



ULBRA
CAMPUS TORRES

ISSN 1678-1740

<http://ulbratorres.com.br/revista/>

Torres, Vol I 2017.1 - Dossiê Área da Saúde

Submetido em: Mar/Abr/Mai, 2017

Aceito em: Jun/2017

SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM NA ÁREA HOSPITALAR

Alex Sander Alves dos Santos¹
Mirela Furlin²
Luiz Gustavo Fernandes da Rosa³
Andressa Lazzari⁴
Jeanice Baecker Lasta⁵

Resumo

O objetivo deste estudo foi investigar a prevalência e o risco para desenvolvimento da Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem que atuam na área hospitalar. Trata-se de um estudo descritivo, transversal, quantitativo, com amostra de 106 sujeitos. Como instrumento, utilizou-se um questionário sócio demográfico autoaplicável, acrescido do instrumento Maslach Burnout Inventory, durante o mês de

¹Enfermeiro graduado pela Universidade Luterana do Brasil. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5958057812414573> E-mail: alexulbratorres@hotmail.com.

² Enfermeira graduada pela Universidade Luterana do Brasil.

³ Enfermeira graduada pela Universidade Luterana do Brasil.

⁴ Enfermeira especialista docente do curso de Enfermagem da Universidade Luterana do Brasil. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6006255443132665> E-mail: andilazzari@hotmail.com

⁵ Enfermeira mestre docente do curso de Enfermagem da Universidade Luterana do Brasil. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3570993510726698> E-mail: jeanice.lasta@ulbra.br

Setembro de 2015. Na análise realizou-se a somatória de cada dimensão e os valores obtidos foram comparados com os valores de referência do Núcleo de Estudos Avançados sobre a síndrome de *Burnout*. Da amostra estudada, 3(2,8%) apresentaram manifestação de *Burnout*, 52,9% apresentaram entre médio e alto risco para manifestação da doença. Constataram-se altos níveis de exaustão emocional em 33%, baixo nível de realização profissional em 28,3% e 25,5% apresentou nível alto de despersonalização. Percebeu-se a necessidade da realização de novos estudos utilizando outras abordagens, que possam complementar as informações sobre a Síndrome de *Burnout*, ainda não suficientemente divulgadas, assim, ampliando a amostra e incluindo outros profissionais como médicos, psicólogos e fisioterapeutas, bem como identificar a prevalência em instituições públicas e privadas.

Palavras-Chave: Enfermagem. Saúde mental. Esgotamento profissional.

Introdução

O conceito de *Burnout* foi estudado inicialmente nos Estados Unidos durante a década de 70 com a finalidade de explicar o processo de deterioração nos cuidados e na atenção profissional dos trabalhadores. Em sua tradução para o português, *burn* significa queimar e *out* exterior, ou seja, perder o fogo, perder a energia ou queimar para fora (RUVIARO; BARDAGI, 2010; NASCIMENTO, 2014).

A Síndrome de *Burnout* (SB) pode ser causada pelo estresse prolongado ou crônico, cujas condições de enfrentamento não foram utilizadas, falharam ou não foram suficientes. Atualmente, ela é um dos desfechos mais relevantes com relação ao estresse ocupacional, na qual geralmente ocorre a sensação de exaustão e fracasso, verificada pela perda total de contentamento e interesse (SCHMIDT et al. 2013).

A avaliação da manifestação de estresse ocupacional entre os profissionais de saúde geralmente permite compreender alguns problemas, tais como a insatisfação, a produtividade do trabalho, o absenteísmo, os acidentes de trabalho e algumas doenças ocupacionais (MUROFUSE; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2005).

Além da avaliação do estresse ocupacional, uma das formas de investigar o sofrimento no trabalho e as consequências geradas pelas mudanças organizacionais e sociais é a avaliação da SB (RUVIARO; BARDAGI, 2010).

A SB vem sendo difundida ao longo das últimas décadas em estudos sobre comportamento humano, com relação às transformações dos ambientes

e da complexidade das organizações de trabalho (SCHUSTER; DIAS; BATTISTELLA, 2015). Inicialmente foi pesquisada e relacionada a uma condição psicológica, associada a um fenômeno psicossocial proveniente da resposta aos fatores estressores interpessoais e crônicos relativos ao trabalho. Na psicologia o evento é apontado como uma síndrome multidimensional compreendida por três dimensões: a exaustão emocional (EE), a baixa realização profissional (BRP) e a despersonalização (DE), aparecendo independentemente ou associadas entre si (CAMPOS; CARLOTTO; MARÔCO, 2012; ZANATTA; LUCCA, 2015).

A EE se caracteriza pela carência de energia, sentimento de esgotamento dos recursos para lidar com os estressores adicionados a frustração e tensão. A BRP é refletida pela insatisfação com o próprio desenvolvimento profissional, com tendência a uma auto avaliação de maneira negativa. E a DE se refere ao desenvolvimento de insensibilidade emocional, podendo levar a um tratamento desumanizado aos clientes, colegas e organização (EZAIAS et al. 2010).

As equipes de enfermagem, por sua natureza, se tornam suscetíveis ao estresse ocupacional em decorrência da complexidade dos cuidados oferecidos e a proximidade com os clientes que estão em sofrimento (NASCIMENTO, 2014). O exercício dessa profissão exige dos trabalhadores elevada dedicação no desempenho de suas funções, aumentando a possibilidade da ocorrência de desgastes emocionais e altos níveis de estresse, tornando-os vulneráveis à cronificação dos sintomas, podendo levar ao desenvolvimento da SB (NASCIMENTO, 2014).

Segundo Ferreira e De Lucca (2015), os trabalhadores das equipes de enfermagem estão, na maioria das vezes, direta ou indiretamente ligados as demandas emocionais dos pacientes e seus familiares e nem sempre estão preparados. Confrontando-se constantemente com o sofrimento alheio e a morte, muitas vezes sem apoio emocional, com exposição às cargas psíquicas que somadas ao despreparo para lidar com suas demandas emocionais e às condições de trabalho, podem proporcionar sofrimento emocional, com sintomas físicos e mentais.

Estudo realizado por Lorenz, Benatti e Sabino (2010) mostrou que a manifestação de SB em profissionais de enfermagem, além de ser um

agravante no plano individual e no plano de categoria profissional, é capaz de refletir negativamente na qualidade da assistência de enfermagem prestada aos pacientes e familiares nos serviços de saúde, principalmente em uma época em que tanto se valoriza a humanização da assistência à saúde.

Diante do exposto e da complexidade deste tema faz-se necessário maior atenção ao desenvolvimento da SB em profissionais de enfermagem. Assim, a realização deste estudo contribuirá com a produção científica, podendo auxiliar no desenvolvimento de estratégias individuais e coletivas que possam prevenir o surgimento desse quadro.

Objetivo e Método

Investigar a prevalência e o risco para desenvolvimento da SB nos profissionais de enfermagem que atuam na área hospitalar.

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, quantitativo, realizado em setembro de 2015, em um hospital do litoral norte do Rio Grande do Sul. A população deste estudo foi à equipe de enfermagem.

Foram incluídos no estudo a equipe de enfermagem do hospital, e que aceitaram participar mediante assinatura do Termo de Compromisso Livre Esclarecido (TCLE) e responderam devidamente os questionários. Foram excluídos os profissionais que estavam afastados e os que não quiseram participar. Todos os profissionais que estavam presentes nos dias de coleta foram convidados a participar do estudo.

Para a seleção da amostra, o pesquisador esteve em todos os setores do hospital, nos diferentes turnos e em diversos dias. Todos os presentes foram convidados a participar, sendo realizada a coleta de dados no mesmo momento, sucessivamente até a mostra estar completa.

Foi utilizado um instrumento estruturado autoaplicável composto por dois questionários. O primeiro constituído por variáveis sócio demográficas e profissionais e o segundo foi o *Maslach Burnout Inventory* (MBI), que identifica as dimensões sintomatológicas da SB por meio de subescalas, onde as questões de 1 a 9 identificam o nível de EE, de 10 a 17 estão relacionadas à BRP e de 18 a 22 demonstram o nível de DE. O MBI foi criado por *Christine*

Maslach, psicóloga e professora universitária na Califórnia EUA e validado no Brasil em 2001 (MASLACH et al. 1997; BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

A pontuação dos itens pesquisados se deu através da escala Likert que varia de zero a seis, sendo: (0) nunca; (1) uma vez ao ano ou menos; (2) uma vez ao mês ou menos; (3) algumas vezes no mês; (4) uma vez por semana; (5) algumas vezes por semana e (6) todos os dias (LIKERT, 1974).

Para análise dos dados relativos ao instrumento de MBI, realizou-se a somatória de cada dimensão EE, BRP e DE. Os valores obtidos foram comparados com os valores de referência do Núcleo de Estudos Avançados sobre a SB (NEPASB), onde a EE é analisada em nível baixo de 0 – 15, médio de 16 – 25 e alto de 26 a 54, a BRP em nível baixo de 0 – 33, médio de 34 – 42 e alto de 43 – 48 e a DE em nível baixo de 0 – 02, médio 03 – 08 e alto de 09 – 30 (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Os níveis de risco para o desenvolvimento da SB foram avaliados de acordo com os parâmetros da NEPASB, sendo que os profissionais que apresentaram uma dimensão alterada estão com nível baixo para desenvolvimento e os que apresentaram duas dimensões com alteração estão em nível alto para a evolução da patologia.

Os resultados do MBI, em suas dimensões EE, BRP e DE permitem a identificação da prevalência de SB nos sujeitos pesquisados utilizando como princípio a obtenção de classificação alta para as dimensões EE e DE e baixa para a dimensão BRP. O enquadramento do profissional nesses três critérios dimensionais indica a manifestação de SB.

Levando em consideração que os pesquisadores do tema ainda não estabeleceram um consenso em relação aos valores apresentados nas dimensões, o aparecimento dos sintomas e a prevalência de SB foram considerados os conceitos desenvolvidos pelo NEPASB (BENEVIDES-PEREIRA, 2001; MENEGAZ et al. 2004).

Com o auxílio de uma planilha do Microsoft Excel 2010, foi realizada a análise dos dados de forma descritiva, através de frequências absolutas e relativas, média e desvio padrão.

O projeto foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Luterana do Brasil, Canoas RS, sob o parecer

1.087.148 e pelo Comitê de Ética da instituição onde foi realizado o estudo sob o parecer 1.144.925.

Resultado e Discussão

Foram convidados a participar do estudo 116 indivíduos, com uma taxa de resposta de 110 e foram excluídos quatro por não se enquadrarem aos critérios de inclusão, permanecendo com uma amostra de 106 sujeitos.

Os participantes do estudo eram predominantemente do sexo feminino, representando 84,9% da amostra. A idade média de 36,4 ($\pm 10,2$ anos), com predomínio da faixa etária entre 30 a 39 anos, representando 37,7%. Os técnicos de enfermagem representaram 78,3% da amostra. E quanto ao estado civil, 40,6% eram solteiros e 38,5% casados.

O presente estudo identificou prevalência de Síndrome de *Burnout* em 2,8% da amostra. Em outros estudos realizados com equipes de enfermagem a prevalência foi de 3% a 9,1% (DAL PAI, 2011; MUÑOZ; GUTIÉRREZ, 2011; MAGNABOSCO-MARTINS, 2009; RODRIGUES, 2006; PEREIRA, 2013; GALINDO, 2012).

A prevalência de SB que mais se aproximou desta pesquisa foi a de um estudo realizado com 65 profissionais de enfermagem de um hospital público do Paraná, onde foi encontrada uma prevalência de SB de 3%. O estudo também mostrou que 87,7% da amostra apresentaram sintomas de estresse, tristeza, ansiedade ou falta de energia, (HYEDA; HANDAR, 2011).

Para Dal Pai (2011), em sua tese realizada no pronto socorro de um hospital público, com amostra de 269 profissionais, foram identificados impulsos agressivos e sentimentos de rejeição voltados às relações interpessoais no trabalho e uma prevalência de 6,7% de SB, sendo estes pertencentes ao grupo dos que foram expostos à violência no trabalho. O autor ainda considerou a possibilidade da ocorrência da SB em um maior número de casos quando há a associação com as situações de violência.

No estudo realizado por Galindo (2012) em um hospital público com uma amostra de 64 enfermeiros, 4,7% apresentaram a SB. Aqueles que consideravam o salário incompatível com os esforços empregados apresentaram alto nível de EE. Os que tinham até cinco anos de formados e

realizavam tarefas com rapidez, estavam associados a altos níveis de DE. Profissionais que acumulavam funções diferentes no mesmo serviço e que não vislumbravam quaisquer possibilidades de ascensão profissional mostraram tendência a BRP.

A prevalência de SB, seja ela alta ou baixa, tem impacto importante na vida dos trabalhadores. Os profissionais que possuem essa patologia reduzem sua tolerância à frustração, mostram-se irritáveis, hipersensíveis e comportam-se com desconfiança e hostilidade para com seus clientes, colegas e superiores. Em relação às manifestações cognitivas, são relatadas dificuldades de concentração, perda de memória, dificuldade para tomar decisões, presença de tiques nervosos, agitação e incapacidade para relaxar (TAMAYO, 2009).

Em relação aos sintomas físicos, Tamayo e Tróccoli (2002) identificam sintomatologia como resfriados frequentes, problemas gastrointestinais, dores de cabeça, tremores, falta de ar, fadiga, insônia e sensação de exaustão. As manifestações organizacionais e do ambiente de trabalho referem-se à perda do entusiasmo, do interesse e do idealismo, que podem desencadear o abandono do emprego e levar ao absenteísmo. Os indivíduos com SB não se sentem estimados pela organização nem pelos colegas.

Os profissionais com SB evitam contatos sociais e correm o risco de se isolar, pois o envolvimento com as pessoas está reduzido. As manifestações comportamentais são desumanização, insensibilidade, indiferença e cinismo no trato com os clientes. Do ponto de vista comportamental pode ocorrer abuso de drogas, conduta de isolamento, hiperatividade, dificuldade para controlar as emoções e irritação (MENEGAZ, 2004).

Tabela 1 – Distribuição da Amostra Quanto às Dimensões de SB, Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DE) e Realização Profissional (RP), Conforme Questionário MBI na Amostra Pesquisada (n= 106)

	Baixo n (%)	Médio n (%)	Alto n (%)
Exaustão Emocional (n106)	49 (46,3)	22 (20,7)	35 (33)
Baixa Realização Profissional (n106)	30 (28,3)	52 (49)	24 (22,7)
Despersonalização (n106)	41(38,7)	38 (35,8)	27 (25,5)

Fonte: dados da pesquisa

É importante considerar individualmente as alterações das dimensões. Podemos observar na Tabela 1, que 33% apresentaram nível alto para EE, 22,7% demonstraram BRP e 25,5% apresentam nível alto de DE.

Uma pesquisa realizada por Lorenz, Benatti e Sabino (2010) em uma amostra de 149 profissionais de enfermagem encontrou resultados semelhantes aos do presente estudo, onde 22,4% apresentou nível alto para EE, 27,8% com BRP e 21,5% mostrou altos níveis de DE.

Outro estudo realizado no Centro Oeste do Estado de Minas Gerais, com uma amostra de 36 profissionais de enfermagem observou-se que 8,3% apresentou nível alto para EE, 11,0% tiveram BRP e 16,6% com alto nível de DE (MACHADO, 2011).

Os níveis das dimensões da SB têm sido frequentemente estudados em profissionais de enfermagem no Brasil, os quais têm indicado alterações moderadas e altas ou moderadas e baixas, de EE, BRP e DE, corroborando com os resultados do presente estudo que também obteve valores relevantes nos três níveis (DAL PAI, 2011; MENEZHINI; PAZ; LAUTERT, 2011).

A EE é vista como uma alteração importante da SB e tem sido considerada como característica principal, sendo a percepção de uma sobrecarga de trabalho tanto qualitativa como quantitativa, em que o sujeito sente que as exigências são maiores que seus recursos emocionais, sua capacidade e o vigor para o trabalho, embora a síndrome ainda não tenha se instalado (DE OLIVEIRA, 2006).

Para Silva (2014 apud BENEVIDES–PEREIRA; ALVES, 2003) é importante a identificação de sinais e sintomas da SB, através de autoanálise, a fim de evitar o progresso e a instalação da patologia. O profissional precisa fazer sua parte como estabelecer diálogos com colegas e resolver conflitos de modo pacífico, melhorar o nível de comunicação, dar e receber apoio social dentro do ambiente de trabalho, bem como adotar estilo de vida saudável e descanso, sabendo que atitudes simples levam a transformações importantes.

Tabela 2 – Distribuição da Amostra Quanto ao Risco Para Surgimento de Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem Quanto à Categoria Profissional

	Baixo Risco n (%)	Médio Risco n (%)	Alto Risco n (%)	SB n (%)
Técnicos de enfermagem (n83)	37 (44,6)	25 (30.1)	18 (21,7)	3 (3,6)

Enfermeiros (n23)	10 (43,5)	5 (21,7)	8 (34,8)	-
Total (106)	47(44,3)	30(28,3)	26 (24,6)	3(2,8)

Fonte: dados da pesquisa

Embora a prevalência de SB na presente pesquisa tenha sido inferior a encontrada em outros estudos, percebeu-se conforme tabela 2, que a soma dos que tiveram médio e alto risco para desenvolvimento da SB totalizaram mais da metade da amostra (52,9%) apresentando alterações em uma ou duas dimensões.

Este resultado torna-se relevante ao indicar a ocorrência de alterações que poderão levar o profissional ao desenvolvimento da síndrome, caso intervenções pertinentes não venham a ser implementadas.

Concordando com o presente estudo, uma pesquisa realizada em um hospital do interior de São Paulo, em uma amostra com 310 profissionais identificou a prevalência de 52,6% dos indivíduos com alterações em pelo menos uma das dimensões da SB (PEREIRA, 2013).

Ainda pode ser observado na Tabela 2, que 34,8% dos enfermeiros e 21,7% dos técnicos de enfermagem apresentam prevalência de alto risco para desenvolver a SB, ou seja, com duas dimensões alteradas. Enquanto que no médio risco houve prevalência aumentada nos técnicos de enfermagem em 30,1% quando comparado com os enfermeiros 21,7%.

Conforme estudo realizado por Zanatta; Lucca (2015) com uma amostra de 188 profissionais de enfermagem, 19,2% dos enfermeiros (as) apresentaram alto risco para desenvolvimento da síndrome e os técnicos de enfermagem apresentaram médio risco com 47,3%.

As condições laborais vivenciadas por muitos trabalhadores da equipe de enfermagem, especialmente no contexto hospitalar, têm favorecido à ocorrência de agravos à saúde, acarretando em prejuízos pessoais, sociais e econômicos. Como consequência, o afastamento por doenças e os acidentes de trabalho têm sido frequentes, dificultando a organização do processo de trabalho em diferentes setores, a rotina dos serviços e, conseqüentemente, a qualidade da assistência de enfermagem (GUILHERME et al. 2012).

Muitos riscos atingem frequentemente os profissionais que trabalham em ambiente hospitalar, submetendo estes indivíduos a condições de trabalho

reconhecidamente insalubres. A equipe de enfermagem encontra-se exposta aos riscos biológicos, físicos, químicos, ergonômicos, mecânicos, psicológicos e sociais.

E devido ao tempo de permanência elevado nesse ambiente, realizando a assistência à saúde do cliente por meio do contato direto, a equipe está mais frequentemente exposta aos riscos ocupacionais existentes (GUILHERME, 2012).

Segundo o Ministério da Saúde, os transtornos mentais, são a causa dos maiores afastamentos dentre os problemas de saúde. A SB é uma patologia de ordem emocional, sem possibilidades de mensurar fisicamente, contribuindo para a gravidade da mesma (BRASIL, 2001)

Conclusão

Os profissionais que apresentaram alterações compatíveis com SB foram 3 (2,8%), e uma porcentagem significativa de 52,9% da amostra apresentou predisposição para desenvolver essa patologia, com níveis entre médio e alto risco, ou seja, com uma ou duas dimensões alteradas.

Sabendo que a SB é decorrente de altos níveis de estresse e desgaste no trabalho, os quais conduzem a atitudes inadequadas de enfrentamento das situações de conflito, os resultados deste estudo podem ser verificados com especial atenção.

A pesquisa mostrou a necessidade de intensificar ações no gerenciamento das condições de saúde dos profissionais de enfermagem, considerando que possuem relacionamento afetivo e de maior proximidade com os clientes e seus familiares.

Percebeu-se a necessidade da realização de novos estudos utilizando outras abordagens, que possam complementar as informações sobre a SB, ainda não suficientemente divulgadas, assim, ampliando a amostra e incluindo outros profissionais como médicos, psicólogos e fisioterapeutas, bem como identificar a prevalência em instituições públicas e privadas.

Algumas limitações encontradas foram o preenchimento incorreto dos questionários, a não aceitação em participar da pesquisa e, em alguns casos,

os profissionais tiveram dificuldade em responder os questionários, pois tiveram que interromper as suas atribuições para realização do mesmo.

Desta forma, torna-se importante a postura do enfermeiro (a), como gestor das unidades de saúde e das equipes de enfermagem, com a criação de espaços para discussão e expressão dos seus colaboradores. Contemplando questões relativas à saúde e qualidade de vida no trabalho, com o objetivo de trocar saberes, construindo um ambiente saudável.

Referências

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. MBI-maslach burnout inventory e suas adaptações para o Brasil in: **Reunião Anual de Psicologia**. 32º. 2001. Rio de Janeiro. Anais. Reunião anal de psicologia. Rio de Janeiro. SBP. 2001. p. 84-85. Disponível em: <<http://www.membros.sbponline.org.br/resources/anais/2001.pdf>>. Acesso em: 27 Set. 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Organização Pan-americana da saúde no Brasil. **Doenças Relacionadas ao Trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, p. 580, 2001. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf>. Acesso em: 30 Set. 2015.

CAMPOS, Juliana Alvares Duarte Bonini; CARLOTTO, Mary Sandra; MARÔCO, João. Oldenburg Burnout Inventory-student. version: cultural adaptation and validation into Portuguese. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 25, n. 4, p. 709-718, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v25n4/10.pdf>>. Acesso em: 14 Out. 2015.

DAL PAI, Daiane. Violência no trabalho em pronto socorro: implicações para a saúde mental dos trabalhadores. 2011. **Programa de pós-graduação em enfermagem**. Tese (Doutorado em Enfermagem), Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre RS, 2011. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/37115/000819751.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 07 Nov.2015

DE OLIVEIRA, Adriana Leonidas. Estresse ocupacional, estratégias de enfrentamento e síndrome de burnout: um estudo com a equipe de enfermagem de um hospital privado do estado de São Paulo. in: **Encontro da anpad ENANPAD**. 30º. 2006. Salvador BA. Anais. Salvador BA. 2006. p. 1-16 Disponível em: <<http://www.anpad.org.br/admin/pdf/enanpad2006-gprb-1879.pdf>>. Acesso em: 05 Ago.2015

EZAIAS, Gabriela Machado et al. Síndrome de burnout em trabalhadores de saúde em um hospital de média complexidade. **Rev. enferm. UERJ**, v. 18, n. 4, p. 524-9, 2010. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v18n4/v18n4a04.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2015.

FERREIRA, Naiza do Nascimento; DE LUCCA, Sergio Roberto. Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do estado de São Paulo. **Rev Bras Epidemiol**, v. 18, n. 1, p. 68-79, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18n1/1415-790X-rbepid-18-01-00068.pdf>>. Acesso em: 24 jun. 2015.

GALINDO, Renata Hirschle et al. Burnout syndrome among general hospital nurses in Recife. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 2, p. 420-427, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n2/a21v46n2.pdf>>. Acesso em: 13 nov. 2015.

GUILHERME, Maria Isabel da Silva et al. Síndrome de *burnout* entre enfermeiros. [S.l.]: Virtual Books. 2012. Disponível em: <<http://189.59.9.179/cbcenf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I52368.E12.T10541.D8AP.pdf>>. Acesso em: 13 nov. 2015.

HYEDA, Adriano; HANDAR, Zuher. Avaliação da produtividade na síndrome de burnout. **Revista brasileira de medicina do trabalho**, v. 9, n. 2, p. 78-84, 2011. Disponível em: <http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/revista_brasileira_volume_9_n%C2%BA_2_121220131020533424.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2015.

LIKERT, Rensis. A method of constructing an attitude scale. **Scaling: A sourcebook for behavioural scientists**, v. 73, n. 3, p. 365-385, 1974. Disponível em: <<http://epm.sagepub.com/content/73/3/365.full.pdf+html>>. Acesso em: 25 ago. 2015.

LORENZ, Vera Regina; BENATTI, Maria Cecília Cardoso; SABINO, Marcos Oliveira. Burnout and stress among nurses in a university tertiary hospital. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 18, n. 6, p. 1084-1091, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/07.pdf>>. Acesso em: 07 nov. 2015.

MACHADO, Richardson Miranda et al. Síndrome de burnout em centro de terapia intensiva infantil da região centro-oeste de Minas Gerais. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 1, n. 2, p. 201-209, 2011. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/83/141>>. Acesso em: 02 nov. 2015.

MAGNABOSCO-MARTINS, Claudia Regina; CAMARGO, Brigido Vizeu; BIASUS, Felipe. Representações sociais do idoso e da velhice de diferentes faixas etárias. **Universitas Psychologica**, v. 8, n. 3, p. 831-847, 2009. Disponível em:

<<http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/627/388>>.
Acesso em: 03 nov. 2015.

MASLACH, Christina et al. Maslach burnout inventory. **Evaluating stress: A book of resources**, v. 3, p. 191-218, 1997. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Christina_Maslach/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual/links/5574dbd708aeb6d8c01946d7.pdf>. Acesso em: 10 set. 2015.

MENEGAZ, Flávia Dutra Lima et al. Características da incidência de burnout em pediatras de uma organização hospitalar pública [dissertação]. **Florianópolis: Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina**. 2004. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/87064/206663.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 13 nov. 2015.

MENEGHINI, Fernanda; PAZ, Adriana Aparecida; LAUTERT, Liana. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. **Texto and Contexto Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 225, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a02v20n2.pdf>>. Acesso em: 07 nov. 2015.

MUROFUSE, Neide Tiemi; ABRANCHES, Sueli Soldati; NAPOLEÃO, Anamaria Alves. Reflexões sobre estresse e burnout e a relação com a enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 255-261, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n2/v13n2a19.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2015.

MUÑOZ, Cristian Fernán; GUTIÉRREZ, Diana Carolina Piernagorda. Relación entre las estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout en docentes de básica primaria y secundaria pertenecientes a una institución educativa privada del municipio de Cartago (Colombia). **PSICOGENTE**, v. 14, n. 26, p.389-402, 2011. Disponível em: <<http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/ojs/index.php/psicogente/article/view/394/391>>. Acesso em: 25 out. 2015.

NASCIMENTO, Rafaela Maria Silva do. Síndrome de burnout entre os profissionais de enfermagem no contexto hospitalar: uma revisão. Monografia do curso de bacharelado em enfermagem. **Faculdade de ciências da educação e saúde do centro universitário de Brasília – UNICEUB**, 2014. Disponível em: <<http://www.repositorio.uniceub.br/bitstream/235/4532/1/Mono%20SB%20revis%C3%A3o%20-%20corre%C3%A7%C3%A3o%20final%20CD.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2015.

PEREIRA, Sandra de Souza. Incidência da síndrome de burnout em técnicos e auxiliares de enfermagem e sua associação com o estresse precoce e estratégias de enfrentamento. 2013. Tese de Doutorado. **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto**. Ribeirão Preto, 2013. Disponível em:

<<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-25092013-153912/en.php>>. Acesso em: 30 out. 2015.

RODRIGUES, Andrea Bezerra. Burnout e estilos de coping em enfermeiros que assistem pacientes oncológicos. 2006. Tese de Doutorado. **Escola de enfermagem**. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-22032007-091733/en.php>>. Acesso em: 13 nov. 2015.

RUVIARO, Maione de Fátima Silva; BARDAGI, Marucia Patta. Síndrome de burnout e satisfação no trabalho em profissionais da área de enfermagem do interior do RS. **Barbarói**, n. 33, p. 194-216, 2010. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/barbaroi/n33/n33a12.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2015.

SCHMIDT, Denise Rodrigues Costa et al. Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de unidade de terapia intensiva. **Rev Bras Enferm**, v. 66, n. 1, p. 13-7, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n1/v66n1a02.pdf>>. Acesso em: 07 nov. 2015.

SCHUSTER, Marcelo da Silva; DIAS, Valeria da Veiga; BATTISTELLA, Luciana Flores. Maslach burnout inventory–General Survey (MBI-GS): Aplicação em universidade público federal. *Revista da Faculdade de Administração e Economia* v. 6, n. 2, p. 182-195, 2015. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/ReFAE/article/view/4819/4811>>. Acesso em: 14 out. 2015.

SILVA, Odacyr Roberth Moura da. O estresse ocupacional e a síndrome de burnout em enfermeiros em um contexto capitalista pós-moderno. **DESAFIOS: Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, v. 1, n. 1, p. 300-316, 2014. Disponível em: <<http://www.revista.uft.edu.br/index.php/desafios/article/viewFile/791/8095>>. Acesso em: 22 mar. 2015.

TAMAYO, Mauricio Robayo. Burnout: implicações das fontes organizacionais de desajuste indivíduo-trabalho em profissionais da enfermagem. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 22, n. 3, p. 474-482, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v22n3/v22n3a19.pdf>>. Acesso em: 17 ago. 2015.

TAMAYO, Mauricio Robayo; TRÓCCOLI, Bartholomeu Tôres. Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho. **Estudos de psicologia**, v. 7, n. 1, p. 37-46, 2002. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/%0D/epsic/v7n1/10952.pdf>>. Acesso em: 17 ago. 2015.

ZANATTA, Aline Bedin; LUCCA, Sergio Roberto de. Prevalence of burnout syndrome in health professionals of an onco-hematological pediatric hospital. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 2, p. 253-258,

2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n2/0080-6234-reeusp-49-02-0253.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2015.