



SÍNDROME DE *BURNOUT*: CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

BURNOUT SYNDROME: OBSTETRIC NURSING TEAM'S KNOWLEDGE

SÍNDROME DE BURNOUT: CONOCIMIENTO DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICA

Ana Gláucia Santos da Fonsêca¹, Manuela Fausto Vitorino², Carla Braz Evangelista³, Keyth Sulamitta de Lima Guimarães⁴, Alana Vieira Lordão⁵, Tainá de Araújo Santiago⁶, Jaqueline Brito Vidal Batista⁷, Mariana de Sousa Dantas Rodrigues⁸

RESUMO

Objetivo: avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem obstétrica acerca da Síndrome de *Burnout*. **Método:** trata-se de estudo qualitativo, de campo, exploratório, com 23 profissionais de enfermagem que atuam na unidade de obstetrícia de uma maternidade pública. Aplicaram-se para a coleta de dados, um questionário e um roteiro de entrevista semiestruturado, analisados por meio da técnica de Análise de conteúdo na modalidade Análise categorial. **Resultados:** emergiram-se, pelo material empírico oriundo das entrevistas, as seguintes categorias: Estresse relacionado ao trabalho; Esgotamento físico e mental decorrente da SB; Depressão: uma grave manifestação após o acometimento pela SB; SB e a despersonalização como fator de instabilidade ocupacional. **Conclusão:** faz-se necessário disseminar o conhecimento nos ambientes obstétricos acerca da Síndrome de *Burnout*, uma vez que este agravo, a cada dia, acomete os profissionais de saúde, incluindo os de enfermagem. **Descritores:** Saúde do Trabalhador; Esgotamento profissional; Equipe de Enfermagem; Enfermagem Obstétrica; Maternidades; Conhecimento.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the knowledge of the obstetric nursing team about Burnout Syndrome. **Method:** this is a qualitative, field, exploratory study with 23 nursing professionals who work in the obstetrical unit of a public maternity unit. A questionnaire and a semistructured interview script were used for data collection, analyzed through the technique of Content Analysis in the category Analysis category. **Results:** empirical material from the interviews emerged as follows: Work-related stress; Physical and mental exhaustion due to SB; Depression: a serious manifestation after SB involvement; SB and depersonalization as a factor of occupational instability. **Conclusion:** it is necessary to disseminate the knowledge in the obstetrical environments about Burnout Syndrome, since this aggravation, every day, affects health professionals, including nursing professionals. **Descriptors:** Occupational Health; *Burnout*, Professional; Nursing Team; Obstetric Nursing; Hospitals, Maternity; Knowledge.

RESUMEN

Objetivo: evaluar el conocimiento del equipo de enfermería obstétrica acerca del Síndrome de Burnout. **Método:** se trata de un estudio cualitativo, de campo, exploratorio, con 23 profesionales de enfermería que actúan en la unidad de obstetricia de una maternidad pública. Se aplicaron para la recolección de datos, un cuestionario y un guión de entrevista semiestruturado, analizados por medio de la técnica de Análisis de contenido en la modalidad Análisis categorial. **Resultados:** se surgieron, por el material empírico oriundo de las entrevistas, las siguientes categorías: Estrés relacionado al trabajo; Agotamiento físico y mental derivado de la SB; Depresión: una grave manifestación después del acometimiento por la SB; Y la despersonalización como factor de inestabilidad ocupacional. **Conclusión:** se hace necesario diseminar el conocimiento en los ambientes obstétricos acerca del Síndrome de Burnout, una vez que este agravio, cada día, acomete a los profesionales de salud, incluyendo los de enfermería. **Descriptor:** Salud Laboral; Agotamiento Profesional; Grupo de Enfermería; Enfermería Obstétrica; Maternidades; Conocimiento.

^{1,2}Enfermeiras, Centro Universitário de João Pessoa/UNIPÊ. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: anaglaucia_fons@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0534-6871>; E-mail: manuelavittorino@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-8187-8197>; ^{3,8}Mestres (doutorandas), Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: carlabrazevangelista@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-7063-1439>; nanasdantas@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-7296-045>; ⁴Mestre (doutoranda), Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: keyth.sulamitta.lima@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-1315-6624>; ^{5,6}Mestrandas, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: alanavieirap@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-1941-6084>; tainaaromao@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9284-300X>; ⁷Doutora, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: jaquevbv@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-8107-9763>

INTRODUÇÃO

Entende-se que o trabalho é uma necessidade humana cuja dinâmica pode denotar fatores de estresse. Na maioria das vezes,¹ é considerado uma atividade cansativa, pois exige, do funcionário, a inter-relação com áreas, pessoas, setores e lugares distintos, o que possibilita diferentes vivências, além de requerer o cuidado com o outro e o autocuidado. Nesse sentido, caso o trabalho não ocorra em um ambiente agradável, poderá levar ao adoecimento mental do trabalhador e propiciar o surgimento da Síndrome de *Burnout* (SB).

Apresenta-se o objeto deste estudo, a SB, doença ocupacional que acomete trabalhadores que possuem contato direto com os clientes, em decorrência das tensões emocionais crônicas vivenciadas no ambiente de trabalho, ameaçando o bem-estar desses e trazendo prejuízos para empresa e para a qualidade dos serviços prestados.²

Explica-se que, em 1953, a palavra *Burnout* foi utilizada pela primeira vez contendo descrições de uma enfermeira psiquiatra considerada esgotada devido ao seu trabalho. De acordo com a língua inglesa, *burn* significa queima e *out*, significa exterior. Isso indica que o indivíduo se consome física e emocionalmente. Pode ser representada como um estado semelhante a um fogo que sufoca, uma perda de energia, uma chama que se extingue ou uma bateria que se esgota.³

Destaca-se, de acordo com esse contexto, que a SB abrange duas áreas: clínica e psicossocial. Maslach e Jackson destacam essa síndrome como algo tridimensional compreendendo a exaustão emocional, a despersonalização e a baixa realização pessoal no trabalho.⁴ No entanto, de acordo com os autores,⁵ a SB envolve quatro dimensões: ilusão pelo trabalho, desgaste psíquico, indolência e culpa.

Acrescenta-se que o *Burnout* pode acometer professores, policiais, bombeiros e profissionais de saúde, dentre eles, os médicos e os profissionais de Enfermagem.⁶ Pesquisadores relataram que a Enfermagem constitui o grupo com maior predisposição para o desenvolvimento do agravo e demonstraram alta prevalência da síndrome em estudo realizado com profissionais de Enfermagem.⁷

Constatou-se, em investigação com enfermeiros da atenção básica, que muitos participantes possuem Jornada Semanal de Trabalho (JST) superior a 40 horas e referem dor nos ombros ou nuca, dificuldades com sono e sentimento de cansaço mental seguidos

de fadiga generalizada, dificuldade de memória e concentração, irritabilidade fácil e cefaleia. Diante disso, acredita-se que a presença desses sinais e sintomas torna os trabalhadores mais expostos ao desenvolvimento da SB.⁸

Enfatiza-se que existe um crescente número de estudos acerca desse tema, entretanto, na área de Enfermagem, a necessidade de novas pesquisas é essencial para o planejamento e a implementação de intervenções capazes de prevenir esse problema nesse grupo de trabalhadores.⁹

Denota-se, diante dessa abordagem, a importância de investigar os problemas de saúde que o trabalhador enfrenta e faz-se necessário desenvolver um estudo sobre o conhecimento dos profissionais de Enfermagem atuantes em maternidades, especialmente no que diz respeito à SB.

OBJETIVO

- Investigar o conhecimento da equipe de Enfermagem Obstétrica acerca da Síndrome de *Burnout*.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, de campo, exploratório, com profissionais de Enfermagem de uma maternidade pública localizada no município de João Pessoa (PB), Brasil.

Elencaram-se, como população do estudo, 146 participantes e a amostra foi determinada por conveniência, resultando em 23 integrantes da equipe de Enfermagem representada por enfermeiros e técnicos de Enfermagem.

Consideraram-se, como critérios de inclusão, o tempo de atuação profissional superior a seis meses e a atividade laboral no momento em que a pesquisa estivesse sendo realizada. Foram excluídos os trabalhadores de Enfermagem que estavam afastados do serviço e ausentes no período da pesquisa.

Coletaram-se os dados no mês de dezembro de 2016 e utilizou-se um questionário com dados sociodemográficos, acadêmicos, profissionais e pessoais, além de um roteiro de entrevista semiestruturada de modo a alcançar os objetivos propostos para a pesquisa.

Analisaram-se os dados oriundos do questionário mediante frequência e percentual. Avaliaram-se os dados do roteiro de entrevista por meio da técnica de Análise de Conteúdo, na modalidade Análise Categorical a partir do cumprimento das etapas de pré-análise, codificação, inferência e interpretação dos dados.¹⁰

Emergiram-se, pelo material empírico oriundo das entrevistas, as seguintes categorias: Estresse relacionado ao trabalho; Esgotamento físico e mental decorrente da SB; Depressão: uma grave manifestação após o acometimento pela SB; SB e a despersonalização como fator de instabilidade ocupacional.

Ressalta-se que as falas dos participantes, inicialmente, foram gravadas em aparelho do tipo MP4 e, posteriormente, transcritas pelos pesquisadores.

Obedeceram-se aos requisitos da Resolução 466, de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata das pesquisas envolvendo seres humanos. Foram garantidos o sigilo e o bem-estar de todos os entrevistados envolvidos na pesquisa e respeitada a autonomia mediante o pronunciamento livre e esclarecido para participar do estudo.

Salienta-se que o estudo foi devidamente aprovado pelo Colegiado do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de João Pessoa, tendo como número do CAAE: 59246916.2.0000.5176.

RESULTADOS

Apresentou-se um total de 23 participantes dos quais 35% (8) eram enfermeiras e 65% (15), técnicas de Enfermagem. Dentre os entrevistados, 70% (16) afirmaram que não conheciam ou nunca ouviram falar da SB.

Aponta-se, no que diz respeito ao estado civil, que 57% (13) eram casadas; 35% (8), solteiras; 4% (1), separadas e 4% (1) encontravam-se em união estável. Com relação aos filhos, 74% (17) possuíam filhos. A maioria apresentava idade entre 30 e 39 anos (52%).

Assinala-se, em relação à renda pessoal desses profissionais, que apenas 35% (8) responderam sobre o dado em questão. Deste percentual, 22% (5) recebem de um a dois salários mínimos; 4% (1), de dois a três e 9% (2), acima de três salários mínimos.

Demonstra-se, em termos gerais, por meio dos dados sobre a formação acadêmica, que 35% (8) da amostra possuem o título de especialista e 4% (1) possuem o título de mestre. Nenhum participante declarou ter doutorado. Além disso, 17% (4) afirmaram ter capacitação na área de obstetrícia. No decorrer desta pesquisa, houve uma subnotificação de preenchimento de dados por parte dos depoentes, o que pode influenciar no quantitativo das variáveis acerca da formação acadêmica.

Evidencia-se, quanto aos dados laborais, que a maioria dos participantes afirmou possuir uma carga horária semanal acima de

36 horas (35%), seguida de 24 a 36 horas (30%), 12 a 24 horas (13%) e até 12 horas (22%). O tempo de atuação no setor de trabalho foi de um a dez anos (52%) e acima de dez anos (26%); os demais (22%) não responderam. Os setores de atuação foram representados pelo centro obstétrico, com 74% (17), e pré-parto, com 25% (6) da amostra.

Perguntou-se, quanto aos dados pessoais complementares: “Quando não está trabalhando, o que faz?”. *Atividade doméstica* foi a principal resposta, com 87% (20), seguida de *leitura*, com 48% (11); *ver televisão*, com 57% (13); *ir ao cinema, praia e outros*, com 52% (12); *realização de estudo e atividade física*, com 35% (8) cada. Em relação às horas de sono, 70% (16) dos profissionais dormiam de seis a oito horas por dia; 22% (5), de quatro a seis horas por dia e 4% (1) mais de oito horas por dia.

Permitiu-se, pelo material empírico oriundo da entrevista, a construção das seguintes categorias temáticas: Estresse relacionado ao trabalho; Esgotamento físico e mental decorrente da SB; Depressão: uma grave manifestação após o acometimento pela SB; SB e a despersonalização como fator de instabilidade ocupacional.

Categoria I - Estresse relacionado ao trabalho

Ressalta-se, nesta primeira categoria, que os participantes disseram que a SB está relacionada ao estresse ocupacional. As falas a seguir ilustram essa realidade.

Síndrome do estresse, do esgotamento profissional ligado à jornada intensa de trabalho. (P2)

É uma síndrome que o profissional desenvolve devido ao alto nível de estresse no ambiente de trabalho. (P3)

Verifica-se, diante dos depoimentos, que a SB se refere ao estresse no ambiente laboral. Esse agravo acomete pessoas insatisfeitas com o trabalho exercido, baixos salários, jornadas intensas e exaustivas. A sobrecarga e a exaustão no trabalho são descritas por um dos entrevistados.

Aqueles com sobrecargas de trabalho, assim como os que têm rotinas exaustivas. (P20)

Categoria II - Esgotamento físico e mental decorrente da SB

Sabe-se que a SB é um agravo mental que acarreta, no trabalhador, a exaustão física e mental. Isso é o que transparece nas respostas citadas pelos trabalhadores.

Estresse, esgotamento físico e mental, depressão. (P2)

[...] doença que acomete o psicológico do trabalhador. (P16)

Adoecimento do físico e mental, impossibilitando-o ao trabalho. (P20)

Demonstra-se, com base nos depoimentos, que a SB é uma doença ocupacional que traz graves consequências para a saúde do trabalhador, com destaque para o adoecimento físico e psicológico, dificultando o desempenho no trabalho e até impossibilitando a realização das atividades ocupacionais, com o aumento do absenteísmo, assim, prejudicando a qualidade de vida do trabalhador em seu ambiente de trabalho.

Categoria III - Depressão: uma grave manifestação após o acometimento pela SB

Manifestou-se gravemente a depressão após o esgotamento profissional sendo esse transtorno o mais relatado pelos participantes da pesquisa.

Depressão, medo, ansiedade. (P16)
Depressão, ansiedade, agressivo. (P19)
Estresse, depressão, pânico etc. (P3)

Percebe-se, diante do exposto, que a depressão foi vista como o principal efeito negativo em decorrência da SB, embora a ansiedade, a agressividade, o estresse e o pânico também tenham sido apontados pelos depoentes.

Categoria IV - SB e a despersonalização como fator de instabilidade ocupacional

Entende-se que o desgaste no ambiente de trabalho pode interferir na mente-corpo-espírito do trabalhador. Diante disto, o profissional terá uma redução no seu desempenho no trabalho e também apresentar situações de menor relevância com a família.¹¹ É possível transparecer o referido assunto nas respostas a seguir.

[...] afastamento do trabalho por motivo da síndrome, problemas familiares e de convivência decorrente do quadro. (P2)
Muitas vezes, o afastamento do trabalho, suicídio, etc. (P23)

Compreende-se que a despersonalização, uma das características do *Burnout*, está imbricada na fala dos entrevistados de forma a revelar o distanciamento do trabalhador de seu ambiente de trabalho, dos colegas de trabalho e da própria família. Em casos mais extremos, leva-se à morte por suicídio.

DISCUSSÃO

Infere-se que a maioria dos profissionais da maternidade é especificamente formada por mulheres. A Enfermagem tem, em seu histórico, a tradição cultural que implica a feminização da saúde, embora haja uma nova tendência de crescimento da participação de homens na composição dos trabalhadores dessa categoria.¹²

Representa-se a equipe de Enfermagem que trabalha na maternidade, em sua maioria, por técnicas de Enfermagem. Sabe-se que, no cenário brasileiro, esse grupo de

trabalhadores possui 77% de representantes do nível técnico/auxiliar.¹²

Levantou-se que a faixa etária da equipe de Enfermagem da maternidade mostrou que pouco mais da metade (52%) tem entre 30 e 39 anos, ou seja, está classificada na escala de jovens. Tal dado corrobora uma pesquisa nacional que verificou um perfil predominantemente jovem, com 1/4 do contingente incluso na faixa etária de até 30 anos.¹² Ressalta-se que a faixa etária jovem, a carga horária excessiva, a insatisfação com o trabalho e não possuir um companheiro foram fatores associados à SB em pesquisa com profissionais da atenção primária.²

Averiguou-se, quanto ao estado civil, que a grande maioria das entrevistadas era casada. Pesquisa sobre *Burnout*, realizada com professores, demonstrou que pessoas com relacionamento fixo têm maior realização no trabalho e, conseqüentemente, menor predisposição à doença.¹³ Outro estudo demonstrou uma associação significativa entre o estado civil e o desgaste emocional, que compreende uma das dimensões da síndrome. Além disso, foi descrito que a qualidade do relacionamento e a presença de filhos também exercem influência sobre a presença ou não do agravo.¹⁴

Revela-se que apenas 9% dos entrevistados possuíam renda superior a três salários mínimos. A variável renda pessoal e renda familiar pode ser fator de grande impacto para a saúde do trabalhador e o desenvolvimento de desordens físicas, psíquicas e sociais, uma vez que, com o salário mais baixo, o funcionário poderá procurar outro emprego, algo comum entre os profissionais de Enfermagem, o que leva a uma maior jornada de trabalho e, conseqüentemente, à maior exposição aos estressores laborais e ao aparecimento da SB.

Expôs-se, em pesquisa realizada com professores, que, quanto mais elevada a jornada de trabalho, aumenta o sentimento de desgaste emocional e diminui o sentimento de realização com o trabalho¹³. Nesta pesquisa, verificou-se que os trabalhadores, em geral, possuem uma carga inferior a 40 horas, o que pode levar a um menor acometimento pelo agravo. Além disso, o tempo de atuação na maternidade selecionada para a pesquisa foi igual ou inferior a dez anos.

Nota-se, nesta investigação, que menos da metade das pessoas pesquisadas conhece a SB ou já ouviu falar algo. De acordo com a pesquisa, muitos profissionais de saúde desconhecem ou desprezam o agravo,¹⁵ o que

prejudica o reconhecimento e o manejo da síndrome.

Reforça-se que um dos grandes problemas psicossociais do mundo moderno capitalista é a SB devido ao aceleração da produção, consumo e tempo, o que pode limitar as atividades de lazer e familiares. Decorrente disso, o estresse pode ser instalado e o homem atinge um grau crítico de esgotamento.¹⁶

Caracterizou-se a SB, pelos depoentes, como um estresse ocupacional. Embora tal desordem ocorra por causa de um estresse crônico no ambiente de trabalho, é preciso diferenciar ambos os fenômenos.

Adverte-se que, enquanto, no estresse, são identificadas características negativas e positivas, além do predomínio de sintomas físicos e emoções exacerbadas, no *Burnout* se fazem presentes apenas os aspectos negativos e existe a relação direta com o trabalho.¹⁷

Resulta-se o *Burnout* do esgotamento, da frustração e da falta de interesse para a execução das atividades laborais, apresentando sintomas que vão além do estresse e do cansaço físico e mental,¹⁸ conforme mencionado pelos depoentes. As manifestações clínicas do agravo podem ser representadas por problemas físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos.¹⁹

Aduz-se que a falta de infraestrutura física e equipamentos no espaço do trabalho, decadência de material, falta de comunicação entre a equipe multidisciplinar, alto índice de trabalho, má remuneração, falta de incentivos e a alta demanda de pacientes, dentre outros, geram consequência para o profissional e podem prejudicar uma melhora no quadro do paciente.²⁰ Além disso, podem ser fatores estressantes para o desenvolvimento do agravo.

Admite-se que a grande sobrecarga de funções e as exigências para que se possa atender e prestar um serviço de qualidade para a população fazem com que o trabalhador se sinta exausto e afeta a sua saúde com uma grande insatisfação desgastando, assim, o seu processo e qualidade de trabalho.²¹

Atenta-se, no que diz respeito ao serviço público de saúde, que, em alguns modelos organizacionais, há um quantitativo reduzido de profissionais, o que implica problemas relacionados à saúde dos empregados, entre eles, distúrbios psíquicos capazes de afetar a qualidade de vida dos trabalhadores.

Reconhece-se a depressão como uma das principais manifestações do agravo. Cumpre assinalar que o *Burnout* é muito confundido com um tipo de depressão. Assim, muitos

pacientes são diagnosticados erroneamente como depressivos e acabam ingerindo remédios que não surtem o efeito desejado, tendo em vista que não se trata de uma depressão em si e, sim, de uma doença do trabalho.¹

Comprova-se, por meio de evidências científicas, que ambos os constructos são distintos, embora inter-relacionados. Enquanto o *Burnout* se relaciona com o trabalho e é específico dessa situação, a depressão ocorre em outros contextos.²²

Depreende-se que a síndrome afeta, com maior frequência, os cuidadores que passam por situações emocionais difíceis. Em sua concepção multidimensional, caracteriza-se pelo esgotamento, baixa realização profissional e pessoal e pela despersonalização.⁶

Obteve-se destaque, na fala dos participantes, em relação à despersonalização, referindo-se a uma dimensão típica do *Burnout* e que difere da síndrome do estresse. É um mecanismo de defesa do profissional diante da carga emocional gerada pelo contato direto com o outro. Para tanto, o profissional torna-se insensível, cínico e rígido, criando uma barreira para não permitir que a influência dos problemas e sofrimentos dos outros afete a sua vida.⁶ Nesse prisma, esta investigação corrobora o ponto de vista que trata a despersonalização como fator de instabilidade ocupacional.

Encontraram-se, em estudo sobre a SB em profissionais da saúde, índices significativos de alta despersonalização em enfermeiros e médicos como estratégia utilizada pelos profissionais, possivelmente, para lidar com o sofrimento do paciente.²³

Desenvolveu-se outra pesquisa, na Atenção Primária à Saúde, que mostrou a despersonalização, em 50% dos casos, manifestada pelos seguintes apontamentos: sentir que os pacientes o culpam por algum de seus problemas; tratá-los como se fossem objetos; tornar-se menos sensível com as pessoas desde que exerce esse trabalho; não se preocupar, realmente, com o que ocorre com alguns pacientes preocupando-se com a possibilidade de que esse trabalho o esteja endurecendo emocionalmente.²

Evita-se, de forma geral, o desenvolvimento da SB ou minimizam-se os impactos dessa problemática com⁹ medidas estratégicas de prevenção no ambiente de trabalho fortalecidas e implementadas. Sendo assim, para que a atividade desenvolvida pelo profissional seja de boa qualidade, recomenda-se a implantação de programas de

saúde ocupacional para favorecer a promoção da saúde do trabalhador e o acompanhamento da sua situação de saúde.

CONCLUSÃO

Observou-se, neste estudo, que a grande maioria dos entrevistados não tem o conhecimento da SB e há uma escassez, no que diz respeito a estudos sobre a SB em centros obstétricos, mesmo sendo profissionais com uma forte tendência a adquirir essa síndrome.

Torna-se prudente, além disso, analisar o perfil das trabalhadoras deste estudo, visto que os resultados apresentam alguns indicadores que justificam a necessidade de ampliar a abordagem sobre o processo saúde/doença ocupacional. Observa-se que a maioria possui carga horária semanal de trabalho superior a 36 horas, sendo a amostra composta, ainda, por mulheres casadas, com filhos e que realizam atividades domésticas. De forma geral, presume-se que, além das atividades laborais, quando os profissionais acumulam outras atividades, implica dizer que há uma facilidade para o surgimento da referida síndrome.

Conclui-se, diante disso, que o estudo mostra a necessidade de educação permanente dos trabalhadores da saúde, especialmente, os de enfermagem, que apresentam vulnerabilidade para o desenvolvimento de doenças ocupacionais, assim, podem-se implementar estratégias que abordem o tema em questão.

REFERÊNCIAS

1. Gonçalves CA, Gonçalves RA. Burnout Syndrome: Causes and Consequences in Various Professionals. Rev Bras Psicologia [Internet]. 2017 [cited 2018 July 29];3(2):49-65. Available from: <http://revpsi.org/wp-content/uploads/2017/08/Gon%C3%A7ales-Gon%C3%A7ales-2017-S%C3%ADndrome-de-Burnout-causas-e-consequ%C3%Aancias-em-diversos-profissionais.pdf>
2. Silva SCPS, Nunes MAP, Santana VR, Reis FP, Machado Neto J, Lima SO. Burnout syndrome in professionals of the primary healthcare network in Aracaju, Brazil. Ciênc Saúde Coletiva. 2015 Oct;20(10):3011-20. Doi: [10.1590/1413-812320152010.19912014](https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.19912014)
3. Batista JBV, Batista PSS, Barros EO, Lopes FSR, Medeiros GBP, Moraes JMD. Burnout syndrome: understanding of nursing professionals who work in the hospital context. J Nurs UFPE on line. 2013 Feb; 7(2):553-61. Doi: [10.5205/reuol.3073-24791-1-LE.0702201330](https://doi.org/10.5205/reuol.3073-24791-1-LE.0702201330)

4. Lara VRM, Herrera GM, Caballero BH, Torres MO. Prevalence of *Burnout* syndrome in nursing staff of two health institutions. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2016 May [cited 2018 Jan 10];24(2):115-22. Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162g.pdf>
5. Dutra LB, Aerts D, Alves GG, Câmara SG. The *Burnout* Syndrome in professor of private higher education institutions of Santarém, PA. Tempus Actas Saúde Colet [Internet]. 2016 Sept [cited 2018 July 29];10(3):115-36. Available from: <http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1872/1694>
6. Pêgo FPL, Pêgo DR. Síndrome de *Burnout*. Rev Bras Med Trab. 2016;14(2):171-6. Doi: [10.5327/Z1679-443520162215](https://doi.org/10.5327/Z1679-443520162215)
7. Campos ICM, Angélico AP, Oliveira MS, Oliveira DCR. Sociodemographic and Occupational Factors Associated with Burnout Syndrome among Nursing Professionals. Psicol reflex e crítica. 2015 Oct/Dec;28(4):764-71. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1678-7153.201528414>
8. Holmes ES, Farias JA, Holmes DCSC, Viana YA, Santos SR. *Burnout* syndrome in nurses belonging to the family health strategy. J Nurs UFPE on line. 2014 July;8(7):1841-7. Doi: [10.5205/reuol.5963-51246-1-RV.0807201402](https://doi.org/10.5205/reuol.5963-51246-1-RV.0807201402)
9. Mercedes MC, Cordeiro TMSC, Santana AIC, Lua I, Silva DS, Alves MS, et al. *Burnout* syndrome in nursing workers of the primary health care. Rev baiana enferm. 2016 July/Sept;30(3);1-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v30i3.15645>
10. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2016
11. Silva JL, Soares RS, Costa FS, Ramos DS, Lima FB, Teixeira LR. Psychosocial factors and prevalence of *Burnout* syndrome among nursing workers in intensive care units. Rev Bras Ter Intensiva 2015 Apr/June; 27(2):125-3. Doi: [10.5935/0103-507X.20150023](https://doi.org/10.5935/0103-507X.20150023)
12. Machado MH, Aguiar Filho W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. Enferm foco. 2016; (1):11-7. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.686>
13. Carlotto MS. The *Burnout* syndrome in teachers: prevalence and associated factors. Psicol Teor Pesq. 2011 Dec;27(4):403-10. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37222011000400003>
14. Ferreira NN, Lucca SR. *Burnout* syndrome in nursing assistants of a public hospital in the state of São Paulo. Rev Bras Epidemiol. 2015

Jan/Mar;18(1):68-79.

Doi

<http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201500010006>

15. Moreira HA, Souza KN, Yamaguchi MU. Burnout syndrome in physicians: a systematic review. Rev Bras Saúde Ocup. 2018 Mar;43:e3. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000013316>

16. Silva JLL, Dias AC, Teixeira LR. Discussion on the *Burnout* Syndrome: Its Causes and Implications for the Health of Nursing Personnel. Arquichán [Internet]. 2012 May/Aug [cited 2016 Dec 10];12(2):144-59. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74124103006>

17. Prado CEP. Occupational stress: causes and consequences. Rev Bras Med Trab [Internet]. 2016;14(3):285-9. Doi: <10.5327/Z1679-443520163515>

18. Vieira ACO, Rubio JAS. A síndrome de *Burnout* afetando o profissional da educação. Rev Eletrônica Saberes Educ [Internet]. 2015 [cited 2018 July 31];6(1):1-19. Available from: http://docs.uninove.br/arte/fac/publicacoes_pdf/educacao/v6_n1_2015/Ana_Cristina.pdf

19. França TLB, Oliveira ACBL, Lima LF, Melo JKF, Silva RAR. *Burnout* syndrome: characteristics, diagnosis, risk factors and prevention. J Nurs UFPE on line. 2014 July;8(10):3539-46. Doi: <10.5205/reuol.6039-55477-1-ED.0810201434>

20. Almeida LA, Medeiros IDS, Barros AG, Martins CCF, Santos VEP. Generating factors of *Burnout* Syndrome in health professionals. J Res Fundam Care Online. 2016 July/Sept;8(3):4623-28. Doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i3.4623-4628>

21. Poletto NA, Probst LF, Oliveira TL, Guerra LM, Ambrosano GMB, Cortellazzi KL, et al. *Burnout* Syndrome in municipal health managers. Cad Saúde Coletiva. 2016 Apr/June;24(2):209-15. Doi: <10.1590/1414-462X201600020005>

22. Maslach C, Leiter MP. Understanding the *Burnout* experience: recent research and its implications for psychiatry. World Psychiatry. 2016;15(2):103-11. Doi: <10.1002/wps.20311>

23. Zanatta AB, Lucca SR. Prevalence of *Burnout* syndrome in health professionals of an onco-hematological pediatric hospital. Rev Esc Enferm USP. 2015 Apr; 49(2):0253-58. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000200010>

Submissão: 06/03/2018

Aceito: 27/08/2018

Publicado: 01/10/2018

Correspondência

Alana Vieira Lordão
Rua Severino Pereira de Araújo, 26
Bairro Manaíra
CEP: 58038-400 — João Pessoa (PB), Brasil