

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo deste trabalho será disponibilizado somente a partir de 17/09/2017.

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DO
DESENVOLVIMENTO E APRENDIZAGEM**

**APTIDÃO FÍSICA E SÍNDROME DE BURNOUT: UM ESTUDO COM
PROFESSORES E MÉDICOS**

Mayra Grava de Moraes

Bauru

2017

Mayra Grava de Moraes

APTIDÃO FÍSICA E SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS E PROFESSORES

Dissertação apresentada como requisito à obtenção do título de Mestre à Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, área de concentração comportamento e saúde, sob a orientação do Prof. Dr. Carlos Eduardo Lopes Verardi.

Bauru
2017

Moraes, Mayra Grava.

Aptidão física e Síndrome de Burnout: um estudo com professores e médicos / Mayra Grava de Moraes, 2017
49 f.

Orientador: Carlos Eduardo Lopes Verardi

Dissertação (Mestrado) -Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Engenharia, Bauru, 2017

1. Aptidão Física. 2. Síndrome de Burnout. 3. Sedentarismo. I. Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências.


ATA DA DEFESA PÚBLICA DA DISSERTAÇÃO DE Mestrado DE MAYRA GRAVA DE MORAES, DISCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO E APRENDIZAGEM, DA FACULDADE DE CIÊNCIAS - CÂMPUS DE BAURU.

Aos 17 dias do mês de março do ano de 2017, às 08:00 horas, no(a) Anfiteatro do prédio da pós-graduação da Faculdade de Ciências, reuniu-se a Comissão Examinadora da Defesa Pública, composta pelos seguintes membros: Prof. Dr. CARLOS EDUARDO LOPES VERARDI - Orientador(a) do(a) Departamento de Educação Física / Faculdade de Ciências de Bauru, Prof. Dr. EMMANUEL GOMES CIOLAC do(a) Departamento de Educação Física / Faculdade de Ciências de Bauru - SP, Profª Drª SANDRA LEAL CALAIS do(a) Departamento de Psicologia / Faculdade de Ciências de Bauru, sob a presidência do primeiro, a fim de proceder a arguição pública da DISSERTAÇÃO DE Mestrado de MAYRA GRAVA DE MORAES, intitulada **Aptidão física e Síndrome de Burnout: um estudo com professores e médicos**. Após a exposição, a discente foi arguida oralmente pelos membros da Comissão Examinadora, tendo recebido o conceito final: Aprovado. Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, que após lida e aprovada, foi assinada pelos membros da Comissão Examinadora.

Prof. Dr. CARLOS EDUARDO LOPES VERARDI

Prof. Dr. EMMANUEL GOMES CIOLAC

Profª Drª SANDRA LEAL CALAIS



AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu orientador Carlos Eduardo Lopes Verardi, o qual junto a mim pudemos avançar os obstáculos, e chegar até aqui. Agradeço à paciência, sua didática, compreensão e sensatez.

À minha família pela oportunidade inigualável de realizar este mestrado, que me foi proporcionada através deles, que com encorajamento me fizeram não apenas prosseguir, porém não desistir.

À Luiza, que mais do que ninguém acompanhou e viveu junto cada passo, a qual devo quaisquer conquistas, sem ela nada seria possível.

À banca examinadora pela disposição de finalizar esta etapa.

MORAES, M. G. **Aptidão física e Síndrome de Burnout em médicos e professores**. 2017. 49f. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem), Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Bauru, 2017.

RESUMO

A prática regular de exercícios físicos é reconhecida como uma alternativa não medicamentosa ao tratamento e prevenção de doenças que podem ser as principais causas de mortalidade global. A saúde mental também é relacionada de maneira positiva com a prática de exercício físico regular. São apontados dados de redução dos níveis de ansiedade, estresse, depressão, melhora do humor, bem como o aumento do bem-estar físico, melhora do rendimento no trabalho e disposição física e mental. O Burnout é uma Síndrome que afeta a saúde física e mental do trabalhador, portanto o presente estudo objetivou avaliar e identificar os níveis de aptidão física, bem como da Síndrome de Burnout, em médicos e professores. A amostra foi composta por 44 médicos e professores, com idade média de $39,4 \pm 10,1$. Ao comparar as três dimensões referentes ao Burnout entre os participantes do sexo masculino e feminino, constatou-se diferença estatisticamente significativa apenas para Exaustão Emocional. Na amostra total 36,6% apresentaram níveis elevados de Exaustão Emocional e Despersonalização 25% e 43,1% para Baixa Realização Profissional. Na capacidade cardiorrespiratória, os resultados apontaram um melhor desempenho das mulheres, classificado como “Recomendado para Saúde”. No entanto, os homens apresentaram um desempenho preocupante classificado como “Não Recomendado para Saúde”. E 18% dos profissionais avaliados apresentam “risco” para a Síndrome de Burnout. Corroborando com os objetivos apontados no presente estudo, as diferenças estatisticamente significativas apresentadas juntamente com os outros estudos encontrados e citados, foi abordada a relação entre o Burnout e o exercício físico, demonstrando o efeito positivo da sua prática regular sobre os índices elevados de suas dimensões, bem como a diminuição da probabilidade de desenvolvimento da Síndrome naqueles fisicamente ativos.

Palavras-Chave: Exercício Físico, *Burnout*, Sedentarismo.

MORAES, M. G. **Physical Fitness and Burnout Syndrome in Doctors and Teachers**. 2017. 49f. Dissertation (Master in Developmental Psychology and Learning), Universidade Estadual Paulista, Faculty of Sciences, Bauru, 2017.

ABSTRACT

Studies highlight the importance of physical activity to promote changes in physiological factors, primary prevention of pathologies as well as to mental health, having positive relation with the regular practice of physical exercise. Researches have shown decrease of anxiety, stress and depression levels, increase of physical well-being, and improvement of work performance and of Burnout symptoms. The aim was to evaluate and identify the levels of Burnout Syndrome as well as physical fitness, in male and female subjects; and compare the levels of Burnout Syndrome and physical fitness among the Risk Group and the Low Risk Group. Forty-four workers (doctors and teachers), with a mean age of 39.4 ± 10.1 years, participated in the study. Maslach Burnout Inventory (MBI), Submaximal Bench Step Test, Anthropometric Evaluation and Sociodemographic Inventory were used. The results revealed that women showed a statistically significant difference for the Emotional Exhaustion dimension and they also pointed to a worrying factor, which is the Risk Group participants presented lower Oxygen Consumption (VO_2) performance. The relationship between Burnout and physical exercise demonstrates how its regular practice has a positive effect on the high rates of its dimensions, as well as the decreased probability of those who are physically active developing the Syndrome. Physical exercise can serve as an effective strategy for symptoms decrease, and possibly reverse the Burnout condition in these high workload categories.

Keywords: Physical Exercise, Burnout, Sedentary Lifestyle.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Característica descritiva da amostra (n=44).....	26
Tabela 2 – Distribuição dos valores das três dimensões da Síndrome.....	26
Tabela 3 - Comparação das dimensões da Síndrome entre homens e mulheres.....	27
Tabela 4 – Descrição de homens, mulheres e amostra total na aptidão física e IMC.....	28
Tabela 5 – Comparação entre sujeitos com risco e baixo risco para Síndrome de Burnout nas variáveis estudadas	29

LISTA DE APÊNDICES E ANEXOS

APÊNDICE 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	46
APÊNDICE 2 – Inventário Sociodemográfico.....	48
ANEXO A – Inventário Maslach de Burnout.....	49

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVOS	20
2.1 Objetivos Gerais.....	20
2.2. Objetivos Específicos.....	20
3. MATERIAIS E MÉTODOS	21
3.1. Participantes	21
3.2. Aspectos Éticos da Pesquisa	21
3.3. Instrumentos	21
3.3.1. Teste Submáximo do Banco.....	21
3.3.2. Inventário Maslach de Burnout	23
3.3.3. Avaliação antropométrica	24
3.3.4. Inventário Sóciodemográfico	25
3.4. Procedimentos	25
4. ANÁLISE DE DADOS	27
5. RESULTADOS	28
6. DISCUSSÃO	33
7. CONCLUSÃO	39
8. REFERÊNCIAS	41

1. INTRODUÇÃO

A prática regular de exercícios físicos é reconhecida como uma alternativa não medicamentosa ao tratamento e prevenção de doenças que podem ser as principais causas de mortalidade global (MIRANDA; MELLO; ANTUNES, 2011; WERNECK; BARA FILHO; RIBEIRO, 2006). Além disso, o exercício físico regular é recomendado na prevenção e reabilitação de doenças cardiovasculares e doenças crônicas por diferentes associações de saúde no mundo, como o *American College of Sports Medicine*, a *American Heart Association*, o *National Institutes of Health*, *US Surgeon General*, Sociedade Brasileira de Cardiologia, dentre outras. Entretanto, dados apontados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) mostram que 60% da população mundial é fisicamente inativa ou ativa de forma insuficiente para obtenção de tais benefícios (WHO, 2009).

Estudos apresentam estimativas globais indicando o sedentarismo como responsável por 6% das ocorrências de doenças cardiovasculares, 7% das ocorrências de diabetes tipo 2, 10% dos casos de câncer de mama e de cólon e, ainda, 9% das mortes prematuras (HALLAL et al., 2012).

Em um de seus estudos Lee et al (2012), estimaram e quantificaram doenças que poderiam ser evitadas na população se pessoas sedentárias se tornassem ativas fisicamente, identificando o aumento da expectativa de vida (em nível populacional), concentrando-se nas principais doenças globais apontadas pela ONU como doenças coronarianas, câncer (especificamente de mama e de cólon) e diabetes Tipo 2, que são convincentemente relacionadas à inatividade. Os resultados deste estudo apontaram para números significativamente preocupantes, salientando que o sedentarismo pode causar 9% dos índices de mortalidade

prematura. Ainda, os autores estimaram que a eliminação do sedentarismo resultaria em aumento da expectativa de vida da população mundial de 0 a 68 anos.

Estudos recentes demonstram que o tempo gasto com comportamento sedentário, além de estar associado a doenças cardiovasculares, obesidade, síndrome metabólica, diabetes mellitus, trombose venosa (POSTON et al., 2013), pode ser um fator de risco para todas as causas de mortalidade (VAN DER PLOEG et al., 2012). Considerado o sedentarismo como o quarto fator de risco de mortalidade em nível mundial pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2007), pode-se obter dados de que 31% dos adultos no mundo foram classificados como fisicamente inativos (WHO, 2010).

Além dos estudos que ressaltam a importância da atividade física para mudanças em fatores fisiológicos e prevenção primária para patologias (BEAGLEHOLE et al., 2011; LEE et al, 2012; MIRANDA; MELLO; ANTUNES, 2011; WERNECK; BARA FILHO; RIBEIRO, 2006; HALLAL et al., 2012), a saúde mental é relacionada de maneira positiva com a prática de exercício físico regular, são apontados como resultados a redução dos níveis de ansiedade, estresse e depressão, melhora do humor, bem como o aumento do bem-estar físico, melhora do rendimento no trabalho e disposição física e mental (SAMULSKI; NOCE, 2012).

Os níveis mais elevados de estresse são associados ao excesso de peso, tabagismo, hábitos alimentares inadequados e elevação dos níveis de pressão arterial (FARAH et al., 2013a). Estima-se que o risco de acidente vascular cerebral (AVC) é significativamente maior em trabalhadores estressados e 32,5% dos infartos do miocárdio são decorrentes de fatores psicossociais, dentre os quais estresse e ansiedade (TSUTSUMI et al., 2009; FARAH et al., 2013b).

Especificamente, o exercício aeróbico pode ser um fator de diminuição na ansiedade, sendo cada vez mais reconhecido como meio de proporcionar melhoria na habilidade de lidar com o estresse, tendo em vista que seus efeitos agudos são associados não somente com a redução de ansiedade, mas também pela manutenção deste estado por diversas horas, além da prevenção que o exercício físico pode gerar diante dos fatores estressantes causados, em sua maioria, pela rotina de trabalho (BARBOSA; LIMA, 2016).

Além desses fatores fisiológicos, psicológicos e psicossociais, a Síndrome de *Burnout* é apontada na literatura (MONTEIRO; CARLOTTO, 2016; MERCES et al., 2017; JESUS et al., 2016; SOARES et al, 2013) como um forte opositor para a saúde mental e física dos trabalhadores. Jackson e Maslach (1982) definem *Burnout* como um processo psicológico o qual inicia-se no momento de sobrecarga do trabalho influenciado por aspectos estressantes que podem frustrar seus esforços para causar impacto positivo sobre os outros. Com a sequência em eventos frustrantes, o profissional pode se sentir exausto e sem energia para enfrentar seu dia a dia. Ao longo do tempo, esses profissionais podem abrigar uma atitude de frieza e indiferença diante da necessidade de outros indivíduos, assim como redução do sentimento de realização pessoal, sensação de incompetência e derrota.

O termo *Burnout* é utilizado para designar sentimentos negativos como consequência da exposição prolongada ao estresse ocupacional e fadiga emocional (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001). Pessoas com evidências da síndrome têm tendência à auto avaliação de maneira negativa, principalmente referente ao próprio trabalho, iniciando-se um processo de perda da fascinação pelo trabalho, arrematados pelo aborrecimento e falta de realização, demonstrando infelicidade e insatisfação com seus resultados na profissão (CARLOTTO, 2015).

A Síndrome é composta e identificada por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e realização profissional reduzida (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001). A exaustão se trata de uma situação em que os indivíduos sentem que não podem dar mais de si mesmos afetivamente. Devido ao contato diário com problemas, a energia e os recursos próprios emocionais e físicos se esgotam (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

A baixa realização profissional caracteriza-se por uma grande insatisfação com o trabalho, tendendo a mostrar evolução negativa, afetando a habilidade para realizar as atividades profissionais ou se relacionar no ambiente de trabalho (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001; SCHAUFELI, 2007; BORGONI et al., 2012).

A terceira dimensão, a despersonalização, desenvolve sentimentos e atitudes negativas, de modo que os contatos vão sendo cada vez mais caracterizados por uma insensibilidade emocional e endurecimento afetivo em relação ao outro. É essa dimensão que diferencia a síndrome de outros constructos psicológicos, pois a exaustão emocional e a baixa realização profissional podem estar associadas a outros tipos de síndromes, não ocorrendo o mesmo com a despersonalização (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001; SCHAUFELI, 2007; BORGONI et al., 2012). Como princípio para diagnosticar vulnerabilidade à Síndrome de *Burnout*, obtém-se níveis altos de Exaustão Emocional e Despersonalização, e níveis baixos de Realização Profissional (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001; BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

O *Burnout*, também conhecido como síndrome do esgotamento profissional, é um forte opositor para a saúde dos trabalhadores. Pesquisas recentes buscam compreender esse impacto em relação ao adoecimento dos profissionais (BIANCHI

et al., 2015; FUENTE et al., 2015), buscando-se entender como essas condições contribuem para o surgimento de síndromes, doenças e transtornos relacionados à saúde mental do trabalhador. No Brasil, o Decreto nº 3048, de 6 de maio de 1999, aprovou o Regulamento da Previdência Social, e em seu Anexo II trata dos Agentes Patogênicos causadores de Doenças Profissionais. No item XII da tabela de Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados com o Trabalho (Grupo V da Classificação Internacional das Doenças – CID- 10) cita a “Sensação de Estar Acabado” (“Síndrome de *Burnout*”, “Síndrome do Esgotamento Profissional”) como sinônimos de *Burnout*, que, na CID-10 recebe o código Z73.0 (BRASIL, 2001).

O Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde proposto pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2001), mostra que o trabalho contribui para alterações da saúde mental dos profissionais, resultando não apenas em fatores isolados, mas em contextos de trabalho em interação com o corpo e aparato psíquico dos trabalhadores. O ato de trabalhar pode atingir o corpo dos trabalhadores, produzindo lesões e disfunções biológicas, reações psíquicas às situações de trabalho, bem como a ocorrência em processos psicopatológicos relacionados especificamente às condições dadas ao trabalhador (BRASIL, 2001).

Jornadas longas de trabalho com poucas pausas destinadas ao descanso ou a momentos de relaxamento e/ou lazer, períodos de trabalho noturnos, ritmos intensos e pressão de supervisores para maior produtividade, frequentemente causam quadros de ansiedade, fadiga crônica e distúrbios do sono (TOKER; BIRON, 2012), sintomas esses indicados em pesquisas realizadas com trabalhadores e suas relações com Síndrome de Burnout, Ansiedade, Estresse, Depressão e outros (SCHIMIDT et al., 2013; RÖSSLER, 2012; KHAMISA et al., 2015). Outras pesquisas apontam que o número excessivo de pacientes é uma das causas perversas do

profissional da saúde, adicionando outro fator à sobrecarga existente nesta profissão (CARLOTTO, 2015).

Profissionais que trabalham direta e exaustivamente em função da assistência de outros e deixam de lado as próprias necessidades, são mais suscetíveis ao estresse. Esses indivíduos buscam significado em seu trabalho com o reconhecimento tanto da população beneficiada pelo seu trabalho como da instituição em que atua (CARLOTTO, 2015). Os sintomas aparecem como uma reação à tensão emocional crônica gerada a partir do contato direto e excessivo com grandes responsabilidades profissionais. Estes sintomas caracterizam-se por: fadiga constante e progressiva, dores musculares, distúrbios no sono, perturbações gastrintestinais, falta de concentração e/ou atenção, alterações da memória, baixa autoestima (VIDING et al., 2015), incluindo exaustão física e emocional, aumento do uso de álcool e drogas e também problemas conjugais e familiares (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001; SCHAUFELI, 2007).

Segundo Humphries et al (2014), profissionais que prestam assistência e trabalham para cuidar de outras pessoas, tendem a almejar gratidão, retorno ou reconhecimento, os quais muitas vezes não são atingidos. Desta forma, o indivíduo sente-se desmotivado a continuar realizando um bom trabalho. A partir deste ponto, aumentam-se as falhas, a falta de produtividade e a sensação de incompetência, enquanto a realização profissional tende a diminuir (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

Os profissionais da área da saúde merecem devida atenção, pois estão sempre em contato com sofrimento físico e psicológico, vivendo situações de estresse emocional e desempenhando difíceis papéis diariamente, tais como o diagnóstico de doenças terminais, acompanhamento das etapas de diversas

doenças, tolerância a reações agressivas e de negação em relação à morte, entre outras (CARLOTTO, 2015). Dada esta convivência diária, esses profissionais estão propensos a apresentar problemas de saúde mental, mostrando-se vulneráveis a alta incidência de estresse profissional, ao uso de drogas, à depressão e ao suicídio (ANDRADE; DANTAS, 2015).

Outra categoria profissional acometida por essa Síndrome são os docentes. Ao se tratar de *Burnout* nestes trabalhadores, observa-se o ambiente educacional afetado, com interferências na obtenção dos objetivos pedagógicos e didáticos, induzindo estes profissionais a um processo de desumanização, apatia pelo trabalho, irritabilidade, tensão e distanciamento emocional, podendo acarretar em problemas de saúde, absenteísmo e intenção de abandono da profissão (CARLOTTO, 2011). Carlotto (2014) observou em um de seus estudos, que professores demonstraram perda do entusiasmo e criatividade, diminuição do sentimento de simpatia pelos alunos e menor otimismo quanto à avaliação de seu futuro. Esses indivíduos sentem-se também frustrados pelos problemas ocorridos em sala de aula ou pela falta de progresso dos alunos. Essas consequências citadas são causadas pelo desapontamento quando não são recompensados por seus esforços.

Os docentes muitas vezes traçam metas irreais, pois pretendem além de ensinar, ajudar seus alunos com a resolução de problemas, os quais muitas vezes não são referentes ao seu trabalho (LAVIAN, 2012; BRAUN; CARLOTTO, 2014). Estudos afirmam que a associação do *Burnout* com a educação é devida ao alto nível de expectativa destes profissionais, cujas metas não são alcançadas constantemente com louvor, além das altas cargas horárias de trabalho e da quantidade de alunos atendidos (CARLOTTO, 2011; MARIANO; MUNIZ, 2006). Em

virtude dos baixos salários, o professor de ensino básico se vê obrigado a lecionar em mais de um turno e/ou escola, causando a sobrecarga no trabalho, além dos períodos de lazer e descanso serem sacrificados, da utilização de noites e finais de semana para preparação de aulas, elaboração de provas, correção de trabalhos e avaliações, prejudicando a vida pessoal e familiar (BENEVIDES-PEREIRA, 2012).

Em professores universitários, o *Burnout* tem sido objeto de pesquisas por meio de estudos e observações dos sintomas que afetam as atividades diárias do educador, as quais podem sofrer interferências como a exposição dos ambientes de aulas a temperaturas inadequadas, ruídos, superlotações das salas, dupla jornada no caso dos indivíduos que também cuidam do lar, assim como a falta de tempo para o pessoal e atualizações profissionais (MACHADO; BOECHAT; SANTOS, 2015). Paralelamente a isso, em um de seus estudos, Resk (2011) levanta registros de problemas sócio familiares, tarefas em demasia, falta de valorização, burocratização das atividades, falta de diálogo com as administrações e expansão dos contratos de trabalhos temporários e eventuais.

Embora a qualidade do ensino seja de exímia importância, Carlotto (2014) conceitua que atualmente a educação não está ligada somente a ela, pois há uma grande preocupação com o conceito de mercado financeiro, com o qual os professores sofrem cada vez mais com as exigências dos pais dos alunos, referentes à competitividade existente quanto ao ingresso do (a) filho (a) na vida profissional futura. Tais exigências geram ao educador grandes preocupações e desgaste, baseados nos paradigmas da civilização industrial.

Nesta revisão, porém, não foram encontrados estudos que exibam resultados de levantamento de profissionais da educação ou da saúde, com testes de avaliação física para identificar o consumo de oxigênio, relacionando o sedentarismo a

quadros do *Burnout*. Estudos apontam para os níveis de atividade física diária utilizando para mensuração questionários como Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) ou Questionário de atividade física habitual de Baecke (GORSKI, 2015; ROCHA; CAVALCANTE NETO, 2014; JOHNSON et al., 2015; SANE et al., 2012; YUJIANG, 2011), os quais não identificam a aptidão física, o consumo de oxigênio, nem tão pouco classificar as amostras como ativas ou sedentárias. Ficando clara a limitação e aponte para diferenças estatisticamente significativas reais sobre a relação inversa entre a Síndrome de Burnout e o exercício físico praticado de maneira regular.

Tendo o acima exposto, faz-se claro que a Síndrome de *Burnout* deve ser considerada um problema de extrema relevância, havendo a necessidade de aprofundamento em seu estudo, pois está vinculada à saúde mental e física do trabalhador, ocasionando problemas encontrados na produtividade e qualidade da profissão. Assim, justifica-se a necessidade eminente de tal tipo de análise para que se possa, no futuro, definir métodos preventivos e, principalmente, introduzir exercícios físicos ao cotidiano desses profissionais, pois os benefícios psicológicos gerados por esta prática encontram-se difundidos por profissionais da área da saúde, meios de comunicação e, também, pesquisadores, denotando a importância social e acadêmica do tema.

7. CONCLUSÃO

Na atual pesquisa, há uma clareza de que os participantes possuem sobrecarga de trabalho, demonstrada primeiramente na média de horas semanais trabalhadas, fato este que já os torna sujeitos mais vulneráveis se tratando de uma síndrome ligada ao trabalho. Aceitável porcentagem do estudo mostrou-se com risco elevado para o desenvolvimento da Síndrome nas três dimensões (36,6% com Exaustão Emocional elevada, 25% com Despersonalização elevada e 43,1% com Realização Profissional baixa).

Houve diferença estatisticamente significativa quando comparada variável sexo, tendo as mulheres obtido níveis de Exaustão Emocional elevados em relação aos homens. Em contrapartida, as mesmas apresentaram consumo de oxigênio satisfatório (“Recomendado para Saúde”), ao contrário dos homens.

Diante da amostra total, foi identificado que 18% da mesma possuía elevados níveis de Exaustão Emocional (EE) e Despersonalização (DE), e baixos níveis de Realização Profissional (RP), sendo este grupo classificado como Grupo de Risco, diante do restante da amostra, classificado como Grupo Baixo Risco. Nesta comparação, houve diferença estatisticamente significativa para as variáveis estudadas: EE, DE, RP e Volume de Oxigênio (VO_2) utilizado durante o teste de aptidão física.

Corroborando com os objetivos apontados no presente estudo, as diferenças estatisticamente significativas apresentadas juntamente com os outros estudos encontrados e citados, foi abordada a relação entre o *Burnout* e o exercício físico, demonstrando o efeito positivo da sua prática regular sobre os índices elevados de suas dimensões, bem como a diminuição da probabilidade de desenvolvimento da Síndrome naqueles fisicamente ativos. Desta forma, é possível conceber que o exercício físico praticado de acordo com as recomendações para saúde, possa

servir como estratégia eficiente e válida de contribuição para a diminuição dos sintomas, e possivelmente reverter o quadro de *Burnout* nestas categorias de altas cargas de trabalho.

As limitações da pesquisa são direcionadas para coleta dos dados, pois muitos participantes se negaram a realizar o teste físico pela falta de tempo e disponibilidade, dado que justifica o número reduzido de participantes. Esclarece-se ainda, a escolha do teste pela fidedignidade do mesmo, não apresentada por questionários utilizados em outras pesquisas. Cientificamente, coube ao atual estudo, analisar os níveis de aptidão física diante de uma estrutura real, mesmo que houvesse evasão de participantes por este motivo. Entretanto, a intenção do presente estudo era realizar um teste que apresentasse dados referentes ao condicionamento físico e a prática regular de exercício físico relacionados com a Síndrome de Burnout.

A partir destas conclusões, sugere-se que sejam elaborados novos estudos que atentem à existência da Síndrome de *Burnout* e sua relação com o exercício físico em profissionais que sofrem sobrecarga de trabalho, para compreensão e aprofundamento dos benefícios desta relação. Acredita-se ainda, que estes futuros estudos sejam relevantes para produção de conhecimento científico quanto a esta temática pouco explorada, diante da importância e gravidade da Síndrome. Contribuindo desta forma, com planejamentos que visem a saúde física e mental do trabalhador, refletindo positivamente no sistema profissional de maneira geral, como o de saúde, o educacional e o de tantas outras profissões com acometimento da Síndrome.

8. REFERÊNCIAS

ANDRADE, G. O.; DANTAS, R. A. A. Transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho em médicos anesthesiologistas. **Brazilian Journal of Anesthesiology**, v. 65, n. 6, p. 504-510, 2015.

ARORA, M.; ASHA, S.; CHINNAPPA, J.; ASHISH, D. D. Review article: *burnout* in emergency medicine physicians. **Emergency Medicine Australasia**, v. 25, n. 6, p. 491-495, 2013.

BARBOSA, D. F.; LIMA, C. F. EFFECTS OF PHYSICAL EXERCISE ON ANXIETY-RELATED BEHAVIORS IN RATS. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 22, n. 2, p. 122-125, 2016.

BARROS, M. M. S.; ALMEIDA, S. P.; BARRETO, A. L. P.; FARO, S. R. S.; ARAÚJO, M. R. M.; FARO, A. Síndrome de *Burnout* em médicos intensivistas: estudo em UTIs de Sergipe. **Temas em Psicologia**, v. 24, n. 1, p. 377-389, 2016.

BEAGLEHOLE, R.; BONITA, R.; MAGNUSSON, R. Global cancer prevention: an important pathway to global health and development. **Public health**, v. 125, n. 12, p. 821-831, 2011.

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria Teresa. MBI-Maslach Burnout Inventory e suas adaptações para o Brasil. In: **Congresso da Sociedade Brasileira de Psicologia**. 2001.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. *Burnout*: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. Casa do psicólogo, 2002.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. Considerações sobre a síndrome de burnout e seu impacto no ensino. **Boletim de Psicologia**, v. 62, n. 137, p. 155-168, 2012.

BIANCHI, R.; SCHONFELD, I. S.; LAURENT, E. Burnout–depression overlap: A review. *Clinical psychology review*, v. 36, p. 28-41, 2015

BORGOGNI, L.; CONSIGLIO, C.; ALESSANDRI, G.; SCHAUFELI, W. B. “Don't throw the baby out with the bathwater!” Interpersonal strain at work and *burnout*. **European Journal of Work and Organizational Psychology**, v. 21, n. 6, p. 875-898, 2012.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Lei nº 5425, de 27 de abril de 1943. **Ministério do Trabalho**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. REPRESENTAÇÃO DO BRASIL. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Editora MS, 2001.

BRAUN, A. C.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout: estudo comparativo entre professores do ensino especial e do ensino regular. **Psicologia Escolar Educacional**, v. 18, n. 1, p. 125-132, 2014.

CALHEIROS, D. S.; CAVALCANTE NETO, J. L.; CALHEIROS, D. S. A qualidade de vida e os níveis de atividade física de policiais militares de Alagoas, Brasil. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v. 5, n. 3, 2013.

CARLOTTO, M. S. Síndrome de *Burnout* em professores: prevalência e fatores associados. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 27, n. 4, p. 403-410, 2011.

CARLOTTO, M. S. Prevenção da síndrome de burnout em professores: um relato de experiência. **Mudanças-psicologia da saúde**, v. 22, n. 1, p. 31-39, 2014.

CARLOTTO, M. S. A relação profissional-paciente e a Síndrome de Burnout. **Encontro: Revista de Psicologia**, v. 12, n. 17, p. 7-20, 2015.

CARNEIRO, L.; GOMES, A. R. Fatores pessoais, desportivos e psicológicos no comportamento de exercício físico. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 21, n. 2, p. 127-132, 2015.

CARVALHO, D.; SILVA, N.; BACHUR, J. A.; MESQUITA, J. L. F.; FRANÇA-BOTELHO, A. C. Síndrome de Burnout em profissionais da área da saúde atuantes em dois municípios do interior de Minas Gerais – Brasil. **Revista Contexto & Saúde**, v. 16, n. 31, p. 139-148, 2016.

CORNELIUS, A.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de *Burnout* em profissionais de atendimento de urgência. **Revista Psicologia em Foco**, v. 1, n. 1, p. 15-27, 2014.

CURETON, K. J.; WARREN, G. L. Criterion-referenced standards for youth health-related fitness tests: a tutorial. **Research quarterly for exercise and sport**, v. 61, n. 1, p. 7-19, 1990.

DALAGASPERINA, P.; MONTEIRO, J. K. Preditores da síndrome de burnout em docentes do ensino privado. **Psico USF**, p. 263-275, 2014.

DUTRA-THOMÉ, L.; KOLLER, S. H. O significado do trabalho na visão de jovens brasileiros: uma análise de palavras análogas e opostas ao termo "trabalho". **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 14, n. 4, p. 367-380, 2014.

FARAH, B. Q.; BARROS, M. V. G.; FARIAS JUNIOR, J. C.; RITTI-DIAS, R. M.; LIMA, R. A.; BARBOSA, J. P. A. S.; NAHAS, M. V. Perceived stress: association with the practice of leisure-time physical activity and sedentary behaviors in industrial workers. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 27, n. 2, p. 225-234, 2013a.

FARAH, B. Q.; PRADO, W. L.; TENÓRIO, T. R. S.; RITTI-DIAS, R. M. Heart rate variability and its relationship with central and general obesity in obese normotensive adolescents. **Einstein** (Sao Paulo), v. 11, n. 3, p. 285-290, 2013b.

FRANÇA, T. L. B.; OLIVEIRA, A. C. B. L.; LIMA, L. F.; MELO, J. K. F.; SILVA, R. A. R. *Burnout syndrome: Characteristics, diagnosis, risk factors and prevention. Journal of Nursing UFPE on line*, v. 8, n. 10, p. 3539-3546, 2014.

FREITAS, A. R.; CARNESECA, E. C.; PAIVA, C. E.; PAIVA, B. S. R. Impacto de um programa de atividade física sobre a ansiedade, depressão, estresse ocupacional e síndrome de Burnout dos profissionais de enfermagem no trabalho. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 2, p. 332-336, 2014.

FUENTE, G. A. C.; VARGAS, C.; LUIS, C. S.; GARCIA, I.; CAÑADAS, G. R.; FUENTE, E. I. Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. **International journal of nursing studies**, v. 52, n. 1, p. 240-249, 2015.

GORSKI, G. M. Relação entre atividade física no lazer e burnout em trabalhadores da indústria. 2015. Dissertação de Mestrado. Universidade Tecnológica Federal do Paraná.

GUNASINGAM, N.; BURNS, K.; EDWARDS, J.; DINH, M.; WALTON, M. Reducing stress and burnout in junior doctors: the impact of debriefing sessions. **Postgraduate medical journal**, v. 91, n. 1074, p. 182-187, 2015.

HALLAL, P. C.; ANDERSEN, L. B.; BULL, F. C.; GUTHOLD, R.; HASKELL, W.; EKELUND, U. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. **The lancet**, v. 380, n. 9838, p. 247-257, 2012.

HUMPHRIES, N.; MORGAN, K.; CONRY, M. C.; MCGOWAN, Y.; MONTGOMERY, A.; MCGEE, H. Quality of care and health professional burnout: narrative literature review. **International journal of health care quality assurance**, v. 27, n. 4, p. 293-307, 2014.

HYEDA, A.; HANDAR, Z. Avaliação da produtividade na síndrome de Burnout. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 9, n. 2, p. 78-84, 2011.

JACKSON, S. E.; MASLACH, C. After-effects of job-related stress: Families as victims. **Journal of organizational behavior**, v. 3, n. 1, p. 63-77, 1982.

JESUS, B. M.; SILVA, R. S.; CARREIRO, D. L.; COUTINHO, L. T. M.; SANTOS, C. A.; MARTINS, A. M. E. B. L.; COUTINHO, W. L. M. Relação entre Síndrome de Burnout e condições de saúde entre Militares do Exército. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 10, n. 2, p. 11-28, 2016.

JOHNSON, J. R.; EMMONS, H. C.; RIVARD, R. L.; GRIFFIN, K. H.; DUSEK, J. A. Resilience training: a pilot study of a mindfulness-based program with depressed healthcare professionals. **The Journal of Science and Healing**, v. 11, n. 6, p. 433-444, 2015.

KHAMISA, N.; OLDENBURG, B.; PELTZER K.; ILIC, D. Work related stress, *burnout*, job satisfaction and general health of nurses. **International journal of environmental research and public health**, v. 12, n. 1, p. 652-666, 2015.

LAVIAN, R. H. The impact of organizational climate on burnout among homeroom teachers and special education teachers (full classes/individual pupils) in mainstream schools. **Teachers and Teaching**, v. 18, n. 2, p. 233-247, 2012.

LEE, I. M.; SHIROMA, E. J.; LOBELO, F.; PUSKA, P.; BLAIR, S. N.; KATZMARZYK, P. T. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. **The lancet**, v. 380, n. 9838, p. 219-229, 2012.

LÉON-RUBIO, J. M.; LÉON-PÉREZ, J. M.; CANTERO, F. J. Prevalencia y factores predictivos del *Burnout* em docentes de la Enseñanza Pública: El papel del género. **Ansiedad y Estrés**, v. 19, n. 1, p. 11-25, 2013

MACHADO, V. R.; BOECHAT, I. T.; SANTOS, M. F. R. SÍNDROME DE BURNOUT: uma reflexão sobre a saúde mental do educador. **Revista Transformar**, n. 7, p. 257-272, 2015.

MAGRI, L. V.; MELCHIOR, M. O.; JARINA, L.; SIMONAGGIO, F. F.; BATAGLION, C. Relationship between temporomandibular disorder symptoms signs and *Burnout* syndrome among dentistry students. **Revista Dor**, v. 17, n. 3, p. 171-177, 2016.

MAIA, D. A. C.; MACIEL, R. H. M. O.; VASCONCELOS, J. A.; VASCONCELOS, L. A.; VASCONCELOS FILHO, J. O. Síndrome de Burnout em Estudantes de Medicina: Relação com a Prática de Atividade Física. **Cadernos ESP**, v. 6, n. 2, p. Pág. 50-59, 2013.

MARIANO, M. S. S.; MUNIZ, H. P. Trabalho docente e saúde: o caso dos professores da segunda fase do ensino fundamental. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 6, n. 1, p. 76-88, 2006.

MAROCO, J.; MARÔCO, A. L.; LEITE, E.; BASTOS, C.; VAZÃO, M. J.; CAMPOS, J. A. D. B. Burnout em profissionais da saúde Portugueses: uma análise a nível nacional. **Acta Médica Portuguesa**, v. 29, p. 24-30, 2016.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced *burnout*. **Journal of organizational behavior**, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. MBI: Maslach *Burnout* Inventory; manual research edition. **University of California, Palo Alto, CA**, 1986.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job *burnout*. **Annual review of psychology**, v. 52, n. 1, p. 397-422, 2001.

MCARDLE, W. D.; KATCH, F. I.; KATCH, V. L. **Exercise physiology: nutrition, energy, and human performance**. Lippincott Williams & Wilkins, 2010.

MERCES, M. C.; LOPES, R. A.; SILVA, D. S.; OLIVEIRA, D. S.; LUA, I.; MATTOS, A. I. S.; D'OLIVEIRA JUNIOR, A. Prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde Prevalence of Burnout Syndrome in nursing professionals of basic health care. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 1, p. 208-214, 2017.

MIRANDA, R. E. E. P. C.; MELLO, M. T.; ANTUNES, H. K. M. Exercício Físico, Humor e Bem-Estar: Considerações sobre a Prescrição da Alta Intensidade de Exercício. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 3, n. 2, 2011.

MONTEIRO, J. K.; CARLOTTO, M. S. Preditores da Síndrome de Burnout em trabalhadores da saúde no contexto hospitalar. **Interação em Psicologia**, v. 18, n. 3, 2016.

PIETARINEN, J.; PYHALTO, K; SOINI, T; SALMELA-ARO, K. Reducing teacher burnout: A socio-contextual approach. **Teaching and Teacher Education**, v. 35, p. 62-72, 2013.

POSTON, L.; BRILEY, A. L.; BARR, S.; BELL, R.; CROKER, H.; COXON, K.; ESSEX, H. N.; HUNT, C.; HAYES, L.; HOWARD, L. M.; KHAZAEZADEH, N.; KINNUNEN, T.; NELSON, S. M.; OTENG-NTIM, E.; ROBSON, S. C.; SATTAR, N.; SEED, P. T.; WARDLE, J.; SANDERS, T. A. B.; SANDALL, J. Developing a complex intervention for diet and activity behaviour change in obese pregnant women (the UPBEAT trial); assessment of behavioural change and process evaluation in a pilot randomised controlled trial. **BMC pregnancy and childbirth**, v. 13, n. 1, p. 148, 2013.

REATTO, D.; ARAÚJO, D. C. C. A. Estresse ocupacional: estudo multifuncional com profissionais da saúde de um hospital de Araçatuba (SP). **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 5, n. 3, 2016.

RESK, S. S. A saúde pública e o controle social. **Revista Sociologia**, 2011.

RIBEIRO, L. C. C.; BARBOSA, L. A. C. R.; SOARES, A. S. Avaliação da prevalência de *burnout* entre professores e a sua relação com as variáveis sociodemográficas. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 5, n. 3, 2016.

ROCHA, D. F.; CAVALCANTE NETO, J. L. A Síndrome de Burnout e os níveis de atividade física em policiais militares ambientais de Alagoas, Brasil. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v. 6, n. 1, 2014.

RODRIGUES, D. C.; OLIVEIRA, B. N.; SILVA, A. L. F. Saúde do trabalhador e qualidade de vida: experiência em um batalhão de Polícia Comunitário do sertão cearense. **Motrivivência**, v. 27, n. 44, p. 142-149, 2015.

RÖSSLER, W. Stress, *burnout*, and job dissatisfaction in mental health workers. **European archives of psychiatry and clinical neuroscience**, v. 262, n. 2, p. 65-69, 2012.

SÁ, A. M. S.; MARTINS-SILVA, P. O.; FUNCHAL, B. Burnout: Influências da Satisfação no Trabalho em Profissionais de Enfermagem. **Psicologia & Sociedade**, v. 26, n. 3, 2014.

SAMULSKI, D. M.; NOCE, F. A importância da atividade física para a saúde e qualidade de vida: um estudo entre professores, alunos e funcionários da UFMG. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 5, n. 1, p. 5-21, 2012.

SANE, M. A.; DEVIN, H. F.; JAFARI, R.; ZOHOORIAN, Z. Relationship Between Physical Activity and It's Components with Burnout in Academic Members of Daregaz Universities. **Procedia-Social and Behavioral Sciences**, v. 46, p. 4291-4294, 2012.

SCHAUFELI, W. B. *Burnout* in health care. **Handbook of human factors and ergonomics in health care and patient safety**, p. 217-232, 2007.

SCHMIDT, D. R. C.; PALADINI, M.; BIATO, C.; PAES, J. D.; OLIVEIRA, A. R. Qualidade de vida no trabalho e *burnout* em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva/Quality of working life and *burnout* among nursing staff in Intensive Care Units/Calidad de vida en el trabajo y *burnout* entre profesionales de enfermería que actúan en Unidad de Cuidados Intensivos. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 66, n. 1, p. 13, 2013.

SOARES, I. N. L.; SOUZA, L. C. G.; CASTRO, A. F. L.; ALVES, C. F. O. Análise do estresse ocupacional e da síndrome de Burnout em profissionais da estratégia saúde da família no município de Maceió/AL. **Revista Semente**, v. 6, n. 6, 2013.

SOUSA, C. A.; CÉSAR, C. L. G.; BARROS, M. B. A.; CARANDINA, L.; GOLDBAUM, M.; MARCHIONI, D. M. L.; FISBERG, R. M. Prevalência de atividade física no lazer e fatores associados: estudo de base populacional em São Paulo, Brasil, 2008-2009. **Cadernos de Saúde Pública**, 2013.

SOUSA, A. R.; PINHEIRO, A. O. Correlação entre a Síndrome de Burnout e nível de atividade física em professores da rede pública de Uruará/PA. **Encontro de Pós Graduação e Iniciação Científica**. Fernandópolis: Unicastelo, 2013.

TIRONI, M. O. S.; TELES, J. M. M.; BARROS, D. S.; VIEIRA, D. F. V. B.; MARTINS JUNIOR, D. F.; MATOS, M. A.; SILVA FILHO, C. M.; NASCIMENTO SOBRINHO, C. L. Prevalência de síndrome de burnout em médicos intensivistas de cinco capitais brasileiras. **Revista brasileira de terapia intensiva**, v. 28, n. 3, p. 270-277, 2016.

TOKER, S.; BIRON, M. Job *burnout* and depression: unraveling their temporal relationship and considering the role of physical activity. **Journal of Applied Psychology**, v. 97, n. 3, p. 699, 2012.

TSUTSUMI, A.; KAYABA, K.; KARIO, K.; ISHIKAWA, S. Prospective study on occupational stress and risk of stroke. **Archives of Internal Medicine**, v. 169, n. 1, p. 56-61, 2009.

VAN DER PLOEG, H. P.; MAPPSTATS, T. C.; KORDA, R. J.; BANKS, E.; BAUMAN, A. Sitting time and all-cause mortality risk in 222 497 Australian adults. **Archives of internal medicine**, v. 172, n. 6, p. 494-500, 2012.

VIDING, C. G.; OSIKA, W.; THEORELL, T.; KOWALSKI, J.; HALLQVIST, J.; HORWITZ, E. B. "The Culture palette"-a randomized intervention study for women

with *burnout* symptoms in Sweden. **British Journal of Medical Practitioners**, v. 8, n. 2, 2015.

WERNECK, F. Z.; BARA FILHO, M. G.; RIBEIRO, L. C. S. Efeitos do exercício físico sobre os estados de humor: uma revisão. **Revista Brasileira de Psicologia Esp. Exercício**, p. 22-54, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic. **World Health Organization**, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Steps to health: A European framework to promote physical activity for health. 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. **World Health Organization**, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Global recommendations on Physical Activity for health. **World Health Organization**, 2010.

YUJIANG, G. The Job Burnout in college teachers and the management strategy. In: Management and Service Science. **International Conference on. IEEE**, 2011. p. 1-4.