



Vulnerabilidade ao burnout em profissionais de saúde de um hospital público no norte de Moçambique

Vulnerability to burnout in health professionals at a public hospital in northern Mozambique

Coutinho Maurício José
Universidade Rovuma

Gildo Aliante
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Universidade Save - Moçambique

Mussa Abacar
Universidade Rovuma

Resumo

Esta pesquisa avaliou a frequência de *burnout* em profissionais de saúde. Aplicou-se o *Spanish Burnout Inventory* e questionário de dados sociodemográficos e laborais a 300 profissionais de um hospital público da região norte de Moçambique, majoritariamente do sexo feminino ($n = 165$; 55%), com idades entre 24 a 59 anos. A análise estatística de dados indicou que 95 (31,6%) participantes apresentaram baixos níveis na ilusão pelo trabalho, 232 (77,3%), 216 (72%) e 68 (22,6%) altos níveis em desgaste psíquico, indolência e culpa, respetivamente. Quanto ao perfil, 44 (14,6%) da amostra enquadraram-se no perfil 1 e seis (2,0%) no perfil 2. Verificou-se associação positiva entre as variáveis sexo, trabalho em regime de turnos e especialidade com as dimensões indolência e desgaste psíquico. A implantação de políticas de atenção à saúde do trabalhador pode contribuir na redução da vulnerabilidade ao *burnout* e na melhoria de qualidade de vida destes profissionais.

Palavras-chave: **Burnout**; Condições de trabalho; Saúde ocupacional; Trabalhadores de saúde

Abstract

This research evaluated the frequency of burnout in health professionals. The Spanish Burnout Inventory and sociodemographic and labor data questionnaire were applied to 300 professionals from a public hospital in the northern region of Mozambique, mostly female ($n = 165$; 55%), aged between 24 and 59 years. Statistical data analysis indicated that 95 (31.6%) participants had low levels of illusion about work, 232 (77.3%), 216 (72%) and 68 (22.6%) high levels of psychic exhaustion, indolence and guilt, respectively. As for the profile, 44 (14.6%) of the sample fit profile 1 and six (2.0%) in profile 2. There was a positive association between the variables sex, shift work and specialty with the dimensions of indolence and psychic exhaustion. The implementation of workers' health care policies can contribute to reducing vulnerability to burnout and improving the quality of life of these professionals.

Keywords: **Burnout**; Working Conditions; Health Workers; Occupational health

INTRODUÇÃO

Os profissionais de saúde constituem um grupo de trabalhadores que lida com a vida, a doença e a saúde de outras pessoas. Estes desenvolvem suas atividades em graus variados de complexidade, atendendo pacientes com enfermidades leves, graves e até situações de morte. A missão e o papel dos profissionais de saúde a nível mundial tornaram-se tão visíveis com a eclosão da pandemia da Covid-19 (doença causada pelo vírus Sars-Cov-2) desde finais do ano de 2019, principalmente de 2020 até então.

Embora a responsabilidade do combate da doença fosse para todas as pessoas através do cumprimento das medidas de prevenção amplamente divulgadas pelas entidades sanitárias, os profissionais de saúde tiveram responsabilidades acrescidas, pois além de ensinarem as pessoas sobre as medidas preventivas, estes foram os responsáveis pelo acolhimento, acompanhamento e tratamento de pacientes não só diagnosticados pela doença da Covid-19, como também das outras enfermidades.

Para estes profissionais trabalharem em tais contextos requerem condições materiais, físicas e psicológicas adequadas para o bom exercício das funções cotidianas. Paradoxalmente, há vezes que exercem suas atividades em ambientes de trabalho com limitações em termos de meios materiais e recursos humanos, em situações desgastantes e de maior risco, o que pode favorecer o surgimento de agravos à saúde mental, cenário que se agravou no período da pandemia da Covid-19, como aludem distintas pesquisas (e.g., Agbobli et al., 2022; Baptista et al., 2021; Galanis et al., 2021; Pachi et al., 2022; Vieira et al., 2021), pois desde o início da pandemia diversos fatores de riscos ocupacionais estavam significativamente presentes no ambiente de trabalho dos profissionais da saúde, influenciando negativamente na vida profissional, social, pessoal e na sua saúde, tanto física como psíquica (Santos et al., 2022).

Na verdade, o excesso de carga de trabalho, a falta de equipamento de proteção individual, a dificuldade de acesso ao teste para Covid-19, as longas jornadas de trabalho, o medo de contaminação pelo vírus da Covid-19, o medo de contaminar os familiares, a atuação na linha da frente no combate a Covid-19, o menor nível de treinamento ou despreparo especializado em Covid-19 e a diminuição de suporte social, são situações relatadas como estressoras no momento da crise sanitária (Costa et al., 2022; Galanis et al., 2021; Galon et al., 2022; Ribeiro et al., 2020; Sarmiento et al., 2021; Scortegagna et al., 2021; Sunde e Niperia, 2020; Teixeira et al., 2020; Tonole et al., 2022). Aliam-se a esses fatores, a possibilidade de lidar com pessoas debilitadas, dor, sofrimento e morte de outros (Magalhães e Melo, 2015; Monteiro et al., 2020a, 2020b) que tornam o ambiente hospitalar altamente propício à situações de estresse, e aos

profissionais de saúde, na condição de maior vulnerabilidade de desenvolvimento de transtornos mentais, adoecimento mental e ideação suicida (Silva e Silva, 2021). Decorrente disso, a preocupação com a saúde mental deste grupo profissional intensificou-se diante do surgimento da Covid-19 (Barros et al., 2021; Campello et al., 2021).

Este cenário pode ser mais crítico em Moçambique, um país com um Sistema Nacional de Saúde (SNS) que dispõe de uma rede sanitária limitada, menos recursos e maior procura. Por exemplo, o Anuário Estatístico de Saúde de 2020 indicou que a rede sanitária era composta por 1.739 unidades hospitalares para um universo de 27.909.798 habitantes (Instituto Nacional de Estatística, 2019), e a proporção de habitantes por unidade sanitária a nível nacional era de 17.290, ainda aquém da recomendação internacional (10.000 habitantes/unidade sanitária) (Ministério da Saúde, 2021).

No mesmo Anuário Estatístico de Saúde consta que no final de 2020, o SNS contava com um total de 21.782 camas hospitalares e 59.176 profissionais de saúde. A proporção de médicos, enfermeiros, enfermeiras de saúde materno-infantil e técnicos de saúde (isto é, o total de Recursos Humanos do regime especial de saúde, nomeadamente técnicos de medicina geral, de laboratório, de anestesia, medicina preventiva e saneamento do meio, de psiquiatria e saúde mental) era de 1/100.000 habitantes.

Assim, pode se dizer que em Moçambique, a insuficiência de Recursos Humanos, a maior proporção profissional/paciente e a limitada rede sanitária geram maior demanda e pressão para o SNS e, por conseguinte, ocasionam contextos de sobrecarga de trabalho, que se somam à falta de material de trabalho, aos baixos salários, aos conflitos e às más relações interpessoais no ambiente de trabalho, às limitadas oportunidades de desenvolvimento na carreira, em lidar com enfermidades e pacientes em estado grave, à vivência e enfrentamento à morte de pacientes (Abacar, Aliante e Diniz, 2021). Se persistentes, estes fatores podem propiciar o surgimento de *burnout*, principalmente no período da Covid-19, pois esta pandemia alterou profundamente os contextos de trabalho, criando novas exigências e forçando a adaptações bruscas e imprevistas no contexto laboral (Areosa e Queirós, 2020).

Burnout é um constructo que vem sendo abordado desde meados da década de 1970. Herbert J. Freudenberger (1974), pioneiro no estudo científico deste fenômeno concebeu-o como estado de fadiga ou frustração, causado pela devoção a uma causa, modo de vida ou relacionamento que falhou na produção da recompensa esperada e que origina alterações emocionais que comportam sentimentos de vazio e de fracasso pessoal ou incapacidade para o trabalho. No entanto, a popularidade do uso deste termo e da sua pesquisa deveu-se aos es-

tudos conduzidos pela psicóloga social americana Christina Maslach e seus colaboradores.

Na perspectiva de Maslach e colaboradores, *burnout* é um fenômeno psicossocial que ocorre como uma resposta crônica aos estressores interpessoais ocorridos em ambiente de trabalho (Maslach e Leiter, 2016, 2017; Maslach e Schaufeli, 2017). *Burnout* refere-se, igualmente, a um transtorno mental que é caracterizado por exaustão mental grave que acomete trabalhadores que não lidaram adequadamente aos estressores ocupacionais (Schaufeli et al., 2020).

Desde a sua descoberta científica, *burnout* tem sido reconhecido como um problema social e individual grave relacionado ao estresse profissional crônico (Areosa, 2017; Figueiredo-Ferraz et al., 2019) e de saúde pública que afeta trabalhadores de diversas ocupações no mundo, independentemente do nível hierárquico e área profissional (Areosa e Queirós, 2020). A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu *burnout* como um fenômeno relacionado ao trabalho e integra na nova Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11) que entrou em vigor a partir do dia 1 de janeiro de 2022 (World Health Organization, 2019). Esta fonte define *burnout* como resultante de um estresse crônico associado ao local de trabalho que não foi adequadamente administrado.

Vários modelos têm sido desenvolvidos para auxiliar a compreender e intervir perante o *burnout*. À luz do modelo psicossocial de Maslach e colaboradores, esta síndrome é composta de três dimensões: exaustão emocional, despersonalização, redução de realização profissional (Maslach e Leiter, 2016, 2017).

A exaustão emocional refere-se ao sentimento de esgotamento de recursos emocionais e físicos, geralmente relacionado à sobrecarga de trabalho. Esta componente retrata forte tensão, o que produz sentimento de esgotamento e introduz a sensação de não possuir mais energia e recursos emocionais necessários para enfrentar as demandas laborais (Maslach et al., 2001; Mota et al., 2017). Reflete o aspecto de estresse individual, sendo considerada como elemento principal de *burnout*.

Na despersonalização, o trabalhador desenvolve sentimentos negativos em relação às pessoas com as quais trabalha e/ou lida, acarretando em atitudes incoerentes, tais como: indiferença e cinismo. Provoca a sensação de alienação em relação aos outros, sendo a presença de pessoas muitas vezes desagradável e não desejada (Maslach e Leiter, 2016).

Por fim, a redução da realização profissional representa o aspecto relacional entre o indivíduo com o seu trabalho, em que este faz uma avaliação negativa ao trabalho afetando o autoconceito, a auto-estima e os relacionamentos pes-

soais do sujeito. Evidencia sentimentos de insatisfação, insuficiência, fracasso profissional, desmotivação e revela baixa eficiência no trabalho. Traduz-se, ainda, no sentimento de incompetência e de diminuição da produtividade no trabalho, sentindo-se impotente e desquitando o valor até de objetivos já atingidos (Maslach e Leiter, 2017; Souza e Maria, 2016).

Embora o modelo psicossocial de Maslach e colaboradores seja o mais amplamente usado internacionalmente, outros pesquisadores já propuseram modelos diferentes, que também ganham espaço na literatura científica. Um dos modelos de *burnout* que vem sendo referenciado, sobretudo, em países de língua espanhola e portuguesa foi proposto pelo pesquisador espanhol Pedro Rafael Gil-Monte, o qual foi adotado neste estudo. Seguindo a mesma linha teórica de Maslach e colaboradores, Pedro Rafael Gil-Monte (2011) entende que *burnout* é uma resposta do indivíduo ao estresse do trabalho crônico, uma experiência subjetiva interna que agrupa sentimentos e atitudes e que tem um aspecto negativo para o sujeito, dado que implica alterações, problemas e disfunções psicofisiológicas, com consequências nocivas para o trabalhador e para a organização.

Enquanto resposta ao estresse do trabalho crônico de caráter interpessoal e emocional, *burnout* ocorre em profissionais que prestam serviços e trabalham em contato direto com os clientes da organização. Trata-se de um problema de saúde mental que aparece quando as estratégias de enfrentamento ao estresse são insuficientes ou falharam (Maslach e Schaufeli, 2017).

Gil-Monte (2011) sublinha que os trabalhadores acometidos por *burnout* apresentam deterioração cognitiva (perda de motivação e baixa realização pessoal no trabalho – baixa ilusão pelo trabalho), afetiva (esgotamento emocional e físico – desgaste psíquico) e, conseqüentemente, passam a desenvolver atitudes e condutas negativas com os clientes e organização (comportamentos de indiferença, frieza e distanciamento – indolência). O sentimento de culpa surge subsequentemente a esses sintomas, mas não ocorre necessariamente em todos os indivíduos. Como se observa, neste modelo, *burnout* é concebido em quatro dimensões: ilusão pelo trabalho, desgaste psíquico, indolência e culpa.

A ilusão pelo trabalho indica o desejo individual para atingir metas relacionadas ao trabalho, percebidas pelo sujeito como atraentes e fonte de satisfação pessoal; o desgaste psíquico é caracterizado pelo sentimento de exaustão emocional e física em relação ao contato direto com pessoas que são fontes ou causadoras de problemas (Figueiredo-Ferraz et al., 2019; Gil-Monte et al., 2010; Gil-Monte et al., 2022). A indolência manifesta-se pela presença de atitudes de indiferença junto às pessoas que necessitam ser atendidas no ambiente de trabalho, assim como pela insensibilidade aos problemas alheios. E a dimensão de

culpa é caracterizada pelo surgimento de cobrança social e sentimento de culpabilização relativa ao comportamento e atitudes negativas desenvolvidas no trabalho, sendo evidenciada especialmente em sujeitos que desenvolvem relações diretas no ambiente de trabalho (Figueiredo-Ferraz et al., 2019; Gil-Monte et al., 2010; Gil-Monte et al., 2022).

O desenvolvimento de *burnout* pode ser influenciado por muitos fatores inter-relacionados. Gildo Aliante et al. (2020) mapearam fatores relacionados ao trabalhador (e.g., idade, sexo, nível de escolaridade, estado civil, número de filhos, personalidade e tempo de serviço), ao trabalho (e.g., burocracia, falta de autonomia, normas institucionais rígidas, falta de confiança, desrespeito e desconsideração, comunicação ineficiente, impossibilidade de ascender na carreira e de melhorar a sua remuneração, precárias condições de trabalho, falta de reconhecimento do seu trabalho, precário ambiente físico e acúmulo de tarefas), e fatores sociais (e.g., falta de suporte social e familiar, falta de prestígio profissional e social, valores e normas culturais incompatíveis).

Da revisão de literatura realizada constatou-se que embora as pesquisas sobre *burnout* no geral e em profissionais de saúde em particular tenham décadas em outros países, em Moçambique poucas investigações foram desenvolvidas. Neste sentido, do levantamento feito permitiu identificar apenas seis produções científicas (Abacar, 2015; Abacar et al., 2020, 2017; Abacar, Aliante e Coquela, 2021; Aliante et al., 2021; Mucavêa et al., 2020), sendo apenas uma que envolveu amostra de profissionais de saúde e, de igual número, usou o *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo* (CESQT) como instrumento de avaliação de *burnout*. Assim sendo, esta pesquisa também amplia o modelo de mensuração de *burnout* por meio de CESQT na população moçambicana.

Entende-se, igualmente, que *burnout* ainda reflete um importante desafio na vida profissional no século XXI em todo o mundo (Areosa, 2017; Melo e Carlotto, 2016). Neste sentido, estudos deste fenômeno continuam sendo importantes, em especial para o continente africano, onde as pesquisas estão na fase incipiente (Badawi, 2015; Wright et al., 2022). Certamente, a realização de pesquisa em África no geral, e em Moçambique em particular, pode ajudar a identificar soluções para seu enfrentamento, dimensionar os fatores que promovem seu surgimento, contribuindo para a compreensão das relações sociais atuais que podem revelar indicadores da síndrome em trabalhadores (Mota et al., 2017).

Na mesma direção, Hugo Figueiredo-Ferraz et al. (2019) acrescentam que a avaliação de *burnout* e o diagnóstico do nível de gravidade são de grande importância e representam um desafio para profissionais de saúde, especialmente

para os psicólogos. Ademais, estes autores enfatizam que o diagnóstico é necessário para discriminar os níveis de deterioração psicológica do trabalhador e tirar conclusões sobre o grau de incidência desta síndrome, o que auxilia a identificar a magnitude do problema, bem como ajudar a elaborar políticas de prevenção e intervenção em saúde do trabalhador.

Considerando os aspectos descritos, o presente estudo foi guiado pela seguinte questão: qual é a frequência de *burnout* em profissionais de saúde e como as variáveis sociodemográficas e laborais se associam com as dimensões da síndrome? Apoiando-se no modelo de *burnout* proposto por Gil-Monte, avaliou-se a frequência de *burnout* em profissionais de saúde de um hospital público da região norte de Moçambique.

MÉTODO

O método usado nesta pesquisa está exposto nesta seção e contempla a classificação da pesquisa, a descrição dos instrumentos de coleta de dados, técnicas de análise de dados e os procedimentos éticos.

Tipo de pesquisa

Esta pesquisa é de natureza quantitativa, descritiva e transversal. Como explica John Creswell (2010), a pesquisa quantitativa constitui um meio para testar teorias objetivas e examinar a relação entre as variáveis. Caracteriza-se, segundo Roberto Jarry Richardson et al. (1999), pelo emprego da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas.

O enquadramento na abordagem quantitativa deveu-se ao fenômeno estudado que exige o uso de instrumentos de coleta padronizados (questionários) e de análise (técnicas estatísticas) e pelo tamanho da amostra estudada ($n = 300$ sujeitos). A tipologia de pesquisa descritiva usada permitiu estabelecer a relação das variáveis com o objeto de investigação (Gil, 2008), neste caso os dados sociodemográficos e laborais com as dimensões de *burnout* propostos pelo modelo teórico adotado. É pesquisa transversal por ter a finalidade de avaliar a frequência de *burnout* e ser realizada num determinado espaço de tempo curto.

Instrumentos de coleta de dados

Os dados foram coletados por meio de dois instrumentos: o questionário de dados sociodemográficos e laborais e, o *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo* (CESQT), que em inglês é designado por *Spanish Burnout Inventory* (SBI). O questionário de dados sociodemográficos e

laborais permitiu obter informações das variáveis, tais como: gênero, idade, estado civil, número de filhos, nível de escolaridade, tempo de serviço, especialidade, setor de trabalho, tipo de vínculo com o Estado, trabalho em turno, carga horária e número de vínculos laborais.

De autoria de Gil-Monte (2011), o CESQT é um instrumento composto por 20 itens distribuídos em quatro subescalas que avaliam o *burnout*: ilusão pelo trabalho (5 itens, $\alpha = 0,83$), desgaste psíquico (4 itens, $\alpha = 0,80$), indolência (6 itens, $\alpha = 0,80$) e culpa (5 itens, $\alpha = 0,80$) (Gil-Monte et al., 2010). Cada item é respondido através de uma escala do tipo *Likert* de cinco pontos, variando de 0 – nunca, 1 – raramente, 2 – às vezes, 3 – frequentemente e 4 – muito frequente, tendo como ponto de corte o número 2 – “às vezes: algumas vezes por mês” (Figueiredo-Ferraz et al., 2019; Gil-Monte et al., 2010). A avaliação de *burnout* através do CESQT é feita mediante o cálculo das médias dos itens de uma das quatro dimensões.

O modelo permite a determinação dos dois tipos de perfis: perfil 1 (envolve sujeitos que apresentam simultaneamente, médias inferiores a dois na ilusão pelo trabalho e médias iguais ou superiores a dois nas dimensões de desgaste psíquico e indolência) e perfil 2 (inclui sujeitos que apresentam características do perfil 1 e com médias iguais ou superiores a dois na dimensão de culpa em simultâneo, e estes são considerados sujeitos com níveis severos de *burnout*) (Figueiredo-Ferraz et al., 2013; Gil-Monte, 2011; Gil-Monte et al., 2010, 2022).

O CESQT é um instrumento de uso livre e que tem revelado bons valores de consistência interna e mantém sua estrutura de quatro fatores iguais ao original (Gómez et al., 2018). A revisão de literatura sobre as propriedades psicométricas e a validade do instrumento em diferentes países da Europa e América Latina (e.g., Espanha, Alemanha, Portugal, Brasil, Chile, México, Uruguai e Paraguai) conduzida por estes autores demonstrou boas propriedades psicométricas, com valores de *alpha* de *Cronbach* que variam de 0,60 a 0,86 (Gómez et al., 2018). Adicionalmente, tem-se evidenciado uma estrutura de quatro fatores, o que sugere que todos os itens estejam relacionados significativamente com seus constructos originais para avaliar a mesma faceta de *burnout* (Gil-Monte et al., 2022; Poletto et al., 2016).

Procedimentos

O protocolo desta pesquisa foi credenciado pela Direção do Registro Acadêmico (DRA) da Universidade Rovuma, datado de 29 de janeiro de 2021. A Universidade em alusão é uma instituição pública recente, criada no ano de 2019, não tendo até então um Comitê de Ética em Pesquisa para regulamentar as pesquisas. Neste sentido, cabe a DRA ou outra Unidade Orgânica (Faculdade, Exten-

são da Universidade e Instituto Superior) analisar os protocolos, emitir um parecer e credencial para os pesquisadores. A credencial é um documento oficial que evita impedimentos na coleta de dados nas instituições ou sujeitos envolvidos.

Depois de se obter anuência da DRA, seguiu-se à apresentação da equipe de pesquisa à direção do hospital pesquisado para solicitar a sua autorização e participação dos seus colaboradores, que foi acolhida favoravelmente. Nos encontros mantidos tanto com a direção do hospital como com os funcionários foram explicados os objetivos, a metodologia, a pertinência e os possíveis riscos de participar do estudo. Posteriormente, o primeiro autor, o qual coletou os dados, foi apresentado em diversos setores do hospital pelo gestor de Recursos Humanos, onde, inicialmente, fez uma breve apresentação e explicação sobre a pesquisa e convidou os funcionários para participarem da mesma de forma livre.

A cada profissional que consentiu em participar da pesquisa foi-lhe assegurado o anonimato e a confidencialidade dos seus dados. Os questionários foram autoaplicáveis, em horário letivo de trabalho, nos meses de maio e junho de 2021. Todos os questionários preenchidos foram depositados numa caixa fechada, em observância das medidas de contenção da Covid-19.

Análise de dados

Os dados foram analisados com auxílio do pacote estatístico *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS, versão 22.0). Seu processamento fez-se através da geração dos resultados mediante estatística descritiva (frequências, percentuais, médias e desvio-padrão).

A prevalência de *burnout* foi analisada segundo o procedimento dos pontos de referência da escala de frequência de respostas, tendo o ponto intermédio de 2 (algumas vezes ao mês). Igualmente, usou-se o teste *t-student* com nível de significância de 5% para verificar a associação dos dados sociodemográficos e os níveis de *burnout*. Os resultados estão organizados em tabelas, como ilustra a seção reservada à sua apresentação e discussão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção faz-se a apresentação e discussão dos resultados continuamente. Em primeiro lugar consta a descrição do perfil dos participantes, em seguida a frequência de *burnout* e os resultados das análises das correlações com as variáveis sociodemográficas e níveis do objeto investigado e sua discussão.

Descrição da amostra

O estudo contou com a participação de um total de 300 profissionais de saúde (18,0% do total) vinculados a um hospital de referência do nível quaternário localizado em Nampula, província do norte de Moçambique, distribuídos em 10 especialidades, sendo 30 (10%) de cada área, ou seja, 30 (10%) de Radiologia e de igual número de Enfermagem Geral, de Oftalmologia, de Medicina Geral, de Estomatologia, de Anestesia, de Instrumentação, de Laboratório, de Saúde Materno-Infantil e de Farmácia, respetivamente.

Em relação ao sexo, a maioria dos participantes ($n = 165$; 55%) era do sexo feminino, com idades variadas entre 24 e 59 anos ($M = 39$, $DP = 7$). Quanto ao estado civil, 163 (54,3%) declararam-se solteiros. Do total da amostra, 134 (44%) tinham contraído dívida bancária. Relativamente ao número de filhos, verificou-se uma média de quatro filhos ($DP = 2$) com uma variância de 0 a 11. Quanto ao nível de escolaridade, 117 (39%) possuíam o nível básico e igual número tinha o nível superior, e 66 (22%), o nível médio profissional.

Quanto aos dados laborais, 183 (61%) eram nomeados (efetivos); 277 (92%) afirmaram que trabalhavam apenas naquela instituição. Dos 300 investigados, 165 (55%) faziam trabalho em regime de turno. O tempo médio de serviço dos funcionários foi de 10 anos ($DP = 7,95$) com uma variância de 1 a 34 anos. E a carga horária semanal dos trabalhadores investigados variava entre 40 e 48 horas ($M = 45$; $DP = 4$). Essa amostra foi por conveniência, tendo participado os profissionais de saúde que, convidados, aceitaram colaborar nesta investigação.

Prevalência de *burnout* na amostra investigada

Para avaliar a frequência de *burnout* em profissionais de saúde estudados foram calculadas as médias e o desvio-padrão para cada dimensão. Na Tabela 1 constam os resultados obtidos.

Subescalas	Itens	M	DP	Baixos escores ($M < 2$)	Altos escores ($M \geq 2$)
Ilusão pelo trabalho	5	2,29	0,69	95(31,6%)	205 (65,3%)
Desgaste psíquico	4	2,31	0,73	68(22,6%)	232 (77,3%)
Indolência	6	2,17	0,73	84(28,0%)	216 (72,0%)
Culpa	5	1,51	0,47	232(77,3%)	68 (22,6%)
Perfis de <i>burnout</i>					
Perfil 1	15				44 (14,6%)
Perfil 2 (Perfil 1 + Culpa)					6(2%)

Tabela 1. Frequência de *burnout* na amostra estudada

Em função dos critérios previstos no CESQT para a avaliação de *burnout*, os resultados expostos na Tabela 1, indicam que 95 (31,6%) dos 300 participantes revelaram baixos níveis em ilusão pelo trabalho, 232 (77,3%), 216 (72,0%) e 68 (22,6%) altos níveis em desgaste psíquico, indolência e culpa, sucessivamente. Estes achados revelam que alguns profissionais investigados sinalizam sentimentos e sintomas simultaneamente em pelo menos em duas dimensões e estão mais suscetíveis de desenvolver *burnout*. Em Adriana María Aguirre Roldán e Ana María Quijano Barriga (2015), com uma amostra de 106 médicos generalistas, a frequência geral da síndrome foi de 6,6%. Quando os resultados foram analisados de forma separada, verificou-se maior frequência de níveis altos e críticos nos domínios de indolência (45,6%), culpa (22,7%) e desgaste psíquico (18,9%). E na dimensão inversa de ilusão pelo trabalho, 26,6% dos participantes sinalizou baixas pontuações. Alba I. Muñoz e Mary S. Velásquez (2016) ao pesquisarem *burnout* em 114 profissionais de saúde mostraram, igualmente, que 11,4% da amostra apresentou níveis baixos em ilusão pelo trabalho; 29,8%, 26,3% e 20,2% revelaram altos índices em desgaste psíquico, indolência e culpa, respetivamente.

Na avaliação de *burnout* em 126 trabalhadores de saúde, Simara Zabulon de Albuquerque Bastos e Milena Nunes Alves de Sousa (2019) verificaram que 17,5% dos participantes apresentava nível muito baixo na ilusão pelo trabalho, o que supõe baixa realização pessoal e profissional. Já na dimensão de desgaste psíquico, 26,2% dos profissionais pesquisados demonstrava níveis altos e críticos. No mesmo estudo, o nível muito baixo da dimensão indolência contemplou o maior número de profissionais (31%), evidenciando não ser comum por parte destes a presença de atitudes negativas de indiferença e cinismo para com os pacientes. E na dimensão culpa, 23,8% dos profissionais se distribuíram entre os níveis alto e crítico.

Ana Lúcia Belarmino Araújo et al. (2019), por sua vez, pesquisaram *burnout* em uma amostra de 102 enfermeiros. Neste estudo, 14% dos pesquisados não se sentia realizado nas atividades profissionais (ilusão pelo trabalho); 15%, 6,7% e 6% apresentava altos escores na dimensão de desgaste psíquico, de indolência e de culpa, respetivamente. Ao lado disso, Rafaelly Ramalho Fragoso Alves et al. (2020), com base numa amostra de 38 profissionais de enfermagem, concluíram que 11 (28,9%) destes sinalizaram baixos níveis em ilusão pelo trabalho; 11 (28,9%), 12 (31,5%) e 19 (50%) apresentaram níveis altos em desgaste psíquico, indolência e culpa, sucessivamente.

Em um sentido oposto a esses achados encontra-se uma pesquisa publicada em 2019, a qual indicou que 40,5% dos 42 profissionais de enfermagem apresentava

níveis muito baixos de *burnout* e 26,6% níveis médios (Medeiros et al., 2019). Ao examinarem os níveis de cada dimensão, estes autores observaram que 52,4% pontuou baixos índices de desgaste psíquico; 31% e 40,5% escores médios nas dimensões de indolência e culpa, sucessivamente. Por fim, 50% dos participantes apresentou níveis altos em ilusão pelo trabalho.

Portanto, os resultados deste estudo revelaram maior frequência de sintomas de *burnout* quando comparados com os de outras pesquisas feitas em diversos países que recorreram o CESQT como instrumento de avaliação da síndrome. O percentual encontrado nesta pesquisa é similar ao de um estudo anterior (Abacar, Aliante e Coquela, 2021) realizado com 150 profissionais de saúde do setor público, com recurso ao *Maslach Burnout Inventory - Human Survey Services*. Neste estudo, 130 (86,6%) profissionais pesquisados apresentaram níveis altos em despersonalização, 108 (72%) em exaustão emocional e 65 (43,4%) revelaram baixos índices em realização profissional. Estes achados apontam que, à semelhança de outros países, as condições psicossociais de trabalho na área da saúde em Moçambique são endemicamente prejudicadas e prejudiciais para a saúde física e mental de alguns profissionais do setor, cenário que possivelmente se agravou no período da pandemia da Covid-19.

No que tange aos perfis, 44 (14,6%) dos 300 participantes desta investigação enquadram-se no perfil 1 e seis (2%) no perfil 2. A perspetiva apontada por este resultado é idêntica da literatura internacional. Stelyus Leônidas Mariano Silveira et al. (2014) realizaram um estudo junto a 217 trabalhadores de saúde da atenção primária, tendo revelado que 18% dos profissionais se enquadrava no perfil 1 e 11% no perfil 2. Corroborando com estes resultados, o trabalho de Aleksandra Misiołek et al. (2017), envolvendo 534 profissionais de saúde (161 enfermeiros e 373 anestesistas), demonstrou alto nível de *burnout* (perfil 1) em 18,63% de enfermeiros e 12,06% de anestesistas, e nível crítico em 3,74% de enfermeiros e 5,90% de anestesistas (perfil 2).

Numa amostra de 181 profissionais de saúde, Germano Gabriel Lima Esteves et al. (2019) obtiveram 69,5% no perfil 1 e 20,6% no perfil 2, sendo uma porcentagem superior à desta pesquisa. Em seu trabalho, Bastos e Sousa (2019) apontaram a prevalência de *burnout* de 4,8%, em uma amostra de 126 profissionais de saúde. Destes, dois se enquadravam no perfil 1 e quatro no perfil 2 da síndrome. À semelhança dos estudos ora descritos, a pesquisa desenvolvida por Paulo Roberto Tobarda de Souza Filho et al. (2019), com 248 trabalhadores da saúde, destacou que 24,2% dos participantes enquadrava-se no perfil 1 e 8,5 % no perfil 2. Em uma pesquisa de Pinheiro et al. (2020) com 348 trabalhadores da saúde, 14,4% da amostra investigada apresentou características do perfil 1 e o per-

fil 2. Em acréscimo, os autores destacaram que 205 (58,9%) dos sujeitos estava em nível crítico de *burnout*.

Análise de associação das variáveis quantitativas e as dimensões de *burnout*

No seguimento das análises foram verificadas as possíveis associações entre as dimensões de *burnout* e as variáveis sociodemográficas como idade, carga horária, tempo de serviço e número de filho, cujos resultados são ilustrados na Tabela 2.

Dimensões	Itens	Idade	Carga Horária	T. de Serviço	Nº de filhos
Ilusão pelo trabalho	5	-0,062	0,66	-0,054	-0,01
Desgaste psíquico	4	0,91	0,063	0,09	-0,038
Indolência	6	0,116	0,123*	0,123*	-0,064
Culpa	5	0,43	0,03	-0,014	-0,03

* $p < 0,01$

Tabela 2. Correlação das variáveis quantitativas com as dimensões de *burnout*

Os resultados da Tabela 2 permitem observar que apenas a dimensão de indolência foi estatisticamente significativa (associação positiva) com a variável tempo de serviço e carga horária. Este resultado sugere que os profissionais de saúde com mais tempo de serviço e com maior carga horária tendem a ser mais indiferentes e cínicos com as pessoas no trabalho, isto é, o ser cínico e indiferente no trabalho aumenta com o tempo de permanência na profissão.

Isso ocorre, possivelmente, porque o maior tempo de serviço e carga horária pode implicar lidar com mais pacientes e vivenciar cenários sensíveis e estranhos (e.g., mortes, doenças graves e secreções do organismo humano), atitudes e comportamentos negativos dos doentes, colegas e familiares que influenciam no desenvolvimento de sentimentos de distanciamento e despersonalização. Resultados similares foram encontrados em outras pesquisas. Na investigação de Silveira et al. (2014), por exemplo, maior tempo na profissão foi indicada como variável explicativa de ocorrência de *burnout* em profissionais de saúde. Igualmente, os autores Esteves et al. (2019) acharam uma relação entre a carga horária (em horas trabalhadas) do participante e os fatores de desgaste psíquico e indolência, ou seja, quanto mais horas trabalhadas, maiores eram os níveis de desgaste psíquico e indolência.

Resultados incongruentes com esta previsão foram relatados no estudo de Flávia Maria de França et al. (2012), o qual apontou que equipe de enfermagem

com pouco tempo de serviço na unidade sanitária se revelou sofredora da doença. Paralelamente, a pesquisa de João Marôco et al. (2016) sinalizou que os profissionais de saúde com maior tempo na função foram menos acometidos por *burnout*, o que não encontra respaldo para os achados desta investigação.

Associação entre as variáveis sociodemográficas e laborais qualitativas com as dimensões de *burnout*

A Tabela 3 apresenta os resultados da análise de correlação entre as variáveis sociodemográficas qualitativas com as dimensões de *burnout*.

Categorias	Ilusão pelo trabalho		Desgaste psíquico		Indolência		Culpa	
	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
Sexo								
Masculino	2,25	0,66	2,23	0,75	1,83	0,80	1,47	0,49
Feminino	2,32	0,71	2,37	0,70	2,04	0,70	1,54	0,46
	$p = 0,262$		$p = 0,307$		$p = 0,004$		$*p = 0,973$	
Estado civil								
Casado	2,27	0,64	2,27	0,69	1,84	0,75	1,51	0,45
Solteiro	2,29	0,74	2,31	0,77	2,00	0,72	1,49	0,48
Viúvo/a	2,35	0,65	2,48	0,57	2,21	0,42	1,63	0,46
	$p = 0,92$		$p = 0,561$		$p = 0,067$		$p = 0,498$	
Crédito bancário								
Sim	2,28	0,69	2,27	0,74	1,94	0,75	1,50	0,46
Não	2,30	0,69	2,34	0,72	1,95	0,71	1,50	0,48
	$p = 0,764$		$p = 0,449$		$p = 0,908$		$p = 0,99$	
Nível de escolaridade								
Básico	2,36	0,69	2,30	0,75	1,91	0,76	1,55	0,49
Médio	2,28	0,75	2,42	0,67	2,08	0,68	1,50	0,46
Superior	2,22	0,65	2,25	0,74	1,90	0,72	1,46	0,45
	$p = 0,317$		$p = 0,33$		$p = 0,242$		$p = 0,359$	
Tipo de vínculo com Estado								
Contratado	2,35	0,71	2,23	0,80	1,86	0,76	1,52	0,47
Nomeado	2,25	0,68	2,36	0,67	2,00	0,7	1,49	0,47
	$p = 0,207$		$p = 0,124$		$p = 0,092$		$p = 0,578$	
Especialidade								
Radiologia	2,32	0,70	2,45	0,65	2,25	0,54	1,75	0,67
Enfermagem	2,22	0,60	2,11	0,6	1,71	0,8	1,62	0,5
Oftalmologia	2,25	0,61	2,29	0,77	1,72	0,71	1,56	0,46
Medicina Geral	2,40	0,60	1,9	0,8	1,7	0,8	1,5	0,4
Estomatologia	2,20	0,74	2,55	0,63	2,05	0,60	1,5	0,42
Anestesia	2,26	0,67	2,40	0,54	2,20	0,51	1,46	0,39
Instrumentação	2,28	0,71	2,48	0,55	2,13	0,61	1,42	0,36

Categorias	Ilusão pelo trabalho		Desgaste psíquico		Indolência		Culpa	
	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
Laboratório	2,25	0,71	2,53	0,54	2,11	0,64	1,57	0,41
Saúde M-Infantil	2,39	0,80	2,46	0,65	2,08	0,64	1,41	0,42
Farmácia	2,30	0,68	1,80	0,96	1,4	0,87	1,20	0,35
	$p = 0,96$		$p = 0,00^*$		$p = 0,00^*$		$p = 0,01^*$	
Mais de um vínculo laboral								
Sim	2,22	0,76	2,35	0,70	2,02	0,59	1,43	0,43
Não	2,29	0,68	2,30	0,73	1,94	0,74	1,51	0,47
	$p = 0,626$		$p = 0,748$		$p = 0,622$		$p = 0,428$	
Trabalho por turno								
Sim	2,30	0,70	2,35	0,68	2,03	0,69	1,51	0,48
Não	2,27	0,67	2,26	0,77	1,84	0,76	1,49	0,45
	$p = 0,70$		$p = 0,278$		$p = 0,032^*$		$p = 0,737$	

Tabela 3. Associação das variáveis sociodemográficas e laborais qualitativas com as dimensões do CESQT

A análise dos resultados da Tabela 3 permite observar que as variáveis sexo, trabalho por turno e especialidade correlacionaram-se estatisticamente e de forma positiva com a subescala de indolência, sendo profissionais do sexo feminino, que trabalhavam em regime de turnos e atuavam nas áreas de Radiologia, Anestesia, Instrumentação, Laboratório, Estomatologia e Saúde Materno-Infantil, os que mais sinalizaram sintomas dessa dimensão.

Igualmente, a dimensão de desgaste psíquico foi estatisticamente correlacionada com a variável especialidade, sugerindo que os profissionais de saúde das áreas de Estomatologia, Laboratório, Instrumentação, Saúde Materno-Infantil, Radiologia, Anestesia, Oftalmologia e Enfermagem, os que apresentaram maior tendência de sofrer o desgaste mental.

Isso significa que a maioria dos profissionais dessas áreas de atuação desenvolve muitos sentimentos nas duas dimensões de *burnout*. E, uma vez que o desgaste psíquico (exaustão emocional) é considerado elemento central e inicial de *burnout*, é crucial que se tomem providências urgentes voltadas à saúde mental desses trabalhadores. Estes resultados divergem com a maioria de constatações de pesquisas anteriores que consideraram, por exemplo, os profissionais da área de enfermagem como os mais vulneráveis. Especificamente, o estudo de Takahiro Matsuo et al. (2020) que envolveu 312 profissionais de saúde de diversos ramos de atuação de um hospital de Tóquio, no Japão, verificou que a prevalência de *burnout* foi significativamente maior entre enfermeiros

(59 dos 98 com *burnout*). Também, em outros estudos realizados tanto no período da pandemia como antes da Covid-19, a enfermagem foi referida como a classe profissional que mais sofria dessa problemática (Barbosa et al., 2021; Melo, 2018).

Em relação à influência da variável sexo, estudos têm mostrado que os profissionais de saúde do sexo feminino são mais propensos ao *burnout* (Agbobli et al., 2022; Civantos et al., 2020; Luceño-Moreno et al., 2020; Matsuo et al., 2020; Pachi et al., 2022). Juliana Pontes Soares et al. (2022) sustentam que tal fato deve-se à uma série de fatores que podem ocorrer de forma individual ou simultânea, tais como: dupla jornada de trabalho, ou seja, as profissionais se encontram divididas entre a vida profissional, materna e doméstica; remuneração; relação com pacientes e familiares; contato com a enfermidade; morte; falta de reconhecimento profissional; poucos Recursos Humanos para prestar um serviço de forma adequada que resulta na sobrecarga de trabalho; assim como a falta de autonomia no trabalho para tomar decisões.

No caso concreto deste estudo, as mulheres foram as mais acometidas, possivelmente, por estas serem as que mais ocupavam as áreas que exigem contato e convívio com secreções corporais do organismo humano (e.g., fezes, urina, hemorragia e corrimento vaginal), tais como: Saúde Materno-Infantil e Laboratório. Uma vivência regular com esses contextos pode desencadear sentimentos de distanciamento, maus tratos e tratamento impessoal de pacientes.

Enfim, os resultados deste artigo indicam que a maioria dos profissionais de saúde investigada está muito propensa em desenvolver *burnout*. E aliando-se ao pensamento de Gildo Aliante et al. (2021), importa destacar que *burnout* – por se tratar de uma doença profissional pouco conhecida em Moçambique tanto por profissionais de saúde como por outros trabalhadores e que ainda – carece de atenção em termos de diagnóstico, prevenção e tratamento, a situação se torna ainda mais preocupante, uma vez que muitos profissionais de saúde desta investigação revelaram sinais da síndrome e seguem trabalhando. Para tal, os resultados descritos enfatizam a necessidade de se prestar maior atenção em fatores ambientais, organizacionais e sociais que podem estar influenciando na ocorrência do adoecimento mental revelado, sobretudo neste período da pandemia da Covid-19 que se mostra propício no agravamento de problemas de saúde mental em profissionais de saúde a nível global.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo avaliou a frequência de *burnout* em profissionais de saúde de um hospital público em Nampula, região norte de Moçambique. Os resultados reve-

lam que uma grande percentagem da amostra estudada se encontra em fase de desenvolvimento da doença, pois apresentou sintomas típicos nas dimensões de desgaste psíquico e indolência.

Importa reiterar que não é recente o reconhecimento de que as situações de trabalho podem interferir negativamente na saúde e bem-estar dos trabalhadores. Assim, com base nos resultados encontrados e da persistência da incidência de casos da Covid-19 em Moçambique, vislumbra-se, portanto, a necessidade de implementação de ações institucionais de atenção à saúde do trabalhador, de modo a contribuir na melhoria da qualidade de vida destes profissionais. As ações devem centrar-se na provisão de meios materiais e humanos em quantidade e qualidade, de serviços de apoio psicossocial, valorização salarial e treinamento em matéria de prevenção e gestão de estresse. Tais ações podem favorecer a promoção de um ambiente de trabalho mais saudável e prazeroso que permita a busca de um equilíbrio entre trabalho, saúde, lazer e família.

Por fim, cabe mencionar algumas limitações deste estudo, sendo a sua natureza transversal e o envolvimento de trabalhadores de um único hospital, as mais importantes. Ainda assim, tem o mérito de ser o pioneiro na pesquisa de *burnout* em profissionais de saúde de várias especialidades com recurso ao CESQT. Desse modo, torna-se necessário a produção de mais conhecimento sobre *burnout* em profissionais da saúde, o que pode instigar outros pesquisadores à continuidade de investigação na área. *Burnout* sendo um problema atual que atinge com particular prevalência profissionais de saúde, o desenvolvimento dessas pesquisas deve cingir-se não só na avaliação da síndrome, mas também na identificação dos preditores psicossociais da doença e estratégias de *coping*, o que auxiliará na tomada de decisões para o esboço e a implementação de políticas voltadas à atenção de saúde do trabalhador moçambicano, com foco em estratégias de prevenção e intervenção em estresse e *burnout* em ambientes de trabalho hospitalar.

REFERÊNCIAS

- Abacar, Mussa (2015). *Burnout em docentes do ensino básico em escolas moçambicanas e brasileiras* (Tese de doutorado inédita). Universidade Federal de Pernambuco. <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/17388>
- Abacar, Mussa; Aliante, Gildo & António, Fernando (2020). *Burnout em professores do ensino secundário*. *Research, Society and Development*, 9(7), 1-25. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3776>
- Abacar, Mussa; Aliante, Gildo & Coquela, Osvaldo Francisco (2021). Síndrome de Burnout em profissionais de saúde de um hospital público. Em Inoldo Kley do Nascimento

to Moraes (Org.), *Saúde e aplicações interdisciplinares* (vol. 3, pp. 35-51). e-Publicar.

Abacar, Mussa; Aliante, Gildo & Diniz, Jojó Artur (2021). Stress ocupacional e estratégias de enfrentamento em enfermeiros de um hospital público. Em Luana Vieira Toledo (Org.), *Gerenciamento de Serviços de Saúde e Enfermagem* (pp. 149-160). Atena. <https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/46803>

Abacar, Mussa; Tarcísio, Laurentino & Aliante, Gildo (2017). Burnout em professores moçambicanos do ensino superior público e privado. *Saúde e Pesquisa*, 10(3), 567-577. <https://doi.org/10.177651/1983-1870.2017v10n3p567-577>

Agbobli, Yawo Apélété; Konu, Yao Rodion; Gbeasor-Komlanvi, Fifonsi Adjidossi; Sadio, Arnold Junior; Tchankoni, Martin Kouame; Anani, Joël; Akliku, Nomessi; Bakoubayi, Akila Wimima & Ekouevi, Didier Koumavi (2022). Prevalence and factors associated with burnout among health care workers during the COVID-19 pandemic in Togo, June 2021. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 77(10), 828-837. <https://doi.org/10.1080/19338244.2022.2042172>

Aliante, Gildo & Abacar, Mussa (2021). Sintomas de stress ocupacional em enfermeiros de um hospital público em tempos da pandemia da covid-19. *Anais do Encontro dos Programas de Pós-graduação Profissionais em Administração*, 1-11. http://sistema.emprad.org.br/7/anais/resumo.php?cod_trabalho=157

Aliante, Gildo; Tittoni, Jaqueline & Abacar, Mussa (2020). *Burnout em professores moçambicanos: O ambiente do trabalho em foco*. Novas Edições Acadêmicas.

Aliante, Gildo; Tittoni, Jaqueline; Carlotto, Mary Sandra & Abacar, Mussa (2021). Síndrome de *burnout* em professores moçambicanos do ensino fundamental. *Revista Psicologia: Ciência e Profissão*, 41, e219900. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003219900>

Alves, Rafaelly Ramalho Fragoso; Fonseca, Leia de Cássia Tavares da; Amorim, Ericka Holmes; Marques, Dayanna Rufino Frutuoso; Lima, Andrea Karla Costa de & Batista, Jaqueline Brito Vidal (2020). Síndrome de *burnout* e fatores preditores: Estudo com profissionais de enfermagem do serviço de atendimento móvel de urgência. *Temas em Saúde*, 20(2), 2447-2131. <https://doi.org/10.29327/213319.20.2-13>

Araújo, Ana Lúcia Belarmino de; Maia, Carol Serrano de Andrade; Chaves, Laura Christiane Mendonça Rezende & Batista, Jaqueline Brito Vidal (2019). Síndrome de *Burnout* em enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Motricidade*, 15(4), 51-8. <https://doi.org/10.6063/motricidade.20151>

Areosa, João (2017). Burnout - um processo de desumanização como autodefesa. *Segurança*, 238, 29-33.

Areosa, João & Queirós, Cristina. (2020). Burnout: uma patologia social reconfigurada na era COVID-19? *International Journal on Working Conditions*, 20, 71-90. <https://doi.org/10.25762/abh3-qh73>

Badawy, Sahar Mohamed (2015). Egyptian teachers' burnout: The role of work environment characteristics and job stress. *Journal of Business and Management Sciences*, 3(4), 101-110. <https://10.12691/jbms-3-4-1>

Baptista, Sofia; Teixeira, Andreia; Castro, Luísa; Cunha, Maria; Serrão, Carla; Rodrigues, Andreia & Duarte, Ivone (2021). Physician Burnout in primary care during the

- COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Portugal. *Journal of Primary Care & Community Health*, 12, 1-9. <https://doi.org/10.1177/21501327211008437>
- Barbosa, Marbenia Venik Lopes de Oliveira; Silva, Cíntia do Nascimento; Santana, Valéska Virginia Freitas de; Cavalcante, Rosana da Silva & Carmo, Marília Gabriela do (2021). Síndrome de Burnout em profissionais da saúde no contexto da pandemia por COVID-19: Revisão integrativa. *Brazilian Journal of Development*, 7(8), 85508-85520. <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/35191>
- Barros, Keyla Cristina Costa; Leal, Mariana Silveira; Moreira, Rita de Cássia Rocha; Mercês, Anna Carolina Oliveira Cohim; Reis, Ubiane Oiticica Porto & Costa, Jessica Santos Passos (2021). Estresse ocupacional em ambiente hospitalar no cenário da COVID-19: Revisão das estratégias de enfrentamento dos trabalhadores de enfermagem. *Enfermagem Brasil*, 20(3), 413-428. <https://doi.org/10.33233/eb.v20i3.4233>
- Bastos, Simara Zabulon de Albuquerque & Sousa, Milena Nunes Alves de (2019). Síndrome de Burnout em Profissionais da Estratégia Saúde da Família de Pombal-PB, Brasil. *Journal of Medicine and Health Promotion*, 4(2), 1160-1174. <https://jmhp.fiponline.edu.br/pdf/cliente=13-389da1dd924ff640adb73144243b6564.pdf>
- Campello Vieira, Lara; Cuzzuol Gomes, Ivis & Rodrigues Matos, Fabíola (2021). Síndrome de Burnout e Covid-19: Revisão Integrativa sobre profissionais de saúde. *Revista de Psicologia da IMED*, 13(2), 142-158. <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2021.v13i2.4298>
- Civantos, Alyssa M.; Byrnes, Yasmeen; Chang, Changgee; Prasad, Aman; Chorath, Kevin; Poonia, Serrat K.; Jenks, Carolyn M.; Bur, Andrés M.; Thakkar, Punam; Grayboyes, Evan M.; Seth, Rahul; Trosman, Samuel; Wong, Anni; Laitman, Benjamin M.; Harris, Brianna N.; Shah, Janki; Stubbs, Vanessa; Choby, Garret; Long Qi... Rajasekaran, Karthik (2020). Mental health among otolaryngology resident and attending physicians during the COVID-19 pandemic: National study. *Head & Neck*, 42, 1597-1609. <https://doi.org/10.1002/hed.26292>
- Costa, Natalí Nascimento Gonçalves; Servo, Maria Lúcia Silva & Figueredo, Wilton Nascimento (2022). COVID-19 and the occupational stress experienced by health professionals in the hospital context: Integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(supl.1), e20200859. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0859>
- Creswell, John W. (2010). *Projeto de pesquisa: Métodos quantitativo, qualitativo e misto*. Artmed.
- Esteves, Germano Gabriel Lima; Leão, Ana Adelaide Martins & Alves, Esther de Oliveira (2019). Fadiga e estresse como preditores do burnout em profissionais da saúde. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 19(3), 695-702. <https://10.17652/rpot/2019.3.16943>
- Figueiredo-Ferraz, Hugo; Gil-Monte, Pedro Rafael & Grau-Alberola, Ester (2013). Psychometric properties of the “Spanish Burnout Inventory” (SBI): Adaptation and validation in a Portuguese-speaking sample. *European Review of Applied Psychology*, 63(1), 33-40. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2012.08.003>
- Figueiredo-Ferraz, Hugo; Grau-Alberola, Ester & Gil-Monte, Pedro Rafael (2019). Síndrome de burnout: Diagnóstico e avaliação clínica. Em Anelisa Vaz de Carvalho (Org.), *Terapia cognitivo-comportamental na síndrome de burnout: Contextualização e intervenção* (pp. 122-152). Sinopsys.

- França, Flávia Maria; Ferrari, Rogério; Ferrari Diana Carla & Alves, Elioenai Dornelles (2012). Burnout and labour aspects in the nursing teams at two medium-sized hospitals. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(5), 961-970. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000500019>
- Freudenberger, Herbert J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Galanis, Petros; Vraika, Irene; Fragkou, Despoia; Bilali, Angeliki & Kaitelidou, Dophne (2021). Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 77(8), 3286-3302. <https://doi.org/10.1111/jan.14839>
- Galon, Tanyse; Navarro, Vera Lucia & Gonçalves, Angélica Martins de Souza (2022). Percepções de profissionais de enfermagem sobre suas condições de trabalho e saúde no contexto da pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 47(ecov2), 1-9. <https://doi.org/10.1590/2317-6369/15821PT2022v47ecov2>
- Gil, Carlos Antônio (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social* (6ª ed.). Altas.
- Gil-Monte, Pedro Rafael (2011). *El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout): Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Pirámide.
- Gil-Monte, Pedro Rafael; Carlotto, Mary Sandra & Câmara, Sheila Gonçalves (2010). Validação da versão brasileira do “Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo” em professores. *Revista de Saúde Pública*, 44(1), 140-147. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000100015>
- Gil-Monte, Pedro Rafael; Espejo, Begoña; Checa, Irene; Gil-LaOrden, Pedro; Angeline, Kezia; Carlotto, Mary Sandra; Converso, Daniela; Deroncele-Acosta, Ángel; Figueiredo-Ferraz, Hugo; Galarza, Laura; Gómez-Ortiz, Viviola; Grau-Alberola, Ester; Labarthe, Javier; Llorca-Pellicer, Marta; Mekala, Christy; Misiolek-Marín, Alejandra; Román-Cao, Eldis; Salas-Blas, Edwin; Schoenenberger, Sandrine... Viotti, Sara (2022). Factor structure and measurement invariance of the Spanish Burnout Inventory among professionals across 17 countries and regions. *Applied Research in Quality of Life*, 18, 869-892. <https://doi.org/10.1007/s11482-022-10108-1>
- Gómez, Héctor Mauricio Serna; Rivera, Blanca Rosa García; Tiznado, Jesús Olguín & Grisales, Daniel Vásquez (2018). Spanish burnout inventory: A meta-analysis based approach. *Contaduría y Administración*, 63(2), 1-13. <https://doi.org/10.22201/fca.24488410e.2018.1120>
- Instituto Nacional de Estatística (2019). *IV Recenseamento Geral da População e Habitação 2017 - Resultados definitivos, Moçambique*. Autor.
- Luceño-Moreno, Lourdes; Talavera-Velasco, Beatriz; García-Albuerne, Yolanda & Martín-García, Jesús (2020). Symptoms of Posttraumatic Stress, Anxiety, Depression, Levels of Resilience and Burnout in Spanish Health Personnel during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 5514. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155514>
- Magalhães, Marília Vieira & Melo, Sara Cristina de Assunção (2015). Morte e luto: O sofrimento do profissional de saúde. *Psicologia e Saúde em Debate*, 1(1), 65-77. <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/7/5>
- Marôco, João; Marôco, Ana Lúcia; Leite, Ema; Bastos, Cristina; Vazão, Maria José & Campos, Juliana (2016). Burnout em profissionais da saúde portugueses: Uma análise

- a nível nacional. *Acta Médica Portuguesa*, 29(1), 24-30.
<https://doi.org/10.20344/amp6460>
- Maslach, Christina & Leiter, Michael P. (2016). Latent burnout profiles: A new approach to understanding the burnout experience. *Burnout Research*, 3(4), 89-100.
<https://doi.org/10.1016/j.burn.2016.09.001>
- Maslach, Christina & Leiter, Michael P. (2017) New insights into burnout and health care: Strategies for improving civility and alleviating burnout. *Medical Teacher*, 39(2), 160-3. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2016.1248918>
- Maslach, Christina & Schaufeli, Wilmar B. (2017). Historical and conceptual development of burnout. Em Wilmar B. Schaufeli; Christina Maslach & Marek, Tadeusz (2017). *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research* (vol. 33, pp. 1-16). Routledge.
- Maslach, Christina; Schaufeli, Wilmar B. & Leiter, Michael P. (2001). Job burnout. *Annual Review Psychology*, 5(2), 397-422.
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Matsuo, Takahiro; Kobayashi, Daiki; Taki, Fumika; Sakamoto, Fumie; Uehara, Yuki; Mori, Nobuyoshi & Fukui, Tsuguya (2020). Prevalence of health care worker burnout during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pandemic in Japan. *JAMA Network Open*, 3(8), e2017271. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.17271>
- Medeiros, Ana Rebeca Soares de; Evangelista, Carla Braz; Cruz, Ronny Anderson de Oliveira; Amorim, Ericka Holmes & Souza, José Mandson Medeiros (2019). Burnout em profissionais que actuam em um complexo psiquiátrico. *Revista da Enfermagem da UFSM*, 9(36), 1-16. <https://doi.org/10.5902/2179769236205>
- Melo, Lúcia Petrucci de & Carlotto, Mary Sandra (2016). Prevalência e preditores de burnout em bombeiros. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(3), 668-681.
<https://doi.org/10.1590/1982-3703001572014>
- Melo, Fabrícia Maria de Araújo B. (2018). *Enfermeiros assistenciais e a síndrome de burnout: estudo em um hospital universitário* (Dissertação de mestrado inédita). Universidade Federal da Paraíba.
<https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/15002>
- Ministério da Saúde. (2020). *Anuário Estatístico da Saúde 2020*. Autor.
- Misiotek, Aleksandra; Gil-Monte, Pedro Rafael & Misiotek, Hanna (2017). Prevalence of burnout in Polish anesthesiologists and anesthetist nursing professionals: A comparative on-randomized cross-sectional study. *Journal of Health Psychology*, 22(4), 465-474. <https://doi.org/10.1177/1359105315604377>
- Monteiro, Daniela Trevisan; Mendes, Jussara Maria Rosa & Beck, Carmem Lúcia Colomé (2020a). Percepções dos profissionais da saúde sobre a morte de pacientes. *Revista Subjetividades*, 20(1), e9164, 1-13. <http://doi.org/10.5020/23590777.rs.v20i1.e9164>
- Monteiro, Daniela Trevisan; Mendes, Jussara Maria Rosa & Beck, Carmem Lúcia Colomé (2020b). Perspectivas dos profissionais da saúde sobre o cuidado a pacientes em processo de finitude. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, e191910.
<https://doi.org/10.1590/1982-3703003191910>
- Mota, Íris Dantas da; Farias, Gelcemar Oliveira; Silva, Rudneu & Folle, Alexandra (2017). Síndrome de Burnout em estudantes universitários: Um olhar sobre as inves-

- tigações. *Motrivivência*, 29(esp.), 243-256.
<https://doi.org/10.5007/2175-8042.2017v29nespp243>
- Mucavêa, Paciência Lina Adelino; Abacar, Mussa & Aliante, Gildo (2020). *Burnout* em estudantes moçambicanos dos cursos de graduação em psicologia em uma instituição pública de ensino superior. *Trabalho (En)Cena*, 5(1), 163-180.
<https://doi.org/10.20873/2526-1487V5N1P163>
- Muñoz, Alba I. & Velásquez, Mary S. (2016). Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería de los servicios de urgencias y de unidad de cuidado intensivo de tres hospitales de Bogotá. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34(2), 202-211. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v34n2a09>
- Pachi, Argyro; Sikaras, Christos; Ilias, Ioannis; Panagiotou, Aspasia; Zyga, Sofia; Tsiro-ni, Maria; Baras, Spyros; Tsitrouli, Lydia Alike & Tselebis, Athanasios (2022). Burnout, Depression and Sense of Coherence in nurses during the pandemic crisis. *Healthcare*, 10(134), 1-11. <https://doi.org/10.3390/healthcare10010134>
- Pinheiro, João Paulo; Sbicigo, Juliana Burges & Remor, Eduardo (2020). Associação da empatia e do estresse ocupacional com o burnout em profissionais da atenção primária à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3635-3646.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.30672018>
- Poletto, Nelo Augusto; Probst, Livia Fernandes; Oliveira, Tátilla Lima de; Guerra, Luciane Miranda; Ambrosano, Gláucia Maria Bovi; Cortellazzi, Karine Laura; Gil-Monte, Pedro Rafael & Possobon, Rosana de Fátima (2016). Síndrome de *Burnout* em gestores municipais da saúde. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 24(2), 209-215.
<https://doi.org/10.1590/1414-462X201600020005>
- Ribeiro, Adalgisa Peixoto; Oliveira, Grazzial Lage; Silva, Luiz Sergio & Souza, Edinilsa Ramos de (2020). Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: Revisão de literatura. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 45, e25, 1-12.
<https://doi.org/10.1590/2317-6369000013920>
- Richardson, Roberto Jarry; Peres, José Augusto de Souza; Wanderley, José Carlos Vieira; Correia, Lindoya Martins & Peres, Maria de Holanda de Melo (1999). *Pesquisa Social: Métodos e técnicas* (3ª. ed. ampl.). Atlas.
- Roldán, Adriana María Aguirre & Barriga, Ana María Quijano (2015). Síndrome por quemarse en el trabajo y variables familiares y laborales de los médicos generales de Bogotá. Una estrategia de calidad laboral. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 44(4), 198-205. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2015.05.017>
- Santos, Leonardo Mendes; Almeida, Maria Eduarda de; Pasqualotti, Adriano & Palmeiras, Gabriela de Brau (2022). Adoecimento mental em profissionais da saúde na pandemia de COVID-19: Revisão integrativa. Em Gleica Soyan Barbosa Alves & Eliene de Oliveira (Orgs.), *Tópicos em Ciências da Saúde* (vol. 27, pp. 7-16). Poisson.
- Sarmiento, Amanda Moraes Pinto; Gomes, Ana Clara Ávila; Dornelas, Daniel Henriques da Siqueira; Teixeira, Felipe Damasceno Couto; De Oliveira, Jennifer Soares; Canelo, Juliana Arraes; Batista, Letícia Moreira; Marques, Luiz Andre Maciel; Pereira, Raissa Lohayne; Schacht, Victoria & Vidal, Carlos Eduardo Leal (2021). O impacto da pandemia da pandemia do coronavírus na saúde mental dos profissionais de saúde. Em Diretório Acadêmico Dr. Eloy Henrique Dutra Câmara (Org.), *Especialidades médicas - atualização sobre COVID-19* (pp. 45-51). Atena.

- Schaufeli, Wilmar B.; Maslach, Christina & Marek, Tadeusz (2017). *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*. Routledge. Burnout Assessment Tool (BAT) - Development, validity, and reliability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 1-21.
<https://www.mdpi.com/1660-4601/17/24/9495>
- Schaufeli, Wilmar B.; Witte, Hans De & Desart, Ste (2020). Burnout Assessment Tool (BAT)—Development, Validity, and Reliability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 1-21.
<https://www.mdpi.com/1660-4601/17/24/9495>
- Scortegagna, Silvana Alba; Lima, Eduardo dos S. de; Pasian, Sonia Regina & Amparo, Deise M. do (2021). Mental health in health professionals facing Covid-19: A systematic review. *Psicologia: Teoria e Prática*, 23(1), 1-23.
<https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPC1913976>
- Silva, Roni Robson da & Silva, Leonardo Andrade da (2021). Carga psicossocial e síndrome de *burnout* em profissionais de saúde no combate a pandemia de COVID-19. *Revista Online de Pesquisa - Cuidado é Fundamental*, 13, 1640-1646.
<https://doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.11097>
- Silveira, Stelyus Leônidas Mariano; Câmara, Sheila Gonçalves & Amazarray, Mayte Raya (2014). Preditores da Síndrome de *Burnout* em profissionais da saúde na atenção básica de Porto Alegre/RS. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 22(4), 386-392.
<https://doi.org/10.1590/1414-462X201400040012>
- Soares, Juliana Pontes; Oliveira, Nathalia Hanani Silva de; Mendes, Tatiana de Medeiros Carvalho; Ribeiro, Samara da Silva & Castro, Janete Lima de (2022). Fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: revisão integrativa. *Saúde em Debate*, 46(espec.1), 385-398.
<https://doi.org/10.1590/0103-11042022E126>
- Souza, Paulo Roberto Tobarda de Filho; Campani, Filipe & Câmara, Sheila Gonçalves (2019). Contexto Laboral e Burnout entre trabalhadores da Saúde da Atenção Básica: O papel mediador do Bem-Estar Social. *Quaderns de Psicologia*, 21(1), e1475, 1-15.
<https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1475>
- Souza, Ágnes Karoline da Silva & Maria, Anderson Leonardo (2016). Síndrome de Burnout em diferentes áreas profissionais e seus efeitos. *Revista Acta Brasileira do Movimento Humano*, 6(3), 1-12.
<http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/actabrasileira/article/view/2920/2492>
- Sunde, Rosário Martinho & Niperia, Aires de Apriz (2020). Exposição e prevenção à contaminação pela COVID-19 em profissionais de saúde. *Comunicação em Ciências Saúde*, 31(suppl.1), 184-194. <https://doi.org/10.51723/ccs.v31iSuppl%201.688>
- Teixeira, Carmen Fontes de Sousa; Soares, Catharina Matos; Souza, Ednir Assis; Lisboa, Erick Soares; Pinto, Isabel Cardoso de Matos; Andrade, Laíse Rezende de & Espiridão, Monique Azevedo (2020). A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid- 19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3465-3474.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
- Tonole, Renato; Passos, Joanir Pereira; Brandão, Euseli da Silva; Santos, Ronan; Silva e Souza, Mônica Oliveira da & Cardoso, Thereza Christina dos Santos Figueira (2022). Mapeamento dos determinantes causadores de burnout nos profissionais de saúde

nocontexto da Covid-19: Revisão de escopo. *Research, Society and Development*, 11(5), e59111528695, 1-15. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28695>

Vieira, Lara Campello; Gomes, Isis Cuzzuol & Matos, Fabíola Rodrigues (2021). Síndrome de Burnout e Covid-19: Revisão integrativa sobre profissionais de saúde. *Revista de Psicologia da IMED*, 13(2), 142-158. <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2021.v13i2.4298>

World Health Organization (2019). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11th ed.). Autor. <https://icd.who.int/>

World Health Organization (2020). *Archived: WHO Timeline - COVID-19*. <https://www.who.int/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

Wright, Tanya; Mughal, Faraz; Babatunde, Opeyeme O.; Dikomitis, Lisa; Mallen, Christian D. & Helliwell, Toby (2022). Burnout among primary health-care professionals in low- and middle-income countries: Systematic review and meta-analysis. *Bull World Health Organization*, 100, 385-401. <https://doi.org/10.2471/BLT.22.288300>



COUTINHO MAURÍCIO JOSÉ

Graduado em Psicologia Social e das Organizações com habilitações em Comportamento Organizacional pela Universidade Rovuma - Moçambique. Técnico de Farmácia no Centro de Saúde Anexo do Hospital Psiquiátrico, Cidade de Nampula, Moçambique. Membro do Grupo de Estudos em Saúde e Trabalho na Universidade Rovuma. josenlepa@gmail.com
<http://orcid.org/0000-0002-2396-334X>

GILDO ALIANTE

Doutor e Mestre em Psicologia Social e Institucional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Brasil. Graduado em Planificação, Administração e Gestão da Educação pela Universidade Pedagógica - Moçambique. Docente da Faculdade de Educação e Psicologia na Universidade Save - Moçambique. Membro de NEST/UFRGS e do GEST na Universidade Rovuma. aliantegildo@yahoo.com.br
<http://orcid.org/0000-0002-6283-9544>

MUSSA ABACAR

Doutor em Psicologia Cognitiva pela Universidade Federal de Pernambuco - Brasil, Mestre em Psicologia das Organizações, Social e do Trabalho pela Universidade do Porto - Portugal. Licenciado em Psicologia e Pedagogia pela Universidade Pedagógica - Moçambique. Professor da Faculdade de Educação e Psicologia na Universidade Rovuma, Moçambique. Coordenador do Grupo de Estudos em Saúde e Trabalho (GEST).

mabacar@unirovuma.ac.mz

<https://orcid.org/0000-0001-7797-8101>

FORMATO DE CITACIÓN

José, Coutinho Maurício; Aliante, Gildo & Abacar, Mussa (2023). Vulnerabilidade ao burnout em profissionais de saúde de um hospital público no norte de Moçambique. *Quaderns de Psicologia*, 25(2), e1948.
<https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1948>

HISTORIA EDITORIAL

Recibido: 19-07-2022

1ª revisión: 22-12-2022

Aceptado: 01-01-2023

Publicado: 30-07-2023