente ao estresse, seja em menor ou maior grau. É importante frisar que, o estresse ocupacional é uma “mistura” de sintomas físicos e mentais em resposta a alguma mudança na vida do indivíduo e se apresenta de forma negativa ou não. Faz-se presente no cotidiano dos seres humanos e deve ser monitorado para que não se torne uma condição de sofrimento psíquico e físico mais grave.

Quando a relação entre trabalho e saúde mental não se apresenta saudável, um tipo de resposta ao estresse pode se manifestar: a chamada Síndrome de *Burnout* ou Esgotamento Profissional – desgaste emocional que surge como reação às tensões crônicas, sobretudo os estressores psíquicos que têm caráter interpessoal. Para França e Rodrigues (1999, apud MARTINS, 2007, p. 49), o *Burnout* “é uma resposta emocional a várias situações de um estresse crônico, que ocorrem em função de relações intensas no contexto de trabalho com outras pessoas”.

Segundo Soares e Cunha (2007, p. 505; 506), a síndrome da estafa profissional, também denominada síndrome de *burnout*, foi descrita pela primeira vez pelo psicólogo H. J. Freudenberger, no ano de 1974, para descrever um sentimento de fracasso e exaustão causado por um excessivo desgaste de energia, forças e recursos [...]. As conseqüências da síndrome da estafa profissional podem ser graves, incluindo desmotivação, frustração, depressão e dependência de drogas.

Os sentimentos negativos da síndrome que se vinculam ao esgotamento repercutem tanto no corpo quanto mentalmente, refletindo desgaste gradativo, cumulativo, desencadeado pelas fontes geradoras do estresse, destacando-se relações interpessoais no trabalho. Segundo Jbeili (2008, p.10) os sintomas físicos podem surgir das seguintes formas – “exaustão, fadiga,

dores de cabeça, dores generalizadas, transtornos do sistema digestivo, alteração do sono e também disfunções sexuais”. As manifestações psicológicas mais presentes são “depressão, irritabilidade, ansiedade, inflexibilidade, perda de interesse, descrédito”.

Na visão de Dorea (2008), quanto maior a interação do indivíduo com a sociedade, maior a chance de desenvolver o *Burnout*. O *Burnout* seria um retorno emocional das situações de estresse, vivenciadas nas relações intensas no trabalho. Pode-se identificar falta de ânimo em profissionais que se dedicam demais à profissão e ao seu desenvolvimento e que tem suas expectativas frustradas em função de grandes obstáculos que não são superados.

Os profissionais que são estariam mais vulneráveis à síndrome são aqueles que são mais exigentes consigo mesmos, dedicados e com pouca capacidade de lidar com situações difíceis, não só no âmbito do trabalho como em qualquer outra situação. Assim como aqueles que são submetidos a baixos-salários, poucas perspectivas de promoção no trabalho, assédios, exposição à violência, competição no ambiente de trabalho e à falta de reconhecimento.

Destaca-se que pode haver variação de sintomas, ou seja, a síndrome não se manifesta em todas as pessoas da mesma maneira, o que pode retardar sua detecção e, assim, adiar um tratamento ou assistência psicológica. Para Jbeili (2008, p.14) “o diagnóstico de *Burnout* só pode ser realizado por médico ou psicoterapeuta, levando em consideração as características peculiares das três dimensões da doença”.

Estas três dimensões, ou componentes do *Burnout*, propostas por Maslach (1986 apud LIMONGI, FRANÇA, RODRIGUES, 1999, p. 48), incluem a exaustão emocional, a despersonalização (ou desumanização) e a reduzida realização pessoal no trabalho.

A exaustão emocional (EE) corresponde à componente psíquica que tem como universo de avaliação o indivíduo por si mesmo. Refere-se à perda ou desgaste de recursos emocionais e visa avaliar a vivência do indivíduo por estar exausto emocionalmente devido às demandas laborais.

A desumanização/despersonalização (DP) corresponde à componente social que tem como universo de avaliação o indivíduo consigo mesmo e com o grupo. Encontra-se na visão do indivíduo a não identificação com o outro, insensibilidade, o endurecimento, a não preocupação com o outro; os sentimentos de egocentrismo, individualismo, culpa no outro, por fim apresentando sérios problemas de relação interpessoal.

A redução da realização pessoal e profissional (RP) corresponde à componente psicossocial que tem como universo de avaliação o indivíduo consigo mesmo e com o grupo. Está associada a sentimentos e percepções tais como calma, autocontrole, utilidade, estímulo, criatividade, controle da situação, energia, contribuição no grupo, relação interpessoal,

liderança, compreensão (VASCONCELOS, 2009).

Para poder avaliar estes três componentes da Síndrome de *Burnout* nos indivíduos expostos aos estressores crônicos no contexto de trabalho, Maslach desenvolveu um instrumento, autoaplicável, com 22 itens, denominado *Maslach Burnout Inventory* (MBI), que possui uma escala tipo *likert* para classificar o nível de frequência em que ocorrem os sentimentos que se relacionam a cada uma das três dimensões.

2.3.2 Síndrome de *Burnout*

Burnout é o termo utilizado por pesquisadores estrangeiros para indicar o processo de esgotamento psicológico vivenciado em relação ao trabalho. Foi traduzido para o português, *Burn* (queima) e *out* (para fora), significando perder o fogo, perder a energia ou queimar para fora. Em sua origem inglesa é denominada como aquilo que deixou de funcionar por absoluta falta de energia, ou seja, é aquilo, ou aquele, que chegou ao seu limite, com grande perda em seu desempenho físico e/ou mental (TRIGO *et al*, 2007).

Segundo Reinhold (2006, p. 64), a síndrome de burnout é “um tipo especial de [resposta ao] estresse ocupacional que se caracteriza por profundo sentimento de frustração e exaustão em relação ao trabalho desempenhado, sentimento que aos poucos pode estender-se a todas as áreas da vida de uma pessoa”. *Burnout* “é concebida como a síndrome da desistência, relacionada à dor do profissional que perde sua energia no trabalho, por se ver entre o que poderia fazer e o que efetivamente consegue fazer” (SILVA, 2006. p. 90).

A síndrome de *burnout* tem sido considerada um problema social de extrema relevância e vem sendo estudada em vários países. Ela surge como uma resposta diante de estressores interpessoais que podem ocorrer rotineiramente em determinados contextos ou situações de trabalho (MASLACH, SCHAUFELI & LEITER, 2001).

Segundo Carlotto e Gobbi (1999), a definição de *burnout* mais utilizada e aceita na comunidade científica é a fundamentada na perspectiva sociopsicológica, sendo o termo entendido como um processo e constituído por três dimensões. A primeira, *exaustão emocional*, é caracterizada pela falta ou carência de energia e um sentimento de esgotamento emocional. A segunda, *despersonalização*, é definida como a falta de sensibilidade e a dureza ao responder às pessoas que são receptoras de seu serviço e, por último, a *baixa realização profissional*, que se refere a uma diminuição do sentimento de competência em relação ao trabalho com pessoas.

As primeiras pesquisas sobre a síndrome são resultados de estudos sobre emoções e maneiras de lidar com elas, desenvolvidas com profissionais que, pela natureza de seu trabalho, necessitavam manter contato direto com outras pessoas (trabalhadores da área da saúde, serviços sociais e educação). Os estudos iniciais foram realizados valendo-se de experiências pessoais de alguns autores, estudos de casos, estudos exploratórios, observações, entrevistas ou narrativas baseadas em programas e populações específicas (CORDES & DOUGHERTY, 1993; MASLACH *et al*, 2001). Dos trabalhos publicados sobre a Síndrome de *Burnout* entre 1974 e 1981, segundo Perlman e Hartman (1982), cinco identificados nesse período tratavam do fenômeno com alguma evidência empírica.

Verifica-se, após meados da década de 1970, que os estudos sobre o *burnout* passaram a se preocupar em adquirir um caráter mais científico, haja vista que foram sendo construídos modelos teóricos e instrumentos capazes de registrar e relacionar os sentimentos crônicos de desânimo, apatia e despersonalização. Christina Maslach, psicóloga social, foi quem analisou, primeiramente em estudos com os profissionais de serviços sociais e da área de saúde, que aqueles acometidos pelo *burnout* apresentavam atitudes negativas e de distanciamento na relação interpessoal. Christina Maslach, Ayala Pines e Cary Cherniss foram os autores que popularizaram o conceito de *burnout* e o legitimaram como uma importante questão social (FARBER, 1991).

Para Maslach *et al* (2001), *Burnout* é um fenômeno psicossocial que surge como resposta crônica aos estressores interpessoais ocorridos em situações de trabalho, sendo constituído de três dimensões que são independentes (exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal no trabalho). É caracterizado como uma resposta ao estresse ocupacional crônico que compreende a experiência de encontrar-se emocionalmente esgotado, com atitudes e sentimentos negativos para com as pessoas com as quais trabalha e com seu papel profissional.

São vários os fatores que podem contribuir para o aparecimento da Síndrome de *Burnout*, como o estresse laboral, demasiada carga de trabalho, contato direto e contínuo com pessoas, pressão por produtividade; personalidade perfeccionista; alta expectativa em relação ao futuro profissional, entre outros.

A síndrome é caracterizada por Lipp (2002) como uma vivência ou experiência desagradável, associados a sentimentos de hostilidade, tensão, ansiedade, frustração e depressão. Esta síndrome é insidiosa e constitui a fase final de um processo contínuo que se torna cumulativo (MORENO-JIMÉNEZ *et al*, 2002).

O Ministério da Saúde define a síndrome de *Burnout* ou Síndrome do Esgotamento Profissional como um tipo de resposta prolongada a estressores emocionais e interpessoais crônicos no ambiente de trabalho, afetando principalmente os profissionais de serviços e cuidadores que estão em contato direto com os usuários.

É conhecida também por outras designações, a saber, Síndrome do Esgotamento Profissional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001); Síndrome da desistência (SILVA, 2006); Síndrome da estafa profissional (TUCUNDUVA et al, 2006); Estresse Ocupacional (HERNÁNDEZ, 1996, p.196); *Staff Burnout* (FREUDENBERGER, 1974).

A síndrome de *burnout* acaba por interferir negativamente na vida pessoal do trabalhador, em suas relações profissionais, familiares e sociais. Seu labor fica comprometido na medida em que sua produtividade decresce e a qualidade é afetada, trazendo repercussões no âmbito ocupacional e na instituição. A própria dimensão RP, no burnout, traz uma ideia de como tem se comportado a autopercepção de eficácia do trabalhador, e, assim como as outras dimensões, pode ser quantificada por instrumentos como o MBI, por exemplo.

2.4 TRANSPORTE URBANO

Com o intenso do processo de industrialização no século XIX, houve migração massiva das pessoas rumo às cidades. Ribeiro (2001, p. 26) salienta que: “A industrialização, juntamente com o crescimento do setor terciário, a atração que as facilidades urbanas exerciam, e ainda exercem, sobre as populações rurais, a diversificação das atividades gerando oportunidades de emprego e possibilidade de maior remuneração, aumentaram as correntes migratórias do campo para a cidade, principalmente a partir da década de 1940, acelerando o processo de desenvolvimento das cidades e, com ele, os principais problemas urbanos, entre os quais aqueles provocados pelo tráfego de veículos”.

Muitas são as formas de transporte no Brasil e no mundo. As cidades brasileiras, assim como as dos demais países em desenvolvimento, apresentam graves problemas de transporte. Tem-se assim uma enorme necessidade de transportes públicos urbanos, e ao mesmo tempo, de planejamento das vias e do trânsito, consistentes em bem atender à demanda urbana em expansão, provocada pelo crescimento dos centros urbanos e de suas populações.

Na edição especial da Agência Nacional de Transportes Públicos (ANTP), publicada em 1997, o conceito de planejamento de transportes é apresentado como: “a atividade que define a infraestrutura necessária para assegurar a circulação de pessoas e mercado e que

organiza os sistemas de transportes [...]” (p. 43).

O Serviço Social do Transporte e o Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte, vinculados à Confederação Nacional de Transportes, desenvolvem uma série de projetos e serviços de aperfeiçoamento e atualização profissionais na área do transporte. Para os motoristas de ônibus, os objetivos são modificar comportamentos inadequados no que se refere ao relacionamento com o usuário e aperfeiçoar seu desempenho no trânsito. Estes aperfeiçoamentos incluem também temas sobre o papel do motorista de ônibus na prevenção de acidentes e ainda envolvem treinos operacionais sobre o veículo e a prática ao volante.

Nos dias atuais, há muitas linhas de pesquisa em Administração que trabalham a questão do transporte para identificar suas tecnologias e mazelas. Entre essas temáticas são abordados também os temas da saúde ocupacional e do estresse. Isto se faz necessário devido ao impacto emocional e mental aos quais os trabalhadores dos meios de transporte (independente do segmento) estão submetidos.

As grandes metrópoles enfrentam diversos problemas em seus sistemas de transporte público. O crescente número de veículos é um exemplo nítido do tamanho do desafio dos engenheiros de transporte na busca para adequar a infraestrutura do setor.

Segundo Vasconcellos (1996, p. 56), à medida que foram aumentando as necessidades de deslocamento – em função, por exemplo, do crescimento vegetativo da população, da mudança de hábitos, das mudanças econômicas, do aumento de renda de grupos específicos – o espaço urbano foi sendo adaptado de forma desconexa, mas não por isto ineficiente para determinados objetivos.

A necessidade de reorganização do espaço urbano é um dos principais fatores responsáveis pela ampliação dos estudos sobre políticas de transporte em países desenvolvidos e em desenvolvimento e dependem fortemente de aspectos econômicos, sociais e políticos.

A limitação das vias públicas e a gestão do trânsito representam desafios ao sistema de transporte urbano. Devido ao desenvolvimento acelerado das cidades, a maioria delas cresceu sem planejamento, e isso gerou desordem, sobretudo nos países periféricos.

Ribeiro (2001) complementa e coloca em relevo a variável ambiental e a participação do transporte. Segundo este autor, a gestão do transporte deve ser vista juntamente com a questão ambiental, e não de forma separada, para que se busquem políticas que atendam tanto a demanda do “caos urbano” quanto às necessidades do ambiente no qual está inserido. Como qualquer atividade humana, os transportes provocam impactos em diversas esferas (socioeconômicas, energéticas, temporais, urbanísticas, climáticas, poluidoras, de segurança).

Macedo (2001) afirma que “os problemas ambientais das megacidades transcendem as fronteiras geopolíticas e devem ser enfocados a partir de uma visão sistêmica e global”. Neste contexto, o planejamento e a gestão ambiental são fundamentais para garantir o processo em direção ao desenvolvimento urbano sustentável (RIBEIRO, 2001, p.21).

A resolução dos problemas de infraestrutura no transporte é condição necessária para a melhoria do bem-estar da população, pois pretende disponibilizar acesso a serviços básicos, eficientes e seguros, de transporte urbano.

2.4.1 Relação das condições de trabalho com a saúde mental dos motoristas

Na maioria das vezes, não se pode apontar as condições de trabalho como causa única no surgimento de transtornos psíquicos em motoristas, haja vista ser vários os componentes biopsicossociais, que se inter-relacionam, no processo de adoecimento mental. Todavia, tais condições fortemente atuam no desencadeamento e/ou agravamento dos transtornos mentais ocupacionais. A figura 1 aponta possíveis consequências das condições de trabalho, no setor de transporte rodoviário, para condutores, empresa e sociedade.

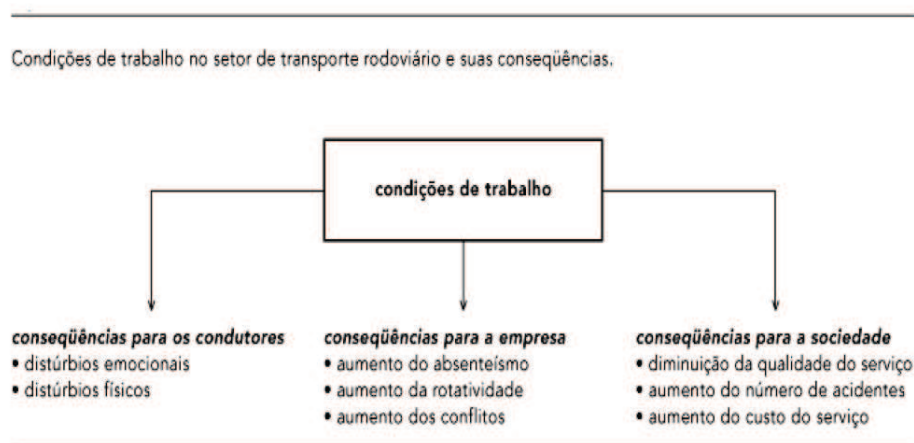


Figura 1: Condições de trabalho no setor de transporte rodoviário e suas consequências.

Fonte: Neri et al (2005).

Por estes motivos, o transporte coletivo urbano requer intervenções não só no sentido da preservação do acesso a um transporte de menor custo, mas também para a preservação do direito dos trabalhadores à sua saúde, visto que é essencial (SOUSA, 2005).

2.4.2 Condições de trabalho de motoristas de ônibus

As condições de trabalho se tratam de pressões mecânicas, físicas, químicas e biológicas do posto de trabalho de fácil identificação, pois são mais visíveis, e incidem sobre o corpo, ocasionando desgaste, envelhecimento e doenças somáticas (ULHOA, 2010).

Com isso, podemos destacar as pressões diárias que atingem os motoristas de transporte coletivo, haja vista a sua rotina de transporte de grande número e diferentes tipos de passageiros, atuando em amplo ambiente, que são as vias urbanas, através de um pequeno espaço de trabalho – o ônibus.

Hoffmann (2000 *apud* BATTISTON *et al*, 2006) afirmam que estas pressões têm origens externas e internas. Entre as pressões externas, as exigências do empregador e as do trânsito, incluindo direção defensiva e o respeito ao sistema de regras (p. ex. o Código de Trânsito), associadas às amplas variações em seu ambiente de trabalho: nível do tráfego, estado de conservação das vias, ocorrência de acidentes, qualidade de semáforos e outros sinais de trânsito, condições climáticas, poluição visual e do ar, etc. Por pressões internas, destacam-se a qualidade dos veículos (manutenção de suas partes e equipamentos), o nível interno de ruído, vibrações e temperatura, além de outros problemas, de caráter ergonômico.

O motorista, ao estar exposto a este amplo universo de riscos e situações adversas no trabalho, torna-se mais vulnerável à ocorrência de desvios e/ou acidentes de trabalho. Este profissional realiza suas atividades no espaço da rua, sujeito, ao mesmo tempo, à violência urbana e aos riscos intrínsecos de seu processo de trabalho (WALDVOGEL, 2001 *apud* TEIXEIRA; FISCHER, 2008).

Cavalcanti (1996 *apud* TAVARES, 2010), em outras palavras, relata que os motoristas de ônibus estão expostos diariamente a vários tipos de estressores ambientais, tais como: ruído do motor, de buzinas, da porta e externo; iluminação; temperaturas elevadas; exposição a gases e poluentes atmosféricos, como monóxido de carbono, poeira, material particulado; e o relacionamento cotidiano com os passageiros e a chefia, que muitas vezes passa a ser conflituoso, podendo levar a desequilíbrios psicoemocionais.

Outros aspectos que afetam o bem-estar dos motoristas segundo Kompier (1996 *apud* TAVARES, 2010) se referem às escalas de trabalho e à relação entre trabalho e lazer. Ser um motorista de ônibus urbano significa trabalhar em horários que os outros não estão trabalhando e vice-versa. A irregularidade das escalas e o trabalho em finais de semana são frequentes, afetando negativamente a vida em família e as atividades de lazer.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a prevalência da Síndrome de *Burnout* em motoristas de ônibus no município de João Pessoa – PB.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar os níveis das dimensões da Síndrome de *Burnout* (Exaustão Emocional; Despersonalização; Baixa Realização Pessoal) nos motoristas de ônibus.
- Descrever características sociobiodemográficas dos motoristas de ônibus; e
- Avaliar a associação destas à presença ou não da síndrome e à variação de suas dimensões.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO E DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo-analítico, observacional, transversal, de abordagem quantitativa. O estudo transversal torna-se adequado na medida em que é útil para avaliar prevalência de fatores associados a determinado desfecho (MEDRONHO, 2002). Por outro lado, foi uma pesquisa de campo, realizada com o deslocamento a terminais de ônibus, para aplicação dos instrumentos de coleta de dados junto à população de interesse do estudo. Tais instrumentos incluíram dois questionários autoaplicáveis, contendo perguntas objetivas, o QSD (Questionário Sociobiodemográfico), elaborado pelo pesquisador, e o MBI (*Maslach Burnout Inventory*), já adaptado e traduzido para a língua portuguesa.

4.2 LOCAL E PROCEDIMENTOS DA PESQUISA

4.2.1 Local

O município de João Pessoa, capital do Estado da Paraíba (Figura 2), conta com uma frota de ônibus operacional de aproximadamente 500 veículos. Esta frota distribui-se, de maneira heterogênea, em 90 linhas convencionais, que atendem a diversos bairros da cidade.

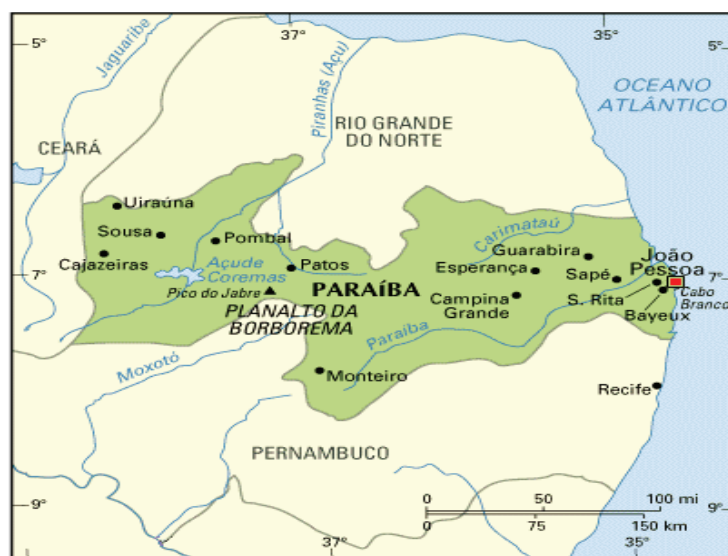


Figura 2. Mapa da Paraíba, Brasil (www.guianet.com.br/pb/mapapb.gif)

Constituídos como pontos de apoio para os intervalos intrajornada e trocas de turno entre motoristas, estão instalados pela cidade cerca de 40 terminais de bairro e outros quatro terminais de integração, onde ocorre maior fluxo local de passageiros (SECRETARIA DE MOBILIDADE URBANA, 2015).

Existem seis empresas de ônibus responsáveis pelo transporte coletivo, em regime de concessão de prestação de serviços públicos. Estas empresas sujeitam-se à fiscalização pela Secretaria de Mobilidade Urbana (SEMOB), órgão vinculado à administração municipal (SECRETARIA DE MOBILIDADE URBANA, 2015).

De acordo com dados desta Secretaria, estas empresas realizam o transporte diário de um total de passageiros estimado em 400.000, número este que se aproxima da metade do número de habitantes do município, o que mostra a importância do serviço de transporte coletivo urbano em João Pessoa/PB (SECRETARIA DE MOBILIDADE URBANA, 2015).

4.2.2 Procedimentos para coleta de dados

Alguns procedimentos de pesquisa de campo foram utilizados, incluindo a abordagem e aplicação dos instrumentos de coleta de dados junto aos motoristas de ônibus, em 25 terminais de bairro, de um total de 40 instalados em João Pessoa. Tal aplicação se deu após conhecimento dos objetivos da pesquisa e assinatura do TCLE.

Esta aplicação realizou-se em períodos de pré e pós-jornada, e durante os intervalos intrajornada e de troca de equipes, ocorridos nos terminais de bairro. Os questionários respondidos eram depositados em envelopes, e depois em urnas, pelos motoristas no intuito de garantir sigilo das informações prestadas pelos participantes.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

No município de João Pessoa, há um efetivo de aproximadamente 1260 motoristas vinculados às empresas de transporte coletivo urbano. Por não haver, nesta população de interesse, informações publicadas acerca de prevalência da Síndrome de *Burnout*, recorreu-se, para o cálculo do tamanho da amostra a ser estudada, à distribuição de probabilidade de Bernoulli. Considera-se, para tal, a variável aleatória, com a possibilidade de apresentar, como desfechos, “sucesso” (com $P = p = 0,50$) ou “fracasso” (com $P = q = 1 - p = 1 - 0,50 = 0,50$).

Desta forma, considerando-se a probabilidade de 50% para a presença de elevado patamar da Síndrome de Burnout entre os motoristas de ônibus, um nível de significância de 5% e um poder de 80%, e considerando-se, ainda, um delta de 10%, ou seja, admitindo-se a prevalência de burnout podendo variar entre 40% e 60%, chega-se a um número mínimo necessário de 140 trabalhadores, para ser a amostra representativa da população de interesse do estudo. Aumentando este número mínimo em 20%, no intuito de sanar possíveis perdas, o “n” recomendado da amostra eleva-se para um total de 168 motoristas.

4.3.1 Critérios de Inclusão

Foram incluídos no estudo os motoristas em atividade na profissão há pelo menos 12 meses, que se consideraram aptos e que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa, ao conhecer seu teor e assinar o respectivo termo de consentimento livre e esclarecido.

4.3.2 Critérios de Exclusão

Foram excluídos os motoristas afastados de suas atividades por motivo de doença, hospitalização, férias ou licenças de outra natureza concedidas pelo empregador. Outro fator de exclusão adotado é o preenchimento incompleto ou inadequado (rasura ou dupla marcação) dos itens dos questionários utilizados como instrumentos de coleta de dados. Também foram excluídos aqueles participantes que desistiram em qualquer das etapas do estudo.

4.3.3 Participantes

Foram incluídos 176 motoristas de ônibus. Destes, doze (7%) foram excluídos após ter sido constatado preenchimento incompleto/inadequado de algum item, e catorze (8%) foram excluídos após manifestarem livre desistência, que foi informada ao pesquisador, porém sem exposição de motivos. Chegou-se a um grupo de 150 trabalhadores efetivamente participantes do estudo.

4.4 OS INSTRUMENTOS

Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos, autoaplicáveis, sendo o primeiro um questionário sociobiodemográfico, elaborado pelo autor, para obtenção de dados pessoais e ocupacionais; e o segundo, o MBI (*Maslach Burnout Inventory*), para avaliar a prevalência da Síndrome de *Burnout* e o nível de suas dimensões, na população de motoristas de ônibus.

4.4.1 O MBI

O MBI (*Maslach Burnout Inventory*) é composto por 22 itens, distribuídos em três eixos ou dimensões: a exaustão emocional; a despersonalização; e a realização pessoal no trabalho. Segundo Benevides-Pereira (2002), o MBI é um questionário autoaplicável, também denominado “de autopreenchimento”. Trata-se do instrumento mais utilizado para avaliação da Síndrome de *Burnout*, traduzido e adaptado para diferentes idiomas (anexo).

O MBI avalia como o sujeito vivencia seu trabalho, de acordo com as três dimensões estabelecidas pelo modelo proposto por Christina Maslach:

(a) Exaustão Emocional (EE): Sensação de esgotamento e falta de entusiasmo, associado a sentimento de não ter condições de desprender mais energia para o atendimento de seu cliente (segurado) ou demais pessoas, como fazia antes; composto de nove itens. Segue a descrição das questões que compõem este domínio:

- Eu me sinto esgotado ao final de um dia de trabalho.
- Eu me sinto como se estivesse no meu limite.
- Eu me sinto emocionalmente exausto pelo meu trabalho.
- Eu me sinto frustrado com meu trabalho.
- Trabalhar diretamente com pessoas me deixa muito estressado.
- Eu me sinto esgotado com meu trabalho.
- Eu sinto que estou trabalhando demais no meu emprego.

- Eu me sinto cansado quando me levanto de manhã e tenho que encarar outro dia de trabalho.
- Trabalhar com pessoas o dia inteiro é realmente um grande esforço para mim.

(b) Despersonalização (DP): Caracterizada pelo desenvolvimento de uma insensibilidade emocional, que faz com que o profissional trate os clientes, colegas e a organização de maneira desumanizada; composta por cinco itens. As seguintes questões compõem este domínio:

- Eu sinto que os clientes me culpam por alguns dos seus problemas.
- Eu sinto que eu trato alguns dos meus clientes como se eles fossem objetos.
- Eu acho que me tornei mais insensível com as pessoas desde que comecei este trabalho.
- Eu acho que este trabalho está me endurecendo emocionalmente.
- Eu não me importo realmente com o que acontece com alguns dos meus clientes.

(c) Diminuição da Realização pessoal no trabalho (RP): Caracterizada por uma tendência do trabalhador a se auto-avaliar de forma negativa, tornando-se infeliz e insatisfeito com seu desenvolvimento profissional. A seguir a descrição das questões que compõem este domínio:

- Eu me sinto muito cheio de energia.
- Eu me sinto estimulado depois de trabalhar lado a lado com a minha clientela.
- No meu trabalho, eu lido com os problemas emocionais com muita calma.
- Eu posso criar facilmente um ambiente tranquilo com a minha clientela.

- Eu sinto que estou influenciando positivamente a vida de outras pessoas através do meu trabalho.
- Eu trato de forma adequada os problemas da minha clientela.
- Eu posso entender facilmente o que sente a minha clientela acerca das coisas.
- Eu tenho realizado muitas coisas importantes neste trabalho.

A forma de pontuação de cada um dos 22 itens propostos no questionário MBI adota a escala do tipo *likert*, que se distribui em sete níveis, variando – inclusive – do nível “0” (zero) até o nível “6” (seis). A escala Likert de 7 pontos vai de “0” = a nunca a “6” = todos os dias:

0 = Nunca

1 = Algumas vezes por ano

2 = Uma vez por mês

3 = Algumas vezes por mês

4 = Uma vez por semana

5 = Algumas vezes por semana

6 = Todos os dias

Alta pontuação em Exaustão Emocional (EE) e em Despersonalização (DP), somados a baixa pontuação (sistema de “escore inverso”) em Realização Profissional (RP), associam-se a alto nível da Síndrome de *Burnout*. Em caso contrário, com baixa pontuação em EE e DP e alta em RP, tem-se baixo nível da Síndrome.

A avaliação do nível a que corresponde o escore total de cada dimensão do Burnout pode ser realizada utilizando-se dois métodos, que podem ser complementares:

1) quantitativo, no qual são calculadas as médias dos componentes dimensionais (EE; DP; ou RP), para compará-las ao resultado individual obtido em cada um deles (após a soma dos pontos dos seus respectivos itens);

2) qualitativo, no qual o resultado individual de cada dimensão deve ser classificado em baixo, médio ou alto nível, conforme intervalo em que está situado, após serem somados todos os escores individuais e então calculados os valores que definem os quartis em cada componente dimensional. Pelo método qualitativo, devem ser estratificadas as categorias de classificação de cada componente, que assim se relacionam aos valores dos intervalos obtidos:

- a) Nível Baixo: resultado que se situa abaixo do 1º quartil (ou percentil 25)
- b) Nível Médio: resultado que está entre o 1º e o 3º quartis (percentis 25 e 75)
- c) Nível Alto: resultado que se encontra acima do 3º quartil (percentil 75)

Após o processo de classificação mencionado, o enquadramento final do indivíduo em relação ao seu status para a Síndrome de Burnout obedece à seguinte lógica: considera-se acometido pela Síndrome o profissional que apresenta nível alto de EE e DP, porém baixo de RP; de modo contrário, está inserido no baixo risco para desenvolvimento do Burnout aquele profissional que revela, simultaneamente, elevado nível de RP e baixo de EE e DP. As outras combinações seriam, então, designadas como de risco intermediário ou médio para o Burnout.

4.4.2 Questionário Sociodemográfico

Elaborado pelo autor, para obtenção de dados pessoais e relacionados ao trabalho, é um questionário autoaplicável que contém um campo para preenchimento da idade do participante e 15 (quinze) perguntas objetivas de múltipla escolha, das quais a maioria apresenta as opções de marcação “Sim” e “Não” (Apêndice A).

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Um banco de dados foi elaborado, através do software Microsoft Excel versão 2010 e do SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) v. 17.0 para registro e organização, e também distribuição e tratamento dos dados coletados. Houve revisão dos dados para conferência e retificação de possíveis erros de digitação.

Procedeu-se à análise descritiva de todas as variáveis contempladas pelo estudo. As variáveis categóricas foram apresentadas com seus valores de frequência absoluta e relativa, enquanto que as variáveis quantitativas foram apresentadas através de medidas de tendência central (média) e de dispersão (desvio-padrão).

A possível associação entre variáveis categóricas foi avaliada recorrendo-se ao teste de Qui-quadrado, e ao teste exato de Fischer quando necessário. O nível de significância adotado foi de 5%. A correlação de Pearson foi útil para avaliar a relação entre a idade e a pontuação nas dimensões do Burnout (Esgotamento Emocional; Despersonalização; Realização Pessoal), assim como a relação das pontuações destas dimensões entre si.

4.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A pesquisa observou os preceitos éticos e obedeceu ao que foi regulamentado pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de questões éticas referentes às pesquisas que envolvem seres humanos.

Esta resolução recomenda nas pesquisas o respeito aos princípios éticos como autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, no que tange tanto ao indivíduo quanto à coletividade, considerando, ainda, o ser humano como um todo.

Vale ressaltar que todos os motoristas convidados para participação foram informados e esclarecidos acerca do teor e dos objetivos da pesquisa, e àqueles que concordaram em participar, livre e espontaneamente, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice B). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Maurício de Nassau, com número de protocolo 0055.147/2015.

Aos participantes, foi devolvida a segunda via assinada do TCLE, e garantido o sigilo das informações prestadas nos instrumentos de coleta de dados, e, ainda, foi assegurado o livre direito à desistência em qualquer das etapas do estudo, a ser informada ao pesquisador.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 ANÁLISE DESCRITIVA

Foram avaliados 150 motoristas, todos do sexo masculino. Neste grupo, conforme apresentado na tabela seguinte, 107 (71,3%) com renda familiar mensal abaixo de 2.000,00 reais; apenas três (2,0%) haviam concluído o ensino superior (tabela 1). A idade dos motoristas variou entre 22 e 59 anos, com média de 35,57 anos DP de 8,68 anos.

Tabela 1 – Análise descritiva de variáveis sociodemográficas da amostra de motoristas

	Nº	%
Estado Civil		
Solteiro	55	36,7
Casado	85	56,7
Divorciado	10	6,7
Numero de filhos		
Nenhum	53	35,3
Um ou dois	74	49,3
Três ou mais	23	15,3
Tempo de trabalho como motorista		
Entre um e cinco anos	85	56,7
Entre cinco e dez anos	41	27,3
Mais de dez anos	24	16,0
Renda familiar mensal		
Menor que 2.000,00	107	71,3
Entre 2000,00 e 3.500,00	40	26,7
Entre 3.500,00 e 5.000,00	3	2,0
Escolaridade		
Fundamental	55	36,7
Médio	92	61,3
Superior	3	2,0

Quanto ao gênero, o resultado converge com o que foi observado em outros estudos. Ribeiro (2012) relatou, em pesquisa sobre condições de trabalho de motoristas de ônibus em João Pessoa/PB, que sua amostra (65 participantes) foi composta, na totalidade, por homens. Em sentido semelhante, Gianasi (2009) observou predominância do gênero masculino em pesquisa realizada em Natal/RN, envolvendo motoristas e cobradores. Em Salvador, Sousa (2005) observou cenário parecido na sua pesquisa sobre estresse ocupacional em motoristas de ônibus e o papel das estratégias de *coping*.

Embora não haja barreiras explícitas à admissão de mulheres neste ramo profissional, existem alguns estigmas e certo preconceito em relação às habilidades exigidas para o exercício da atividade, resultando em menor contratação de mulheres por parte das empresas e em pequena demanda feminina nos cursos de formação e na habilitação de condutores na categoria “D”, necessária para transporte de passageiros em ônibus urbanos.

O estado civil, com maioria de casados, e o nível de escolaridade apresentaram-se com comportamento semelhante ao percebido por Ribeiro (2012), Gianasi (2009) e Vasconcelos (2009). Observou-se porcentagem muito pequena de motoristas que estavam cursando ou que haviam concluído o ensino superior. Na comparação, o nível médio (em curso ou concluído), foi o referido pelo maior número de motoristas.

Porém, conforme pontuado por Ribeiro (2012), ressalta-se que as atividades desenvolvidas no dia-a-dia pelo motorista, embora não exijam elevado nível de escolaridade, requerem alguns treinamentos voltados a temas como relações interpessoais no trabalho, haja vista que a atividade envolve atendimento ao público. Além disso, recomenda-se capacitação voltada a situações práticas, destacando-se assuntos como Direção Defensiva, Manutenção Veicular, Primeiros Socorros, entre outros.

Percebem-se diferenças quando se trata do tempo de atividade, mas, quanto à idade dos participantes, não se revelou grande disparidade em análise às pesquisas mencionadas na comparação do estado civil e da escolaridade.

Quanto à renda familiar, não se obtiveram dados mais específicos para avaliação, mas existe alguma concordância, até mesmo entre os próprios motoristas, em considerar baixos os salários percebidos por estes profissionais, o que pode ser um fator negativo para o sustento de suas famílias, haja vista que se observou maioria de casados, e a porcentagem de 65% com, pelo menos, um filho.

A tabela 2 apresenta a análise descritiva sobre situações danosas e/ou perigosas em algum momento no desempenho de suas atividades. Quanto a estas situações, ocorridas durante a jornada de trabalho, 126 (84,0%) relataram não ter sofrido acidente; 71 (47,3%)

relataram haver sido vítimas de assalto; 116 (77,3%) não foram vítimas de agressão física, enquanto 120 (80%) já sofreram alguma agressão verbal.

Estes dados tornam-se importantes, pois demonstram certo nível de vulnerabilidade e exposição dos motoristas a situações de violência, que podem ser mais ou menos frequentes, a depender de circunstâncias, muitas delas imprevisíveis. Assim, estes profissionais, que realizam suas atividades no espaço da rua, estão sujeitos ao enfretamento e à vitimização por ocorrências inesperadas e ameaças agudas, por vezes recorrentes, que se comportam como fator estressor adicional no seu dia-a-dia de trabalho.

Tabela 2 – Análise descritiva de situações danosas e/ou perigosas ocorridas no trabalho

	Nº	%
Sofreu algum acidente		
Sim	24	16,0
Não	126	84,0
Foi vítima de assalto		
Sim	71	47,3
Não	79	52,7
Sofreu agressão física		
Sim	34	22,7
Não	116	77,3
Sofreu agressão verbal		
Sim	120	80,0
Não	30	20,0

Deve-se considerar, inclusive, que toda mudança significativa, como estas situações danosas, por exemplo, gera uma necessidade de adaptação por parte do organismo e essa, por sua vez, exerce um papel determinante na patogênese do estresse (HOMES e RAHE, 1967). À medida que o ser humano passa por mudanças, ele utiliza suas reservas de energia adaptativa e, conseqüentemente, pode, em certas circunstâncias, enfraquecer sua resistência física e mental, dando origem a inúmeras doenças psicofisiológicas que podem ser interpretadas como tendo em sua gênese o estresse emocional excessivo (TOATES, 1999).

Neste sentido, no que se refere ao sentimento em relação ao trabalho e aos sintomas pesquisados, 75 motoristas (50,0%) relataram não se sentir bem, na maior parte do tempo; 76

(50,7%) relataram desconforto físico nas últimas semanas; e 72 (48,0%) desgaste emocional nas últimas semanas. Estes dados, não desprezando outros aspectos da saúde dos motoristas, podem ter relação com doenças ocupacionais ou consequências patológicas decorrentes dos riscos inerentes à atividade ou presentes no ambiente e na organização do trabalho.

Por outro lado, no que se refere à realização profissional e à escolha da profissão, 125 (83,3%) relataram não se sentir realizados profissionalmente; e 107 (71,3%) não escolheram a atividade de motorista de ônibus por vocação (tabela 3). A falta de realização profissional pode ser influenciada adicionalmente pela falta de vocação na escolha. Dificuldades enfrentadas no mercado de trabalho, e exigências técnicas e de nível de instrução em outras áreas, talvez sejam fatores de pressão no sentido da escolha pela atividade de motorista, o que pode prejudicar o nível de satisfação e realização profissional.

Tabela 3 – Análise descritiva de sentimento em relação ao trabalho; de sintomas; do sentimento quanto à realização profissional; e de escolha pela atividade de motorista

	Nº	%
Você se sente bem?		
Sim	75	50,0
Não	75	50,0
Desconforto físico nas últimas semanas		
Sim	76	50,7
Não	74	49,3
Desgaste emocional nas últimas semanas		
Sim	72	48,0
Não	78	52,0
Escolheu por vocação		
Sim	43	28,7
Não	107	71,3
Se sente realizado profissionalmente		
Sim	25	16,7
Não	125	83,3

Além das causas externas de estresse mencionadas acima, que são fáceis de serem reconhecidas, existem outras causas que nem sempre são discutidas (LIPP, 2000). Referem-

se, por exemplo, a grandes expectativas, perfeccionismo, e desejos que se distanciam e fantasias que se perdem na realidade que cada ser humano, muitas vezes, tem para si próprio e para aqueles ao seu redor. Por outro lado, aquilo que, para alguns, representaria um desafio, para outros, pode parecer algo maior. Ao se prejulgar insuperável a batalha, poderia surgir maior nível de estresse, com potencial risco de frustração e sentimento de incapacidade.

Em continuidade à análise descritiva, seguem os resultados obtidos a partir dos itens presentes no MBI (*Maslach Burnout Inventory*), que se relacionam aos domínios da Síndrome de *Burnout*. Observa-se uma prevalência de 98% de indivíduos com risco de médio a elevado para o *Burnout*. Quando se avalia cada domínio separadamente, notamos cenário alarmante, com mais de 75% dos indivíduos apresentando patamar médio ou alto em esgotamento emocional (EE), despersonalização (DP) e baixa realização pessoal no trabalho (RPt).

Tabela 4 – Análise descritiva dos domínios e do risco de desencadeamento do *Burnout*

	Nº	%
Esgotamento Emocional		
Baixo	35	23,3
Médio	76	50,7
Alto	39	26,0
Despersonalização		
Baixo	21	14,0
Médio	91	60,7
Alto	38	25,3
Realização Profissional		
Baixo	36	24,0
Médio	77	51,3
Alto	37	24,7
Risco		
Baixo	3	2,0
Médio	144	96,0
Alto	3	2,0

As respostas aos itens do MBI denotaram uma situação preocupante, sobretudo porque o *burnout* é processo insidioso, gradativo e cumulativo, desenvolvendo-se ao longo do tempo.

O Ministério da Saúde do Brasil (2001) reconhece a Síndrome de Burnout (ou do Esgotamento Profissional), como um tipo de resposta prolongada a estressores emocionais e interpessoais crônicos no trabalho.

A sobrecarga de trabalho e a presença de estressores crônicos é uma fonte persistente de desgaste laboral, o que corrobora com elevação nos níveis de EE que, na visão de alguns, é a base individual a partir da qual se desenvolve ou se agrava o *burnout*, até mesmo como um “fator-chave”. Seria, desta forma, a manifestação ou resposta inicial aos estressores crônicos.

O esgotamento emocional, que foi avaliado como o sintoma de maior expressividade no estudo de Vasconcelos (2009), evidenciou, aqui, nível elevado em considerável percentual dos motoristas participantes da pesquisa (26%).

Conforme Maslach e Jackson (1986), a exaustão emocional se caracteriza por uma falta ou carência de energia, entusiasmo e um sentimento de esgotamento de recursos. A estes podem somar-se sentimentos de frustração e tensão nos trabalhadores que percebem já não terem condições de despender mais energia para o atendimento de seu cliente ou demais pessoas como em situações profissionais passadas.

Os resultados dos outros domínios avaliados na pesquisa corroboram também para uma situação degradante sob de vista psicoemocional. O aspecto da despersonalização no Burnout caracteriza-se pelo tratamento duro e impessoal (ou até desumano) perante clientes, colegas e instituições. É considerado um estado psíquico no qual prevalecem o cinismo ou a dissimulação afetiva, e a crítica exacerbada em relação às outras pessoas. Já a baixa realização pessoal refere-se à autoavaliação negativa, em que o profissional se sente infeliz e insatisfeito com seu desenvolvimento ou atuação profissional, com prejuízo em sua autopercepção de competência e eficácia no (ou através do) trabalho.

No que tange aos níveis de Despersonalização, há uma ressalva de que estes podem ter sido subdimensionados ou subvalorados em razão da possível interferência da desejabilidade ou expectativa social quanto às respostas dadas aos itens pertinentes a esta dimensão do Burnout, pois os mesmos desafiam o rótulo ou a imagem pré-concebida do profissional que tem que lidar habitual ou permanentemente com significativo número de pessoas, prestando-lhes algum tipo de cuidado ou atenção.

Por ser a amostra composta na totalidade pelo gênero masculino, talvez essa possível interferência da desejabilidade social não tenha sido tão intensa. Neste sentido, resultou a Despersonalização no nível médio em porcentagem superior, comparando-se ao Esgotamento Emocional e Realização Pessoal.

Isto se daria, pois, considerando modelos sociais ainda hegemônicos, o estereótipo masculino estaria menos relacionado ao cuidado do que a figura da mulher, a qual se sentiria mais “culpada” ao adotar ou admitir atitudes de frieza, distanciamento, rispidez ou dureza, na prestação de serviços ou no relacionamento interpessoal no trabalho.

Numa perspectiva mais global, a profissão de motorista de ônibus urbano caracteriza-se como uma ocupação eminentemente operacional e, dentro da perspectiva dicotômica taylorista – que coloca em planos distintos o planejamento e a execução – ao motorista não é geralmente concedido um espaço para emitir opiniões e participar de discussões sobre o processo de trabalho.

Há uma referência ao subaproveitamento, na maioria das empresas de transporte, dos conhecimentos específicos do motorista que podem vir a auxiliar na tomada de decisões sobre problemas operacionais e do funcionamento do sistema de transporte (RAGLAND, KRAUSE, GREINER & FISHER, 1998).

Nos estudos que investigam a influência do ambiente de trabalho (enquanto conjunto de inter-relações entre aspectos físicos e sociais) sobre o desempenho e saúde dos motoristas, geralmente se utiliza o conceito de estresse ocupacional (CARRÈRE, EVANS, PALSANE & RIVAS, 1991; EVANS, 1998). Os motoristas que atuam na via urbana demonstram altos índices de estresse (MULDER, 1982), e os dados dos estudos epidemiológicos internacionais revelam que o perfil de morbimortalidade de motoristas de ônibus urbano sugere um papel etiológico central do estresse ocupacional.

Exigências das empresas e determinadas obrigações e atribuições inerentes à atividade de motorista, além do ritmo e condições de trabalho com exposição a diversos riscos intrínsecos e extrínsecos ao seu ambiente e processo, associados à contínua necessidade de relacionamento interpessoal e responsabilidade na condução dos passageiros em um trânsito cada vez mais intenso nas vias públicas, podem gerar um cenário de sustentação da prevalência dos níveis de risco médio a elevado de esgotamento emocional e acometimento pela Síndrome de *Burnout* na população estudada.

A profissão do motorista de ônibus é caracterizada por ser de baixo controle e recompensa e elevada carga e grande número de exigências e demandas produtivas no trabalho, que motivam percepções negativas quanto a uma diminuída liberdade e autonomia de execução no contexto laborativo. Talvez esta rotina de trabalho gere um aspecto de resiliência do profissional frente às adversidades do cotidiano, e isso pode limitar ou desacelerar a evolução da Síndrome de *Burnout*, que já se caracteriza como insidiosa. Este aspecto poderia também proteger contra um decaimento acentuado no nível de realização

peçoal, o qual sofreria influência adicional a depender de fatores ligados à recompensa, remuneração e satisfação pelo trabalho, além da vocação. Mesmo assim, o nível médio de risco (prevalente em 96% dos participantes) representa um alerta, pois indica susceptibilidade e possibilidade de evolução gradativa até Síndrome de *Burnout* de fato.

5.2 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Ao se avaliar as tabelas seguintes (5,6, 7, 8 e 9), temos que:

1) A variável “Acidente” apresentou um tipo de associação estatisticamente significativa, talvez paradoxal, ao nível de Esgotamento Emocional. Esperar-se-ia associação da presença da variável com o desenvolvimento de esgotamento. Há que se considerar, porém, que as circunstâncias ligadas ao(s) fato(s) que o motorista considerou como acidente(s), incluindo a época de acontecimento (recente ou não), não foram pesquisadas.

2) Não se observou associação estatisticamente significativa de outras variáveis sociobiográficas pesquisadas ao nível de Esgotamento Emocional.

Tabela 5 – Análise bidimensional do nível de Esgotamento Emocional de acordo com as variáveis Estado Civil, Filhos, e Tempo de atividade na profissão de motorista de ônibus

	Esgotamento Emocional			Nível de significância (p)*
	Baixo	Médio	Alto	
	Nº (%)			
Estado Civil				
Solteiro	8 (22,9)	33 (43,4)	14 (35,9)	0,07
Casado	24 (68,5)	36 (47,4)	25 (64,1)	
Divorciado	3 (8,6)	7 (9,2)	-	
Filhos				
Nenhum	9 (25,7)	32 (42,1)	12 (30,8)	0,47
Um ou dois	19 (54,3)	34 (44,7)	21 (53,8)	
Três ou mais	7 (20,0)	10 (13,2)	6 (15,4)	
Tempo ativ.				
Entre 1 e 5a	19 (54,3)	47 (61,8)	19 (48,7)	0,45
Entre 5 e 10a	12 (34,3)	16 (21,1)	13 (33,3)	
Mais de 10a	4 (11,4)	13 (17,1)	7 (17,9)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 6 – Análise bidimensional do nível de Esgotamento Emocional de acordo com as variáveis Acidente, Assalto, e Agressão Física

	Esgotamento Emocional			Nível de significância (p)*
	Baixo	Médio	Alto	
Nº (%)				
Acidente				
Não	25 (71,4)	65 (85,5)	36 (92,3)	0,04
Sim	10 (28,6)	11 (14,5)	3 (7,7)	
Assalto				
Não	22 (62,9)	39 (51,3)	18 (46,2)	0,34
Sim	13 (37,1)	37 (48,7)	21 (53,8)	
Agr. Física				
Não	25 (71,4)	59 (77,6)	32 (82,1)	0,55
Sim	10 (28,6)	17 (22,4)	7 (17,9)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 7 – Análise bidimensional do nível de Esgotamento Emocional de acordo com as variáveis Agressão Verbal, Sentir-se bem no trabalho e Desconforto Físico

	Esgotamento Emocional			Nível de significância (p)*
	Baixo	Médio	Alto	
Nº (%)				
Agr. Verbal				
Não	7 (20,0)	17 (22,4)	6 (15,4)	0,67
Sim	28 (80,0)	59 (77,6)	33 (84,6)	
Sent. bem				
Não	19 (54,3)	42 (55,3)	14 (35,9)	0,12
Sim	16 (45,7)	34 (44,7)	25 (64,1)	
Desc. Físico				
Não	18 (51,4)	32 (42,1)	24 (61,5)	0,14
Sim	17 (48,6)	44 (57,9)	15 (38,5)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 8 – Análise bidimensional do nível de Esgotamento Emocional de acordo com as variáveis Desgaste Emocional, Vocação para a atividade, e Realização Profissional

	Esgotamento Emocional			Nível de significância (p)*
	Baixo	Médio	Alto	
Nº (%)				
Desg. Emoc.				
Não	17 (48,6)	38 (50,0)	23 (59,0)	0,59
Sim	18 (51,4)	38 (50,0)	16 (41,0)	
Vocação				
Não	27 (77,1)	54 (71,1)	26 (66,7)	0,61
Sim	8 (22,9)	22 (28,9)	13 (33,3)	
Realização				
Não	30 (85,7)	63 (82,9)	32 (82,1)	0,90
Sim	5 (14,3)	13 (17,1)	7 (17,9)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 9 – Análise bidimensional do nível de Esgotamento Emocional de acordo com as variáveis Escolaridade e Renda média mensal familiar (em reais)

	Esgotamento Emocional			Nível de significância (p)*
	Baixo	Médio	Alto	
Nº (%)				
Escolaridade				
Fundamental	13 (37,1)	27 (35,5)	15 (38,5)	0,97
Médio	21 (60,0)	48 (63,2)	23 (59,0)	
Superior	1 (2,9)	1 (1,3)	1 (2,6)	
Renda (R\$)				
< 2.000	28 (80,0)	53 (69,7)	26 (66,7)	0,68
2.000 a 3.500	7 (20,0)	21 (27,6)	12 (30,8)	
3.500 a 5.000	-	2 (2,6)	1 (2,6)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Ao se avaliar as tabelas seguintes (10,11, 12, 13 e 14), temos que:

1) Em relação à variável “Realização na Profissão”, observou-se associação estatisticamente significativa ao nível de Despersonalização.

2) Não se observou associação estatisticamente significativa de outras variáveis sociobiográficas pesquisadas ao nível de Despersonalização.

Tabela 10 – Análise bidimensional do nível de Despersonalização de acordo com as variáveis Estado Civil, Filhos, e Tempo de atividade na profissão de motorista de ônibus

	Despersonalização			Nível de significância (p)*
	Baixo	Médio	Alto	
	Nº (%)			
Estado Civil				
Solteiro	8 (38,1)	36 (39,6)	11 (28,9)	0,73
Casado	12 (57,1)	48 (52,7)	25 (65,8)	
Divorciado	1 (4,8)	7 (7,7)	2 (5,3)	
Filhos				
Nenhum	5 (23,8)	35 (38,5)	13 (34,2)	0,37
Um ou dois	12 (57,1)	40 (44,0)	22 (57,9)	
Três ou mais	4 (19,0)	16 (17,6)	3 (7,9)	
Tempo ativ.				
Entre 1 e 5a	10 (47,6)	57 (62,6)	18 (47,4)	0,12
Entre 5 e 10a	6 (28,6)	19 (20,9)	16 (42,1)	
Mais de 10a	5 (23,8)	15 (16,5)	4 (10,5)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 11 – Análise bidimensional do nível de Despersonalização de acordo com as variáveis Acidente, Assalto, e Agressão Física

	Despersonalização			Nível de significância (p)*
	Baixo	Médio	Alto	
Nº (%)				
Acidente				
Não	17 (81,0)	81 (89,0)	28 (73,7)	0,09
Sim	4 (19,0)	10 (11,0)	10 (26,3)	
Assalto				
Não	11 (52,4)	47 (51,6)	21 (55,3)	0,93
Sim	10 (47,6)	44 (48,4)	17 (47,7)	
Agr. Física				
Não	13 (61,9)	76 (83,5)	27 (71,1)	0,06
Sim	8 (38,1)	15 (16,5)	11 (28,9)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 12 – Análise bidimensional do nível de Despersonalização de acordo com as variáveis Agressão Verbal, Sentir-se bem no trabalho e Desconforto Físico

	Despersonalização			Nível de significância (p)*
	Baixo	Médio	Alto	
Nº (%)				
Agr. Verbal				
Não	3 (14,3)	15 (16,5)	12 (31,6)	0,12
Sim	18 (85,7)	76 (83,5)	26 (68,4)	
Sent. bem				
Não	12 (57,1)	48 (52,7)	15 (39,5)	0,30
Sim	9 (42,9)	43 (47,3)	23 (60,5)	
Desc. Físico				
Não	11 (52,4)	41 (45,1)	22 (57,9)	0,39
Sim	10 (47,6)	50 (54,9)	16 (42,1)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 13 – Análise bidimensional do nível de Despersonalização de acordo com as variáveis Desgaste Emocional, Vocação para a atividade, e Realização Profissional

	Despersonalização			Nível de significância (p)*
	Baixo	Médio	Alto	
Nº (%)				
Desg. Emoc.				
Não	11 (52,4)	44 (48,4)	23 (60,5)	0,45
Sim	10 (47,6)	47 (51,6)	15 (39,5)	
Vocação				
Não	14 (66,7)	68 (74,7)	25 (65,8)	0,52
Sim	7 (33,3)	23 (25,3)	13 (34,2)	
Realização				
Não	13 (61,9)	80 (87,9)	32 (84,2)	0,01
Sim	8 (38,1)	11 (12,1)	6 (15,8)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 14 – Análise bidimensional do nível de Despersonalização de acordo com as variáveis Escolaridade e Renda média mensal familiar (em reais)

	Despersonalização			Nível de significância (p)*
	Baixo	Médio	Alto	
Nº (%)				
Escolaridade				
Fundamental	5 (23,8)	29 (31,9)	21 (55,3)	0,06
Médio	15 (71,4)	60 (65,9)	17 (44,7)	
Superior	1 (4,8)	2 (2,2)	-	
Renda (R\$)				
< 2.000	15 (71,4)	60 (65,9)	32 (84,2)	0,24
2.000 a 3.500	6 (28,6)	28 (30,8)	6 (15,8)	
3.500 a 5.000	-	3 (3,3)	-	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Ao avaliar as tabelas seguintes (15, 16, 17, 18 e 19), temos que:

1) Quanto à variável “Estado civil”, observou-se associação estatisticamente significativa ao nível de Realização Pessoal no trabalho.

2) Não se observou associação estatisticamente significativa de outras variáveis sociobiográficas pesquisadas ao nível de Realização Pessoal no trabalho.

Tabela 15 – Análise bidimensional do nível de Realização Pessoal de acordo com as variáveis Estado Civil, Filhos, e Tempo de atividade na profissão de motorista de ônibus

	Realização Pessoal			Nível de significância (p)*
	Baixo	Médio	Alto	
Nº (%)				
Estado Civil				
Solteiro	9 (25,0)	36 (46,8)	10 (27,0)	0,04
Casado	22 (61,1)	38 (49,4)	25 (67,6)	
Divorciado	5 (13,9)	3 (3,9)	2 (5,4)	
Filhos				
Nenhum	11 (30,6)	30 (39,0)	12 (32,4)	0,85
Um ou dois	19 (52,8)	37 (48,1)	18 (48,6)	
Três ou mais	6 (16,7)	10 (13,0)	7 (18,9)	
Tempo ativ.				
Entre 1 e 5a	18 (50,0)	45 (58,4)	22 (59,5)	0,38
Entre 5 e 10a	14 (38,9)	17 (22,1)	10 (27,0)	
Mais de 10a	4 (11,1)	15 (19,5)	5 (13,5)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 16 – Análise bidimensional do nível de Realização Pessoal de acordo com as variáveis Acidente, Assalto, e Agressão Física

	Realização Pessoal			Nível de significância (p)*
	Baixo	Médio	Alto	
Nº (%)				
Acidente				
Não	29 (80,6)	64 (83,1)	33 (89,2)	0,58
Sim	7 (19,4)	13 (16,9)	4 (10,8)	
Assalto				
Não	22 (61,1)	38 (49,4)	19 (51,4)	0,50
Sim	14 (38,9)	39 (50,6)	18 (48,6)	
Agr. Física				
Não	26 (72,2)	62 (80,5)	28 (75,7)	0,59
Sim	10 (27,8)	15 (19,5)	9 (24,3)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 17 – Análise bidimensional do nível de Realização Pessoal de acordo com as variáveis Agressão Verbal, Sentir-se bem no trabalho e Desconforto Físico

	Realização Pessoal			Nível de significância (p)*
	Baixo	Médio	Alto	
Nº (%)				
Agr. Verbal				
Não	8 (22,2)	17 (22,1)	5 (13,5)	0,52
Sim	28 (77,8)	60 (77,9)	32 (86,5)	
Sent. bem				
Não	18 (50,0)	36 (46,8)	21 (56,8)	0,61
Sim	18 (50,0)	41 (53,2)	16 (43,2)	
Desc. Físico				
Não	18 (50,0)	43 (55,8)	13 (35,1)	0,12
Sim	18 (50,0)	34 (44,2)	24 (64,9)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 18 – Análise bidimensional do nível de Realização Pessoal de acordo com as variáveis Desgaste Emocional, Vocação para a atividade, e Realização Profissional

	Realização Pessoal			Nível de significância (p)*
	Baixo	Médio	Alto	
Nº (%)				
Desg. Emoc.				
Não	19 (52,8)	42 (54,5)	17 (45,9)	0,69
Sim	17 (47,2)	35 (45,5)	20 (54,1)	
Vocação				
Não	28 (77,8)	55 (71,4)	24 (64,9)	0,47
Sim	8 (22,2)	22 (28,6)	13 (35,1)	
Realização				
Não	30 (83,3)	65 (84,4)	30 (81,1)	0,90
Sim	6 (16,7)	12 (15,6)	7 (18,9)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 19 – Análise bidimensional do nível de Realização Pessoal de acordo com as variáveis Escolaridade e Renda média mensal familiar (em reais)

	Realização Pessoal			Nível de significância (p)*
	Baixo	Médio	Alto	
Nº (%)				
Escolaridade				
Fundamental	17 (47,2)	25 (32,5)	13 (35,1)	0,26
Médio	19 (52,8)	55 (66,2)	22 (59,5)	
Superior	-	1 (1,3)	2 (5,4)	
Renda (R\$)				
< 2.000	26 (72,2)	55 (71,4)	26 (70,3)	0,98
2.000 a 3.500	9 (25,0)	21 (27,3)	10 (27,0)	
3.500 a 5.000	1 (2,8)	1 (1,3)	1 (2,7)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Ao se avaliar as tabelas seguintes (20,21, 22, 23 e 24), temos que:

1) A variável “Acidente” apresentou associação estatisticamente significativa, talvez paradoxal, a nível de Risco de Síndrome de Burnout. Esperar-se-ia associação da presença da variável com maior nível de risco. Porém há que se considerar, mais uma vez, que as circunstâncias do(s) fato(s) ocorrido(s) que o motorista caracterizou como acidente(s), incluindo a época de acontecimento (recente ou não), não foram pesquisadas.

2) Não se observou associação estatisticamente significativa de outras variáveis sociobiodemográficas pesquisadas ao nível de Risco de Síndrome de Burnout.

Tabela 20 – Análise bidimensional do nível de Risco de Síndrome de Burnout de acordo com as variáveis Estado Civil, Filhos, e Tempo de atividade na profissão de motorista de ônibus

	Risco de Síndrome de Burnout			Nível de significância (p)*
	Baixo	Médio	Alto	
	Nº (%)			
Estado Civil				
Solteiro	-	54 (37,5)	1 (33,3)	0,62
Casado	3 (100,0)	80 (55,6)	2 (66,7)	
Divorciado	-	10 (6,9)	-	
Filhos				
Nenhum	-	53 (36,8)	-	0,28
Um ou dois	3 (100,0)	69 (47,9)	2 (66,7)	
Três ou mais	-	22 (15,3)	1 (33,3)	
Tempo ativ.				
Entre 1 e 5a	2 (66,7)	82 (56,9)	1 (33,3)	0,66
Entre 5 e 10a	-	40 (27,8)	1 (33,3)	
Mais de 10a	1 (33,3)	22 (15,3)	1 (33,3)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 21 – Análise bidimensional do nível de Risco de Síndrome de Burnout de acordo com as variáveis Acidente, Assalto, e Agressão Física

	Risco de Síndrome de Burnout			Nível de significância (p)*
	Baixo	Médio	Alto	
Nº (%)				
Acidente				
Não	1 (33,3)	122 (84,7)	3 (100,0)	0,04
Sim	2 (66,7)	22 (15,3)	-	
Assalto				
Não	1 (33,3)	76 (52,8)	2 (66,7)	0,71
Sim	2 (66,7)	68 (47,2)	1 (33,3)	
Agr. Física				
Não	2 (66,7)	112 (77,8)	2 (66,7)	0,82
Sim	1 (33,3)	32 (22,2)	1 (33,3)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 22 – Análise bidimensional do nível de Risco de Síndrome de Burnout de acordo com as variáveis Agressão Verbal, Sentir-se bem no trabalho e Desconforto Físico

	Risco de Síndrome de Burnout			Nível de significância (p)*
	Baixo	Médio	Alto	
Nº (%)				
Agr. Verbal				
Não	-	30 (20,8)	-	0,46
Sim	3 (100,0)	114 (79,2)	3 (100,0)	
Sent. bem				
Não	2 (66,7)	72 (50,0)	1 (33,3)	0,72
Sim	1 (33,3)	72 (50,0)	2 (66,7)	
Desc. Físico				
Não	-	73 (50,7)	1 (33,3)	0,19
Sim	3 (100,0)	71 (49,3)	2 (66,7)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 23 – Análise bidimensional do nível de Risco de Síndrome de Burnout de acordo com as variáveis Desgaste Emocional, Vocação para a atividade, e Realização Profissional

	Risco de Síndrome de Burnout			Nível de significância (p)*
	Baixo	Médio	Alto	
Nº (%)				
Desg. Emoc.				
Não	1 (33,3)	76 (52,8)	1 (33,3)	0,65
Sim	2 (66,7)	68 (47,2)	2 (66,7)	
Vocação				
Não	3 (100,0)	101 (70,1)	3 (100,0)	0,28
Sim	-	43 (29,9)	-	
Realização				
Não	3 (100,0)	119 (82,6)	3 (100,0)	0,53
Sim	-	25 (17,4)	-	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 24 – Análise bidimensional do nível de Risco de Síndrome de Burnout de acordo com as variáveis Escolaridade e Renda média mensal familiar (em reais)

	Risco de Síndrome de Burnout			Nível de significância (p)*
	Baixo	Médio	Alto	
Nº (%)				
Escolaridade				
Fundamental	1 (33,3)	53 (36,8)	1 (33,3)	0,04
Médio	1 (33,3)	89 (61,8)	2 (66,7)	
Superior	1 (33,3)	2 (1,4)	-	
Renda (R\$)				
< 2.000	3 (100,0)	102 (70,8)	2 (66,7)	0,85
2.000 a 3.500	-	39 (27,1)	1 (33,3)	
3.500 a 5.000	-	3 (2,1)	-	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Conforme tabelas a seguir (25, 26, 27, 28 e 29), após estratificação em Ausência (não há elevado nível de EE) e Presença (há elevado nível de EE), verificou-se:

1) Associação estatisticamente significativa, algo paradoxal, entre a variável “Sentir-se bem” e o domínio Esgotamento Emocional.

2) Que não houve associação estatisticamente significativa entre as outras variáveis sociodemográficas pesquisadas ao domínio Esgotamento Emocional.

Tabela 25 – Análise bidimensional do domínio Esgotamento Emocional de acordo com as variáveis Estado Civil, Filhos, e Tempo de atividade na profissão de motorista de ônibus

	Esgotamento Emocional		Nível de significância (p)*
	Ausência	Presença	
Nº (%)			
Estado Civil			
Solteiro	41 (36,9)	14 (35,9)	0,13
Casado	60 (54,1)	25 (64,1)	
Divorciado	10 (9,0)	-	
Filhos			
Nenhum	41 (36,9)	12 (30,8)	0,77
Um ou dois	53 (47,7)	21 (53,8)	
Três ou mais	17 (15,3)	6 (15,4)	
Tempo ativ.			
Entre 1 e 5a	66 (59,5)	19 (48,7)	0,49
Entre 5 e 10a	28 (25,2)	13 (33,3)	
Mais de 10a	17 (15,3)	7 (17,9)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 26 – Análise bidimensional do domínio Esgotamento Emocional de acordo com as variáveis Acidente, Assalto, e Agressão Física

	Esgotamento Emocional		Nível de significância (p)*
	Ausência	Presença	
Nº (%)			
Acidente			
Não	90 (81,1)	36 (92,3)	0,10
Sim	21 (18,9)	3 (7,7)	
Assalto			
Não	50 (45,0)	21 (53,8)	0,34
Sim	61 (55,0)	18 (46,2)	
Agr. Física			
Não	84 (75,7)	32 (82,1)	0,41
Sim	27 (24,3)	7 (17,9)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 27 – Análise bidimensional do domínio Esgotamento Emocional de acordo com as variáveis Agressão Verbal, Sentir-se bem no trabalho e Desconforto Físico

	Esgotamento Emocional		Nível de significância (p)*
	Ausência	Presença	
Nº (%)			
Agr. Verbal			
Não	24 (21,6)	6 (15,4)	0,40
Sim	87 (78,4)	33 (84,6)	
Sent. bem			
Não	61 (55,0)	14 (35,9)	0,04
Sim	50 (45,0)	25 (64,1)	
Desc. Físico			
Não	50 (45,0)	24 (61,5)	0,08
Sim	61 (55,0)	15 (38,5)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 28 – Análise bidimensional do domínio Esgotamento Emocional de acordo com as variáveis Desgaste Emocional, Vocação para a atividade, e Realização Profissional

	Esgotamento Emocional		Nível de significância (p)*
	Ausência	Presença	
Nº (%)			
Desg. Emoc.			
Não	55 (49,5)	23 (59,0)	0,31
Sim	56 (50,5)	16 (41,0)	
Vocação			
Não	81 (73,0)	26 (66,7)	0,45
Sim	30 (27,0)	13 (33,3)	
Realização			
Não	93 (83,8)	32 (82,1)	0,80
Sim	18 (16,2)	7 (17,9)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 29 – Análise bidimensional do domínio Esgotamento Emocional de acordo com as variáveis Escolaridade e Renda média mensal familiar (em reais)

	Esgotamento Emocional		Nível de significância (p)*
	Ausência	Presença	
Nº (%)			
Escolaridade			
Fundamental	40 (36,0)	15 (38,5)	0,91
Médio	69 (62,2)	23 (59,0)	
Superior	2 (1,8)	1 (2,6)	
Renda (R\$)			
<2000	81 (73,0)	26 (66,7)	0,75
2000 a 3500	28 (25,2)	12 (30,8)	
3500 a 5000	2 (1,8)	1 (2,6)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Conforme tabelas a seguir (30, 31, 32, 33 e 34), após estratificação em Ausência (não há elevado nível de DP) e Presença (há elevado nível de DP), verificou-se:

1) Associação estatisticamente significativa entre as variáveis tempo de atividade, acidente, agressão verbal (paradoxal, mas há a ressalva do não questionamento sobre circunstâncias e frequência da agressão), escolaridade e o domínio Despersonalização.

2) Que não houve associação estatisticamente significativa entre as outras variáveis sociobiodemográficas pesquisadas ao domínio Despersonalização.

Tabela 30 – Análise bidimensional do domínio Despersonalização de acordo com as variáveis Estado Civil, Filhos, e Tempo de atividade na profissão de motorista de ônibus

	Despersonalização		Nível de significância (p)*
	Ausência	Presença	
Nº (%)			
Estado Civil			
Solteiro	44 (39,3)	11 (28,9)	0,42
Casado	60 (53,6)	25 (65,8)	
Divorciado	8 (7,1)	2 (5,3)	
Filhos			
Nenhum	40 (35,7)	13 (34,2)	0,27
Um ou dois	52 (46,4)	22 (57,9)	
Três ou mais	20 (17,9)	3 (7,9)	
Tempo ativ.			
Entre 1 e 5a	67 (59,8)	18 (47,4)	0,05
Entre 5 e 10a	25 (22,3)	16 (42,1)	
Mais de 10a	20 (17,9)	4 (10,5)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 31 – Análise bidimensional do domínio Despersonalização de acordo com as variáveis Acidente, Assalto, e Agressão Física

	Despersonalização		Nível de significância (p)*
	Ausência	Presença	
Nº (%)			
Acidente			
Não	98 (87,5)	28 (73,7)	0,04
Sim	14 (12,5)	10 (26,3)	
Assalto			
Não	58 (51,8)	21 (55,3)	0,71
Sim	54 (48,2)	17 (44,7)	
Agr. Física			
Não	89 (79,5)	27 (71,1)	0,28
Sim	23 (20,5)	11 (28,9)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 32 – Análise bidimensional do domínio Despersonalização de acordo com as variáveis Agressão Verbal, Sentir-se bem no trabalho e Desconforto Físico

	Despersonalização		Nível de significância (p)*
	Ausência	Presença	
Nº (%)			
Agr. Verbal			
Não	18 (16,1)	12 (31,6)	0,04
Sim	94 (83,9)	26 (68,4)	
Sent. bem			
Não	60 (53,6)	15 (39,5)	0,13
Sim	52 (46,4)	23 (60,5)	
Desc. Físico			
Não	52 (46,4)	22 (57,9)	0,22
Sim	60 (53,6)	16 (42,1)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 33 – Análise bidimensional do domínio Despersonalização de acordo com as variáveis Desgaste Emocional, Vocação para a atividade, e Realização Profissional

	Despersonalização		Nível de significância (p)*
	Ausência	Presença	
Nº (%)			
Desg. Emoc.			
Não	55 (49,1)	23 (60,5)	0,22
Sim	57 (50,9)	15 (39,5)	
Vocação			
Não	82 (73,2)	25 (65,8)	0,38
Sim	30 (26,8)	13 (34,2)	
Realização			
Não	93 (83,0)	32 (84,2)	0,87
Sim	19 (17,0)	6 (15,8)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 34 – Análise bidimensional do domínio Despersonalização de acordo com as variáveis Escolaridade e Renda média mensal familiar (em reais)

	Despersonalização		Nível de significância (p)*
	Ausência	Presença	
Nº (%)			
Escolaridade			
Fundamental	34 (30,4)	21 (55,3)	0,02
Médio	75 (67,0)	17 (44,7)	
Superior	3 (2,7)	-	
Renda (R\$)			
<2000	75 (67,0)	32 (84,2)	0,11
2000 a 3500	34 (30,4)	6 (15,8)	
3500 a 5000	3 (2,7)	-	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Conforme tabelas a seguir (35, 36, 37, 38 e 39), após estratificação em Ausência (não há elevado nível de Baixa RP) e Presença (há elevado nível de Baixa RP), verificou-se que:

1) Não houve associação estatisticamente significativa entre alguma variável sociobiodemográfica pesquisada e o domínio Baixa Realização Pessoal.

Tabela 35 – Análise bidimensional do domínio Baixa Realização Pessoal de acordo com as variáveis Estado Civil, Filhos, e Tempo de atividade na profissão de motorista de ônibus

	Baixa Realização Pessoal		Nível de significância (p)*
	Ausência	Presença	
Nº (%)			
Estado Civil			
Solteiro	46 (40,4)	9 (25,0)	0,06
Casado	63 (55,3)	22 (61,1)	
Divorciado	5 (4,4)	5 (13,9)	
Filhos			
Nenhum	42 (36,8)	11 (30,6)	0,79
Um ou dois	55 (48,2)	19 (52,8)	
Três ou mais	17 (14,9)	6 (16,7)	
Tempo ativ.			
Entre 1 e 5a	67 (58,8)	18 (50,0)	0,18
Entre 5 e 10a	27 (23,7)	14 (38,9)	
Mais de 10a	20 (17,5)	4 (11,1)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 36 – Análise bidimensional do domínio Baixa Realização Pessoal de acordo com as variáveis Acidente, Assalto, e Agressão Física

	Baixa Realização Pessoal		Nível de significância (p)*
	Ausência	Presença	
Nº (%)			
Acidente			
Não	97 (85,1)	29 (80,6)	0,52
Sim	17 (14,9)	7 (19,4)	
Assalto			
Não	57 (50,0)	22 (61,1)	0,24
Sim	57 (50,0)	14 (38,9)	
Agr. Física			
Não	90 (78,9)	26 (72,2)	0,40
Sim	24 (21,1)	10 (27,8)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 37 – Análise bidimensional do domínio Baixa Realização Pessoal de acordo com as variáveis Agressão Verbal, Sentir-se bem no trabalho e Desconforto Físico

	Baixa Realização Pessoal		Nível de significância (p)*
	Ausência	Presença	
Nº (%)			
Agr. Verbal			
Não	22 (19,3)	8 (22,2)	0,70
Sim	92 (80,7)	28 (77,8)	
Sent. bem			
Não	57 (50,0)	18 (50,0)	1,00
Sim	57 (50,0)	18 (50,0)	
Desc. Físico			
Não	56 (49,1)	18 (50,0)	0,93
Sim	58 (50,9)	18 (50,0)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 38 – Análise bidimensional do domínio Baixa Realização Pessoal de acordo com as variáveis Desgaste Emocional, Vocação para a atividade, e Realização Profissional

	Baixa Realização Pessoal		Nível de significância (p)*
	Ausência	Presença	
Nº (%)			
Desg. Emoc.			
Não	59 (51,8)	19 (52,8)	0,91
Sim	55 (48,2)	17 (47,2)	
Vocação			
Não	79 (69,3)	28 (77,8)	0,33
Sim	35 (30,7)	8 (22,2)	
Realização			
Não	95 (83,3)	30 (83,3)	1,00
Sim	19 (16,7)	6 (16,7)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

Tabela 39 – Análise bidimensional do domínio Baixa Realização Pessoal de acordo com as variáveis Escolaridade e Renda média mensal familiar (em reais)

	Baixa Realização Pessoal		Nível de significância (p)*
	Ausência	Presença	
Nº (%)			
Escolaridade			
Fundamental	38 (33,3)	17 (47,2)	0,23
Médio	73 (64,0)	19 (52,8)	
Superior	3 (2,6)	-	
Renda (R\$)			
<2000	81 (71,1)	26 (72,2)	0,91
2000 a 3500	31 (27,2)	9 (25,0)	
3500 a 5000	2 (1,8)	1 (2,8)	

*Considera-se significativo quando menor que 0,05

A tabela a seguir (40) apresenta os coeficientes de correlação de Pearson entre a variável “idade” e as pontuações nos domínios do Burnout. Também apresenta os coeficientes de Correlação de Pearson entre as pontuações dos domínios do Burnout entre si.

Nota-se correlação positiva, fraca ($r < 0,30$), com significância estatística ($p < 0,01$), entre EE e RP – assim como entre EE e DP – e vice-versa.

A correlação positiva fraca entre EE e RP, aparentemente paradoxal, pode ter ocorrido diante da independência que os domínios do Burnout podem apresentar entre si, ou seja, o que tem caracterizado Esgotamento Emocional não se agrega necessariamente ao que se tem como significado de baixa Realização Pessoal, pelo MBI, e vice-versa. Adicionalmente, certo nível de resiliência, em alguns participantes, talvez explique o fato de o Esgotamento Emocional não ter afetado negativamente a Realização Pessoal. Noutra perspectiva, a baixa realização pessoal pode representar um meio de expressão do Burnout, mesmo que não tenha a precedência de um nível elevado de esgotamento emocional.

Vale considerar que Realização Pessoal no trabalho se configura a partir do sentimento ou autopercepção de eficácia, sendo a satisfação ligada à resolução frente às demandas que os motoristas têm que atender cotidianamente, tudo isso a despeito do esgotamento emocional que a relação entre motorista e passageiro, por vezes conflituosa, pode ocasionar.

Tabela 40 – Coeficientes de Correlação de Pearson entre idade e os domínios do *Burnout* (Esgotamento Emocional – EE; Despersonalização – DP; e Realização Pessoal – RP) e Coeficientes de Correlação de Pearson dos domínios do *Burnout* entre si

	Idade	EE	RP	DE
Idade	1,00			
EE	0,02	1,00		
RP	-0,03	0,23*	1,00	
DE	0,01	0,28*	0,01	1,00

*estatisticamente significativo ($p < 0,01$)

Vasconcelos (2009), em seu estudo envolvendo motoristas no Rio de Janeiro, relatou algo paradoxal no que se refere ao comportamento da realização pessoal no trabalho: “(...) Apesar das condições de trabalho insatisfatórias, observou-se que os motoristas apresentam um alto grau de satisfação com seu trabalho”.

Vale salientar que Maslach (2003) considera a (baixa) realização pessoal como a dimensão mais complexa, mas que deveria surgir paralelamente ou em consequência ao aparecimento das outras duas – exaustão e despersonalização.

Vasconcelos destaca, ainda, em observação convergente a outros estudos, que: “(...) O desgaste emocional é o sintoma mais expressivo [na amostra de motoristas de ônibus], sendo necessária uma melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores que atuam nesta atividade”.

Em comparação a outras categorias, encontramos, em estudo recente realizado por Cardoso (2015) que médicos intensivistas em Campina Grande apresentaram prevalência de 89% de risco médio e 5,5% de risco alto para a Síndrome de Burnout. Isto mostra que categorias ainda pouco estudadas no que se refere ao tema, como é o caso dos motoristas de ônibus, podem possuir vulnerabilidade – ao menos sob o aspecto quantitativo da prevalência – não muito distante daquela apresentada por profissionais com risco já bem caracterizado ao *Burnout*, a exemplo dos médicos.

No que se refere mais especificamente aos componentes da síndrome, Cardoso (2015) observou 75,8% dos médicos intensivistas com risco médio ou alto de despersonalização e de esgotamento emocional e 24,2% dos profissionais com baixa realização pessoal no trabalho.

Esta autora identificou o nível médio destas três dimensões, respectivamente, em 56%, 52,7% e 53,8% dos médicos, algo que se aproximou daquilo constatado em anesthesiologistas, na pesquisa realizada por Serralheiro em 2011, com pequena diferença percentual apenas na despersonalização.

Glina (2006), por sua vez, ainda que tenha detectado Burnout em apenas 11% dos médicos, verificou em 80% de sua amostra níveis médio ou alto de EE e DP, qualificando um “status” patológico, possivelmente em evolução. Lima (2013) destacou como necessária a transformação nas condições de trabalho de médicos de um hospital público após perceber em seu estudo com estes profissionais uma prevalência de 5,1% de Síndrome de Burnout.

Embora tenha descrito exposição de enfermeiros a situações estressantes no ambiente de unidade de terapia intensiva, Teixeira (2009) observou alta realização pessoal e satisfação profissional. Este cenário, aparentemente paradoxal, apesar de não se ter detalhado nível de

correlação, assemelha-se ao que se configurou no estudo de caso com motoristas de ônibus, realizado por Vasconcelos em 2009, no município do Rio de Janeiro, e em parte neste estudo.

No decorrer da presente pesquisa, buscou-se avaliar fatores relacionados ao estresse ocupacional e a prevalência da Síndrome de Burnout na população de motoristas de ônibus no município de João Pessoa/PB. E, ainda, descrever características sociodemográficas dos motoristas e avaliar associação delas à presença da Síndrome.

Por se tratar de um estudo do tipo transversal, procedeu-se à avaliação apenas de um único recorte temporal da realidade, ao contrário de um estudo prospectivo, que acompanharia os sujeitos participantes ao longo de certo tempo, possibilitando, de maneira mais adequada, estudar a associação de fatores presentes na população com a Síndrome de *Burnout*, assim como procurar estabelecer relação/nexo de causalidade.

Por outro lado, apesar de ser um dos instrumentos mais explorados na literatura sobre o tema e de ter se tornado o mais propagado e utilizado nacional e internacionalmente para avaliação do *Burnout*, o MBI apresenta alguns elementos e critérios de interpretação, em certa medida rígidos, que cercam a maneira de se caracterizar e classificar o nível dos componentes psicoemocionais, bem como o risco resultante, relacionados à Síndrome.

Talvez outras estratégias ou modalidades de pesquisa esclareçam algumas questões ainda conflitantes, ou mesmo controversas, quanto ao *Burnout*, seus fatores de risco [e de proteção]. Necessita-se de mais investigações acerca da vulnerabilidade dos profissionais à síndrome, já que se trata de doença ocupacional. Isto, tanto na atividade de motoristas, quanto nas outras categorias em que haja exposição habitual aos estressores interpessoais.

6 CONCLUSÕES

Apenas 2% dos participantes apresentaram os critérios de nível alto de Esgotamento Emocional (EE) e de Despersonalização (DP) simultaneamente a nível baixo de Realização Pessoal no Trabalho (RP), sendo considerados como acometidos pela Síndrome de Burnout.

Todavia, observou-se destacada prevalência (96%) de motoristas no nível médio de risco para a Síndrome de Burnout. Este dado revela-se alarmante, haja vista que o Burnout, resposta aos estressores interpessoais crônicos no trabalho, ocorre através de um processo gradativo, tornando-se cumulativo, o que não isenta, portanto, este grande grupo de motoristas (classificados como nível de risco médio) dos danos psicoemocionais advindos da síndrome, apesar de atenderem parcialmente os critérios relacionados aos componentes dimensionais (EE, DP, RP) do Burnout.

Tal prevalência de risco médio, bem maior do que de risco baixo e de risco alto, pode ter sofrido influência adicional do método utilizado para classificação, que propõe um número consideravelmente maior de combinações (entre os níveis atingidos nos componentes dimensionais – EE, DP, RP) como resultantes no patamar médio.

Por outro lado, na avaliação individualizada dos componentes, observa-se nível alto de Esgotamento Emocional em 26% dos motoristas, de Despersonalização e de baixa Realização Pessoal no trabalho em, respectivamente, 25,3 e 24,0% dos participantes. A maior parte dos motoristas (acima de 50%) situou-se nos níveis médios, nos três componentes dimensionais.

Com significância estatística, foram poucas as associações encontradas no estudo, e algumas delas revelaram-se em sentido contrário ao esperado (comportamento aparentemente paradoxal), o que também foi percebido na correlação positiva – ainda que fraca – entre as pontuações obtidas (através do MBI) no Esgotamento Emocional e na Realização Pessoal no trabalho e vice-versa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os motoristas de ônibus urbano representam categoria de elevada importância para a sociedade, não só por se tratar de um grande número de trabalhadores, que estão expostos a condições bastante particulares, mas também pela responsabilidade, de alcance coletivo, em sua atividade: o transporte diário de passageiros.

O motorista de ônibus urbano é um dos profissionais mais acometidos por estressores psicoemocionais. Muitas são as obrigações ligadas ao trabalho, entre elas dirigir com segurança e, ao mesmo tempo, tratar bem o passageiro. Na sua atividade, observa-se elevada demanda e pressão para cumprimento de metas (número de viagens, horários, etc.). Baixo grau de controle e de autonomia na execução de tarefas, baixos salários, exposição à violência urbana, e outros, são aspectos negativos encontrados no trabalho dessa categoria.

A Síndrome de Burnout consiste em uma reação ao estresse ocupacional crônico. Ela é caracterizada por sentimentos de exaustão emocional, despersonalização e falta de realização pessoal no trabalho. Há muito a se investigar sobre a Síndrome, fatores associados e processo de desenvolvimento.

Alguns estudos já foram realizados com o propósito de avaliar presença da Síndrome de Burnout em categorias diferentes daquelas tradicionalmente pesquisadas. Todavia, os resultados foram controversos; não caminharam para um consenso.

Maslach e Leiter (1999), porém, alertaram que a Síndrome de Burnout não tem se restringido a profissões ligadas à saúde e educação. Defendem que qualquer atividade laboral que rotineiramente exija certo nível de contato interpessoal pode gerar risco para Síndrome de Burnout; estes autores reiteram as relações interpessoais como fator de estresse de destaque na gênese da síndrome.

Os trabalhadores do transporte público urbano, em especial os motoristas de ônibus, representam uma categoria ainda pouco explorada nos estudos sobre a Síndrome de Burnout.

Levantamento, realizado em 2011, acerca de artigos publicados no SciELO sobre a síndrome, revelou que apenas 2% destes artigos abordavam a população de motoristas de ônibus urbano, contra 29%, 19% e 15%, voltados, respectivamente, aos professores, aos médicos e aos outros profissionais da saúde.

Por isso, mais pesquisas devem ser realizadas para verificar se outras categorias que envolvem relações interpessoais, especialmente os motoristas de transportes coletivos, exibem uma vulnerabilidade acentuada à Síndrome.

No tocante a esta investigação, encontrou-se panorama preocupante, revelando-se 96% de prevalência de risco médio para Síndrome de Burnout, e apenas 25% dos motoristas apresentando alta Realização Pessoal (RP) no trabalho.

Numa perspectiva de enfrentamento a este panorama, uma maior sensibilização das empresas no sentido da promoção da saúde do trabalhador, com medidas para estabelecer melhores condições de trabalho e valorização do profissional motorista, e também avanços na avaliação precoce de manifestações psicoemocionais por equipe multidisciplinar, poderiam contribuir, ao menos em parte, para limitar o acometimento e a progressão da Síndrome do Esgotamento Profissional e de seus componentes dimensionais nesta população.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L. L.; MERLO, A. R. C. Manda quem pode, obedece quem tem juízo: prazer e sofrimento psíquico em cargos de gerência. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, vol. 11, n. 2, pp. 139-157, 2008.
- BATTISTON, M.C.; MORAES, R.; HOFFMANN, M.H. **Condições de trabalho e saúde de motoristas de transporte coletivo urbano**. Estudos Psicologia. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 23 jan. 2014.
- BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2002.
- BRASIL. **Norma Regulamentadora nº 15 (NR-15)**, nº 3.214/1978. Ministério do Trabalho e Emprego. Normas Regulamentadoras. Segurança e Saúde no trabalho. Disponível em: <<http://www.mte.gov.br>>. Acesso em: 23 jan. 2014.
- _____. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/civil>>. Acesso em 23 jan. 2014.
- _____. Ministério da Saúde do Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. 2001. Disponível em: <<http://www.portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 23 jan. 2014.
- _____. **Lei nº. 8.080**, de 19 de setembro de 1999. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília. Disponível em: <<http://www.portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 23 jan. 2014.
- BRASIO, K.M. **Eficácia do Treino de Controle do Stress na Retocolite Ulcerativa Inespecífica**. Tese de Doutorado, PUC–Campinas, 2000.
- CRUZ, R. M. Saúde, trabalho e psicopatologias. In AUED, B.W. (org.) **Traços do trabalho coletivo**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.
- CARDOSO, F. N. A. Prevalência da Síndrome de *Burnout* em médicos intensivistas em unidades de terapia intensiva neonatal, infantil e adulto. Dissertação de Mestrado, UNISANTOS, 2015.
- CRUZ, R. M.; LEMOS, J. C. Atividade docente, condições de trabalho e processos de saúde. **Motrivivência** Ano XVII, Nº 24, P. 59-80 Jun./2005
- DEJOURS, C. Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. In: CHANLAT, J.F.(Coord.) **O indivíduo na organização**: dimensões esquecidas. São Paulo: Atlas, 2007.
- ELLIS, A. – **Humanistic Psychotherapy**: the rational-emotive therapy. McGraw-Hill, New York, 1973.
- EVERLY, G.S. – **A Clinical Guide to the Treatment of the Human Stress Response**. Plenum Press, New York, 1990.
- FERNANDES, J. D.; et al. Saúde mental e trabalho: significados e limites de modelos teóricos. **Rev. Latinoamer. Enferm.**, v. 14, n. 5. 2006. Disponível em: <http://www.eerp.usp.br/rlae>. Acesso em jan. 2014.

- FERREIRA, A. REIS, A. ANA, C. F. PEREIRA, M. I. **Gestão empresarial: de Taylor aos nossos dias**. São Paulo: Pioneira, 2003.
- FREUDENBERGER, H. - Staff burnout. **Journal of Social Issues** 30: 159-165, 1974.
- HERNÁNDEZ, P. A. **Análisis psicológico del trabajo**. Cuba: Instituto de Medicina del Trabajo de Cuba, 1996.
- HOMES, T.H.; Rahe, R.K. – The Social Readjustment **Scale**. **Journal Psychosomatic Research**, 4: 189-94, 1967.
- KOMPIER, M.A.J. **Bus drivers: occupational stress and stress prevention**. Geneva: International Labour Office, 1996. Disponível em: <<http://www.itfglobal.org/roadtransport/busalert.cfm>>. Acesso em: 25 jan. 2014.
- LAZARUS, R.S. – **Psychological stress and the coping process**. McGraw Hill, York, 1966.
- LEGA, L.I.; Caballo, V.E.; Ellis, A. – **Teoría y Práctica de la terapia reacional emotivo-conductual**. Siglo Veintiuno Madrid, 1997.
- LIPP, Maria Novaes; NOVAES, Lucia Emmanuel. **O Estresse**. 4. ed. São Paulo: Contexto, 2002, p. 18 – 20.
- LIPP, M.E.N. – O Stress e suas Implicações. **Estudos de Psicologia** 1 (3-4): 5-19, 1984.
- LIPP, M.E.N.; Malagris, L.E.N. – Manejo do Estresse, In: Range B. (org.): **Psicoterapia Comportamental e Cognitiva: pesquisa, aplicações e problemas**. Editorial Psy, 1995.
- LIPP, M.E.N. & Rocha, J.C. – **Stress, Hipertensão e Qualidade de Vida**. 2ª ed. Papyrus, Campinas, 1996.
- LIPP, M.E.N.; Romano, A.S.F.; Covolan, M.A.; Nery, M.J.G. – 4ª ed. **Como Enfrentar o Stress**. Ícone, SP, 1993.
- LIPP, M.E.N. (ed.) – **O Stress Está Dentro de Você**. Contexto, São Paulo, 2000.
- MASLACH, C. Job burnout: New directions in research and intervention. **Current Directions in Psychological Science**, 12, 189-192. 2003.
- MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Occupational Behavior**, 2, 99-113. 1981.
- MASLACH, C.; SCHAUFELI, W.B.; LEITER, M.P. Job burnout. **Annual Review of Psychology**. 52, 397-422. 2001.
- MEDRONHO, R.A. **Epidemiologia**. São Paulo: Editora Atheneu; 2002
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; OPAS/OMS, 2001.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE; DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS; **Área Técnica de Saúde do (a) Trabalhador (a)- COSAT; POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO (a) TRABALHADOR (a)**. 2004.

MORENO-JIMENEZ, B. E. T. A. L. A avaliação do *burnout* em professores: comparação de instrumentos: CBP-R e MBI-ED. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 7, n. 1, p. 11-19, jan./jun. 2002

NERI, M.; SOARES, W.L.; SOARES, C. Condições de saúde no setor de transporte rodoviário de cargas e de passageiros: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. **Caderno Saúde Pública**. v.21, n.4, 2005, p.1107-1123.

SECRETARIA DE MOBILIDADE URBANA, 2015 disponível em: <http://www.joaopessoa.pb.gov.br/secretarias/semob/mobilidade-urbana>.

SILVA, A. L. A.; FONSECA, R. M. G. S. Processo de trabalho em saúde mental e o campo psicossocial. **Rev Latino-am Enfermagem**, maio-junho; 13(3):441-9; 2005

SOUSA, A.F. **Estresse ocupacional em motoristas de ônibus urbano: o papel das estratégias de coping**. 2005. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Departamento de Psicologia. Disponível em: <<http://www.pospsi.ufba.br>>. Acesso em: 26 jan. 2014.

TAVARES, F.A. **Estresse em motoristas de transporte coletivo urbano por ônibus**. 2010. Disponível em: <<http://www.webposgrad.propp.ufu.br>>. Acesso em: 13 jan. 2014.

TEIXEIRA, M.L.P.; FISCHER, F.M. Acidentes e doenças do trabalho notificadas, de motoristas profissionais do Estado de São Paulo. **São Paulo Perspectiva**, São Paulo, Fundação Seade, v. 22, n. 1, jan-jun, 2008, p. 66-78.

TOATES, F. – **Stress: Conceptual and Biological Aspects**. John Wiley & Sons, New York, 1999.

TORREZAN, E. – **O Efeito do Treino de Controle do Stress no Resultado da Gravidez**. Tese de Doutorado, PUC–Campinas, 1999.

TRIGO, T. R., TENG, C. T., HALLAK, J. E. C. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Revista de Psiquiatria Clínica**, 34(5), 223-233. 2007.

TUCUNDUVA, L. T. C. M, et al. A síndrome da estafa profissional em médicos cancerologistas brasileiros. **Rev Assoc Med Bras**; 52(2): 108-12. 2006.

ULHOA, M.A. Distúrbios psíquicos menores e condições de trabalho em motoristas de caminhão. **Caderno Saúde Pública**, v.44, n.6, 2010, p. 1130-1136.

VASCONCELOS, A.; FARIA, J. H. Saúde mental no trabalho: contradições e limites. **Psicol. Soc.** vol.20 no.3 Florianópolis Sept./Dec. 2008.

VILELLA, M.V. – **O Stress no Relacionamento Conjugal**. Tese de Doutorado, PUC–Campinas, 2001.

APÊNDICES

APÊNDICE A – QSBD (Questionário Sociobiodemográfico)

- 1) Idade: _____ anos
- 2) Sexo:
 - a) Masculino
 - b) Feminino
- 3) Estado Civil:
 - a) Solteiro
 - b) Casado
 - c) Divorciado
 - d) Viúvo
- 4) Quantos filhos você tem?
 - a) Nenhum
 - b) Um ou dois
 - c) Três ou mais
- 5) Há quanto tempo você trabalha como motorista de transporte coletivo urbano?
 - a) Entre 01 e 05 anos
 - b) Entre 05 e 10 anos
 - c) Mais de 10 anos
- 6) Você já sofreu algum acidente durante a jornada de trabalho?
 - a) Sim
 - b) Não
- 7) Você já foi vítima de assalto durante a jornada de trabalho?
 - a) Sim
 - b) Não
- 8) Você já sofreu alguma agressão física no trabalho?
 - a) Sim
 - b) Não
- 9) Você já sofreu alguma agressão verbal no trabalho?
 - a) Sim
 - b) Não
- 10) Na maior parte do tempo, você se sente bem em relação ao trabalho?
 - a) Sim
 - b) Não
- 11) Nas últimas semanas, vem sentindo desconforto físico?
 - a) Sim
 - b) Não
- 12) Nas últimas semanas, vem sentindo desgaste emocional?
 - a) Sim
 - b) Não
- 13) Você escolheu a atividade de motorista por vocação?
 - a) Sim
 - b) Não
- 14) Você se sente realizado profissionalmente na atividade de motorista?
 - a) Sim
 - b) Não
- 15) Qual é o seu nível de escolaridade?
 - a) Fundamental
 - b) Médio
 - c) Superior
- 16) Qual é a faixa de renda mensal da sua família?
 - a) Menor que 2.000,00 reais
 - b) Entre 2.000,00 e 3.500,00 reais
 - c) Entre 3.500,00 e 5.000,00 reais
 - d) Maior que 5.000,00 reais

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Programa de Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Católica de Santos (UNISANTOS) convida você motorista de transporte coletivo urbano municipal, da empresa _____, a participar da pesquisa desenvolvida pelo aluno João Ricardo Soares Nóbrega, com orientação da professora Dr^a. Lourdes Conceição Martins, intitulada “Síndrome de *Burnout* em motoristas de ônibus no município de João Pessoa/PB”.

O objetivo desta pesquisa é avaliar a prevalência da Síndrome de *Burnout* na população de motoristas de ônibus e reconhecer quais as características que estão associadas à presença ou ausência da referida síndrome.

Nesta etapa da pesquisa, o motorista deverá preencher dois questionários de perguntas objetivas. A participação nesta pesquisa tem caráter voluntário e não gera qualquer dano ou prejuízo para o participante, senão leve desconforto em decorrência do processo de leitura e preenchimento de dados.

As informações prestadas, incluindo a identificação do motorista e da empresa, serão mantidas em sigilo, e, assim como os dados coletados, serão avaliados pelos responsáveis pela pesquisa (aluno e professora orientadora).

Os resultados obtidos, após o procedimento de coleta e análise dos dados, serão discutidos e publicados em trabalho de conclusão de curso (dissertação) e em periódicos da área de Saúde, obedecendo ao que está regulamentado pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de questões éticas nas pesquisas que envolvem seres humanos.

Aluno Pesquisador: João Ricardo Soares Nóbrega (joaoricardo_ufcg@hotmail.com)

Professora Orientadora: Prof^a. Dr^a. Lourdes Conceição Martins

Declaro que estou ciente do teor da pesquisa e concordo em participar.

João Pessoa, ____/____/____

Nome: _____ RG: _____

Assinatura: _____

APÊNDICE C – CARTA DE SOLICITAÇÃO ÀS EMPRESAS DE ÔNIBUS

João Pessoa, ____ / ____ / ____

A(o) Diretor(a) da Empresa de Ônibus Urbano _____

Sr(a). _____

Prezado(a) Senhor(a),

Eu, João Ricardo Soares Nóbrega, RG 2672055 SSP/PB, CPF 059.002.174-50, aluno do Programa de Mestrado em Saúde Coletiva, vinculado à Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), solicito, por meio desta, permissão para realizar, junto aos motoristas desta empresa, a coleta de dados para a pesquisa “Síndrome de *Burnout* em motoristas de ônibus no município de João Pessoa/PB”, com a orientação da Prof^a. Dr^a. Lourdes Conceição Martins.

É importante ressaltar que a coleta dos dados ocorrerá através de questionários, e que serão observados os princípios éticos relacionados às pesquisas que envolvem seres humanos, conforme regulamenta a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Assegura-se que, nesta pesquisa, será garantido o sigilo e preservada a privacidade dos motoristas e das empresas participantes, inclusive na etapa de apresentação dos resultados do estudo, tanto na dissertação como em periódicos da área de Saúde.

Informo que esta pesquisa tem como objetivo avaliar a prevalência da Síndrome de *Burnout* nos motoristas de ônibus em João Pessoa/PB e identificar as possíveis características sociodemográficas associadas ou não à presença da referida síndrome nesta população.

Pretende-se, com este estudo, contribuir para o reconhecimento da relevância do tema em questão, assim como contribuir para a elaboração de propostas no sentido da proteção da saúde e da qualidade de vida, no trabalho e no cotidiano dos motoristas de ônibus.

Atenciosamente,

João Ricardo Soares Nóbrega

Aluno do Programa de Mestrado em Saúde Coletiva da UNISANTOS

ANEXO

ANEXO I – MBI (MASLACH BURNOUT INVENTORY), ADAPTADO E TRADUZIDO PARA A LÍNGUA PORTUGUESA

ITEM	INSTRUÇÕES: Leia atentamente as seguintes afirmações e responda, de acordo com o nível de frequência exposto ao lado	Frequência					
		0 Nunca	1 Uma vez ao ano ou menos	2 Uma vez ao mês ou menos	3 Algumas vezes por mês	4 Uma vez por semana	5 Algumas vezes por semana
1	Sinto-me emocionalmente decepcionado com o meu trabalho.						
2	Quando termino a minha jornada de trabalho, sinto-me esgotado.						
3	Quando me levanto pela manhã e me deparo com outra jornada de trabalho, já me sinto esgotado.						
4	Sinto que posso entender facilmente as pessoas que tenho que atender.						
5	Sinto que estou tratando algumas pessoas com as quais me relaciono no meu trabalho como se fossem objetos impessoais.						
6	Sinto que trabalhar todo o dia com pessoas me cansa.						
7	Sinto que trato com muita eficiência os problemas das pessoas que tenho que atender.						
8	Sinto que meu trabalho está me desgastando.						
9	Sinto que estou exercendo influência positiva na vida das pessoas, através de meu trabalho.						
10	Sinto que me tornei mais duro com as pessoas, desde que iniciei este trabalho.						
11	Fico preocupado que este trabalho esteja me enrijecendo emocionalmente.						
12	Sinto-me muito vigoroso no meu trabalho.						
13	Sinto-me frustrado com meu trabalho.						
14	Sinto que estou trabalhando demais.						
15	Sinto que realmente não me importa o que ocorra com as pessoas que tenho que atender profissionalmente.						
16	Sinto que trabalhar em contato direto com as pessoas me estressa.						
17	Sinto que posso criar, com facilidade, um clima agradável em meu trabalho.						
18	Sinto-me estimulado depois de haver trabalhado diretamente com quem tenho que atender.						
19	Creio que consigo muitas coisas valiosas nesse trabalho.						
20	Sinto-me como se estivesse no limite de minhas possibilidades.						
21	No meu trabalho eu manejo com os problemas emocionais com muita calma.						
22	Parece-me que as pessoas que atendo culpam-me por alguns de seus problemas.						