



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**

**MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA - PROFIAP**

<http://portais.univasf.edu.br/profiap>; e-mail: [profiap@univasf.edu.br](mailto:profiap@univasf.edu.br)

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

**ERLHINTON DE ABREU BARBOSA REIS**

Orientador: Prof. Dr. Francisco Alves Pinheiro

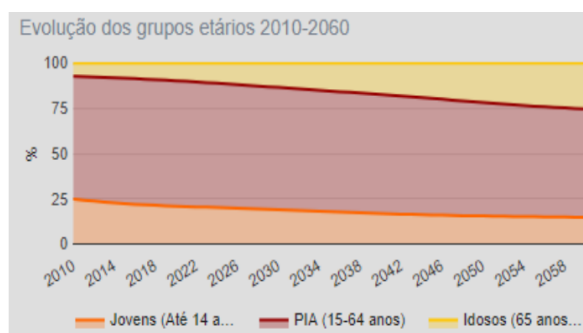
Coorientador: Prof. Dr. Leonardo Rodrigues Sampaio

Junho de 2023

## INTRODUÇÃO

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

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



Fonte: IBGE (2010).

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

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

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

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

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

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

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

## METODOLOGIA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

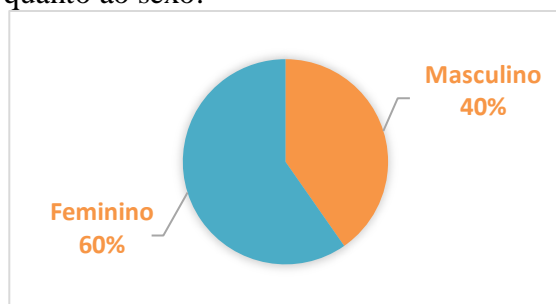
Por fim, esta pesquisa foi realizada conforme os critérios éticos que regulamentam estudos envolvendo seres humanos, com fulcro na Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Autarquia Educacional de Belo Jardim - AEB sob parecer número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

## RESULTADOS

### 1. Perfil sociodemográfico e laboral

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

**Gráfico 1:** Distribuição dos participantes quanto ao sexo.

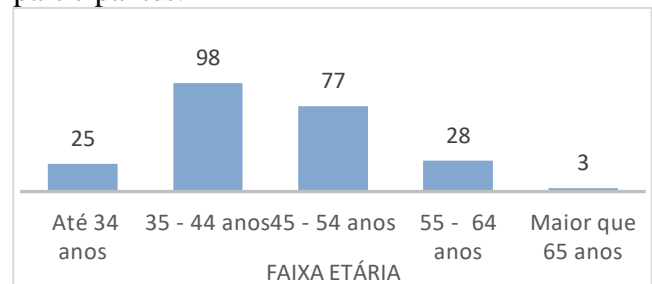


Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Em relação a idade dos participantes, a

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

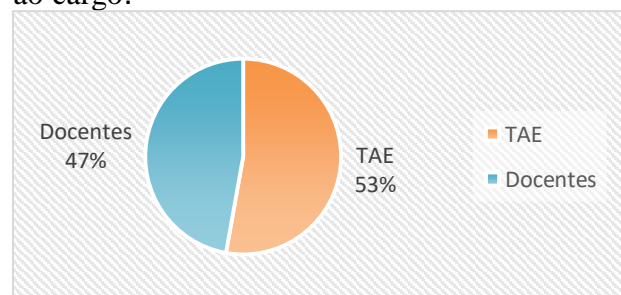
**Gráfico 2:** Distribuição por faixa etária dos participantes.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

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

**Gráfico 3:** Distribuição dos participantes quanto ao cargo.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

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

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

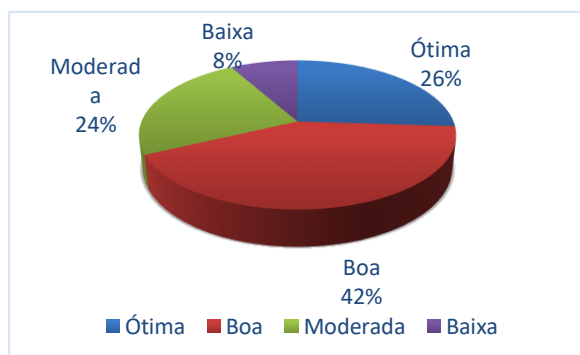
sediados em Petrolina-PE, sendo 55,4% no Campus Sede e 12,1% no Campus Ciências Agrárias – CCA, enquanto no Campus de Juazeiro (Bahia) registrou 18,2%, já os demais *campi* (Senhor do Bonfim, Paulo Afonso, Salgueiro e Serra da Capivara) somaram juntos 14,2% dos participantes.

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

## 2. Índice de Capacidade para o Trabalho

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

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



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

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

**Quadro 1:** Distribuição dos servidores quanto ao absenteísmo.

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

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

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

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

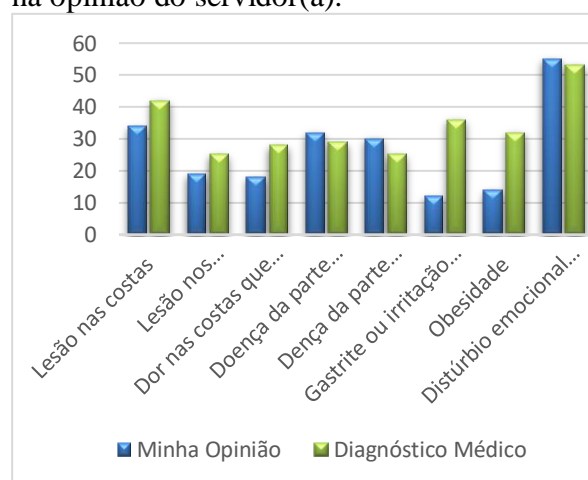
Pontuação										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	2	1	4	4	9	13	40	51	56	48

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

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

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

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



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

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

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

Outro importante aspecto a ser observado

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

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

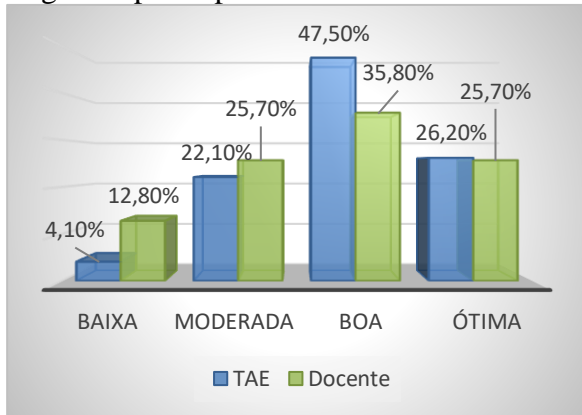
Absenteísmo		
Número de dias	N	Porcentagem
Nenhum	106	45,9 %
Até 9 dias	86	37,2%
De 10 a 24 dias	19	8,2%
De 25 a 99 dias	14	6,1%
De 100 a 365 dias	6	2,6%

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

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

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

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



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

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

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

1. Sexo		Statistic
ICT Masculino	N	93
	Média	39,38
	Desvio Padrão	6,930
	Erro padrão da média	,719
Feminino	N	138
	Média	37,28
	Desvio Padrão	6,999
	Erro padrão da média	,596

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

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

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

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

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

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

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

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

## 2. Escala de Caracterização do *Burnout* - ECB

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

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

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

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

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

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

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

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

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

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

Quanto a distribuição dos participantes da

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

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

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

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

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

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

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

Fonte: Dados da pesquisa, 2022;



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

## RECOMENDAÇÕES

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

1. De um modo geral, recomenda-se desenvolver um programa (estratégia) institucional com aplicação pela Unidade SIASS/Univasf que vise realizar o acompanhamento da Capacidade para o Trabalho desde o ingresso de novos(as) servidores(as), bem como o diagnóstico da CT dos(as) servidores(as) já pertencentes ao quadro de pessoal da Univasf, possibilitando direcionar ações de promoção à saúde e da gestão na redução de fatores de risco no trabalho que prejudiquem a CT desses(as) servidores(as).

2. Em conjunto, recomenda-se a adoção de ferramenta de investigação de *burnout*, visto que enquanto o instrumento de investigação da CT é adequado para identificar servidores em risco para adoção de medidas individuais voltadas para saúde ocupacional, os questionários de *burnout* são adequados para identificar situações de trabalho de risco, possibilitando tomar medidas em nível de grupo.

3. A implementação desse programa possibilitará a equipe da Unidade SIASS/Univasf mapear um panorama geral acerca da CT e dos fatores que as afetam, bem como dos fatores psicossociais,

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

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

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

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

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

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

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

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

## REFERÊNCIAS

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Envelhecimento no Século XXI: Celebração e desafio**. Nova York, 2012.

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

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

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

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

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

RODRIGUES, Deusdélia Dias Magalhães *et al.* Índice de capacidade para o trabalho e a equipe de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, p. 1-11, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239380/32509> Acesso em: 02 abr. 2023.

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

SCHOUTETEN, R. The Work Ability Index as screening instrument for university staff. *In: Age Management during the Life Course. Proceedings of the 4th Symposium on Work Ability*. Tampere University Press, p. 89-101, 2011. Disponível em: <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/65396>. Acesso em: 21 mar. 2022.

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

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