Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.02, 2025
ISSN 2178-6925

SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: IMPLICAÇÕES PARA GESTÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

BURNOUT SYNDROME AMONG NURSING PROFESSIONALS: IMPLICATIONS FOR HEALTH SERVICE MANAGEMENT

Juliano dos Santos

Pós-Doutorado em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Instituto Nacional de Câncer (INCA/MS), Brasil

ORCID: https://orcid.org/0000-0001-9961-3576

E-mail: juliano.santos@inca.gov.br

Sueli de Souza Gomes

Mestrado Profissional em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar, Instituto Nacional de Câncer (INCA/MS), Brasil

ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1777-9319

E-mail: ssgomes@inca.gov.br

Resumo

A síndrome de burnout é um fenômeno ocupacional reconhecido, especialmente entre profissionais de enfermagem, e tem sido amplamente associada a impactos negativos na saúde dos trabalhadores, na qualidade da assistência prestada e na segurança dos pacientes. O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência da síndrome de burnout entre profissionais de enfermagem no Brasil, identificar os fatores associados e discutir as implicações para a gestão dos serviços de saúde. Realizou-se revisão integrativa da literatura, que incluiu estudos publicados entre 2009 e 2018, abrangendo artigos em português, inglês e espanhol. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados LILACS, CINAHL, MEDLINE, Scopus e Web of Science. Foram analisados 19 estudos, sendo 18 transversais e 1 longitudinal, com amostras que variaram entre 16 e 534 profissionais. A prevalência da síndrome de burnout variou entre 0% e 84%, dependendo da metodologia utilizada. Os fatores associados à ocorrência da síndrome foram faixa etária, área de atuação, características do trabalho e trabalhar em dois ou mais turnos. Os resultados destacam que a síndrome de burnout compromete significativamente a qualidade de vida dos profissionais e a qualidade da assistência ao paciente, sendo uma questão de saúde pública que exige uma abordagem mais sistemática e estruturada. A ausência de reconhecimento profissional, longas jornadas de trabalho e a falta de apoio institucional são fatores críticos associados à síndrome de burnout. O reconhecimento e valorização do trabalho, a promoção de um ambiente de trabalho saudável, a revisão das cargas horárias e turnos, e a implementação de programas de apoio psicológico para os trabalhadores, além de políticas de gestão focadas na capacitação contínua, no aumento da satisfação no trabalho e na participação dos profissionais nas decisões são estratégias que podem ser eficazes para mitigar os impactos e reduzir a prevalência da síndrome.

Palavras-chave: Esgotamento profissional; Profissionais de enfermagem; Prevalência; Análise multivariada; Revisão.

Abstract

Burnout syndrome is a recognized occupational phenomenon, particularly among nursing professionals, and has been widely associated with adverse consequences for workers' health, the quality of care provided, and patient safety. This study aimed to determine the prevalence of burnout syndrome among nursing professionals in Brazil, identify the factors associated with its occurrence, and discuss the implications for healthcare services management. An integrative literature review was conducted, encompassing studies published between 2009 and 2018 in Portuguese, English, and Spanish. The literature search was performed in the LILACS, CINAHL, MEDLINE, Scopus, and Web of Science databases. Nineteen studies were analyzed, 18 cross-sectional and one longitudinal, with sample sizes ranging from 16 to 534 participants. The prevalence of burnout syndrome ranged from 0% to 84%, depending on the methodology employed. Age group, area of practice, work characteristics, and working two or more shifts emerged as associated factors. The findings underscore that burnout syndrome substantially undermines both professionals' quality of life and the quality of patient care, constituting a public health concern that demands a more systematic and structured response. Professional recognition, extended work hours, and insufficient institutional support were identified as critical contributors to burnout. Recognizing and valuing nursing work, fostering a healthy work environment, reviewing workload and shift patterns, and implementing psychological support programs—as well as management policies focusing on continuous professional development, enhancing job satisfaction, and ensuring the participation of nursing staff in decision-making processes—are strategies that may effectively mitigate the impacts of burnout and reduce its prevalence.

Keywords: Burnout, professional; Nurse practitioners; Prevalence; Multivariate analysis; Review.

1. Introdução

A síndrome de burnout é reconhecida como um fenômeno ocupacional, resultante do estresse crônico no local de trabalho e, caracterizada por três dimensões: sentimentos de exaustão ou esgotamento de energia; aumento do distanciamento mental do próprio trabalho, ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao próprio trabalho; e redução da eficácia profissional (CID, 2019). Foi repetidamente associada a risco aumentado de erros médicos e, dada a sua magnitude e transcendência, atualmente é considerada um problema de saúde pública e foi incluída de forma mais detalhada na nova Classificação Internacional de Doenças (CID-11) da Organização Mundial da Saúde, que deve entrar em vigor em janeiro de 2022 (OLIVEIRA *et al.*, 2013; CID, 2019).

Embora seja um fenômeno amplamente estudado, a síndrome de burnout ainda carece de uma compreensão mais detalhada em relação à sua prevalência e aos fatores específicos associados à profissão de enfermagem, especialmente no contexto brasileiro. Embora estudos internacionais tenham fornecido *insights*

valiosos, a variabilidade nos critérios de diagnóstico e a falta de uniformidade nas definições de prevalência dificultam uma comparação direta e a implementação de estratégias eficazes de gestão (MORIGUCHI *et al*., 2013).

Dadas as características de organização e realização do trabalho, os profissionais de enfermagem estão sujeitos a alto risco para síndrome de burnout, que nesse grupo profissional acomete entre 4,7% e 55,3% dos trabalhadores (MUROFUSE, ABRANCHES, NAPOLEÃO, 2005; GALINDO *et al*., 2012; SILVA *et al*., 2015). Esses profissionais estão sujeitos a múltiplos vínculos empregatícios, longas jornadas de trabalho, trabalho em turnos alternados e muitas vezes atividades insalubres. Ainda, mantem contato direto com pacientes e, estão expostos constantemente a situações estressantes como dor, sofrimento e morte, além de altas expectativas de satisfação, pouco reconhecimento e muitas frustrações (KEBIAN, FURTADO, PAULINO, 2010).

Considerada um fenômeno multidimensional, a síndrome de burnout se desenvolve sequencialmente, de forma lenta e gradativa e, geralmente despercebida pelo indivíduo, com sinais e sintomas físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos. A sua ocorrência está associada à sobrecarga de trabalho de indivíduos que atuam diretamente com pessoas, causando problemas para os profissionais e comprometimento da segurança do paciente (OLIVEIRA *et al*., 2013).

Entre os diversos problemas que o burnout pode causar aos indivíduos acometidos, destaca-se a exposição a fatores de risco e comorbidades, como o etilismo, a síndrome metabólica, desregulação do eixo HPA (Hipotálamo-Pituitária-Adrenal) e ativação do sistema nervoso simpático, processo inflamatório aterosclerótico, alterações na cascata de coagulação, distúrbios imunológicos e alterações no padrão de sono, além de se comportar como fator de risco cardiovascular independente (CURSOUX *et al*., 2012; HE *et al*., 2014).

A ocorrência de burnout também causa prejuízos às instituições e serviços de saúde, tais como diminuição da produção, baixa qualidade do trabalho, aumento do absenteísmo, alta rotatividade, elevação da taxa de acidentes ocupacionais, aumento de gastos, e o presenteísmo, tendo efeitos negativos no desenvolvimento do trabalho e consequentemente na assistência ao paciente e à

comunidade (FRANÇA *et al*., 2011).

A saúde do trabalhador e a segurança dos usuários dos serviços de saúde são aspectos que estão relacionados e no processo de assistir, se influenciam mutuamente. Nesse contexto, diversas entidades relacionadas à prestação de serviços em saúde e órgãos governamentais têm incentivado as iniciativas em prol da segurança dos trabalhadores e dos usuários, mesmo que de forma incipiente e com intervenções muitas vezes fragmentadas (França et al., 2011).

A síndrome de burnout tem sido descrita como um problema social de grande relevância que vem sendo investigado em diversos países, devido aos custos relacionados a suas consequências (FRANÇA *et al*., 2011; NEVES, OLIVEIRA, ALVES, 2014).

Assim, considerando que a ocorrência da síndrome de burnout está relacionada a fatores organizacionais e inerentes a prática profissional, o presente estudo analisou a prevalência e variáveis associadas à síndrome de burnout entre profissionais de enfermagem no Brasil a ocorrência da síndrome em profissionais de enfermagem, como recomendado por estudo de revisão recente sobre o tema (MUROFUSE, ABRANCHES, NAPOLEÃO, 2005; MEDEIROS-COSTA *et al*., 2017) e discutiu as implicações de seus resultados para a gestão dos serviços de saúde.

Depreende-se que, conhecer essas relações permitirá ampla discussão das implicações das mesmas na qualidade da assistência prestadas aos usuários dos serviços de saúde, bem como a segurança dos mesmos, nas instituições de saúde, além de contribuir para a discussão acerca da temática saúde do trabalhador e segurança do paciente, no âmbito da gestão dos serviços de saúde. Ainda, os resultados do presente estudo são de grande valor para a construção do conhecimento a respeito do assunto, pois auxiliará no refinamento de futuras pesquisas, além fornecer um retrato dessas relações e subsídios para eventuais estratégias de intervenção.

2. Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura norteada pelas seguintes etapas: identificação do tema e formulação da questão de pesquisa;

estabelecimento de critérios para seleção dos estudos e busca na literatura; categorização dos estudos; interpretação dos resultados e síntese do conhecimento (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

Com a finalidade de responder à pergunta norteadora “Quais as variáveis associadas a ocorrência da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem?” foi desenvolvida uma busca sistemática da literatura seguindo as orientações propostas pela *Oxford Centre for Evidence-based Medicine*. A estratégia de busca foi elaborada de acordo com os conceitos da estratégia PICO, um acrônimo para Paciente/População alvo, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho), que compreende os elementos fundamentais da pergunta de pesquisa, resultando numa busca mais refinada e centrada nos objetivos (SANTOS, PIMENTA, NOBRE, 2007) (Quadro 1).

Quadro 1. Distribuição dos descritores padronizados, segundo o acrônimo da estratégia PICO. Osasco, SP, Brasil, 2019.

Acrônimo	Situações Clínicas	Descritores Selecionados
P (AND)	Profissionais de enfermagem	("Nurses"[Mesh] OR "Nurses' Aides"[Mesh] OR "Nursing, Team"[Mesh]) / (ENFERMAGEM) or PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM [Todos os índices] / "enfermagem" [Descritor de assunto]
I (AND)	-	Não se aplica, já que a revisão não avaliou intervenções
C (AND)	-	Não se aplica, já que a revisão não comparou intervenções
O (AND)	Síndrome de burnout	"Burnout, Professional''[Mesh] / BURNOUT [Assunto] / "burnout" [Descritor de assunto]
O_1	Estudos brasileiros	"Brazil"[Mesh]

Fonte: Construído pelos autores

Para o levantamento bibliográfico foram utilizadas as bases de dados LILACS, MEDLINE/PUBMED, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL e a biblioteca SCIELO.

As estratégias de busca dos estudos foram construídas a partir dos descritores controlados DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) / MeSH (*Medical Subject Headings Section*) “profissionais de enfermagem”, “enfermagem”, “burnout”, “síndrome de burnout” e “síndrome do esgotamento profissional”, considerando as especificidades de cada base de dados. Com vistas a uma busca

bibliográfica específica, a conexão entre os descritores foi estabelecida pelos operadores boleanos AND ou OR (Quadro 2).

Foram incluídos estudos brasileiros que avaliaram a prevalência da síndrome de burnout entre profissionais de enfermagem no contexto hospitalar e pré-hospitalar, publicados em português ou inglês ou espanhol entre os anos de 2009 e 2018.

A limitação temporal de 2009 a 2018 foi escolhida para garantir a inclusão de estudos recentes, refletindo as condições de trabalho atuais dos profissionais de enfermagem, bem como as metodologias mais recentes aplicadas na pesquisa sobre burnout. Esse período também abrange a adoção de novas classificações da síndrome de burnout e a atualização das ferramentas de avaliação, como o *Maslach Burnout Inventory*, além de garantir que os estudos selecionados estejam dentro de um intervalo em que a literatura sobre o tema foi significativamente expandida. Adicionalmente, a partir de 2019, com a pandemia de COVID-19, as condições de trabalho dos profissionais de saúde passaram a ser fortemente impactadas, o que pode ter acentuado a manifestação da síndrome de burnout, configurando um efeito de período que não foi considerado neste estudo, já que os estudos revisados foram conduzidos antes do início da pandemia.

Quadro 2. Distribuição dos descritores, segundo a base de dados utilizada. Osasco, SP, Brasil, 2019.

Bases de dados	Estratégia utilizada
Biblioteca Scielo	(enfermagem) OR ("profissionais de ENFERMAGEM") AND (burnout) AND (brasil)
LILACS	"ENFERMAGEM" or "profissionais de ENFERMAGEM" [Descritor de assunto] and "BURNOUT" [Descritor de assunto] and "BRASIL" [País, ano de publicação]
MEDLINE	(("Nursing"[Mesh] OR "Nursing, Team"[Mesh] OR "Nursing Staff, Hospital"[Mesh] OR "Nursing Staff"[Mesh] OR "Nursing Assistants"[Mesh] OR "Nurses"[Mesh]) AND ("Burnout, Psychological"[Mesh] OR "Burnout, Professional"[Mesh])) AND "Brazil"[Mesh]
SCOPUS	((KEY (nursing) OR KEY ("Nursing, Team") OR KEY ("Nursing Staff, Hospital") OR KEY ("Nursing Staff") OR KEY (nurses))) AND ((KEY ("Burnout, Psychological") OR KEY ("Burnout, Professional"))) AND (KEY (brazil))
CINAHL	(MH nursing OR MH nursing team OR MH nursing staff, hospital OR MH nursing staff OR MH nursing assistants OR MH Nurses) AND (MH Burnout, Psychological OR MH burnout,

	professional) AND (MH brazil)
WEB OF SCIENCE	TS=(Nursing OR "Nursing, Team" OR "Nursing Staff, Hospital" OR "Nursing Staff" OR "Nursing Assistants" OR Nurses) AND TS=("Burnout, Psychological" OR "Burnout, Professional") AND CU=Brazil

Fonte: Construído pelos autores

Foram excluídos as notas prévias, editoriais, monografias, dissertações ou teses, livros texto, resumos publicados em anais de congresso e os estudos de revisão, estudos qualitativos, estudos de validação de instrumentos, estudos que avaliaram as dimensões da síndrome de burnout isoladamente e não calcularam a prevalência desse desfecho, estudos com outras categorias profissionais e que não estratificaram suas análises, impossibilitando a análise dos desfechos entre os profissionais de enfermagem, estudos que não abordavam os desfechos de interesse (prevalência e variáveis associadas a síndrome de burnout em profissionais de enfermagem), estudos com graduandos ou pós-graduandos e estudos realizados em outros países ou publicados antes de 2009 (Figura 1).

Após a seleção e leitura crítica, os estudos foram caracterizados em relação a dados gerais (título, autores, ano de publicação, periódico e, região geográfica do primeiro autor) e dados específicos (tipo de estudo, tamanho da amostra estudada, contexto da avaliação, estratégia para o estabelecimento dos pontos de corte, critérios para diagnóstico da síndrome de burnout, prevalência e variáveis associadas a síndrome de burnout) (Quadro 3).

3. Resultados

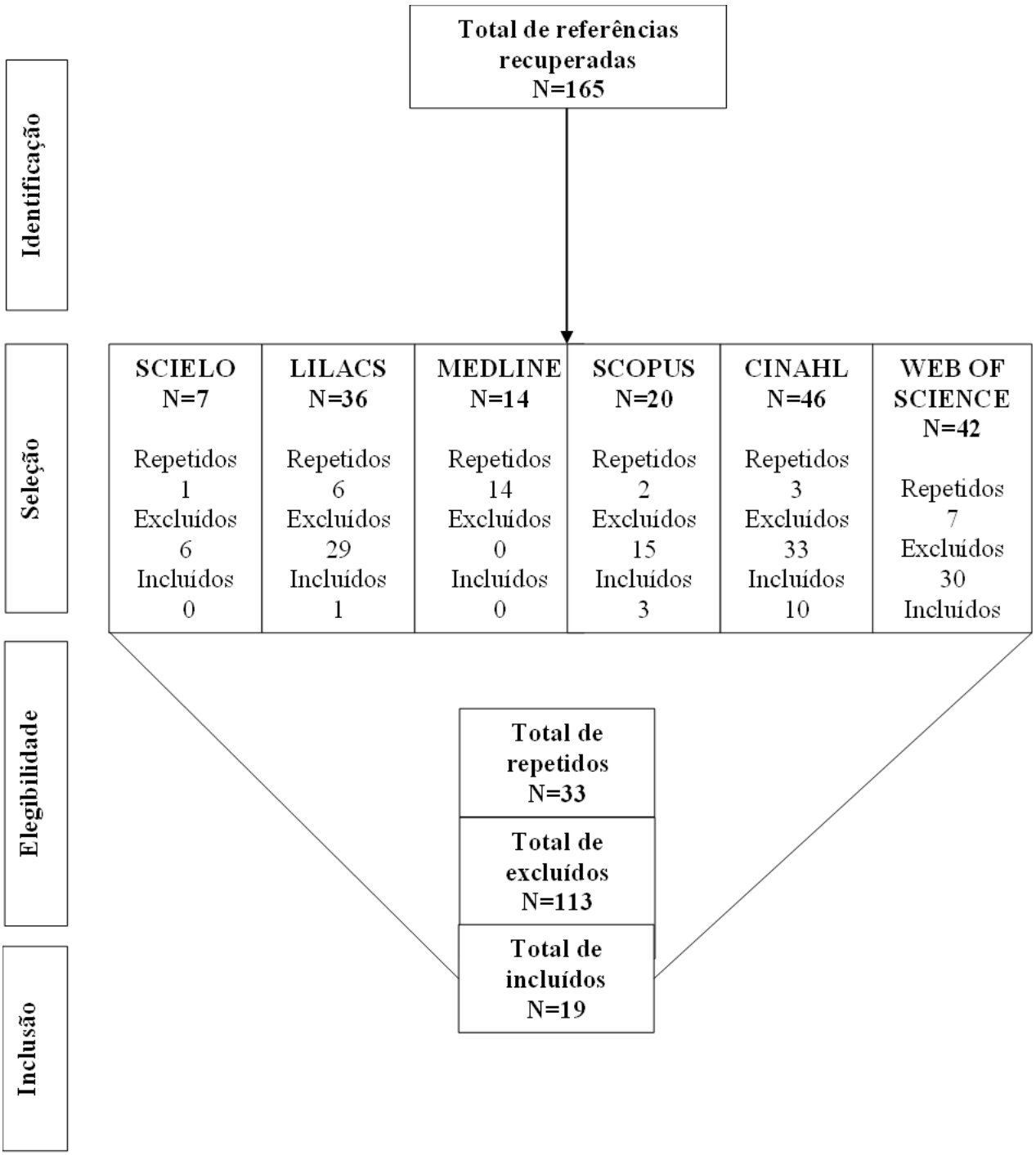
Foram obtidas 165 referências bibliográficas, das quais 33 eram repetidas. Considerando os critérios de inclusão e exclusão, outras 113 referências foram excluídas e 19 referências incluídas.

O diagrama de fluxo do processo de seleção dos artigos está representado na Figura 1 e os motivos da exclusão dos estudos, segundo as bases de dados selecionadas, estão descritos no Quadro 4.

Entre os estudos selecionados (n=19) para analisar a prevalência e os fatores associados à síndrome de burnout em profissionais de enfermagem que atuavam no contexto hospitalar e pré-hospitalar, os mais antigos foram publicados em 2009 (n=2) e o mais recente em 2018, destacando-se os anos de

2012 e 2015, que contemplaram cinco e quatro publicações, respectivamente. A maioria dos primeiros autores dos estudos eram da região sudeste (n=10) e as regiões sul, centro-oeste e nordeste contemplaram três autores cada uma.
Destaca-se que a região norte não contemplou nenhuma publicação. A maioria dos estudos (n=18) tinha desenho transversal e um estudo era longitudinal prospectivo.

As amostras estudadas variaram entre 16 e 534 profissionais e apesar de utilizarem versões com pequenas diferenças entre-si, todos os estudos utilizaram o *Maslach Burnout Inventory* (MBI) para avaliação da síndrome de burnout.



Quadro 3. Distribuição dos estudos incluídos na revisão, segundo as características gerais e específicas avaliadas. Osasco, SP, Brasil, 2019.

Título	Autor(es), ano, periódico e região geográfica	Tipo de estudo, tamanho da amostra (n), contexto da avaliação	Ponto de corte (critério diagnóstico)	Prevalência da Síndrome de *Burnout* (variáveis associadas)
Síndrome de b*urnout* em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário	Jodas, Haddad, 2009, Acta paul. Enferm, Sul	Transversal (n=61), Unidade de pronto socorro	NEPASB (Altas pontuações nas 3 subescalas)	8,2% (Valorização e reconhecimento do trabalho desenvolvido e investimento e incentivo ao desenvolvimento profissional)
Prevalência da síndrome de *burnout* em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da região sul do Brasil	Moreira *et al*, 2009, Cad. Saúde Pública, Sul	Transversal (n=151), Hospital geral	Pré-determinados (Altas pontuações nas 3 ou em apenas 1 subescala)	Variou entre 0% e 35,7% (Não avaliou)
Burnout e estresse em enfermeiros de um hospital universitário de alta complexidade	Lorenz, Benatti, Sabino, 2010, Rev. Latino-Am. Enfermagem, Sudeste	Transversal (n=149), Hospital universitário	Quartis e Tercis (Altas pontuações nas 3 subescalas)	Variou entre 7,3% e 10,2% (Não avaliou)
A equipe de enfermagem de um hospital e a síndrome de *burnout*: relação perigosa	Vilela, Vidal, 2010, R. pesq.: cuid. fundam. Online, Sudeste	Transversal (n=40), Hospital de ensino	Não descreve (Altas pontuações nas 3 ou 2 ou 1 subescala)	5,0% (Não avaliou)
Burnout em residentes de enfermagem	Franco et al, 2011, Rev Esc Enferm USP, Sul	Longitudinal (n=16), Hospital geral	Média somada ou subtraída a um desvio padrão (Altas pontuações nas 3 subescalas)	6,3% (Não avaliou)

Fonte: Construído pelos autores

Quadro 3. Continuação. Distribuição dos estudos incluídos na revisão, segundo as características gerais e específicas avaliadas. Osasco, SP, Brasil, 2019.

Título	Autor(es), ano, periódico e região geográfica	Tipo de estudo, tamanho da amostra (n), contexto da avaliação	Ponto de corte (critério diagnóstico)	Prevalência da Síndrome de *Burnout* (variáveis associadas)
Síndrome de *burnout* entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife	Galindo *et al*, 2012, Rev. esc. enferm. USP, Nordeste	Transversal (n=63), Hospital geral	Pré-determinados (Altas pontuações nas 3 subescalas)	4,7% (Não ter expectativa de ascensão Profissional)
Burnout e os aspectos laborais na equipe de enfermagem de dois hospitais de médio porte	França *et al*, 2012, Rev. Latino-Am. Enfermagem, Centro Oeste	Transversal (n=141), Hospital geral	Pré-determinados (Altas pontuações nas 3 subescalas)	9,2% (Setor de atuação)
Síndrome de *burnout* e os aspectos sociodemográficos em profissionais de enfermagem	França, Ferrari, 2012, Acta paul. Enferm, Centro Oeste	Transversal (n=141), Hospital geral	Não descreve (Altas pontuações nas 3 subescalas)	9,2% (Faixa etária)
Preditores da síndrome de *burnout* em enfermeiros de serviços de urgência pré-hospitalar	França *et al*, 2012, Acta paul. Enferm, Nordeste	Transversal (n=38), Serviço de urgência pré-hospitalar	NEPASB (Altas pontuações nas 3 subescalas)	76,3% (Não avaliou)
Enfermagem em nefrologia e síndrome de *burnout*	Ferreira et al, 2012, Cogitare enferm, Sudeste	Transversal (n=60), Unidade de nefrologia	Não descreve (Altas pontuações nas 3 ou 1 subescala)	2,3% (Não avaliou)

Fonte: Construído pelos autores

Quadro 3. Continuação. Distribuição dos estudos incluídos na revisão, segundo as características gerais e específicas avaliadas. Osasco, SP, Brasil, 2019.

Título	Autor(es), ano, periódico e região geográfica	Tipo de estudo, tamanho da amostra (n), contexto da avaliação	Ponto de corte (critério diagnóstico)	Prevalência da Síndrome de *Burnout* (variáveis associadas)
Síndrome de *burnout* em profissionais de enfermagem atuantes em unidade de terapia intensiva	Skorek, Souza, Bezerra, 2013, Rev enferm UFPE on line, Centro-Oeste	Transversal (n=22), Unidade de terapia intensiva	Tercis (Altas pontuações nas 3 subescalas)	0,0% (Não avaliou)
Ocorrência da síndrome de *burnout* em enfermeiros residentes	Tavares *et al*, 2014, Acta paul. Enferm, Sudeste	Transversal (n=48), Hospital universitário	Percentis e coeficientes de variação (Altas pontuações nas 3 subescalas)	20,8% (Não avaliou)
Prevalência da síndrome de *burnout* em profissionais da saúde de um hospital oncohematológico infantil	Zanatta AB, Lucca SR, 2015, Rev. esc. enferm. USP, Sudeste	Transversal (n=152 profissionais de enfermagem), Hospital Onco-hematológico pediátrico	Quartis (Altas pontuações nas 3 subescalas)	5,3% - Técnicos de Enfermagem / 3,5% - Enfermeiros (Não avaliou)
Burnout e estratégias de enfrentamento em profissionais de enfermagem	Silva *et al*, 2015, Arq. bras. Psicol, Nordeste	Transversal (n=193), Hospitais gerais	Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Estresse e Burnout - GEPEB (Altas pontuações nas 3 subescalas)	84,0% (Não avaliou)
Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de *burnout* entre trabalhadores de enfermagem intensivistas	Silva *et al*, 2015, Rev. bras. ter. intensiva, Sudeste	Transversal (n=130), Unidades de terapia intensiva	Pré-determinados e Tercis (Altas pontuações em qualquer uma ou nas 3 subescalas)	Variou entre 0,0% e 55,3% (Trabalho ativo e trabalho passivo)

Fonte: Construído pelos autores

Quadro 3. Continuação. Distribuição dos estudos incluídos na revisão, segundo as características gerais e específicas avaliadas. Osasco, SP, Brasil, 2019.

Título	Autor(es), ano, periódico e região geográfica	Tipo de estudo, tamanho da amostra (n), contexto da avaliação	Ponto de corte (critério diagnóstico)	Prevalência da Síndrome de *Burnout* (variáveis associadas)
Síndrome de *burnout* em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo	Ferreira, Lucca, 2015, Rev. bras. epidemiol, Sudeste	Transversal (n=534), Hospital universitário	Quartis (Altas pontuações nas 3 subescalas)	5,9% (Não avaliou)
Síndrome de *burnout* entre profissionais de enfermagem de unidades intensivas em um hospital público	Fonseca, Mello, 2016, Rev enferm UFPE on line, Sudeste	Transversal (n=22), Unidades de terapia intensiva	NEPASB (Altas pontuações nas 3 subescalas)	9,1% (Não avaliou)
Síndrome de *burnout* em profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva	Fernandes, Nitsche, Godoy, 2017, J. res.: fundam. Care, Sudeste	Transversal (n=47), Unidade de terapia intensiva	Tercis (Altas pontuações nas 3 subescalas)	49,0% (Trabalhar em dois ou mais turnos)
Esgotamento profissional e transtornos mentais comuns em enfermeiros oncológicos	Oliveira *et al*, 2018, Rev enferm UFPE on line, Sudeste	Transversal (n=29), Unidade oncológica	Percentis (Altas pontuações nas 3 subescalas)	6,9% (Não avaliou)

Fonte: Construído pelos autores

Quadro 4. Distribuição dos motivos de exclusão dos estudos, segundo a base de dados utilizada. São Paulo, 2019.

	Bases de Dados						Total
Motivos de exclusão	**Scielo**	**Lilacs**	**Medline**	**Scopus**	**Cinahl**	**Web of Science**	
Revisão de literatura	2	4	0	0	1	2	9
Não avaliou a síndrome de b*urnout* / Não utilizou instrumento objetivo	3	12	0	7	18	21	61
Avaliou graduandos ou pós-graduandos	0	0	0	1	0	2	3
Dissertação/Tese	0	6	0	0	0	0	6
Livro Texto	0	1	0	0	0	0	1
Não Estratificou a análise entre profissionais de enfermagem	0	0	0	0	0	1	1
Outros grupos profissionais	0	0	0	0	0	1	1
Contexto não hospitalar	1	0	0	0	2	1	4
Estudos de validação de instrumentos	0	0	0	2	2	0	4
Estudos em outros países	0	1	0	0	0	0	1
Não avaliou a prevalência de *burnout* / Avaliou dimensões isoladamente	0	5	0	4	9	2	20
Nota prévia	0	0	0	0	1	0	1
Publicados antes de 2009	0	0	0	1	0	0	1
Total	6	29	0	15	33	30	113

Fonte: Construído pelos autores

Entre os contextos de avaliação, destacou-se os hospitais gerais (n=6), as unidades de terapia intensiva (n=4) e os hospitais universitários ou de ensino (n=4). As unidades de pronto-socorro ou de urgência e as unidades oncológicas foram abordadas em dois estudos cada uma, sendo que um estudo contemplou profissionais de uma unidade de nefrologia. Os pontos de corte adotados para a definição da intensidade de alteração em cada subescala do MBI baseou-se no preconizado por grupos de estudos sobre *burnout* (n=4), três utilizaram pontos de corte pré-determinados por outros estudos, três não descreveram a estratégia

utilizada, tercis, quartis e percentis foram utilizados de forma exclusiva em dois estudos, cada um, um estudo analisou os pontos de corte por meio de quartis e por meio de tercis, um estudo utilizou pontos de corte pré-determinados e tercis e um estudo utilizou a média obtida em cada subescala somada ou subtraída a um desvio padrão, dependendo da subescala avaliada.

A maioria dos estudos (n=15) adotaram como critério exclusivo para definição da presença da síndrome de *burnout*, altas pontuações nas três subescalas que compõem o instrumento, de forma concomitante; Alguns estudos (n=3) consideraram altas pontuações nas três subescalas de forma concomitante ou altas pontuações em qualquer subescala, isoladamente e, um estudo, além de altas pontuações nas três subescalas, considerou altas pontuações em duas ou em apenas uma escala.

A prevalência de *burnout* variou entre 0% e 84%, dependendo da estratégia utilizada para a identificação da síndrome e as variáveis associadas a síndrome de *burnout* foram a valorização e o reconhecimento do trabalho desenvolvido, assim como o investimento e o incentivo ao desenvolvimento profissional; não ter expectativa de ascensão profissional, setor de atuação, faixa etária, características do trabalho (ativo ou passivo) e trabalhar em dois ou mais turnos.

4. Discussão

A presente revisão evidenciou grande variação na prevalência de burnout entre profissionais de enfermagem que atuam no contexto hospitalar e pré-hospitalar e variáveis relacionadas ao processo e gestão do trabalho associadas a ocorrência da síndrome. Predominou publicações relacionadas a Região Sudeste do país, estudos com desenho transversais e realizados no contexto de hospitais gerais. Embora com pequenas diferenças entre as versões, a totalidade dos estudos utilizou o *Maslach Burnout Inventory* (MBI) para avaliação da síndrome de burnout, a maior parte dos estudos utilizaram pontos de corte pré-definidos por grupos de estudos da área (GEPEB, 2019) ou por outros autores e, altas pontuações nas três subescalas do instrumento de forma concomitante predominou como estratégia para definição da presença da síndrome.

A prevalência da síndrome de burnout variou entre 0,0% (MOREIRA *et al*.,

2009; TAVARES *et al*., 2014; FERREIRA, LUCCA, 2015) e 84,0% (SILVA *et al*., 2015) e essa amplitude de variação pode estar relacionada as diferentes estratégias utilizadas para definição dos pontos de corte, associadas aos diferentes critérios adotados para definição da presença de burnout e aos diferentes contextos de avaliação. Ainda, as pequenas diferenças entre as versões do MBI utilizadas nos diferentes estudos corroboram para esse achado.

Vale a pena ressaltar que alguns estudos, além da prevalência da síndrome, avaliaram o risco ou propensão (JODAS, HADDAD, 2009; GALINDO *et al*., 2012; SKOREK, SOUZA, BEZERRA, 2013; TAVARES *et al*., 2014) para manifestação da mesma, que variou entre 8,3% em enfermeiros residentes de um hospital universitário da Cidade do Rio de Janeiro (TAVARES *et al*., 2014) e 75,0% em profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva (SKOREK, SOUZA, BEZERRA, 2013).

Ainda, apesar da baixa prevalência observada em muitos dos estudos incluídos nesta revisão, alguns deles mostram que grande parte dos sujeitos pesquisados apresentaram alteração em pelo menos uma das dimensões da Síndrome de Burnout (FRANÇA *et al*., 2011; SKOREK, SOUZA, BEZERRA, 2013; OLIVEIRA *et al*., 2018).

Tais dados são preocupantes, na medida em que, apesar da maioria dos estudos considerarem como critério diagnóstico, para síndrome, alta pontuação nas três subescalas de MBI de forma concomitante, a instalação da mesma é lenta, insidiosa e progressiva, sendo que altas pontuações em subescalas isoladas já podem comprometer a qualidade de vida do profissional, a qualidade da assistência prestada e a segurança do paciente. De modo que, detectar alterações em subescalas isoladas do MBI pode ser considerado estratégico, visto que permite intervenções precoces e a prevenção da manifestação da síndrome.

A ocorrência da síndrome de burnout está relacionada a estressores crônicos, os quais os indivíduos estão expostos no contexto do trabalho. Logo, ter encontrado que a valorização e o reconhecimento do trabalho desenvolvido, bem como o investimento e o incentivo ao desenvolvimento profissional e a expectativa de ascensão profissional associadas a não ocorrência/menor chance

de ocorrência da síndrome não surpreendeu, mas evidencia pontos estratégicos que devem ser contemplados na gestão dos serviços de saúde com vistas a promoção da saúde dos profissionais e da segurança do paciente assistido por esses trabalhadores (JODAS, HADDAD, 2009; GALINDO *et al*., 2012). Nesta mesma direção, observou-se que entre técnicos de enfermagem, satisfação no trabalho se associou com as três subescalas do MBI (FERREIRA, LUCCA, 2015).

Infere-se que indivíduos mais velhos, dada as experiências vivenciadas, desenvolvem estratégias de enfrentamento mais eficazes e lidam melhor com situações estressoras de repetição, enquanto os indivíduos mais jovens, estão mais susceptíveis a estratégias de enfrentamento não adequadas ou efetivas, estando mais propensas ao estresse crônico e ao burnout. No entanto, não há consenso em relação a essa associação, visto que alguns estudos evidenciam maior propensão de indivíduos jovens à síndrome, enquanto em outros se observa maior prevalência entre os mais velhos (FRANÇA, FERRARI, 2012).

Neste sentido, também tem sido observado maior número de casos nos profissionais com menor tempo de formação, variável que está vinculada a faixa etária mais jovem e corrobora com os achados do estudo longitudinal que avaliou a incidência de burnout em enfermeiros residentes por meio de quatro avaliações, durante o período de dois anos e, evidenciou que apenas um profissional dos 16 pesquisados apresentou a síndrome, detectada apenas na última avaliação realizada, quando os enfermeiros possuíam no mínimo dois anos de exercício profissional, eram em sua maioria jovens (média de idade de 25,8 anos) e, provavelmente recém-formados, já que trata-se do perfil daqueles que normalmente estão vinculados a programas de residência (FRANCO *et al*., 2011; FRANÇA, FERRARI, 2012).

Diante do exposto, recomenda-se que a faixa etária não seja considerada isoladamente no monitoramento dos indivíduos, com objetivo de prevenção do burnout e promoção da saúde.

Os profissionais de enfermagem atuam nos diversos contextos da assistência aos usuários dos serviços de saúde, destacando-se a assistência ambulatorial, assistência hospitalar nos serviços de pronto-atendimento e internação e no atendimento pré-hospitalar. As características do trabalho desses

profissionais nesses diversos contextos são bastante heterogêneas, suportando a hipótese de que a percepção e a manifestação da síndrome de burnout é diferente nos diferentes contextos de atuação, que exige dos profissionais características de trabalho também diferenciadas. Em consonância com essa hipótese, o setor de atuação e as características do trabalho realizado, que são variáveis relacionadas, também se associaram a síndrome de burnout.

Entre profissionais de enfermagem de dois hospitais de médio porte, verificou-se diferença estatisticamente significativa na prevalência da síndrome de burnout entre os profissionais que trabalhavam nos setores administrativos em relação àqueles que trabalhavam em setores abertos (p=0,01) e entre os que trabalhavam em setores administrativos em relação aos que trabalhavam em setores fechados (p=0,039) (FRANÇA *et al*., 2012). Entre 534 técnicos de enfermagem de um hospital público universitário, observou-se associação estatisticamente significativa tanto de desgaste emocional, quanto de baixa realização ou incompetência profissional com o setor de trabalho (FERREIRA, LUCCA, 2015). Trabalho ativo e trabalho passivo também se associaram ao burnout entre profissionais de enfermagem intensivistas de dois hospitais de grande porte na cidade do Rio de Janeiro. No entanto, na análise multivariada foi considerado com a síndrome aqueles com altas pontuações em esgotamento emocional ou despersonalização ou baixas pontuações em realização pessoal (SILVA *et al*., 2015).

Alguns estudos mostraram diferenças nas prevalências de burnout entre profissionais de setores abertos e fechados e entre profissionais de unidades gerais e unidades especializadas. Esses achados, de certa forma, são corroborados pelos dados da presente revisão, visto que as unidades de terapia intensiva, que são consideradas unidades especializadas, foram o segundo contexto onde ocorreram mais estudos, ficando atrás apenas dos hospitais gerais. As características do trabalho também influenciam a ocorrência da síndrome, bem como as estratégias de enfrentamento dos estressores associados. Atividades que são mais reconhecidas socialmente e que permitem maior previsibilidade tendem a ser melhor aceita pelo trabalhador. Em contra partida, atividades repetitivas, associadas a baixos salários, pouco

reconhecimento social, pouca previsibilidade e contato direto com os pacientes, cuidadores e familiares tendem a expor o indivíduo de forma repetitiva a maior carga de estresse e como consequência ao burnout (LORENZ, BENATTI, SABINO, 2010). Por outro lado, a pouca valorização ou importância visualizada pelo trabalhador, nas atividades de trabalho realizadas podem caracterizar manifestações de burnout, sendo essa diferenciação um desafio.

De qualquer forma, a detecção desse tipo de comportamento é uma estratégia valiosa na gestão de recursos humanos e monitoramento da qualidade de serviço prestado, pois fundamenta intervenções para prevenção e/ou tratamento da síndrome de burnout.

No estudo que contemplou 47 profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva de um hospital público de alta complexidade, 49,0% apresentavam burnout que se associou com trabalhar em dois ou mais turnos (FERNANDES, NITSCHE, GODOY, 2015). Em sentido contrário, diferente do esperado, observou-se maior média de despersonalização entre os profissionais do serviço de urgência pré-hospitalar com carga horária de até 40 horas/semanais, quando comparados com os que trabalhavam 41 horas ou mais por semana (FRANÇA *et al*., 2012). Entre técnicos de enfermagem de um hospital público universitário, houve associação estatisticamente significativa da baixa realização profissional com o número de empregos (FERREIRA, LUCCA, 2015).

O trabalhador que está exposto a maior quantidade de turnos de trabalho, automaticamente também está exposto a maior carga horária de trabalho e, consequentemente menor disponibilidade para atividades de lazer ou relaxamento e tempo de recuperação e horas de sono insuficiente, consideradas fatores de proteção para burnout, quando adequadas (ANDOLHE *et al*., 2015). Portanto, é possível inferir que o profissional que trabalha em maior quantidade de turnos, tem maior chance de estresse crônico e consequentemente esgotamento profissional ou burnout.

Essa afirmação vai ao encontro do observado entre profissionais de enfermagem que trabalhavam em turnos alternados, entre os quais a média de horas de trabalho semanal (54,2 *vs* 48,7, p=0,016), assim como a prevalência de

burnout (40,6% *vs* 36,6%, p=0,539) foi maior quando comparadas aos profissionais que não trabalhavam em turnos (NASCIMENTO *et al*., 2019). Portanto, esse achado era esperado e corrobora com a literatura, evidenciando a necessidade de um monitoramento mais extensivo e diferenciado de trabalhadores com maior carga horária de trabalho ou maior quantidade de turnos ou que trabalhem em turnos alternados, com vistas prevenção de danos, qualidade da assistência prestada e qualidade de vida do trabalhador de enfermagem.

O predomínio das publicações vinculadas a Região Sudeste era esperado, visto que se trata da região mais desenvolvida do país, que segundo dados do censo de 2016, concentra a maior parte dos grupos de pesquisa (n=16.009) (CNPq, 2019) e os programas de pós-graduação do país, onde esse tipo investigação é preconizada e estimulada. Ainda, a Região Sudeste concentra 11 (42,3%) dos 26 grupos de pesquisa sobre burnout cadastrados no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) do Brasil (CNPq, 2019).

A natureza da síndrome de burnout justifica a quase totalidade de estudos com desenho transversal, os quais são adequados para a realização de diagnóstico situacional de desfechos crônicos de prevalências elevadas com exposições de caráter permanente ou que sofram pequenas alterações ao longo da vida, são rápidos e mais baratos do que estudos longitudinais (KLEIN, BLOCH, 2009). No entanto, não permitem realizar associações de causa e efeito, pois são baseados em casos prevalentes e não têm caráter analítico, já que as informações sobre a exposição e o desfecho são realizadas em uma única oportunidade (KLEIN, BLOCH, 2009). Assim, é importante a realização de estudos longitudinais, como o que contemplou 16 enfermeiros residentes de um hospital geral, pois estes permitem avaliar a evolução da manifestação da síndrome ao longo do tempo, permitindo intervenções mais efetivas para o controle adequado do problema, principalmente em grupos mais vulneráveis, que tenham sido identificados por meio de estudos transversais prévios (FRANCO *et al*., 2011). Ainda, em contextos específicos, são estimulados estudos de intervenção que possam direcionar a prevenção e a recuperação de indivíduos

com a síndrome de burnout (DÍAZ-RODRÍGUEZ et al., 2011).

A grande variação do tamanho das amostras estudadas também era um achado esperado. No entanto, é importante destacar que o tamanho da amostra pode influenciar diretamente a validade interna e externa dos resultados observados, sendo adequado a realização de cálculo prévio com base nos objetivos do estudo, na prevalência do desfecho de interesse na população alvo e no tamanho do erro estimado para as inferências eventualmente realizadas (KLEIN, BLOCH, 2009).

Todos os estudos analisados utilizaram o Maslach Burnout Inventory (MBI) para avaliação da síndrome de burnout.

O MBI foi criado por Christine Maslach e se caracteriza como o instrumento mais utilizado em todo o mundo para avaliação da síndrome de burnout. É composto por 22 itens, divididos em três subescalas/dimensões: exaustão emocional, despersonalização e incompetência ou falta de realização Profissional. As questões do instrumento utilizam pontuações de escala do tipo Likert que somadas apresentam um escore global para cada subescalas/dimensão avaliada. A recomendação do manual de utilização do instrumento é que o diagnóstico da síndrome de burnout seja caracterizado quando um indivíduo apresentar altas pontuações nas três subescalas/dimensões de forma concomitante, ou seja, altas pontuações nas subescalas exaustão emocional e despersonalização e baixas pontuações em incompetência ou falta de realização Profissional (MASLACH, JACKSON, LEITER, 1997).

A subescala/dimensão desgaste ou exaustão emocional avalia os sentimentos do indivíduo com relação ao trabalho e é caracterizada como sobrecarga emocional (MASLACH, JACKSON, LEITER, 1997). O desgaste ou exaustão emocional é considerada o traço inicial do burnout, assinalado por manifestações psíquicas e físicas com reduzida capacidade de produção laboral (MASLACH, JACKSON, LEITER, 1997). A subescala/dimensão despersonalização ou desumanização compõem a característica específica da síndrome, percebida por insensibilidade e desumanização no atendimento (MASLACH, JACKSON, LEITER, 1997). Os profissionais que apresentam despersonalização tratam usuários e colegas de trabalho com frieza e indiferença (MASLACH, JACKSON, LEITER, 1997). A

subescala sentimento de incompetência ou falta de realização profissional está relacionada a baixa eficiência e produtividade no trabalho (MASLACH, JACKSON, LEITER, 1997).

O MBI foi validado para uso no Brasil por Ana Maria Benevides-Pereira em 1986 e, neste contexto apresentou propriedade psicométrica de confiabilidade satisfatória, o que permitiu a ampla utilização deste inventário em estudos brasileiros, como corrobora os achados desta revisão (MEDEIROS-COSTA *et al*., 2017). É importante salientar que existe pequenas variações entre as diversas versões do MBI, utilizadas no Brasil, principalmente em relação a escala do tipo Likert que avalia a frequência dos itens do instrumento.

Apesar do manual de utilização do MBI recomendar a utilização dos escores das três subescalas para avaliação do diagnóstico de burnout, observou-se que alguns estudos utilizaram critérios diferentes ou combinaram diferentes estratégias para definição da presença da síndrome, além da forma recomendada (MASLACH, JACKSON, LEITER, 1997; MOREIRA *et al*., 2009; VILELA, VIDAL, 2010; FERREIRA *et al*., 2012; SILVA *et al*., 2015). Ainda, como não há uma recomendação dos autores do MBI, nem consenso na literatura, os parâmetros matemáticos utilizados para definição dos pontos de corte dos diferentes níveis de pontuação nas subescalas do instrumento apresentam grande variabilidade entre os estudos, o que dificulta a comparação entre os mesmos. Tais fatos explicam diretamente a grande variação na magnitude da prevalência da síndrome de burnout (0% a 84%) observada entre os profissionais de enfermagem. Em linhas gerais, quando o critério diagnóstico é mais rigoroso, considerando altas pontuações nas três subescalas do instrumento de forma concomitante, a prevalência tende a ser menor, aumentando a medida em que o critério diagnóstico fica mais flexível.

Além da ausência de consenso na escolha do parâmetro utilizado para definição dos pontos de corte, os autores também não justificam as razões utilizadas para a adoção de um determinado parâmetro, ou mesmo discutem, comparativamente, os seus resultados neste contexto. Neste sentido, destaca-se que possivelmente os diferentes parâmetros matemáticos utilizados não conduzam a resultados equivalentes, recomendando-se cautela na sua seleção

(MORIGUCHI *et al*., 2013). Assim, até que estudos com maiores populações estejam disponíveis, é recomendada a utilização da própria distribuição dos dados de um grupo para identificar altas pontuações nas subescalas do MBI (LORENZ, BENATTI, SABINO, 2010; SKOREK, SOUZA, BEZERRA, 2013; ZANATTA, LUCCA, 2015; FERREIRA, LUCCA, 2015; FERNANDES, NITSCHE, GODOY, 2015; OLIVEIRA *et al*., 2018). e, não a utilização de pontos fixos, como foi observado em alguns estudos dessa revisão (JODAS, HADDAD, 2009; MOREIRA *et al*., 2009; GALINDO *et al*., 2012; FRANÇA *et al*., 2012; MORIGUCHI *et al*., 2013; SILVA *et al*., 2015; FONSECA, MELLO, 2015).

Por outro lado, a não utilização de pontos fixos implica que os pontos de corte serão dependentes da distribuição dos dados do grupo, aumentando a chance de falsos negativos. Portanto, a utilização dos pontos fixos fornecidos pelo manual do instrumento, que foi definido com base em estudo realizado com centenas de profissionais da área da saúde, parece à estratégia mais parcimoniosa (MASLACH, JACKSON, LEITER, 1997).

Os profissionais de enfermagem representam o maior quantitativo da força de trabalho nos serviços de saúde e são majoritariamente mulheres (NASCIMENTO *et al*., 2019). Esse dado é relevante visto que bons resultados na assistência aos usuários dos serviços de saúde, refletem a qualidade, a efetividade e a eficácia do trabalho dessas profissionais, entre as quais se observa maior prevalência de burnout (FRANÇA, FERRARI, 2012; NASCIMENTO *et al*., 2019).

Os bons resultados da assistência de enfermagem estão relacionados as condições e a gestão dos processos de trabalho nos quais os profissionais de enfermagem estão inseridos, visto que os profissionais com maior satisfação laboral, auto-eficácia e otimismo enfrentam melhor o stress e são menos vulneráveis aos riscos psicossociais e ao burnout (MERINO-PLAZA *et al*., 2018). Em contra partida, observa-se aumento dos eventos adversos quando os enfermeiros têm insatisfação no trabalho, menor compromisso profissional e baixa disponibilidade para participar nos assuntos de sua unidade (SILLERO-SILLERO; ZABALEGUI, 2019).

Neste sentido, não é difícil deduzir que a saúde do trabalhador de

enfermagem e a segurança do paciente são duas áreas que estão intrinsecamente relacionadas e devem ser pensadas de forma conjunta entre os gestores assistenciais, o serviço de saúde do trabalhador, o núcleo de segurança do paciente e as comissões de ética médica e de enfermagem.

Em profissionais de enfermagem oncológica observou-se correlação significativa entre incompetência profissional e a presença de transtorno psíquico, assim como menor exaustão emocional e níveis pressóricos alterados na Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) do período de vigília e maior despersonalização e níveis pressóricos alterados na MAPA do período de sono ou associação de burnout com transtornos mentais comuns (SILVA *et al*., 2015; OLIVEIRA *et al*., 2018; NASCIMENTO *et al*., 2019). A solicitação de licença do trabalho por motivo de saúde no último ano também apresentou correlação estatisticamente significativa (p=0,02) com burnout entre profissionais de enfermagem de um hospital geral e, entre técnicos de enfermagem de um hospital público universitário, observou-se associação estatisticamente significativa entre despersonalização e problemas de saúde (MOREIRA *et al*., 2009; FERREIRA, LUCCA, 2015). Logo, é notório que o estresse e a síndrome de Burnout vivenciada pelos profissionais de enfermagem acarretam maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de uma assistência insegura e que fatores como a falta de apoio organizacional podem contribuir para ocorrência dessas falhas, enquanto ambientes favoráveis à prática desses profissionais resultam em menores níveis de burnout, melhor percepção da qualidade do cuidado e atitudes favoráveis à segurança do paciente (RODRIGUES; SANTOS; SOUSA, 2017; GUIRARDELLO, 2017).

Os principais fatores intervenientes na segurança do paciente relacionados à equipe de Enfermagem são o dimensionamento de pessoal e carga de trabalho; formação e capacitação profissional; trabalho em equipe; vínculo empregatício, rotatividade e falta de estabilidade e má prática ou comportamentos destrutivos (BAPTISTA *et al*., 2015).

Assim, no que tange aos gestores, observa-se um cotidiano de trabalho marcado por sofrimento e preocupação, devido aos altos índices de absenteísmo e presenteísmo decorrentes do adoecimento e incapacidade dos trabalhadores, e

à necessidade de garantir a segurança dos pacientes por meio de uma assistência de enfermagem qualificada, bem como a necessidade de investimentos nos recursos humanos de Enfermagem, para que estes trabalhadores sejam valorizados como fundamentais na promoção da segurança do paciente, possibilitando o desenvolvimento de competências para a tomada de decisão com foco na melhoria da qualidade assistencial, em contextos de alocação de recursos escassos (BAPTISTA *et al*., 2015; OLIVEIRA *et al*., 2015).

Portanto é necessário estratégias de intervenção conjuntas e multimodais com vistas à prevenção e controle da síndrome de burnout entre os profissionais de enfermagem, tais como programas de humanização e premiações, melhoria no processo de comunicação, redivisão de tarefas entre a equipe, oficinas e alongamento e sensibilização profissional, dimensionamento adequado, reconhecimento profissional, implantação de programas e educação continuada, capacitação e aperfeiçoamento profissional, melhora da participação profissional nas decisões, são estratégias de gestão, que tem a diminuir a incidência da SB (TRETTENE *et al*., 2016; MOREIRA *et al*., 2016; COSTA *et al*., 2017). Observa-se também que a implantação de medidas de enfrentamento, abertura para diálogos, implantação de atividades de lazer, musicoterapia, terapias laborais (atividades físicas e de relaxamento), tem contemplado o bem-estar físico e emocional destes profissionais (SANCHEZ; OLIVEIRA, 2016). O reconhecimento profissional é discutido em outro estudo, o qual aponta que este pode ser expresso pelos gestores de modo simples por meio de palavras, expressões, gestos e/ou avaliação formal, onde esta atitude é importante para a produção da saúde do profissional, permitindo a transformação do sofrimento no trabalho, em um ambiente de prazer e realização (GARCIA *et al*., 2013). Outro estudo descritivo, realizado por Souza *et al*. (2012), apontou a importância de estratégias como confraternizações periódicas, proporcionando um outro ambiente na rotina de trabalho, e alongamento no início das atividades laborais, os quais promovem relaxamento e minimizam o estresse (SOUZA *et al*., 2012).

As maneiras eficientes de se minimizar o estresse e consecutivamente a SB em profissionais de enfermagem é os gestores passarem a oferecer suporte social aos trabalhadores, melhorar a relações interpessoais no ambiente de

trabalho, proporcionar a política de auxílio mútuo entre os profissionais, e reconhecer as dificuldades enfrentadas por estes trabalhadores durante a jornada de trabalho (UENO *et al.*, 2017; MERCES *et al.*, 2017).

Os estudos enfatizam três níveis de intervenções – estratégias organizacionais, aplicadas ao ambiente de trabalho; estratégias individuais focadas nas respostas pessoais, ao tentar regulares as emoções frente a uma situação estressante e estratégias combinadas centradas na interação do contexto ocupacional com o indivíduo (MORENO *et al.*, 2011). Ainda, recomendam que essas estratégias componham as políticas institucionais e governamentais, por meio da sua inserção nos indicadores de qualidade de assistência, como preconizado pelas políticas e normativas relacionadas à segurança do paciente, permitindo o fortalecimento dos profissionais de gestão para que possam cuidar da saúde dos seus cuidadores e dos usuários do serviço de saúde, com segurança (GAMA ZENEWTON *et al.*, 2016).

5. Conclusão

Os estudos analisados evidenciaram grande variabilidade na prevalência e nas variáveis psicossociais associadas à síndrome de burnout, destacando a necessidade de uma abordagem mais consistente na definição e diagnóstico da síndrome. A falta de consenso nos parâmetros para definição dos pontos de corte no *Maslach Burnout Inventory* ainda representa um desafio. No entanto, os resultados indicam que a síndrome de burnout compromete significativamente a qualidade de vida dos trabalhadores, a eficácia do trabalho realizado e, consequentemente, a segurança dos pacientes. Para os gestores de saúde, é fundamental adotar estratégias para prevenir e reduzir a síndrome de burnout entre os profissionais de enfermagem. Entre as sugestões práticas, destacam-se: o reconhecimento e valorização do trabalho, a promoção de ambientes de trabalho mais saudáveis, a revisão das cargas horárias e turnos de trabalho, e o incentivo a programas de apoio psicológico e de saúde mental para os trabalhadores. Além disso, políticas de gestão que promovam a capacitação contínua, a participação dos profissionais nas decisões e o fomento à satisfação no trabalho podem ser ferramentas eficazes na mitigação dos efeitos do burnout e na melhoria da

qualidade da assistência.

6. Referências

Andolhe, R.; Barbosa, R. L.; Oliveira, E. M. et al. Estresse, coping e burnout da Equipe de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva: fatores associados. **Rev. esc. enferm. USP** [Internet], v. 49, (spe), p. 58-64, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000700058&lng=en. Acesso em: 10 jun. 2019.

Baptista, P. C. P.; Pustiglione, M.; Almeida, M. C. S. et al. Saúde dos trabalhadores de enfermagem e a segurança do paciente: o olhar de gerentes de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP** [Internet], v. 49, (spe2), p. 122-128, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000800122&lng=en. Acesso em: 10 jun. 2019.

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil. Disponível em: http://lattes.cnpq.br/web/dgp/painel-dgp. Acesso em: 09 jun. 2019.

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil. Disponível em: http://dgp.cnpq.br/dgp/faces/consulta/consulta_parametrizada.jsf. Acesso em: 09 jun. 2019.

Costa, K. N. F. M.; Costa, T. F.; Marques, D. R. F. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde dos profissionais de enfermagem. **Rev enferm UFPE**, v. 11, (Supl. 2), p. 881-889, 2017.

Cursoux, P.; Lehucher-Michel, M. P.; Marchetti, H. *et al*. Burnout syndrome: a “true” cardiovascular risk factor. **Presse Med** [Internet], v. 41, n. 11, p. 1056-63, 2012. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.lpm.2012.02.004. Acesso em: 24 maio 2019.

Díaz-Rodríguez, L.; Arroyo-Morales, M.; Cantarero-Villanueva, I. *et al*. Uma sessão de Reiki em enfermeiras diagnosticadas com síndrome de Burnout tem efeitos benéficos sobre a concentração de IgA salivar e a pressão arterial. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [Internet], v. 19, n. 5, p. 1132-1138, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000500010&lng=en. Acesso em: 10 jun. 2019.

Fernandes, L. S.; Nitsche, M. J. T.; Godoy, I. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. **Rev. pesqui. cuid. fundam.** [Internet], v. 9, n. 2, p. 551-557, 2015. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4199/pdf_1. Acesso em: 02 jun. 2019.

Ferreira, N. N.; Lucca, S. R. Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. **Rev. bras. epidemiol.** [Internet], v. 18, n. 1, p. 68-79, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2015000100068&lng=en. Acesso em: 03 jun. 2019.

Ferreira, T. C.; Oliveira, S. P.; Santos, R. C. et al. Enfermagem em nefrologia e Síndrome de Burnout. **Cogitare enferm.** [Internet], v. 17, n. 1, p. 44-49, 2012. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/26373. Acesso em: 02 jun. 2019.

Fonseca, T. C. P.; Mello, R. Síndrome de Burnout entre profissionais de enfermagem de unidades intensivas em um hospital público. **Rev enferm UFPE on line** [Internet], v. 10, n. 1, p. 296-303, 2015 (publicado em 2016). Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10953/12268.

Acesso em: 02 jun. 2019.

França, F. M.; Ferrari, R.; Ferrari, D. C.; Alves, E. D. Burnout e os aspectos laborais na equipe de enfermagem de dois hospitais de médio porte. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [Internet], v. 20, n. 5, p. 961-970, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000500019&lng=en. Acesso em: 03 jun. 2019.

França, F. M.; Ferrari, R. Síndrome de Burnout e os aspectos sócio-demográficos em profissionais de enfermagem. **Acta paul. enferm.** [Internet], v. 25, n. 5, p. 743-748, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000500015&lng=en. Acesso em: 03 jun. 2019.

França, S. P. S.; Aniceto, E. V. S.; De Martino, M. M. F.; Silva, L. L. Dinâmica das relações do trabalho de enfermagem e burnout: uma revisão integrativa. **Revista Saúde** [Internet], v. 5, n. 3, p. 23-28, 2011. Disponível em: http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/760/1147. Acesso em: 24 maio 2019.

França, S. P. S.; De Martino, M. M. F.; Aniceto, E. V. S.; Silva, L. L. Preditores da Síndrome de Burnout em enfermeiros de serviços de urgência pré-hospitalar. **Acta paul. enferm.** [Internet], v. 25, n. 1, p. 68-73, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000100012&lng=en. Acesso em: 02 jun. 2019.

Franco, G. P.; Barros, A. L. B. L.; Nogueira-Martins, L. A.; Zeitoun, S. S. Burnout em residentes de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP** [Internet], v. 45, n. 1, p. 12-18, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000100002&lng=en. Acesso em: 02 jun. 2019.

Gama, Z. A. S.; Saturno-Hernández, P. J.; Ribeiro, D. N. C. *et al*. Desenvolvimento e validação de indicadores de boas práticas de segurança do paciente: Projeto ISEP-Brasil. **Cad. Saúde Pública** [Internet], v. 32, n. 9, e00026215, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016000905002&lng=en. Acesso em: 10 jun. 2019.

Galindo, R. H.; Feliciano, K. V. O.; Lima, R. A. S.; Souza, A. I. Síndrome de Burnout entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife. **Rev. esc. enferm. USP** [Internet], v. 46, n. 2, p. 420-427, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000200021&lng=en. Acesso em: 24 maio 2019.

Garcia, A. B.; Dellaroza, M. S. G.; Gvozd, R.; Haddad, M. C. L. O sofrer no trabalho: sentimentos de técnicos de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário. **Ciênc. Cuid. Saúde** [Internet], v. 12, n. 3, p. 416-423, 2013. Disponível em: http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18056. Acesso em: 10 jun. 2019.

Gepeb – Grupo de Estudos e Pesquisas Sobre Estresse e Síndrome de Burnout. Apresentação. Disponível em: https://gepeb.wordpress.com/apresentacao/. Acesso em: 10 jun. 2019.

Guirardello, E. B. Impacto do ambiente de cuidados críticos no burnout, percepção da qualidade do cuidado e atitude de segurança da equipe de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [Internet], v. 25, e2884, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100338&lng=en. Acesso em: 10 jun. 2019.

He, S.; Chen, Y.; Zhan, J. *et al*. Job Burnout, Mood State, and Cardiovascular Variable Changes of Doctors and Nurses in a Children's Hospital in China. **ISRN**

Nurs [Internet], 2014. Disponível em: https://doi.org/10.1155/2014/386719. Acesso em: 24 maio 2019.

Jodas, D. A.; Haddad, M. C. L. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. **Acta paul. enferm.** [Internet], v. 22, n. 2, p. 192-197, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000200012&lng=en. Acesso em: 02 jun. 2019.

Kebian, L. V. A.; Furtado, C. M. S. C.; Paulino, E. F. R. A síndrome de burnout nos estudos de enfermagem: uma revisão bibliográfica. Rev. Corpus et Scientia [Internet], v. 6, n. 2, 2010. Disponível em: http://apl.unisuam.edu.br/revistas/index.php/corpusetscientia/article/view/153. Acesso em: 24 maio 2019.

Klein, C. H.; Bloch, K. V. **Estudos seccionais**. In: Medronho, R.; Bloch, K. V.; Luiz, R. R.; Werneck, G. L. (org.). Epidemiologia. São Paulo: Atheneu, 2009. p. 193-219.
Lorenz, V. R.; Benatti, M. C. C.; Sabino, M. O. Burnout e estresse em enfermeiros de um hospital universitário de alta complexidade. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [Internet], v. 18, n. 6, p. 1084-1091, 2010.
Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000600007&lng=en. Acesso em: 03 jun. 2019.

Maslach, C.; Jackson, S.; Leiter, M. The Maslach Burnout Inventory manual. In: Zalaquett, C. P.; Wood, R. J. (ed.). Evaluating stress: a book of resources. New York: Scarecrow, 1997.

Medeiros-Costa, M. E.; Maciel, R. H.; Rêgo, D. P. *et al*. A síndrome do esgotamento profissional no contexto da enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. esc. enferm. USP** [Internet], v. 51, e03235, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100801&lng=en. Acesso em: 25 maio 2019.

Mendes, K. D. S.; Silveira, R. C. C. P.; Galvão, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.** [Internet], v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en. Acesso em: 27 maio 2019.

Merces, M. C.; Lopes, R. A.; Silva, D. S. *et al*. Prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde. **J. res.: fundam. care.** [Internet], v. 9, n. 1, p. 208-214, 2017. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5367. Acesso em: 10 jun. 2019.

Merino-Plaza, M. J.; Carrera-Hueso, F. J.; Arribas-Boscá, N. *et al*. Burnout y factores de riesgo psicosocial en el personal de un hospital de larga estancia. **Cad. Saúde Pública** [Internet], v. 34, n. 11, e00189217, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018001105011&lng=en. Acesso em: 10 jun. 2019.

Moreira, D. A.; Horta, N. C.; Brito, M. J. M. *et al***.** Estratégias de organização e fortalecimento do trabalho da enfermagem na equipe de saúde da família. **R. Enferm. Cent. O. Min.** [Internet], v. 6, n. 1, p. 2106-2118, 2016. Disponível em: http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/637. Acesso em: 10 jun. 2019.

Moreira, D. S.; Magnago, R. F.; Sakae, T. M.; Magajewski, F. R. L. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública** [Internet], v. 25, n. 7, p. 1559-1568, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000700014&lng=en. Acesso em: 03 jun. 2019.

Moreno, F. N.; Gil, G. P.; Haddad, M. C. L.; Vannuchi, M. T. O. Estratégias e intervenções no enfrentamento da Síndrome de Burnout. **Rev. enferm. UERJ.** [Internet], v. 19, n. 1, p. 140-145, 2011.
Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/317461811_Estrategias_e_intervencoes_no_enfrentamento_da_sindrome_de_burnout/link/5e4d65b4299bf1cdb936561a/download. Acesso em: 10 jun. 2019.

Moriguchi, C. S.; Trevizani, T.; Oliveira, A. B.; Coury, H. J. C. G. Avaliação de diferentes parâmetros para interpretar a necessidade de descanso em ergonomia. **Fisioter. mov.** [Internet], v. 26, n. 4, p. 823-833, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502013000400011&lng=en. Acesso em: 10 jun. 2019.

Murofuse, N. T.; Abranches, S. S.; Napoleão, A. A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [Internet], v. 13, n. 2, p. 255-61, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000200019&lng=en. Acesso em: 24 maio 2019.

Nascimento, J. O. V.; Santos, J.; Meira, K. C. *et al*. Shift work of nursing professionals and blood pressure, burnout and common mental disorders. **Rev Esc Enferm USP** [Internet], v. 53, e03443, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100425&lng=en. Acesso em: 08 jun. 2019.

Neves, V. F.; Oliveira, F. A.; Alves, P. C. Síndrome de burnout: impacto da satisfação no trabalho e da percepção de suporte organizacional. **Psico** [Internet], v. 45, n. 1, p. 45-54, 2014. Disponível em: https://doi.org/10.15448/1980-8623.2014.1.12520. Acesso em: 24 maio 2019.

Oliveira, G. S. Jr.; Chang, R.; Fitzgerald, P. C. *et al*. The prevalence of burnout and depression and their association with adherence to safety and practice standards: a survey of United States anesthesiology trainees. **Anesth Analg** [Internet], v. 117, n. 1, p. 182-93, 2013. Disponível em: https://doi.org/10.1213/ANE.0b013e3182917da9. Acesso em: 24 maio 2019.

Oliveira, P. P.; Amaral, J. G.; Silva, L. S. *et al*. Esgotamento profissional e transtornos mentais comuns em enfermeiros oncológicos. **Rev enferm UFPE on line** [Internet], v. 12, n. 9, p. 2442-2450, 2018. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234712. Acesso em: 02 jun. 2019.

Oliveira, R. M.; Leitao, I. M. T. A.; Aguiar, L. L. *et al*. Evaluating the intervening factors in patient safety: focusing on hospital nursing staff. **Rev. esc. enferm. USP** [Internet], v. 49, n. 1, p. 104-113, 2015.
Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000100104&lng=en. Acesso em: 10 jun. 2019.

Organização Pan-Americana da Saúde. CID: burnout é um fenômeno ocupacional. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5949:cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional&Itemid=875. Acesso em: 06 jun. 2019.

Rodrigues, C. C. F. M.; Santos, V. E. P.; Sousa, P. Segurança do paciente e enfermagem: interface com estresse e Síndrome de Burnout. **Rev. Bras. Enferm.** [Internet], v. 70, n. 5, p. 1083-1088, 2017.
Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000501083&lng=en. Acesso em: 10 jun. 2019.

Sanchez, F. F. S.; Oliveira, R. Aspectos mediadores e desencadeadores da Síndrome de Burnout nos enfermeiros. **Cuid. Enferm.** [Internet], v. 10, n. 1, p. 61-67, 2016. Disponível em: http://fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/CuidarteEnfermagemvolume10Jan-Jun2016.pdf. Acesso em: 10 jun. 2019.

Santos, C. M. C.; Pimenta, C. A. M.; Nobre, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [Internet], v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000300023&lng=en. Acesso em: 27 maio 2019.

Silva, J. L. L.; Soares, R. S.; Costa, F. S. *et al*. Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas. **Rev. bras. ter. intensiva** [Internet], v. 27, n. 2, p. 125-133, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2015000200125&lng=en. Acesso em: 24 maio 2019.

Silva, R. P.; Barbosa, S. C.; Silva, S. S.; Patrício, D. F. Burnout e estratégias de enfrentamento em profissionais de enfermagem. **Arq. bras. psicol.** [Internet], v. 67, n. 1, p. 130-145, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672015000100010&lng=pt. Acesso em: 03 jun. 2019.

Sillero-Sillero, A.; Zabalegui, A. Segurança e satisfação de pacientes com os cuidados de enfermeiros no perioperatório. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [Internet], v. 27, e3142, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100330&lng=en. Acesso em: 10 jun. 2019.

Skorek, J.; Souza, R. A.; Bezerra, R. M. Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem atuantes em unidade de terapia intensiva. **Rev enferm UFPE on line** [Internet], v. 7, n. 10, p. 6174-6183, 2013.
Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/12254. Acesso em: 02 jun. 2019.

Souza, V. R.; Silva, J. L. L.; Lopes, M. R. *et al*. O estresse de enfermeiros atuantes no cuidado do adulto na unidade de terapia intensiva. **R. pesq.: cuid. fundam.** [Internet], v. 4, (supl. 1), p. 25-28, 2012. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1687. Acesso em: 10 jun. 2019.

Tavares, K. F. A.; Souza, N. V. D. O.; Silva, L. D.; Kestenberg, C. C. F. Prevalence of burnout syndrome among resident nurses. **Acta paul. enferm.** [Internet], v. 27, n. 3, p. 260-265, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000300260&lng=en. Acesso em: 06 jun. 2019.

Trettene, A. S.; Ferreira, J. A. F.; Mutro, M. E. G. *et al*. Estresse em profissionais de enfermagem atuantes em um hospital especializado. **Rev enferm UFPE on line** [Internet], v. 10, n. 12, p. 4450-4458, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2016000200002&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 10 jun. 2019.

Ueno, L. G. S.; Bobroff, M. C. C.; Martins, J. T. *et al*. Estresse ocupacional: estressores referidos pela equipe de enfermagem. **Rev enferm UFPE** [Internet], v. 11, n. 4, p. 1632-1638, 2017.
Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/15232. Acesso em: 10 jun. 2019.

Vilela, N. B.; Vidal, S. V. A equipe de enfermagem de um hospital e a síndrome de Burnout: relação perigosa. **Rev. pesqui. cuid. fundam.** [Internet], v. 2, n. 4, p. 1275-1285, 2010. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/650/pdf_85. Acesso em: 03 jun. 2019.

Zanatta, A. B.; Lucca, S. R. Prevalência da síndrome de burnout em profissionais da saúde de um hospital onco-hematológico infantil. **Rev. esc. enferm. USP**

[Internet], v. 49, n. 2, p. 253-258, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000200253&lng=en. Acesso em: 03 jun. 2019.