

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UM PRONTO SOCORRO DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Data de aceite: 02/05/2023

Elen Cristiane Doná de Oliveira

<http://lattes.cnpq.br/6087790685961567>

Sabrina Piccinelli Zanchettin Silva

<http://lattes.cnpq.br/9567417436628440>

Giseli da Silva Toquetto Gomes

<https://lattes.cnpq.br/1830479741308872>

Maria Simão Gianotti

<http://lattes.cnpq.br/0611293788642054>

Glaucia Luciana Bettio

<http://lattes.cnpq.br/9162846012029644>

Fernando Fabrizzi

<http://lattes.cnpq.br/1144207796332494>

Renato Costenaro

<http://lattes.cnpq.br/3568410285666462>

**Maria de Fátima Vieira de Souza
Gonçalves**

<http://lattes.cnpq.br/3662814485208180>

Flaviane Cristina de Brito Guzzo Soliane

<http://lattes.cnpq.br/1497828957413518>

Sabrina Ramires Sakamoto

<http://lattes.cnpq.br/1830479741308872>

1 | INTRODUÇÃO

O estresse ocupacional está ligado a fatores presente no ambiente de trabalho, através das atividades preenchidas de valores, intencionalidades, comportamentos e representações. O trabalho possibilita crescimento, transformação, reconhecimento e independência pessoal, contudo as constantes mudanças impostas aos indivíduos podem gerar também alguns problemas relacionados com a insegurança, insatisfação, desinteresse, irritação e pode favorecer tanto a saúde como o adoecimento⁽¹⁾.

A enfermagem é considerada como uma profissão onde está sujeita ao impacto do estresse, decorrente ao cuidado constante de pessoas doentes e em situações imprevisíveis cotidianas, principalmente em unidades de pronto socorro, e pode ser nocivo no ambiente pessoal ou no profissional, uma vez que os profissionais trabalham diretamente com o sofrimento das pessoas, assim, essa carga

emocional pode refletir negativamente na qualidade e segurança da assistência prestada e na própria saúde do profissional de enfermagem^(2,3).

A Síndrome de *Burnout* ou também conhecida Síndrome do Esgotamento profissional ocorre consequente de um esgotamento físico e mental, onde é caracterizada por três dimensões sintomatológicas: exaustão emocional, identificada pela presença do esgotamento emocional e/ou físico, despersonalização, verificada pela insensibilidade emocional ou endurecimento afetivo e falta de envolvimento no Trabalho, observada pela inadequação pessoal e profissional^(2,4,5). O desenvolvimento dessa síndrome pode ocorrer decorrente de um processo gradual de desgaste no humor e desmotivação acompanhado de sintomas físicos e psíquicos^(4,6).

Manifestando através de quatro classes sintomatológicas, física, psíquica, comportamental e defensiva. Essas classes estão relacionadas quando o trabalhador apresenta como por exemplo fadiga constante, distúrbio do sono, dores musculares, falta de atenção, alterações da memória, incapacidade para se concentrar, aumento das relações conflitivas com os colegas, cumprimento irregular do horário de trabalho, tendência ao isolamento, sentimento de onipotência e atitude cínica⁽⁴⁾.

Embora a síndrome acometa as mais diversas profissões, ela se destaca em profissões que se lida com o sofrimento alheio, onde aumentam a vulnerabilidade para sua ocorrência. Os profissionais de enfermagem estão submetidos a setores considerados desgastantes, tanto pela carga de trabalho, como pelas especificidades das tarefas e outros elementos geradores do estresse laboral, que estão associados à síndrome, também a frágil organização política dessa categoria profissional^(5,7).

Os profissionais de saúde, que atuam em urgência e emergência, diariamente vivenciam situações que exigem condutas rápidas, onde demandam ações simultâneas sem prévios planejamentos, uma vez que o paciente grave não pode suportar longo tempo de espera por tomadas de decisões, assim necessitando apresentar o autocontrole e eficiência ao prestarem assistência ao paciente, minimizando os eventos não desejados e os erros possíveis na profissão^(1,3).

No ano de 2012, segundo a Organização Mundial de Saúde, 90% da população mundial estava afetada pelo estresse, resultado das grandes exigências de atualização e necessidades de lidar com novas informações cotidianas. Característica encontrada fortemente na área de enfermagem, que pode ser considerada a quarta profissão mais estressante no setor público⁽¹⁾.

A despersonalização representa o componente do contexto interpessoal, através da reação negativa, insensível ou excessivamente desligada dos diversos aspectos do trabalho. Na maioria das vezes ocorre em resposta a sobrecarga de exaustão emocional, sendo primeiramente autoprotetora. Os trabalhadores que se queixam de sobrecarga de trabalho, tendem a se retrair, cortar ou reduzir o que estão fazendo, mas o risco é de que o desligamento possa resultar na perda do idealismo. Além disso, pode desenvolver uma

reação negativa às pessoas e ao seu trabalho e à medida que a despersonalização vai se desenvolvendo, levando as pessoas deixarem de tentar fazer o melhor, passando a fazer o mínimo necessário⁽⁶⁾.

A ausência de realização profissional representa o componente de autoavaliação no *Burnout*. Ela refere-se a sensações de incompetência e falta de realização e produtividade no trabalho. Essa menor sensação de auto eficácia é acentuada por uma falta de recursos no trabalho, bem como uma falta de apoio social e de oportunidades de desenvolvimento profissional⁽⁶⁾.

Ações de prevenção, promoção e intervenção precisam ser realizadas os profissionais expostos a ambientes de trabalhos estressores, onde podem apresentar alta incidência da síndrome. A saúde do trabalhador deve buscar alternativas para modificações diárias nas instituições de saúde, buscando promover a qualidade de vida no ambiente de trabalho.

A Síndrome de *Burnout* acomete diversas categorias profissionais, dentre elas grandes números de profissionais da área de enfermagem, devido a diversas situações cotidianas estressantes, podendo estar agravadas também pela sobrecarga física, extensas horas de trabalho, relações interpessoais e hierárquicas (FERREIRA, LUCCA, 2015). Diante dessas considerações e o impacto negativo da Síndrome de *Burnout* na qualidade de vida do trabalhador e conseqüentemente na assistência de enfermagem, justificando a necessidade desse estudo.

O objetivo desse estudo foi avaliar a frequência da Síndrome de *Burnout* em equipe de enfermagem e verificar os fatores desencadeantes deste quadro nos profissionais de enfermagem do Pronto Socorro da Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba

2 | MÉTODO

2.1 Tipo de estudo

Estudo quantitativo, exploratório, descritivo, transversal realizado através de aplicação de questionário estruturado (Apêndice I) e instrumento de *Maslach Burnout Inventory* (MBI) (Apêndice II) aos profissionais de enfermagem de um Pronto Socorro.

2.2 Local de estudo

Realizado no Pronto Socorro da Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba no interior de São Paulo. O pronto socorro funciona 24 horas por dia, sete dias por semana e pretende resolver as situações de urgências e emergências da cidade.

2.3 Sujeito da pesquisa

A amostra foi composta por 23 profissionais de enfermagem atuantes no Pronto Socorro da Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba-SP, em diferentes períodos de trabalho.

Participaram do estudo os profissionais de enfermagem atuantes no Pronto Socorro, adultos, todos os sexos, que estavam presentes no dia da coleta de dados e que aceitaram a participar da pesquisa, juntamente com concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice III). Foram excluídos da pesquisa, os profissionais afastados do trabalho por férias ou licença de qualquer natureza durante o período de coleta de dados e aqueles que não aceitaram responder o questionário.

2.4 Aspectos Éticos

A pesquisa foi realizada após autorização da Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba-SP, presente no Termo da Intenção de Pesquisa e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

2.5 Procedimentos

Para a coleta de dados foi aplicado um questionário elaborado pela autora da pesquisa (Apêndice I) e o Instrumento de *Burnout* denominado *Maslach Burnout Inventory* (MBI)^(9,10), em sua versão adaptada e validada ao português (Apêndice II).

Para avaliar a Síndrome de *Burnout* foi utilizado o instrumento *MBI*, utilizado para avaliação do profissional, independentemente das características ocupacionais estudadas^(9,10).

O questionário é composto de 22 perguntas, com opções de resposta (segundo escala *Likert* de 0 a 6), abrangendo três aspectos fundamentais da Síndrome de *Burnout* (exaustão emocional, despersonalização e realização profissional). 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; (6) todos os dias, de acordo com os valores de referência⁽¹⁰⁾.

A exaustão emocional consiste em nove dos itens do questionário (1;2;3;6;8;13;14;16;20) e refere-se ao esgotamento tanto físico como mental. A despersonalização corresponde a cinco itens presentes no questionário (5;10;11;15;22) e consiste em alterações das atitudes dos indivíduos ao entrar em contato com os usuários dos seus serviços, e a realização profissional está presente em oito questões (4;7;9;12;17;18;19;21), mensurando a percepção da influência dos outros, como o bem-estar com o trabalho⁽¹⁰⁾.

As respostas obtidas são somadas de acordo com cada categoria e comparadas com os valores de referência para o diagnóstico do Núcleo de Estudos Avançados sobre Síndrome de *Burnout*, podendo variar entre baixa, moderada ou alta⁽¹⁰⁾.

Para o diagnóstico da Síndrome de *Burnout*, os valores de referência estão segundo Ribas (2010), tendo as seguintes dimensões; Exaustão Emocional (baixa 0-15; média 16-25 e alta 26-54); Realização Profissional (baixa 0-33; média 34-42; alta 43-48); Despersonalização (baixa 0-02; média 03-08; alta 09-30).

Dessa forma, a Síndrome de *Burnout* é uma variável contínua que pode alternar-se entre baixa, moderada ou alta. Portanto, um grau alto de *Burnout* exige uma alta pontuação nas subescalas de Exaustão Emocional e Despersonalização e uma baixa pontuação na subescala de Realização Profissional; para a classificação de um grau médio de *Burnout* pressupõe valores médios nas três subescalas; um grau baixo de *Burnout* surge quando os valores da subescala Exaustão Emocional e Despersonalização são baixos e os valores da subescala Realização Profissional são altos⁽¹⁰⁾.

Após obtenção dos dados os mesmos foram digitados em planilha no *Microsoft Office Excel*[®], para a realização de análise estatística descritiva. A forma de sumarização foi através de gráficos ou tabelas

2.6 Riscos e benefícios

A pesquisa apresenta risco mínimos aos envolvidos de exposição ou constrangimento dos participantes. Ela contribuirá para o conhecimento da frequência e as classes sintomatológicas mais presentes nos profissionais de enfermagem do pronto socorro.

2.7 Compromissos de Pesquisa

O pesquisador se compromete a tornar público todos os resultados que forem obtidos por essa pesquisa, através de comunicação científica (Termo de Compromisso do Pesquisador - Anexo 3).

3 | RESULTADOS

A coleta de dados foi realizada durante o período de dezembro de 2018 a janeiro de 2019 no pronto socorro da Santa Casa de Misericórdia do município de Araçatuba. Constituída uma amostra de 23 profissionais de enfermagem atuantes na unidade dentro dos critérios de inclusão do estudo.

Por meio dos dados basais demográficos e clínicos dos participantes expostos na Tabela 1, a maioria dos profissionais pesquisados era do sexo feminino (87%), na faixa etária entre 31 a 40 anos (52%), brancos (52%), católicos praticantes (52%), casados (48%), com filhos (61%). Com relação à atuação profissional, 70%, são auxiliares/técnicos de enfermagem, com tempo de formação profissional superior a 5 anos (57%). A maioria dos participantes trabalham a mais de 2 anos na instituição (65%) e não possuem outro vínculo empregatício (57%).

VARIÁVEIS DEMOGRÁFICAS E CLÍNICAS

	N (%)
Sexo	
Feminino	20 (87)
Masculino	03 (13)
Idade (anos)	
20 - 30	05 (22)
31 - 40	12 (52)
41 - 50	06 (26)
Cor / raça	
Branco	12 (52)
Negro	02 (09)
Pardo	07 (30)
Amarelo	02 (08)
Religião	
Católico	12 (52)
Evangélico	07 (30)
Outro	04 (17)
Estado civil	
Casado	11 (48)
Solteiro	07 (30)
Outro	05 (22)
Tem filhos	
Sim	14 (61)
Não	09 (39)
Atuação profissional	
Auxiliar / Técnico de enfermagem	16 (70)
Enfermeiro	07 (30)
Tempo de formação profissional (anos)	
≤ 1	02 (08)
2 - 5	08 (35)
6 - 10	05 (22)
≥ 10	08 (35)
Tempo de trabalho institucional (anos)	
≤ 1	08 (35)
2 - 5	06 (26)
6 - 10	07 (30)
≥ 10	02 (08)
Outro emprego	
Sim	10 (43)

Tabela 1. Caracterização dos profissionais de enfermagem participantes, de acordo com frequência e porcentagem. Araçatuba, 2019

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação à Síndrome de *Burnout*, observa-se uma importante prevalência entre os profissionais de enfermagem participantes, como apresentada na Tabela 2, sendo que 15 profissionais avaliados (65%) apresentou algum grau da síndrome; 27% com grau alto, 18% com grau moderado, 22% com grau baixo para *Burnout*. Os demais profissionais pesquisados (35%) não apresentaram grau algum do problema.

SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i>	N (%)
Alto	06 (26)
Médio	04 (17)
Baixo	05 (22)
Não apresentam	08 (35)

Tabela 2. Grau da Síndrome de *Burnout* de acordo com frequência e porcentagem. Araçatuba, 2019

Fonte: Dados da pesquisa.

Apesar de 35% da população não apresentar nenhum grau da Síndrome de *Burnout*, a Tabela 3 apresenta a frequência e porcentagem para cada dimensão do MBI dos profissionais estudados, mostrando que 48% apresentaram grau baixo e 35% grau alto de exaustão emocional; 57% grau médio de realização pessoal; e 43% apresentaram grau alto de despersonalização no trabalho. Permite dizer que, apesar de parte dos participantes não se enquadrarem na Síndrome de *Burnout*, de acordo com a frequência das dimensões, eles possuem predisposição a desenvolvê-la. (Tabela 3).

	Exaustão Emocional	Realização Pessoal	Despersonalização
MBI	N (%)	N (%)	N (%)
Alto	08 (35)	03 (13)	10 (43)
Médio	04 (17)	13 (57)	06 (26)
Baixo	11 (48)	07 (30)	07 (30)

Tabela 3. Dimensões da Síndrome de *Burnout* de acordo com frequência e porcentagem. Araçatuba, 2019

Fonte: Dados da pesquisa.

4 | DISCUSSÃO

A Síndrome de *Burnout* é caracterizada como a resposta do estresse laboral crônico, envolvendo atitudes e alterações comportamentais negativas, descrita como uma condição mental caracterizada pela redução do desempenho, desenvolvendo sentimentos de desamparo, frustração e incapacidade de atingir metas no trabalho⁽¹¹⁾.

O estresse ocupacional está muito presente e vivenciado na área da saúde, estudos apresentam que entre todos os profissionais de saúde, os enfermeiros são os mais expostos⁽¹²⁾, uma vez que vivenciam situações de estresse e não estão psicologicamente preparados, podendo transformar o trabalho em algo intenso, afetando a sua vida pessoal⁽¹³⁾.

A profissão de enfermagem foi classificada como a quarta mais estressante, conforme *Health Education Authority*, comentando sobre as dificuldades encontradas em relação a delimitar os diferentes papéis da profissão e a falta de reconhecimento entre o público, elevando assim a despersonalização do trabalhador⁽¹⁴⁾.

Nesse estudo houve predominância de participantes do sexo feminino, fato esse que pode estar relacionado às características históricas da profissão, contudo atualmente tem-se observado aumento no número de homens na profissão⁽¹⁵⁾. Alguns autores apontam que mulheres são mais suscetíveis ao estresse por acumular afazeres domésticos diários além de suas atividades profissionais, assim, aumentando assim o risco para a síndrome⁽¹⁶⁾.

A maioria dos participantes desse estudo tem filhos e grande parte são casados. Estudo evidencia que o fato de ter filhos e ser casado pode ser considerado um fator protetor para o desenvolvimento da síndrome, em razão do profissional se sentir amparado, vivenciando o sentimento de afetividade⁽¹⁷⁾. Contudo, outros estudos destacam o alto índice de desgaste físico e emocional de enfermeiros com filhos, a qualidade do relacionamento, além de sua carga horária de trabalho, ainda dedicam uma grande parte do seu tempo, sendo um fator preocupante, considerado uma influência significativa^(18,19).

No que se refere ao tempo de atuação na profissão, nesse estudo, grande parte dos participantes apresentavam menos de um ano de trabalho na instituição pesquisada. Estudos demonstram que os profissionais mais jovens apresentam níveis de estresse mais elevados, em relação aos profissionais que atuam mais tempo na área, podendo considerar esse fato uma vez que o enfermeiro mais experiente apresentar maior segurança técnica e domínio sobre as situações que podem surgir em seu cotidiano de trabalho caracterizando como um fator menos estressante^(20,21).

A maioria dos entrevistados atualmente apenas um vínculo empregatício, caracterizando jornadas menores de trabalho. Estudo mostra que a carga horária de trabalho superior a 12 horas diárias obteve uma significância positiva com alto padrão de exaustão e despersonalização, demonstrando que tal fato pode ser justificado pela organização de trabalho⁽²²⁾. O nível de estresse está intensificando, principalmente em enfermeiros que realizam dupla jornada de trabalho, enfrentada por muitos trabalhadores

dessa classe^(19,23,24).

Existem outros fatores relacionados, como em relação à renda, onde acreditam que grupos de trabalhadores que possuem salários menores apresentam maiores índices, mesmo que em seus achados não tenham percebido diferenças significativas entre os índices de profissionais de nível superior e os de níveis técnico⁽²⁵⁾.

A sobrecarga de trabalho tem sido uma das variáveis mais apontadas como predisponentes para síndrome⁽²²⁾. Nesse sentido, estudo aponta que ao entrevistar trabalhadores portadores da síndrome, concluíram que o salário foi apontado como a segunda maior fonte de satisfação no trabalho para esse grupo, sendo que, para alguns desses trabalhadores, o salário foi apontado como a única fonte de satisfação⁽²⁶⁾. Tais autores acreditam que a tentativa de conciliar dois empregos é comum entre os trabalhadores da saúde, nos turnos da noite e do dia, o que pode afetar o comprometimento do profissional com seu trabalho^(22,26). Outra questão que merece atenção foram os resultados encontrados na variável outra atividade remunerada.

O resultado de estudo demonstrou que maioria dos participantes apresentaram algum grau da síndrome. Essa atividade profissional predispõe o trabalhador a desenvolver essa condição devido à alta carga de trabalho e ao estresse presente no cotidiano^(4,19,27). Os profissionais acometidos a essa síndrome podem apresentar alguns sintomas como: exaustão, sudorese, mãos e pés frios, ranger dos dentes, aperto da mandíbula, fadiga, cefaleia, distúrbios gastrintestinais, insônia, taquicardia, dispneia, irritabilidade, preocupação excessiva, impotência, baixa autoestima, ansiedade, negativismo, mal-estar generalizado, desinteresse e dificuldade de concentração⁽²⁸⁾.

Dentre todos os participantes, a maioria apresentou algum grau de predisposição a desenvolver a síndrome, destacando o domínio despersonalização no trabalho. Estudo apresentou um resultado próximo demonstrando que 38% dos participantes apresentaram alto índice para despersonalização⁽¹⁸⁾. Outro resultado de um estudo realizado com diferentes profissionais de enfermagem também apresentou que houve 35,7% dos participantes com pelo menos uma das dimensões alteradas, sendo que não houve trabalhadores com as três dimensões do questionário críticas⁽²⁹⁾.

Os sintomas do estresse são expressados de maneira física e psicológica. Estudo apresenta que os sintomas mais presentes se referem a alterações cardiovasculares, musculoesqueléticos e digestivos⁽³⁰⁾. Outra consequência destacada pelo estresse é a qualidade de sono, além do trabalho em turnos que não favorece apenas ao surgimento de distúrbios do sono, mas também ao aumento da sonolência diurna e diminuição dos estados de alerta do indivíduo. Os efeitos destas alterações podem provocar maior probabilidade de acidentes de trabalho, assim como prejuízo da qualidade de vida destes profissionais⁽³¹⁾.

O uso abusivo de substâncias destacando o tabaco e álcool pode ser uma forma de manifestação comportamental de fuga ou esquecimento do trabalho, onde os profissionais de enfermagem são mais propensos para o abuso de substâncias alcoólicas e ao

suicídio^(16,32).

Uma limitação deste estudo foi caracterização de apenas uma categoria profissional, uma vez que existe diferentes categorias profissionais atuantes no ambiente hospitalar. Estudos demonstram que essa síndrome está presente em diversas categorias profissionais de saúde como assistente social, farmacêutico, fisioterapeuta, nutricionista, entre outros⁽³³⁾. Entretanto, acredita-se que a amostra foi representativa para o perfil dos profissionais de enfermagem delimitado como objetivo inicial do estudo.

Considerando as particularidades do setor estudado, observou que o apoio recebido da equipe é fundamental para o equilíbrio psíquico e emocional os profissionais, inclusive em relação ao elevado nível de atenção requisitado para o cumprimento das prescrições e na autonomia para tomada de decisões rotineiras.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A equipe de enfermagem do pronto socorro enfrenta muitas dificuldades em sua rotina de trabalho, com necessidade de usar recursos adaptivos para manter-se aptos a novos desafios, muitas vezes desconhecendo o que vem a ser Síndrome de *Burnout*. Considera-se muito importante o conhecimento dos agentes estressores negativos, para identificação dos sinais e sintomas e adoção correta de medidas preventivas contra o estresse ocupacional.

Nas categorias estudadas do MBI analisadas separadamente, prevaleceu alto índice para despersonalização dos participantes, assim, indicando condições de trabalho ameaçadoras para síndrome. Existe uma necessidade de medidas que amenizem esta situação, considerando que a unidade é um ambiente estressante, que exige muito do profissional e pode acarretar altas prevalências dessa síndrome.

A síndrome é avaliada por um processo contínuo, e não pode ser classificada somente baseado na sua ausência ou presença, por isso deve ser avaliada continuamente, destacando que novas pesquisas no âmbito da qualidade ocupacional são fundamentais, caracterizando como de muita relevância aos profissionais da enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Bezerra FN, Silva TM, Ramos VP., 2012. Estresse ocupacional dos enfermeiros de urgência e emergência: Revisão Integrativa da Literatura. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2012; 25(Especial 2):151-6.
2. Rolim CSS. Estresse e síndrome de burnout em profissionais de enfermagem. *Revista Brasileira em Pesquisa e Saúde*. 2013;15(3):103-113.
3. Melo MV, Silva TP, Novais ZG, Mendes MLM. Estresse dos profissionais de saúde nas unidades hospitalares de atendimento em urgência e emergência. *Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde Facipe*. 2013;1(2):35-42.

4. Jodas DA, Haddad MCL. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2009;22(2):192-197.
5. SILVA GSA, Silva GAV, Silva RM, Andolhe R, Padilha KG, Costa ALS. Estresse e burnout em profissionais de enfermagem de unidade de terapia intensiva e semi-intensiva. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*. 2018;7(1):5-11.
6. Schmidt DRC, Paladinill M, Biatolli C, Pais JD; Oliveira AR. Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2013;66(1):13-7.
7. Galindo RH; Feliciano KVO; Lima RAS; Souza, AI. Síndrome de Burnout entre enfermeiros de um hospital geral da cidade de Recife. *Escola de Enfermagem USP*. 2012;46(2):420-427.
8. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011, p:1-7, 2013.
9. Afecto MCP, Teixeira MB. Avaliação do estresse e da síndrome de burnout em enfermeiros que atuam em uma unidade de terapia intensiva: um estudo qualitativo. *Online Brazilian Journal of Nursing*. 2009;8(1).
10. Ribas CCSC. Síndrome de Burnout em profissionais de saúde: uma abordagem bioética num estudo preliminar. Dissertação [Mestrado em Bioética]-Universidade do Porto. 2010.
11. Segura O. Burnout: concepts and implications affecting public health. *Biomedica*. 2014;34(4):535-545.
12. Rodrigues VMCP, Ferreira ASDS. Stressors in nurses working in Intensive Care Units. *Rev Latinoam Enferm*. 2011,19(4):1025-1032.
13. Braga LC. Síndrome do esgotamento profissional entre trabalhadores da rede básica de saúde de município do interior paulista [tese]. **Botucatu: Faculdade de Medicina de Botucatu**. 2012.
14. Murofusa NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Rev Latinoam Enferm*. 2005;13(2):55-61.
15. Gil-Monte PR. Influencia del género sobre el proceso de desarrollo del síndrome quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de enfermería. *Psicología em Estudo*. 2002;7(1):3-10.
16. Meneghini F, Paz AA, Lautert L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2011; 20(2): 225-33.
17. Rossi SS, Santos PG, Passo JP. A síndrome de burnout no enfermeiro: um estudo comparativo entre atenção básica e setores fechados hospitalares. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online*. 2010;2(4):1232-1239.
18. Czaja AS, Moss M, Mealer M. Symptoms of posttraumatic stress disorder among pediatric acute care nurses. *J Pediatr Nurs*. 2012;27(4):357-65.

19. Ferreira NN, Lucca SR. Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. *Revista brasileira de epidemiologia*. 2015;18(1):68-79.
20. Guido LA, Linch GFC, Pitthan LO, Umann J. Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares. *Rev. esc. enferm. USP*. 2011;45(6):1434-1439.
21. Özden D, Karagözoğlu Ş, Yildirim G. Intensive care nurses' perception of futility: job satisfaction and burnout dimensions. *Nurs Ethics*. 2013;20(4):436-47.
22. Fernandes LS, Nitsche MJT, Godoy I. Associação entre Síndrome de burnout, uso prejudicial de álcool e tabagismo na Enfermagem nas UTIs de um hospital universitário. *Ciênc. saúde coletiva*. 2018;23(1):203-214.
23. Sá MAS, Martins SP, Funchal B. Burnout: o impacto da satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem. *Psicologia & Sociedade*. 2014;26(3):664-674.
24. Ratochinski CMW, Powlowysch PWM, Grzelczak MT, Souza WC, Mascarenhas LPG. O Estresse em Profissionais de Enfermagem: Uma Revisão Sistemática. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. 2016;20(4):341-346.
25. Albuquerque FJB, Melo CF, Araujo Neto JL. Avaliação da síndrome de *burnout* em profissionais da Estratégia Saúde da Família da capital paraibana. *Psicol. Reflex. Crit.* 2012;25(3):542-549.
26. Trindade LL, Lautert L, Beck CLC, Amestoy SC, Pires DEP. Estresse e síndrome de burnout entre trabalhadores da equipe de Saúde da Família*. *Acta Paul Enferm*. 2010;23(5):684-9.
27. Cimiotti JP, Aiken LH, Sloane DM, Wu ES. Nurse staffing, burnout, and health care-associated infection. *Am J Infect Control*. 2012;40(6):486-90.
28. Neves VF, Oliveira AF, Alves PC. Síndrome de Burnout: Impacto da Satisfação no Trabalho e da Percepção de Suporte Organizacional. *Psico*. 2014;45(1):45-54.
29. Moreira DS, Magnago RF, Sakae TM, Magajewski FRL. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul o Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2009;25(7):1559-1568.
30. Cavaleiro AM, Moura Junior DF, Lopes AC. Estresse de enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva. *Rev Latinoam Enferm*. 2008;16(1):29-35.
31. Rocha MCP, Martino MMF. O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2010;44(2):280-286.
32. Ezaías GM, Haddad MCL, Vannuchi MTO. Manifestações psico-comportamentais do Burnout em trabalhadores de um hospital de média complexidade. *Rev Rene*. 2012; 13(1):19-25.
33. Pantoja FGB, Silva MVS, Andrade MA, Santos AAS. Avaliação do burnout em trabalhadores de um hospital universitário do município de Belém (PA). *Saúde Debate*. 2017;41(especial):200-214.