



SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UNIDADES INTENSIVAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO

BURNOUT SYNDROME AMONG NURSING PROFESSIONALS OF INTENSIVE UNITS IN A PUBLIC HOSPITAL

SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE UNIDADES INTENSIVAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO

Thiago Carvalho de Paiva Fonseca¹, Rosane Mello²

RESUMO

Objetivos: determinar a prevalência da Síndrome de Burnout entre profissionais de enfermagem das unidades intensivas de um hospital público e identificar fatores estressores no ambiente de trabalho. **Método:** pesquisa de campo, com caráter descritivo e exploratório, e abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada a partir do Maslach Burnout Inventory. A pontuação de cada sujeito foi comparada com os valores de referência para diagnóstico da Síndrome. **Resultados:** dois profissionais apresentaram a Síndrome de Burnout. Foi possível perceber que os enfermeiros sofrem mais com a exaustão emocional, enquanto os auxiliares apresentam reduzida realização profissional. Os fatores estressores mais mencionados na pesquisa foram as faltas de recursos humanos e materiais, falta de sistematização do trabalho, o relacionamento interpessoal e o excesso de ruídos no ambiente. **Conclusão:** a sobrecarga relativa ao trabalho representa um risco à saúde dos profissionais que atuam em unidades intensivas. **Descritores:** Esgotamento Profissional; Enfermagem; Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Objectives: determining the prevalence of Burnout Syndrome among nursing professionals of the intensive units of a public hospital and identifying stressors in the workplace. **Method:** a field research with a descriptive and an exploratory character and a quantitative approach. Data collection was carried out from the Maslach Burnout Inventory. The score of each subject was compared to the reference values for diagnosis of the Syndrome. **Results:** two professionals presented the Burnout Syndrome. It could be observed that nurses suffer more from emotional exhaustion, while auxiliaries showed reduced professional accomplishment. The stressors most frequently mentioned in the research were lack of human and material resources, lack of systematization of work, interpersonal relationships and the excess noise in the environment. **Conclusion:** the relative workload represents a risk to the health of those professionals who work in intensive care units. **Descriptors:** Professional Burnout; Nursing; Intensive Therapy.

RESUMEN

Objetivos: determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout entre los profesionales de enfermería en las unidades de cuidados intensivos de un hospital público e identificar los factores de estrés en el lugar de trabajo. **Método:** esta es una investigación de campo con carácter descriptivo y exploratorio y el enfoque cuantitativo. La recolección de datos se llevó a cabo desde el Maslach Burnout Inventory. La puntuación de cada sujeto se comparó con los valores de referencia para el diagnóstico del Síndrome. **Resultados:** dos profesionales presentaron el Síndrome de Burnout. Se pudo observar que las enfermeras sufren más de agotamiento emocional, mientras que los auxiliares presentaron reducida realización profesional. Los factores de estrés más frecuentemente mencionados en la encuesta fueron la falta de recursos humanos y materiales, la falta de sistematización del trabajo, las relaciones interpersonales y el exceso de ruido en el medio ambiente. **Conclusión:** la carga en relación con el trabajo representa un riesgo para los profesionales de la salud que trabajan en unidades de cuidados intensivos. **Descriptor:** Burnout Profesional; Enfermería; La Terapia Intensiva.

¹Enfermeiro, Residente de Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/Unirio. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Email: thiagocpfonseca@gmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem Psiquiátrica, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/UNIRIO. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Email: rosane.dv@gmail.com

INTRODUÇÃO

A prática de enfermagem oferece grande satisfação àqueles que a exercem, porém, estes profissionais estão inseridos em condições de trabalho que favorecem uma maior incidência de estresse que em outras profissões. O trabalho da enfermagem envolve muita responsabilidade. Fatores como lidar com os pacientes e seus familiares, com a dor e com problemas organizacionais contribuem para que a enfermagem seja uma profissão altamente estressante.¹

Para os profissionais que trabalham nas unidades de terapia intensiva (UTI) esta condição se agrava, pois se encontram mais expostos a situações dolorosas como a morte e o contato contínuo com pacientes em estado grave ou terminal. Além disso, nestas unidades a equipe de enfermagem é quem se encontra mais próximo do paciente. O trabalho realizado nestas unidades faz com que a equipe de enfermagem se torne um grupo de alto risco para desenvolver a Síndrome de *Burnout*.¹

As condições de trabalho da equipe de enfermagem, principalmente nos hospitais, são impróprias no que concerne às especificidades do ambiente gerador de riscos à saúde. A remuneração inadequada, o acúmulo de serviço, o aumento da jornada de trabalho, as características tensiógenas dos serviços de saúde (tanto pela natureza do cuidado prestado às pessoas em situações de risco quanto pela divisão social do trabalho), a hierarquia presente na equipe de saúde e o desprestígio social, entre outros fatores, refletem-se na qualidade da assistência prestada ao usuário e no sofrimento psíquico dos profissionais.²

A Síndrome de *Burnout* leva os profissionais a um desgaste, que afeta seu desempenho profissional, causado pela exposição prolongada às situações de estresse. O trabalhador pode apresentar sintomas físicos (fadiga constante, transtornos cardiovasculares); comportamentais (dificuldade na aceitação de mudanças, irritabilidade); psíquicos (labilidade emocional, falta de concentração); e defensivos (perda de interesse pelo trabalho, absenteísmo), que interferem negativamente tanto no âmbito pessoal quanto no profissional.³

A Síndrome de *Burnout* é caracterizada por fatores multidimensionais³ que surgem a partir da associação de aspectos individuais com as condições e relações de trabalho:

- **Exaustão Emocional:** onde o profissional apresenta sensação de esgotamento físico e mental, sem disposição de energia para qualquer atividade;

- **Despersonalização:** alterações na personalidade, levando a um contato frio e impessoal com os clientes. Atitudes de cinismo, ironia e indiferença;

- **Reduzida Realização Profissional:** quando o profissional está insatisfeito com as atividades laborais que realiza.

Este estudo tem como objeto a prevalência da Síndrome de *Burnout* em profissionais das equipes de enfermagem das unidades de terapia intensiva (UTI) e coronariana (UNICOR) de um hospital municipal da cidade do Rio de Janeiro. Aborda os fatores estressores no cotidiano dos profissionais de enfermagem que acabam contribuindo para a vulnerabilidade e desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*. Pela rotina estressante vivida no ambiente de trabalho destes profissionais e por fatores peculiares às unidades de terapia intensiva, espera-se que a maior parte da amostra apresente alteração em pelo menos um dos três fatores multidimensionais (Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Profissional) da Síndrome de *Burnout*, caracterizando um risco para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*.

Estudos mostram que os profissionais de enfermagem, por estarem envolvidos diretamente na assistência, encontram-se suscetíveis a altas taxas de *Burnout*.⁴ Tal fato faz com que este estudo possua uma significativa relevância por fornecer dados que permitirão novos debates sobre o tema no meio acadêmico possibilitando a introdução de medidas em âmbito institucional que busquem reduzir os fatores estressores no ambiente de trabalho. Infere-se que a discussão sobre a Síndrome de *Burnout* beneficia não só o profissional que sofre com a Síndrome, mas também seus clientes, que necessitam receber uma assistência de qualidade.

O presente estudo tem como objetivos:

- Determinar a prevalência da Síndrome de *Burnout* entre profissionais de enfermagem das unidades intensivas de um hospital público.

- Identificar fatores estressores no ambiente de trabalho.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de campo, com caráter descritivo e exploratório e abordagem quantitativa.^{5,6} Foi realizado nas unidades de

Fonseca TCP, Mello R.

terapia intensiva e coronariana de um Hospital Municipal de grande porte e não especializado localizado área programática 3.2 do município do Rio de Janeiro.

Como participantes, foram incluídos neste estudo os profissionais da equipe de enfermagem (de nível superior e nível médio), que trabalham no serviço diurno (SD) nas unidades de terapia intensiva (UTI) e coronariana (UNICOR). Foram excluídos do estudo os profissionais que trabalham a menos de 6 meses nestas unidades.

Para a preservação da identidade dos entrevistados, foram utilizadas as siglas AE para os auxiliares de enfermagem e ENF para os enfermeiros, seguidas por um número que corresponde a ordem de entrega dos instrumentos (Ex: AE01, AE02, ENF01, ENF02).

A coleta de dados foi realizada a partir de um instrumento dividido em duas partes. A primeira parte, um questionário elaborado pelo autor, contém variáveis sociais, demográficas e profissionais, como sexo, idade, características do cargo e satisfação laboral.

A segunda parte do instrumento é dedicada à avaliação da Síndrome de Burnout pelo *Maslach Burnout Inventory* (MBI), que possui 22 itens e foi criado por Christine Maslach nos Estados Unidos da América.

Os 22 itens no MBI são subdivididos nas três dimensões que caracterizam a Síndrome de

Síndrome de *Burnout* entre profissionais de enfermagem...

Burnout (exaustão emocional, despersonalização e realização profissional) e adotam uma pontuação do tipo Likert que varia de zero a seis, sendo: (0) nunca, (1) uma vez ao ano ou menos, (2) uma vez ao mês ou menos, (3) algumas vezes durante o mês, (4) uma vez por semana, (5) algumas vezes por semana, (6) todos os dias.

Não houve pré-teste do instrumento, pois este já foi validado para uso no Brasil por Ana Maria Benevides-Pereira, em 1986.

A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2013, na própria unidade hospitalar onde os sujeitos trabalham, e o preenchimento do instrumento foi realizado pelos próprios respondentes.

Os sujeitos foram categorizados e os dados foram analisados a partir da pontuação total obtida por cada sujeito após preenchimento do MBI, e também através da pontuação parcial obtida em cada dimensão do MBI. Os valores obtidos foram comparados com os valores de referência (Quadro 01) para o diagnóstico da Síndrome de Burnout de acordo com o Núcleo de Estudos e Pesquisas Avançadas sobre a Síndrome de Burnout (NEPASB), permitindo assim a identificação da Síndrome de Burnout nos profissionais pesquisados, quando estes apresentarem pontuação elevada em Exaustão Emocional e Despersonalização, e pontuação baixa em Realização Profissional.³

Dimensões	Valores de referência		
	Baixo	Médio	Alto
Exaustão Emocional (EE)	0 - 15	16 - 25	26 - 54
Despersonalização (D)	0 - 02	03 - 08	09 - 30
Realização Profissional (RP)	0 - 33	34 - 42	43 - 48

Figura 1. Valores de referência para o diagnóstico da Síndrome de Burnout através do MBI.

O projeto de pesquisa foi encaminhado aos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil da Prefeitura do Rio de Janeiro (Parecer nº 241^a/2013 e Protocolo nº 122/2013), e da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (CAAE 17005813.8.0000.5285 e Parecer nº 289.704), obedecendo assim aos termos da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde. Após aprovação de ambos os CEPs, os sujeitos envolvidos foram contatados e informados do objetivo da pesquisa, sendo solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) daqueles que concordaram em participar do estudo.

O anonimato do participante foi preservado no decorrer do estudo. Quando houver necessidade, será identificado apenas por um

código, sem menção a qualquer dado exclusivo de identificação pessoal (nome, registro profissional, matrícula, entre outros). Os instrumentos de coleta de dados estão arquivados por 5 anos de forma a garantir acesso restrito aos pesquisadores envolvidos, sendo incinerados após este período.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

♦ Perfil dos profissionais de enfermagem entrevistados

Dos profissionais que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão propostos neste estudo, 22 aceitaram participar da pesquisa, sendo 13 funcionários do CTI, e nove da UNICOR. Pesquisas realizadas com profissionais da área de enfermagem, em sua maioria, apresentam predominância do gênero feminino, o que

pode ser observado na Tabela 1 onde, dos 22 sujeitos, 22,7% eram do sexo masculino e 77,2% do sexo feminino, com uma média de idade de 45,2 anos, sendo a maioria solteira,

e 59% dos profissionais possuem filhos. Em relação à prática regular de atividades físicas, apenas 13,6% realizam algum tipo de atividade.

Tabela 1. Distribuição dos sujeitos de acordo com variáveis sociais e demográficas. Rio de Janeiro, 2013.

Variáveis	N	CTI		N	%	UNICOR		N	%
		N	%			N	%		
Sexo	Masculino	3	13,6	2	9,1	5	22,7		
	Feminino	10	45,4	7	31,8	17	77,2		
Idade	25-35	3	13,6	1	4,5	4	18,1		
	36-45	4	18,2	1	4,5	5	22,7		
	46-55	4	18,2	6	27,3	10	45,5		
	56-65	2	9,1	1	4,5	3	13,6		
Estado Civil	Solteiro	6	27,3	3	13,6	9	40,9		
	Casado / União Estável	3	13,6	4	18,2	7	31,8		
	Divorciado	3	13,6	2	9,1	5	22,7		
	Viúvo	1	4,5	0	0	1	4,5		
Filhos	Não	6	27,3	3	13,6	9	40,9		
	01	3	13,6	1	4,5	4	18,1		
	02 ou mais	4	18,2	5	22,7	9	40,9		
Atividade Física	Sim	2	9,1	1	4,5	3	13,6		
	Não	11	50	8	36,4	19	86,4		

Com relação à categoria profissional (Tabela 2), participaram seis enfermeiros e 16 auxiliares de enfermagem. Do total de participantes, 54,5% trabalham há 21 anos ou mais, e 59,1% possuem mais de um emprego. No que diz respeito ao tempo prolongado de

trabalho em UTI, há divergências na literatura, pois alguns autores acreditam que o tempo prolongado propicia maior ajuste ao ambiente, enquanto outros afirmam que o longo tempo de trabalho torna os profissionais mais estressados.⁷

Tabela 2. Distribuição dos sujeitos de acordo com variáveis profissionais. Rio de Janeiro, 2013.

Variáveis	N	CTI		N	%	UNICOR		N	%
		N	%			N	%		
Cargo	Enf	3	13,6	3	13,6	6	27,3		
	AE	10	45,4	6	27,3	16	72,7		
Optou trabalhar na unidade intensiva	Sim	12	54,5	5	22,7	17	77,2		
	Não	1	4,5	3	13,6	4	18,1		
	Até 10 anos	4	18,2	1	4,5	5	22,7		
	11 - 20 anos	4	18,2	1	4,5	5	22,7		
Tempo no Cargo	21 anos ou mais	5	22,7	7	31,8	12	54,5		
Outro emprego	Sim	8	36,4	5	22,7	13	59,1		
	Não	5	22,7	4	18,1	9	40,9		
	30 - 39hs	1	4,5	1	4,5	2	9,1		
Carga Horaria Semanal	40 - 49hs	3	13,6	3	13,6	6	27,3		
	50 - 59hs	0	0	2	9,1	2	9,1		
	60hs ou mais	9	40,9	3	13,6	12	54,5		

Outro dado alarmante foi a quantidade de profissionais que possuem carga horária semanal de trabalho superior a 60 horas (54,5%) somando-se todas as suas atividades laborais. Isso pode gerar um desgaste muito grande, uma vez que o período de descanso entre os plantões será reduzido, interferindo em sua vida familiar e social, no lazer e na realização de atividades físicas, o que poderia contribuir para a promoção da saúde e qualidade de vida deste profissional. A necessidade de ter múltiplos vínculos empregatícios devido aos baixos salários compromete a saúde física e mental de todos os componentes da equipe de saúde, interferindo na qualidade da assistência

prestada.⁸ Além disso, realizar alguma atividade de recreação ou *hobby*, como ter hábito de leitura, ou passar algum tempo com a família são estratégias que propiciam uma fuga do indivíduo em relação ao cotidiano de trabalho, evitando o aparecimento da Síndrome de Burnout.⁹

Os fatores estressantes mais mencionados pelos sujeitos da pesquisa foram agrupados em cinco categorias: falta de recursos humanos; falta de recursos materiais; falta de sistematização do trabalho através de protocolos e rotinas; relacionamento interpessoal; e excesso de ruídos produzidos por monitores, ventiladores mecânicos e bombas de infusão contínua, equipamentos

comumente usados em unidades de tratamento intensivo. Estes resultados são condizentes com diversos estudos que demonstram que a falta de recursos, o relacionamento interpessoal, o excesso de ruído no ambiente, e a dinâmica do setor favorecem o surgimento do estresse, interferindo na saúde do profissional.⁹⁻¹²

Os fatores estressantes mais citados pelos profissionais na pesquisa foram a falta de recursos humanos (54,5%), seguido da falta de recursos materiais (50%) e do relacionamento interpessoal (50%), apesar de todos os sujeitos da pesquisa afirmarem se relacionar “Bem” ou “Muito bem” com o restante da equipe multiprofissional. No entanto, foi considerado na categoria relacionamento interpessoal não somente o relacionamento entre a equipe de enfermagem, mas também o relacionamento

com outros profissionais da equipe como médicos, fisioterapeutas, nutricionistas e psicólogos, além do relacionamento com o paciente e seus familiares.⁷

♦ **Prevalência da Síndrome de Burnout entre enfermeiros e auxiliares de enfermagem**

Ao buscar identificar a existência de sinais e sintomas da Síndrome de Burnout por meio do instrumento MBI, foi possível perceber que eles estão presentes em grande parte dos profissionais de enfermagem do CTI e da UNICOR.

Na Figura 2, pode-se observar que os enfermeiros experimentam com maior frequência a exaustão emocional, seguida de baixa realização profissional e da despersonalização.

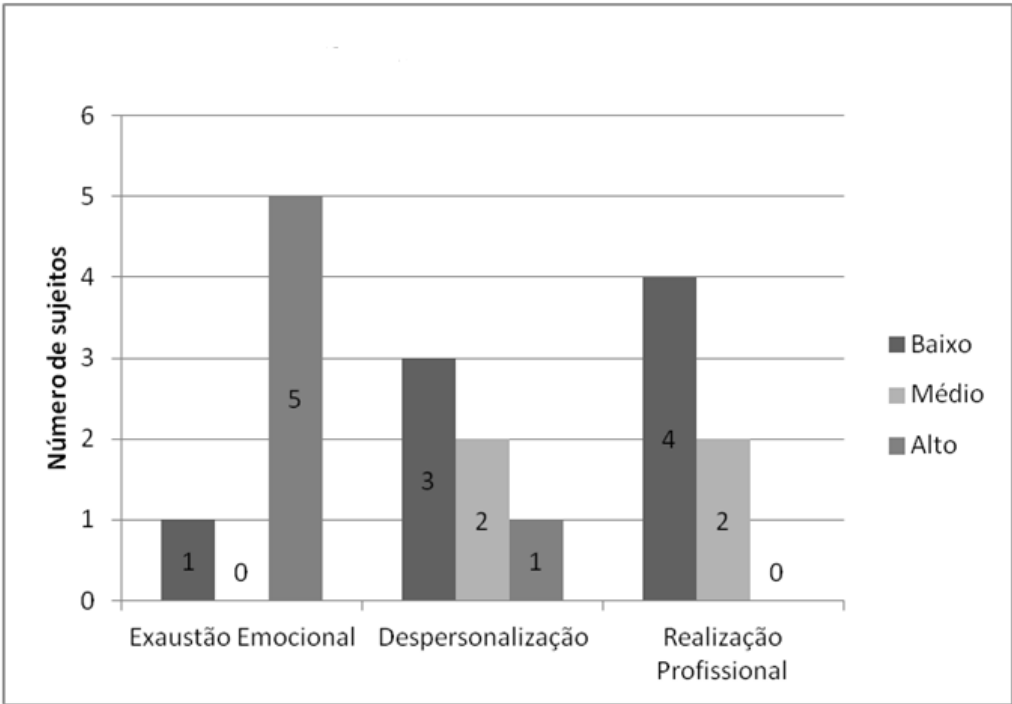


Figura 2. Distribuição dos enfermeiros nas três dimensões da Síndrome de Burnout de acordo com a pontuação obtida no MBI. Rio de Janeiro, 2013.

Já os auxiliares de enfermagem experimentam com maior frequência a baixa realização profissional, e frequências

semelhantes de exaustão emocional e despersonalização, como se pode perceber na Figura 3.

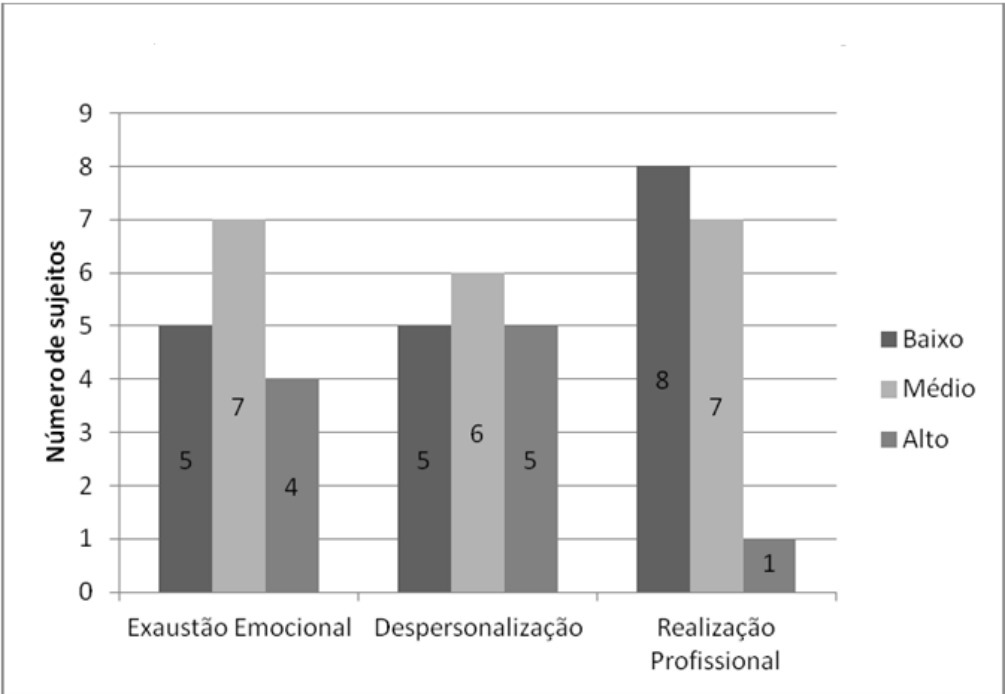


Figura 3. Distribuição dos auxiliares de enfermagem nas três dimensões da Síndrome de Burnout de acordo com a pontuação obtida no MBI. Rio de Janeiro, 2013.

Do total de 22 entrevistados, 9 (40,9%) profissionais apresentam um nível alto de exaustão emocional, estão sofrendo com ou no seu trabalho, apresentam sensação de esgotamento físico e mental, e não possuem disposição de energia para realização de qualquer atividade. Seis (27,3%) profissionais vivenciam tais sintomas poucas vezes, no entanto sete (31,8%) apresentam um nível médio de exaustão emocional, experimentam seus sintomas algumas vezes, o que deve ser considerado um sinal de alerta.⁷

Ao analisar os instrumentos dos nove sujeitos que apresentaram alto nível de Exaustão Emocional, é possível perceber que a categoria mais afetada é a de enfermeiros que trabalham há mais de 21 anos, possuem carga horária maior que 60 horas por semana. Além disso, desperdiçam 60 minutos ou mais no deslocamento de casa até o local de trabalho.

As situações características de despersonalização são vivenciadas por 6(27,3%) profissionais, entre elas estão o endurecimento emocional do profissional, alterações na personalidade, o que leva a um contato frio e impessoal com os clientes e colegas de trabalho. Oito (36,4%) profissionais apresentam um nível médio de despersonalização, o que indica que alguns profissionais já podem estar experimentando alguns momentos de distanciamento afetivo, impaciência, e indiferença, representando um sinal de alerta. Outros 8 (36,4%) apresentam um baixo nível de despersonalização, ou seja, experimentam poucas vezes os seus sintomas.

Os profissionais identificados com nível elevado de Despersonalização, em sua maioria, são auxiliares de enfermagem, encontram-se na faixa etária de 46 a 55 anos,

trabalham neste cargo há mais de 21 anos, possuem carga horária entre 40 e 49 horas semanais, e gastam 60 minutos ou mais no trajeto até o local de trabalho.

A dimensão que apresentou maior impacto nos profissionais de enfermagem deste estudo foi a realização profissional. Apenas 1 (4,5%) profissional se sente realizado profissionalmente. Dos demais profissionais, 9 (40,9%) encontram-se na faixa de alerta, enquanto 12 (54,5%) já apresentam diminuição da realização profissional.

A redução da realização profissional afeta de forma significativa os auxiliares de enfermagem e os enfermeiros, na faixa etária de 46 a 55 anos, em início de carreira e possuem carga horária superior a 60 horas semanais.

Dos profissionais que apresentaram alteração em pelo menos uma dimensão da Síndrome de Burnout de acordo com os valores de referência da Figura 1, observou-se que a maioria é do sexo feminino, solteira, e optou trabalhar na unidade intensiva. O gênero feminino é um fator predisponente a Síndrome de Burnout, em decorrência da dedicação a atividades relacionadas à vida em família e atividades domésticas.¹³ Apesar de conhecerem os benefícios da prática regular de atividades físicas, foi possível notar que a maioria não tem o hábito de praticar exercícios físicos.

Dos 22 sujeitos que participaram da pesquisa, dois apresentaram pontuação elevada em exaustão emocional e despersonalização, e pontuação baixa em realização profissional, características estas que estabelecem o diagnóstico para a Síndrome de Burnout. Este resultado é

Fonseca TCP, Mello R.

contrário ao estudo realizado em Anápolis/Go, onde não foi observado diminuição da realização profissional em nenhum dos profissionais que participaram da pesquisa, não havendo diagnóstico da Síndrome de Burnout entre os entrevistados.¹⁴

Além disso, a maior parte dos sujeitos apresentou alteração em pelo menos uma dimensão da Síndrome de Burnout, fazendo-se necessário a adoção de medidas preventivas a fim de evitar que tais profissionais venham a desenvolver a Síndrome de Burnout ao longo do tempo.

CONCLUSÃO

Com este estudo, foi possível identificar que a sobrecarga relativa ao trabalho representa um risco à saúde dos profissionais que atuam em unidades intensivas devido às situações de desgaste que enfrentam no seu dia-a-dia. Este desgaste se deve principalmente a escassez de recursos, tanto humanos quanto materiais, falta de sistematização da assistência de enfermagem, pelo excesso de ruídos característicos de uma unidade de terapia intensiva produzidos pelos alarmes sonoros dos aparelhos que disparam a todo o momento, e pelo excesso de pessoas que transitam no ambiente. Com isso, pode-se considerar que a Síndrome de Burnout surge principalmente a partir de problemas peculiares do ambiente de trabalho.

Ao elaborar um plano para prevenção da ocorrência da Síndrome de Burnout, este deve ser individualizado a fim de verificar o que cada profissional sente no ambiente de trabalho e relaciona como sendo desgastante e estressante. As chefias precisam estar abertas às queixas dos trabalhadores, mantendo um diálogo constante, permitindo intervenção imediata acerca dos estressores no ambiente de trabalho a fim de minimizar seus efeitos sobre a saúde do trabalhador. O profissional, por sua vez, deve adquirir hábitos de vida saudáveis, através da prática regular de atividade física, manter dieta equilibrada, usufruir do lazer e dormir bem.

As instituições de saúde precisam dar mais atenção à saúde dos trabalhadores, implementando formas mais flexíveis de organizar seu processo de trabalho, além de disponibilizar recursos humanos e materiais suficientes, avaliar periodicamente a produção de acordo com as metas da instituição. A promoção de educação continuada, promoção de momentos lúdicos durante o trabalho, facilitação de escala de folgas e de férias, oferecer a possibilidade de troca de plantão para permitir que o profissional possa ter uma vida social e

Síndrome de Burnout entre profissionais de enfermagem...

participe da vida social da família são algumas medidas que promovem o bem-estar do profissional e podem prevenir o surgimento de doenças; também, é necessário elaborar estratégias de reabilitação dos profissionais em sofrimento psíquico relacionado ao trabalho. A busca pela origem deste sofrimento no trabalho deve ser feita de forma periódica permitindo que o profissional encontre estratégias para solucioná-lo, a fim de que sua atuação se dê de forma mais prazerosa e sem sofrimento.

REFERÊNCIAS

1. Popp MS. Estudio preliminar sobre el Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras de unidades de terapia intensiva (UTI). Interdisciplinaria [Internet]. 2008 Jan [cited 2012 July 11];25(1):5-27. Available from: <http://www.scielo.org.ar/pdf/interd/v25n1/v25n1a01.pdf>
2. Schmoeller R, Trindade LL, Neis MB, Gelbcke FL, Pires DEP. Cargas de trabalho e condições de trabalho da enfermagem: revisão integrativa. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2011 June [cited 2013 Mar 20];32(2):368-77. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n2/a22v32n2.pdf>
3. Benevides-Pereira, AMT. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2010.
4. Ezaias GM, Gouvea PB, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Sardinha DSS. Síndrome de burnout em trabalhadores de saúde em um hospital de média complexidade. Rev enferm UERJ [Internet]. 2010 Oct/Dec [cited 2013 July 02];18(4):524-9. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v18n4/v18n4a04.pdf>
5. Marconi MA, Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica. São Paulo: Atlas; 2010.
6. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas; 2010.
7. Afecto MCP, Teixeira MB. Evaluation of occupational stress and burnout syndrome in nurses of an intensive care unit: a qualitative study. Online braz j nurs [Internet]. 2009 Feb [cited 2013 Nov 20];8(1):[about 5 p.]. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.2107/453>
8. Feliciano KVO, Kovacs MH, Sarinho SW. Sentimentos de profissionais dos serviços de pronto-socorro pediátrico: reflexões sobre o Burnout. Rev Bras Saude Mater Infant [Internet]. 2005 Sept [cited 2013 Nov

- 21];5(3):319-28. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v5n3/a08v5n3.pdf>
9. Moreno FN, Gil GP, Haddad MCL, Vannuchi MTO. Estratégias e intervenções na Síndrome de Burnout. Rev Enferm UERJ [Internet] 2011 Jan/Mar [cited 2013 Nov 21];19(1):140-5. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a23.pdf>
10. Coronetti A, Nascimento ERP, Barra DCC, Martins JJ. O estresse da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva: o enfermeiro como mediador. ACM arq catarin med [Internet]. 2006 [cited 2013 Nov 21];35(4):56-63. Available from: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/394.pdf>
11. Oliveira EB, Lisboa MTL. Exposição ao ruído tecnológico em cti: estratégias coletivas de defesa dos trabalhadores de enfermagem. Esc. Anna Nery [Internet]. 2009 Mar [cited 2013 Nov 21];13(1):24-30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a04.pdf>
12. Santos JM, Oliveira EB, Moreira AC. Estresse, fator de risco para a saúde do enfermeiro em centro de terapia intensiva. R Enferm UERJ [Internet]. 2006 Oct/Dec [cited 2013 Nov 21];14(4):580-5. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v14n4/v14n4a14.pdf>
13. Santos ES, Alves JÁ, Rodrigues AB. Síndrome de burnout em enfermeiros atuantes em uma Unidade de Terapia Intensiva. Rev Einstein [Internet]. 2009 Jan [cited 2014 Feb 14];7(1):58-63 Available from: http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/979-Einsteinv7n1p58_63.pdf
14. Skorek J, Souza RA, Bezerra RM. Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem atuantes em unidades de terapia intensiva. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 Oct [cited 2014 Apr 08];7(10):6174-83. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/3146/pdf_3761

Submissão: 26/07/2015

Aceito: 23/12/2015

Publicado: 15/01/2016

Correspondência

Thiago Carvalho de Paiva Fonseca
Rua Vilela Tavares, 174 / casa 08
Bairro Méier
CEP 20725-220 – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 10(Supl. 1):296-303, jan., 2016