

**Síndrome de *Burnout* em profissionais de saúde atuantes em áreas de alta complexidade**

**Burnout Syndrome in health professionals active in areas of high complexity**

Submissão: 04/03/2021 | Fim da revisão por pares: 08/03/2021 | Aceite final: 25/03/2021

**Sabrina Suellem Soares Barbosa** | Faculdade de Saúde Santo Agostinho de Vitória da Conquista - FASAVIC, Brasil | E-mail: [sabrina.suellem@yahoo.com.br](mailto:sabrina.suellem@yahoo.com.br)

**Pedro Fonseca de Vasconcelos** | Faculdade de Saúde Santo Agostinho de Vitória da Conquista - FASAVIC, Brasil | E-mail: [pedrobio.vasconcelos@gmail.com](mailto:pedrobio.vasconcelos@gmail.com)

**Thais Rocha Hernandez Gomes** | Faculdade de Saúde Santo Agostinho de Vitória da Conquista - FASAVIC, Brasil | E-mail: [thaisrhg@hotmail.com](mailto:thaisrhg@hotmail.com)

**Tamires Batista Pedreira** | Faculdade de Saúde Santo Agostinho de Vitória da Conquista - FASAVIC, Brasil | E-mail: [thammy.batista@hotmail.com](mailto:thammy.batista@hotmail.com)

**Diêgo Andrade de Oliveira** | Faculdade de Saúde Santo Agostinho de Vitória da Conquista - FASAVIC, Brasil | E-mail: [diego.oliveira@vic.fasa.edu.br](mailto:diego.oliveira@vic.fasa.edu.br)

**Rosângela Souza Lessa** | Faculdade de Saúde Santo Agostinho de Vitória da Conquista - FASAVIC, Brasil | E-mail: [rosangela.lessa@vic.fasa.edu.br](mailto:rosangela.lessa@vic.fasa.edu.br)

**Resumo**

O presente trabalho busca descrever a prevalência e os fatores associados à Síndrome de *Burnout* (SB) em profissionais de saúde que atuam em serviços de alta complexidade. Trata-se de um estudo de corte transversal de cunho descritivo e exploratório realizado em um hospital de alta complexidade localizado em Vitória da Conquista, Bahia. A coleta de dados ocorreu entre setembro e novembro de 2019. Aplicou-se um questionário contendo dados sociodemográficos e o *Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey* (MBI-HSS), a fim de verificar a prevalência da SB nessa população. Foram entrevistados 87 profissionais dos setores da Unidade de Terapia Intensiva e Oncologia. A prevalência de Burnout observada variou conforme o critério utilizado, sendo 10,5% considerando a moderada a elevada exposição. Dentre as dimensões da SB, a Exaustão Emocional configurou-se como a dimensão mais prevalente. A prevalência de SB de elevada a moderada exposição foi maior no sexo feminino, nos indivíduos solteiros e viúvos, que possuíam outro vínculo empregatício e carga horária de até 44 horas. Os

resultados encontrados no presente trabalho mostram a influência que variáveis sociodemográficas e laborais exercem na predisposição à SB. Estudar a SB e sua prevalência torna-se importante, visto que pode prejudicar a qualidade de vida do trabalhador da área da saúde. Assim, torna-se importante que mais estudos na área sejam feitos, para melhor evidência da SB.

**Palavras-chave:** Burnout; Qualidade de Vida; Exaustão Emocional.

### **Abstract**

This work seeks to describe the prevalence and factors associated with Burnout Syndrome (SB) in health professionals who work in high complexity services. This is a cross-sectional study of descriptive and exploratory nature performed in a high complexity hospital located in Vitória da Conquista, Bahia. The data collection took place between September and November 2019. A questionnaire containing socio-demographic data and the Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS) were applied in order to verify the prevalence of SB in this population. A total of 87 professionals from the Intensive Care and Oncology Unit were interviewed. The observed prevalence varied according to the criteria used, being 10.5% considering moderate to high exposure. Considering each dimension of SB, the Emotional Exhaustion was configured as the most prevalent dimension. In each variable, the prevalence was higher in females, single and widowed individuals, who had another employment relationship and workload of up to 44 hours. The results found in the present study show the influence that socio-demographic and labor variables have on the predisposition to SB. Studying SB and its prevalence becomes important, since it can harm the quality of life of the healthcare worker. Thus, it is important that more studies in the area are carried out, for better evidence of SB.

**Keywords:** Burnout; Quality of life; Emotional Exhaustion.

### **Introdução**

A Síndrome de *Burnout* (SB) é uma comorbidade gerada pela exposição do trabalhador a uma tensão emocional crônica no ambiente laboral, principalmente, nas profissões que mantém contato direto com outros indivíduos, como professores, terapeutas, policiais e profissionais da saúde. O indivíduo não lida adequadamente com o estresse crônico relacionado ao trabalho e assim, surge a SB, quando há falhas nas

estratégias de adaptação à tensão crônica (ALVARES *et al.*, 2020; CÂNDIDO; SOUZA, 2017).

Com a constante mudança no panorama econômico global que se torna cada vez mais competitivo, as diversas profissões têm apresentado a necessidade de aumentar o trabalho para acompanhar o processo de globalização, bem como produzir de forma mais rápida e eficiente, evitando perdas econômicas. Nos últimos anos, a SB tem sido apontada como um problema de saúde pública, em diversos países, devido ao aumento considerável em sua incidência (SILVA; CAMPOS; TEIXEIRA, 2012a; PÊGO; PÊGO, 2015).

O estresse é uma resposta fisiológica de sobrevivência que ocorre quando o indivíduo se depara com situações ou pessoas com potencial estressor. O trabalho torna-se o agente estressor, quando o indivíduo vivencia uma experiência conturbada com o trabalho, podendo impactar nas suas atividades laborais e em sentimentos negativos para o trabalhador. Tal fato se correlaciona com o desgaste, desprazer e perda do empenho. Esses sentimentos envolvem maior absenteísmo, baixa produtividade no trabalho e abandono do emprego (LIMA, 2007; SILVEIRA *et al.*, 2016).

Dado ao seu caráter ocupacional, a Organização Mundial de Saúde (OMS) incluiu a SB na lista da 11ª Classificação Internacional de Doenças (CID 11), reforçando o grau de comprometimento que a mesma pode causar no trabalhador (OMS, 2019).

A SB envolve uma multidimensionalidade dos fatores: exaustão emocional, distanciamento afetivo ou despersonalização e baixa realização profissional (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007a). A exaustão emocional está relacionada aos sentimentos negativos e somáticos de solidão e depressão que levam à sensação de baixa energia, fraqueza e preocupação. O distanciamento afetivo diz respeito ao afastamento do indivíduo de outras pessoas, como colegas de trabalho. No que tange a baixa realização profissional pode ser atribuída à sensação de expectativas frustradas com o trabalho (OMS, 1998).

Os profissionais de saúde, segundo Gascón T *et al.* (2013), apresentam convívio diário com dor e sofrimento de pacientes e são submetidos a desgastes emocionais e frustrações constantes. Tal fato pode influenciar no alto risco de desenvolvimento da afecção nesse grupo laboral.

Profissionais que atuam principalmente em ambientes de trabalho que exigem neutralidade emocional, com uma alta carga de competitividade e exigência e que envolvem pacientes com doenças de alta complexidade e morte iminente, são vulneráveis à SB. A literatura evidencia que os profissionais da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e

oncologia, apresentam maior predisposição para a SB visto que frequentemente estão expostos a esses fatores estressores (CLARK *et al.*, 2016; MASLACH, 2017).

Neste contexto, o presente trabalho busca descrever a prevalência e os fatores associados à Síndrome de *Burnout* em profissionais de saúde que atuam em serviços de alta complexidade, em uma unidade hospitalar de Vitória da Conquista – Bahia.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo de corte transversal de cunho descritivo e exploratório abrangendo 87 profissionais de saúde dos setores de UTI e oncologia de um hospital privado de Vitória da Conquista, Bahia.

Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR), sob o parecer de número 3.566.401, as coletas foram realizadas entre setembro e novembro de 2019. Foi realizado um censo com todos os profissionais de saúde de ambos os sexos dos setores de UTI e oncologia. Como critérios de inclusão, foram adotados: ser profissional de saúde (médio, técnico e superior) com vínculo empregatício no hospital com mais de 90 dias. Para participar da pesquisa, foi necessária a assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seguindo as normas recomendadas para as pesquisas envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde.

No setor de oncologia, o total de profissionais entrevistados foram 54, sendo oito da radioterapia, 16 da quimioterapia e 30 da enfermagem de cuidados paliativos do paciente oncológico. O total de profissionais do setor, correspondia a 63, contudo, oito desses profissionais devido a incompatibilidade de agenda e recusa à entrevista, e um profissional devido à ausência de vínculo empregatício, não participaram da pesquisa, totalizando 54 participantes do setor. No setor de UTI, considerando os critérios de inclusão, foram entrevistados 33 profissionais, totalizando 87 participantes no estudo.

O campo de estudo, trata-se de um hospital privado em Vitória da Conquista – BA, localizado na macrorregião do Sudoeste da Bahia. O município de Conquista é um polo de saúde, atendendo à população de uma região com quase dois milhões de habitantes, abrangendo todo o sudoeste baiano, parte do oeste, sul e do norte de Minas Gerais, sendo considerada referência de saúde em serviços públicos, bem como na assistência privada.

Para o levantamento dos dados, utilizou-se um questionário, contendo questões sociodemográficas (sexo e estado civil) e características do trabalho (nível profissional, local de trabalho, existência de outros vínculos e horas por semana de trabalho). Utilizou-se também o *Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey* (MBI- HSS), na versão brasileira traduzida por Carlotto e Câmara (2007) para identificação da SB, o qual consta de 22 perguntas objetivas, contendo sete opções de resposta com (0) correspondendo a nunca; (1) algumas vezes ao ano; (2) uma vez ao mês; (3) algumas vezes no mês; (4) uma vez por semana; (5) algumas vezes na semana e (6) todos os dias. O entrevistado respondia de acordo com seus sentimentos e sintomas. Cada dimensão avaliada possuía um número de itens pré-estabelecidos no questionário. A exaustão emocional foi avaliada por nove itens, a despersonalização, por cinco e a realização profissional, por oito itens.

A partir das respostas do participante, é realizada uma soma de pontuação em cada uma das dimensões. Uma pontuação maior ou igual a 27 indica alto nível, de 17 a 26, nível moderado e menor que 16, nível baixo, no que tange a dimensão exaustão emocional (EE). Na despersonalização (DP), pontuação igual ou maior que 13 evidencia alto nível, enquanto de 7 a 12 e menores que 6, indicam nível moderado e nível baixo, respectivamente. E por fim, na realização profissional (RP), há a particularidade de que nessa dimensão a avaliação se torna oposta, visto que quanto maior a realização profissional de um indivíduo, menor o risco de SB. Assim, pontuações de 0 a 31 correspondem ao alto nível, de 32 a 38, nível moderado e maior ou igual a 39, nível baixo.

No presente trabalho foram utilizados critérios de moderada a elevada exposição, isto é, todos os indivíduos que apresentaram exposição moderada a elevada para uma das dimensões (EE e DP e RP) foram classificados com SB. O critério de Grunfeld *et al.* (2000), que considera como SB a alteração elevada em apenas uma das três dimensões (EE ou DP ou RP) e de Ramirez *et al.* (1996), que considera SB quando as três dimensões estão elevadas (EE e DP e RP) foram abarcados.

Os dados foram tabulados no Microsoft Excel ® e analisados utilizando o programa estatístico software R versão 3.0.3 (2014-03-06), Copyright (C) 2014 The R Foundation for Statistical Computing, a fim de evidenciar a prevalências e fatores associados à Síndrome de *Burnout* entre os profissionais de saúde dos setores de UTI e oncologia.

A análise descritiva foi realizada e os dados apresentados por meio das frequências simples e relativa, a fim de apresentar a prevalência das variáveis sociodemográficas, ocupacionais, as dimensões da Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização

Profissional, bem como a Síndrome de *Burnout*. A análise bivariada foi realizada entre a variável dependente (SB moderada a elevada exposição) com as variáveis independentes (sexo, estado civil, emprego e carga-horária), usando a correlação de Poisson e o teste Qui-quadrado de Pearson, buscando evidenciar a magnitude do efeito, já que o estudo não é amostral, mas sim populacional.

## Resultados

Do total de profissionais de saúde atuantes no setor da unidade de terapia intensiva (UTI) e oncologia do hospital investigado, a maioria é do sexo feminino correspondendo a 72,41% dos participantes.

No que tange o estado civil dos participantes, a pluralidade correspondeu ao solteiro com 56,30%, seguido de casado com 36,80%. Ao serem inqueridos se trabalhavam em outro local além do hospital, 54,02% apontaram não trabalhar em outro local.

No que corresponde às horas de trabalho exercidas por cada profissional, 59,80% indicaram trabalhar entre 20 - 40 horas (Tabela 1).

**Tabela 1** – Variáveis sociodemográficas e ocupacionais dos profissionais de saúde dos setores de UTI e oncologia de um hospital de alta complexidade, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil, 2019. (Continua).

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIAS n (%)
<b>Gênero</b>	
Feminino	63 (72,41)
Masculino	24 (27,59)
<b>Estado Civil</b>	
Casado	32 (36,80)
Solteiro	49 (56,30)
Divorciado	4 (4,60)
Viúvo	2 (2,30)
<b>Outro emprego</b>	
Sim	40 (45,80)

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>FREQUÊNCIAS n (%)</b>
Não	47 (54,20)
<b>Horas de trabalho semanais</b>	
20-40 horas	52 (59,80)
41-60 horas	22 (25,30)
61-80 horas	9 (10,30)
Mais de 81 horas	4 (4,60)
<b>Setor de trabalho</b>	
UTI	33 (37,90)
Oncologia	54 (62,10)

Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

Em relação ao local de trabalho, um percentual de 62,10% exercia sua função no setor de oncologia, enquanto na UTI foi 37,90%.

Avaliando-se as três dimensões da SB de forma isolada, foi observada prevalência com escore alto para a exaustão emocional (35,60%), seguida por despersonalização e realização profissional, ambos com 8% (Tabela 2). Ressalta-se o a prevalência elevada de trabalhadores com alto escore em exaustão emocional, considerando os critérios de moderada a elevada exposição.

Considerando os critérios de Grunfeld *et al.* (2000) onde a existência de escore alto em apenas uma das dimensões exaustão emocional, despersonalização e realização profissional configuraria a SB, foram observados 51,70% (n=45) indivíduos expostos. Levando-se em conta os critérios propostos por Ramirez *et al.* (1996) que postula a presença de SB quando as três dimensões estão elevadas não foram observados indivíduos expostos a SB. O presente estudo também identificou os indivíduos com forte exposição ao desenvolvimento da SB, classificando-os em risco moderado a elevado. Assim, ao fazer tal recorte evidenciou-se prevalência de SB de 10,50% (n=9) entre os indivíduos estudados.

**Tabela 2** - Avaliação do *Maslach Burnout Inventory* em dimensões isoladas e segundo critérios em profissionais dos setores de UTI e oncologia de um hospital de alta complexidade, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil, 2019. (Continua).

CRITÉRIOS	FREQUÊNCIAS n (%)
<b>DIMENSÕES ISOLADAS</b>	
<b>Exaustão Emocional</b>	
Alto	31 (35,60)
Moderado	24 (27,60)
Baixo	32 (36,80)
<b>Despersonalização</b>	
Alto	7 (8)
Moderado	17 (19,50)
Baixo	63 (72,50)
<b>Realização Profissional</b>	
Alto	7 (8)
Moderado	22 (25,30)
Baixo	58 (66,70)
<b>SB e Critérios de Corte Utilizados</b>	
<b>Moderada a Elevada Exposição</b>	9 (10,50)
Escore moderado a alto em exaustão emocional <b>E</b>	
Escore moderado a alto em Despersonalização <b>E</b>	
Escore moderado a alto em Baixa Realização Profissional	
<b>RAMIREZ <i>et al.</i></b>	0
Escore alto em exaustão emocional <b>E</b>	
Escore alto em despersonalização <b>E</b>	
Redução da realização profissional em nível alto	
<b>GRUNFELD <i>et al.</i></b>	45 (51,70)
Escore alto em exaustão emocional <b>OU</b>	
Escore alto em despersonalização <b>OU</b>	
Redução da realização profissional em nível alto	

Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.



A Tabela 3 apresenta as prevalências e associações brutas entre as variáveis sociodemográficas, ocupacionais e a SB. Verificou-se que a prevalência de SB de moderada a elevada exposição foi maior no sexo feminino (66,66%) seguida do sexo masculino (33,34%), entre os solteiros, divorciados e viúvos (77,77%), nos que tinham outro vínculo empregatício (66,66%) e que possuíam carga horária de trabalho até 44 horas (77,77%). Na análise bivariada não houve associação entre as variáveis, mas apresentaram magnitudes elevadas para o risco de SB e as variáveis estudadas entre os profissionais de saúde participantes.

**Tabela 3** – Prevalência de SB e análise bivariada entre as variáveis sociodemográficas, ocupacionais e a Síndrome de *Burnout* em profissionais dos setores de alta complexidade, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil, 2019 (Continua).

Variáveis	Síndrome de Burnout – moderada a elevada exposição		
	FREQUÊNCIA n (%)	RP*	Valor de p - ( $\chi^2$ )
<b>SEXO</b>			
Masculino	3 (33,34)		
Feminino	6 (66,66)	1,31	0,1660 - (0,684)
<b>ESTADO CIVIL</b>			
Solteiro/Divorciado/Viúvo	7 (77,77)	-	-
Casado/ União Estável	2 (22,23)	2,47	0,218
<b>EMPREGO</b>			
Mais de um	6 (66,66)	-	-
Apenas um	3 (33,34)	1,70	0,432
<b>CARGA HORÁRIA</b>			
11-44 horas	7 (77,77)	-	-
45-100 horas	2 (22,23)	4,24	0,245

Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

Assim, através dos dados acima apresentados, foi possível correlacionar o sexo feminino, a falta de companheiro e relacionamento, a presença de mais de um emprego e a carga horária de trabalho entre 11-44 horas como prováveis fatores associados a SB.

No que tange as características sociodemográficas dos profissionais de saúde do setor de oncologia e UTI, observa-se que a maioria dos profissionais é do sexo feminino, solteiro, que não realiza trabalhos em outros locais e tinham carga horária de trabalho entre 20 e 40 horas semanais.

A predominância do sexo feminino nos resultados vai de encontro a literatura que aponta que a participação das mulheres no mercado de trabalho vem se expandindo principalmente no setor saúde (LOPES; LEAL, 2005).

A característica do cuidado, atenção e empatia torna o setor de UTI um atrativo para as profissionais de saúde do sexo feminino, visto que exige um cuidado e fraternidade diferenciados. A predominância do sexo feminino nos resultados é também corroborada por outras bibliografias que demonstraram a primazia de enfermeiras do sexo feminino em uma UTI, principalmente no setor pediátrico (AYALA; FELÍCIO; PACHÃO, 2017; VIANA, 2014).

Em relação ao estado civil dos profissionais de saúde do estudo, foi observada a predominância de indivíduos solteiros, o que vai em desacordo com outros estudos da área, onde a maioria dos profissionais estudados precipuamente em setores de UTI, tratam-se de casados, sobretudo na classe de enfermeiros. Já no setor oncológico, a classe médica tende a ser majoritariamente casada (ZANATTA; LUCCA, 2015<sup>a</sup>; MORAES; MARTINO; SONATI, 2018).

No que corresponde ao trabalho em outros locais, o mundo globalizado torna-se cada vez mais competitivo para que a estabilidade financeira seja alcançada. No contexto dos profissionais de saúde, isso é evidente por meio do estudo realizado com profissionais de saúde em um hospital oncohematológico infantil, onde a maioria dos profissionais relatou trabalhar em dois ou mais empregos, majoritariamente a classe médica, devido ao regime de plantões extras (SILVA, 2013; ZANATTA; LUCCA, 2015<sup>b</sup>).

No presente estudo, entretanto, os profissionais relataram não realizar trabalhos em outros locais, mas uma parcela considerável (45,80%) afirmou trabalhar. Tal dado torna-se preocupante, visto que jornadas duplas de trabalho acarretam em longas horas trabalhadas, implicando em exigências e sobrecargas, que configuram como fatores

estressores. Isso afeta negativamente tanto a vida profissional como social dos indivíduos (SILVA; ROTENBERG; FISCHER, 2011).

No âmbito da carga horária semanal, a jornada de trabalho corresponde ao período diário no qual o trabalhador está em aptidão para a instituição ou empregador. Diz respeito a carga horária de trabalho semanal a ser alcançada. Carga horária excessiva de trabalho pode acarretar no desenvolvimento de estresse ocupacional e, conseqüentemente, na ocorrência de SB.

Estudo realizado com profissionais de saúde da atenção primária, evidencia que uma carga horária superior a 40 horas semanais está associada ao risco de SB (DALRI, 2013; SILVA *et al.*, 2015). No presente trabalho, a maioria dos profissionais entrevistados relataram realizar uma carga horária semanal de trabalho entre 20 e 40 horas semanais. Entretanto, uma parte dos entrevistados (25,30%), afirmou trabalhar mais de 40 horas semanais, o que requer atenção especial.

Para Sousa, Silva e Galvão-Coelho (2015), o estresse é uma reação que o organismo apresenta mediante estímulos agressivos de ordem psíquica e física por meio da regulação do eixo hipotálamo- pituitária- adrenal (HPA), sendo o cortisol o hormônio chave do processo. É uma reação de defesa às situações adversas com o intuito de manter a homeostase do corpo, que é a estabilidade do meio interno. Para isso, há uma resposta integrada entre os grandes sistemas corporais como sistema nervoso, endócrino e imune com o intuito de enfrentar condições desfavoráveis no ambiente geofísico e social.

O estresse manifesta-se em três fases: fase de defesa, onde o sistema nervoso central, com sua perspicácia identifica um estímulo tensional e a partir disso, o hipotálamo, que faz parte do diencéfalo, estimula a hipófise a secretar o hormônio adrenocorticotrófico (ACTH); fase de resistência, onde o corpo reage às doenças; e fase de exaustão ou esgotamento, que é quando o organismo se torna mais propenso e suscetível a doenças. Assim, quando em caráter crônico e em excesso, o estresse torna-se prejudicial. Nesse âmbito, o estresse ocupacional, que pode ocorrer quando o indivíduo realiza jornadas de trabalho extenuantes com sobrecarga física e psíquica, pode acarretar em sofrimento mental, mal-estar, distúrbios que afetam o sono e sentimentos negativos, acarretando na SB (SILVA, 2010; SILVA; CAMPOS; TEIXEIRA, 2012b).

No que concerne à SB e os setores de UTI e oncologia, os profissionais de saúde atuantes no serviço de UTI apresentam uma predisposição considerável. Fatores como

lidar diariamente com perda, dor e sofrimento, pois em sua grande maioria, os pacientes atendidos na UTI estão em estado crítico; pouco reconhecimento dos gestores e da sociedade relacionado a algumas profissões; escassez de equipamentos para determinadas situações de urgência e emergência e, sobretudo, falta de apoio psicológico, configuram como razões para a vulnerabilidade à SB. A escassez de tempo para o autocuidado também predispõe à SB, principalmente a falta de atividade física (SILVA *et al.*, 2016). Assim, o presente estudo torna-se fundamental, visto que a UTI é um ambiente de elevado estresse e tal caráter foi identificado entre os respondentes.

Além disso, há fatores estressantes inerentes ao ambiente de trabalho, como ruídos excessivos relacionados a equipamentos utilizados e alto fluxo de indivíduos, visto que se trata de um serviço de alta complexidade. Acrescenta-se também a influência que a população atendida exerce no risco de desenvolvimento da SB. Profissionais atuantes em UTI's pediátricas, devido à sensibilidade envolvida no contexto infantil, possuem risco aumentado. Esse conjunto de fatores contribuem para uma maior prevalência da SB nesse grupo de profissionais. No presente estudo apesar de não evidenciar as demandas existentes no trabalho é possível conjecturar, com base na literatura, situações similares que podem ter impactado na prevalência encontrada de SB.

Nos setores de oncologia, os fatores predisponentes ao estresse ocupacional dividem-se em fatores emocionais como cuidar de um paciente portador de doença de difícil manejo e eventualmente incurável e o contato com a morte constantemente; e fatores relacionados aos afazeres inerentes do setor e ambiente de trabalho, como contato com produtos químicos e biológicos que geram tensão e subsequente ansiedade no trabalhador devido à exposição (KITZE; RODRIGUES, 2008).

No setor de oncologia hospitalar, ocorre uma grande tensão ocupacional, visto que há múltiplas demandas e cobranças, seja no âmbito diagnóstico quanto terapêutico. Tais fatores configuram riscos ocupacionais que trazem insegurança aos profissionais, predispondo à SB (MATUBARO *et al.*, 2010; NASCIMENTO *et al.*, 2011).

Considerando os critérios de Grunfeld *et al.* (2000) a prevalência de SB observada foi alta (51,70%). Já nos critérios de Ramirez *et al.* (1996), não foi observada prevalência da SB, visto que nenhum dos profissionais participantes da pesquisa tiveram escore alto nas dimensões exaustão e despersonalização e redução da realização profissional em nível alto. Quando observada sob a ótica da moderada a elevada exposição, a prevalência foi de 10,50%.

Partindo do pressuposto de que o trabalho é um local de realização profissional, reconhecimento, valorização e prazer, o adoecimento ocupacional não deve ser considerado algo corriqueiro. O trabalho por si só, não é fator de adoecimento, entretanto, fatores como condições e contextos associados ao tipo de trabalho podem acarretar no desprazer e desgaste, interferindo na qualidade de vida. Assim, demandas e exigências elevadas, medo e ausência de apoio social são requisitos a serem observados nos ambientes ocupacionais e como os trabalhadores lidam com tais questões (FERREIRA; MENDES, 2001; GLANZNER; OLSCHOWSKY; KANTORSKY, 2011a).

Em relação às dimensões da SB, a exaustão emocional trata-se de um esgotamento físico e psíquico por desgaste emocional. Logo, isso acarreta ao profissional um sentimento de falta de energia e entusiasmo com o trabalho. É considerada a dimensão precursora na instauração da SB. Na presente pesquisa, a exaustão emocional configurou-se como a dimensão mais afetada (35,60%). A despersonalização refere-se ao distanciamento interpessoal, levando ao desenvolvimento de atitudes impessoais e insensibilizadas com colegas de trabalho e convívio em sociedade (MASLACH, 1998<sup>a</sup>; TRIGO; TENG; HALLACK, 2007b).

Outra dimensão associada à SB é a baixa realização pessoal e profissional, que concerne à baixa produtividade no ambiente laboral e sentimento de ineficiência, que acarreta na insatisfação profissional. Assim, a organização no trabalho, caracterizada pelo conteúdo de tarefas e pelas relações profissionais, exerce influência na saúde mental do trabalhador. Nesse contexto, quando as demandas superam a capacidade do trabalhador e as relações profissionais são fragilizadas, gera-se um desprazer no ambiente de trabalho, podendo acarretar na despersonalização e baixa realização profissional. (MASLACH, 1998b; GLANZNER; OLSCHOWSKY; KANTORSKI, 2011b; KOGA *et al.*, 2015). Ambas as dimensões: despersonalização e realização profissional tiveram 8% de prevalência no presente estudo.

Apreciando-se a relação entre as variáveis sociodemográficas e a SB. O sexo feminino correspondeu ao mais afetado pela SB (66,66%). Dados na literatura apontam que pela característica de dupla jornada, isto é, entre trabalho e família, o sexo feminino apresenta alta predisposição para a SB, pois essa característica leva ao esgotamento. Devido ao trabalho exacerbado da dupla jornada, as mulheres geralmente destinam menos horas ao sono diário, a atividades prazerosas de lazer e atividade física devido à falta de tempo. Assim, o sexo feminino sofre mais de SB (ORSAL *et al.*, 2017).

No estado civil, a prevalência foi maior nos indivíduos solteiros e viúvos (77,7%). Possuir um companheiro estável constitui um elemento protetor à SB. Assim, no presente trabalho a maior prevalência de SB nos indivíduos solteiros e viúvos é similar aos dados encontrados em outras pesquisas (TRIGO; TENG; HALLACK, 2007c; SANFUENTES, 2008; ALDREES, 2013).

O trabalho excessivo está diretamente relacionado à SB. Um estudo feito com médicos plantonistas de uma UTI, mostrou que trabalhar em dois ou mais hospitais constitui um fator precipitante para a SB. Na presente pesquisa, entretanto, uma pequena parcela de profissionais apresentou magnitude de 1,70 entre a SB e trabalhar em outros locais (MARQUES *et al.*, 2018).

A longa jornada de trabalho também se configura como um importante fator precipitante para a SB, visto que leva a exaustão ocupacional (MARINHO; VIERA, 2019). A prevalência da SB em associação com a carga horária no presente estudo teve magnitude de 4,24 na análise bivariada.

Especial atenção deve ser dada à SB em profissionais de saúde visto que acarreta em consequências na vida do indivíduo acometido. Podem ser classificadas em consequências a nível individual e no trabalho. Nas consequências individuais estão o desenvolvimento de distúrbios psiquiátricos como Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT), depressão, mudanças comportamentais e abuso de substâncias psicoativas, principalmente o álcool. Já no trabalho, as consequências envolvem não apenas o trabalhador acometido, como também os empregadores e, no caso específico de trabalhadores de saúde, os pacientes. Observa-se maior absenteísmo e erros na prática profissional. O maior absenteísmo gera maior rotatividade de profissionais nos hospitais, o que gera altos custos financeiros e mudanças no acompanhamento de pacientes (MOSS *et al.*, 2016a; LAZARESCU *et al.*, 2018).

O presente trabalho, não visou estabelecer as consequências da SB nos indivíduos acometidos, mas sim evidenciar tal agravo em profissionais de saúde que trabalham diante de ambientes com elevada demanda ocupacional, a exemplo, dos setores de alta complexidade hospitalar. Assim, a prevenção da SB torna-se importante e deve ser preconizada nos ambientes de trabalho com elevada sobrecarga, devendo abranger intervenções individuais, organizacionais e combinadas. No âmbito individual, a modificação do sujeito torna-se o pilar principal e para isso, aprendizagem de estratégias

de enfrentamento dos agentes estressantes são fundamentais, como meditação e a prática regular de atividade física (MORENO, GIL, HADDAD e VANNUCHI, 2011).

Torna-se necessária também implementar práticas de autocuidado, como descanso adequado e o equilíbrio entre trabalho e atividades de lazer. Já no âmbito da organização do trabalho, é fundamental a inserção de melhorias das condições físico-ambientais, como flexibilidade do horário laboral, autonomia e melhoria de comunicação entre a equipe de funcionários e empregadores. Assim, é fundamental que a prevenção ocorra de forma combinada, considerando mudanças individuais e na organização do trabalho (MOSS *et al.*, 2016b MELO E CARLOTTO, 2017).

O presente estudo surge como contribuição para as demais pesquisas na área e abre questionamentos para que mais estudos esclarecedores sejam feitos a fim de aventar medidas preventivas no ambiente laboral para a SB. Por tratar-se de uma pesquisa do tipo transversal, há limitações, pois não é possível estabelecer relação de causa e efeito.

## Considerações Finais

Conclui-se assim que, os profissionais dos setores de oncologia e UTI estão expostos a SB. Considerando cada variável, a SB de moderada a elevada foi mais prevalente no sexo feminino, nos participantes solteiros e viúvos, que possuíam outro emprego e até 44 horas de trabalho. Nas dimensões de forma isolada, a exaustão emocional correspondeu à de maior escore.

Assim, torna-se necessária uma atenção a esses resultados para que medidas preventivas possam ser adotadas no ambiente laboral, a fim de prevenir a SB, visto que melhorando a qualidade de vida do profissional de saúde, é possível melhorar também a qualidade da assistência prestada ao paciente.

Torna-se necessário também, mais estudos na área, pois a SB é uma condição que não possui uma ampla divulgação.

## Referências

ALDREES, Turki Mohammed *et al.* Physician well-being: prevalence of burnout and associated risk factors in a tertiary hospital, Riyadh, Saudi Arabia. **Ann Saudi Med.**, [S. /], p. 451-456, 13 set. 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6074879/> . Acesso em: 14 out. 2020.

ALVARES, Maria Emília Miranda *et al.* Síndrome de burnout entre profissionais de saúde nas unidades de terapia intensiva: um estudo transversal com base populacional. **Rev Bras Ter Intensiva**, [S. l.], p. 251-260, 7 jan. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbti/v32n2/0103-507X-rbti-32-02-0251.pdf>. Acesso em: 21 out. 2020.

AYALA, Arlene Laurenti Monterrosa; FELICIO, Amábile Cristina Rosa; PACHÃO, Jessyca. Sofrimento dos profissionais que atuam no setor de oncologia em um hospital público de Joinville, SC. **Revista de atenção à saúde**, São Caetano do Sul, v. 15, n. 51, p. 106-117, 15 fev. 2017. Disponível em: [https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/4376](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4376). Acesso em: 7 set. 2020.

CÂNDIDO, Jéssica; SOUZA, Lindinalva Rocha de. Síndrome de Burnout: as novas formas de trabalho que adoecem. **Psicologia.PT: O portal dos Psicólogos**, [s. l.], p. 01-10, 28 jan. 2017. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1054.pdf>. Acesso em: 25 set. 2020.

CARLOTTO, Mary Sandra; CÂMARA, Sheila Gonçalves. Propriedades psicométricas do Maslach Burnout Inventory em uma amostra multifuncional. **Estud. Psicol.** p. 325-32. 2 fev. 2007. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2007000300004](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2007000300004). Acesso em: 06 nov. 2020.

CARLOTTO, Mary Sandra; CÂMARA, Sheila Gonçalves. Síndrome de Burnout: Uma doença do trabalho na sociedade de bem-estar. **Aletheia**, Rio Grande do Sul, ed. 25, p. p.202-203, Jan./Jun. 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n25/n25a16.pdf>. Acesso em: 10 set. 2020.

CLARK, Kathleen *et al.* Measuring Family Satisfaction With Care Delivered in the Intensive Care Unit. **American Association of Critical-Care Nurses**, [s. l.], v. 36, n. 6, p. 1-7, 6 dez. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27908955/>. Acesso em: 10 set. 2020.

DALRI, Rita de Cássia de Marchi Barcellos. Carga horária de trabalho dos enfermeiros de emergência e sua relação com estresse e cortisol. *In*: DALRI, Rita de Cássia de Marchi Barcellos. **Carga horária de trabalho dos enfermeiros de emergência e sua relação com estresse e cortisol**. Orientador: Prof.<sup>a</sup> Dra. Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi. 2013. Tese (Doutor em Ciências) - Universidade de São Paulo, [S. l.], 2013. f. 205. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis///22/22132/tde-07012014-161525/pt-br.php>. Acesso em: 24 set. 2020.

FERREIRA, Mario César; MENDES, Ana Magnólia. "Só de pensar em vir trabalhar, já fico de mau humor": atividade de atendimento ao público e prazer-sofrimento no trabalho. **Estudos de Psicologia**, Universidade de Brasília, p. 93-104, 11 jul. 2001. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2001000100010&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2001000100010&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 21 out. 2020.

GASCÓN T, Tomás Gómez- *et al.* Effectiveness of an intervention for prevention and treatment of burnout in primary health care professionals. **BMC Fam Pract.**, Madrid, p.



14-173, 17 nov. 2013. Disponível em:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4225599/> . Acesso em: 10 set. 2020.

GLANZNER, Cecília Helena; OLSCHOWSKY, Agnes; KANTORSKI, Luciane Prado. O trabalho como fonte de prazer: avaliação da equipe de um Centro de Atenção Psicossocial\*. **Rev Esc Enferm. USP**, Universidade de São Paulo, p. 16-21, 18 maio 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/v45n3a24.pdf> . Acesso em: 31 out. 2020.

GRUNFELD, Eva *et al.* Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction. **Canadian Medical Association or its licensors**, [S. /], p. 166-169, 25 jul. 2000. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/12385658\\_Cancer\\_care\\_workers\\_in\\_Ontario\\_Prevalence\\_of\\_burnout\\_job\\_stress\\_and\\_job\\_satisfaction](https://www.researchgate.net/publication/12385658_Cancer_care_workers_in_Ontario_Prevalence_of_burnout_job_stress_and_job_satisfaction). Acesso em: 23 set. 2020.

KITZE, Stephanie; RODRIGUES, Andrea Bezerra. Burnout em Oncologia: um estudo com profissionais de Enfermagem. **Einstein**, [S. /], p. 128-133, 23 ago. 2008. Disponível em: <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/591-Einstein%20v6n2%20p128-33.pdf>. Acesso em: 13 out. 2020.

KOGA, Gustavo Kendy Camargo *et al.* Fatores associados a piores níveis na escala de Burnout em professores da educação básica. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, p. 268-275, 15 jul. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v23n3/1414-462X-cadsc-23-3-268.pdf> . Acesso em: 27 out. 2020.

LAZARESCU, Ioana. Prevalence of burnout, depression and job satisfaction among French senior and resident radiation oncologists. **Cancer Radiotherapie**, 22(8),784- 789. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30348608/> . Acesso em: 22 nov. 2020.

LIMA, Olivia. SINDROME DE BURNOUT. **Web Artigos**, [s. /], 20 out. 2007. Disponível em: <https://www.webartigos.com/artigos/sindrome-de-burnout/2450/#ixzz2e3u7jyBA> . Acesso em: 23 set. 2020.

LOPES, Marta Júlia Marques; LEAL, Sandra Maria Cezar. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. **Cadernos pagu**, [S. /], p. 105-125, 11 mar. 2005. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-83332005000100006&script=sci\\_abstract&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-83332005000100006&script=sci_abstract&lng=pt) . Acesso em: 8 set. 2020.

MARINHO, Maiara Oliveira; VIEIRA, Fernando de Oliveira. A jornada exaustiva e a escravidão contemporânea. **Cad. EBAPE.BR**, Rio de Janeiro, ano 2, n. v. 17, p. 351-361, 13 jun. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cebape/v17n2/1679-3951-cebape-17-02-351.pdf> . Acesso em: 12 nov. 2020.

MARQUES, Gabriela Lopes Carvalho *et al.* Síndrome de burnout entre médicos plantonistas de unidades de terapia intensiva. **J Bras Psiquiatr.**, [S. /], p. 186-93, 11 maio 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v67n3/1982-0208-jbpsiq-67-03-0186.pdf> . Acesso em: 22 set. 2020.

MASLACH, Christina. Burnout: A Multidimensional Perspective (atualização). **Professional burnout: Recent developments in theory and research**, Washington, DC, p. 1-9, 8 mar. 2017. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/publication/263847970\\_Burnout\\_A\\_Multidimensional\\_Perspective](https://www.researchgate.net/publication/263847970_Burnout_A_Multidimensional_Perspective). Acesso em: 15 set. 2020

MASLACH, Christina. **Maslach Burnout inventory manual**. 3rd ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1998.

MATUBARO, Kelly Cristina Alvaredo *et al.* A síndrome de burnout em profissionais da saúde: uma revisão bibliográfica. **Faculdade de ciências - Psicologia**, [S. l.], p. 1-5, 3 jan. 2010. Disponível em: <https://docplayer.com.br/9128630-A-sindrome-de-burnout-em-profissionais-da-saude-uma-revisao-bibliografica.html>. Acesso em: 1 out. 2020.

MELO, Lucia Petrucci de; CARLOTTO, Mary Sandra. Programa de prevenção para manejo de estresse e Síndrome de Burnout para bombeiros: Relato de experiência de uma intervenção. **Estudos de Psicologia (Natal)**. 22(1), 99-108. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epsic/v22n1/a11v22n1.pdf> Acesso em: 30 set. 2020.

MORAES, Bruno Fernando Moneta; MARTINO, Milva Maria Figueiredo De; SONATI, Jaqueline Girnos. Percepção da qualidade de vida de profissionais de enfermagem de terapia intensiva. **Rev Min Enferm.**, [S. l.], p. 1-5, 27 Jun. 2018. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1251> . Acesso em: 29 set. 2020.

MORENO, Fernanda Novaes.; GIL, Gislaine Pinn; HADDAD, Maria do Carmo Lourenço; VANNUCHI, Marli Terezinha Oliveira. Estratégias e intervenções no enfrentamento da síndrome de burnout. Rio de Janeiro. **Revista enfermagem UERJ**. 19(1), 140-5. 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-20242>. Acesso em: 30 out 2020.

MOSS, Marc *et al.* An official critical care societies collaborative statement: burnout syndrome in critical care healthcare professionals: a call for action. **American Journal of Critical Care**. 44(7), 1414–1421. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27309157/> . Acesso em: 01 nov. 2020

NASCIMENTO, Lidiane do *et al.* Riscos ocupacionais do trabalho de enfermagem em uma unidade de oncologia. Pernambuco. **Revista de enfermagem UFPE**, [S. l.], p. 1403-1409, 18 ago. 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1033279>. Acesso em: 22 nov. 2020.

OMS/OPAS, BRASIL. **CID**: burnout é um fenômeno ocupacional. OPAS, 28 maio 2019. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5949:cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5949:cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional&Itemid=875) . Acesso em: 2 nov. 2020.

OMS. - **Guidelines for the primary prevention of mental, neurological and psychosocial disorders: Staff Burnout**. In: Geneva Division of Mental Health World Health Organization, pp. 91-110, 1998.

ORSAL, Ozgul *et al.* Evaluation of the factors associated with Burnout of nurses working at a state hospital in turkey. **Nurs Pract Today**. [Internet] ;4(1):21-34. 2017. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/315633090\\_Evaluation\\_of\\_the\\_Factors\\_Associat](https://www.researchgate.net/publication/315633090_Evaluation_of_the_Factors_Associat)

ed\_with\_Burnout\_of\_Nurses\_Working\_at\_A\_State\_Hospital\_in\_Turkey. Acesso em: 22 nov. 2020.

PÊGO, Francinara Pereira Lopes e; PÊGO, Delcir Rodrigues. Síndrome de Burnout. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, [S. /], v. 2, n. 14, p. 171-6, 15 nov. 2015. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v14n2a15.pdf> . Acesso em: 8 mar. 2021.

RAMIREZ, A. J. Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work. **The Lancet**, [S. /], v. 347, p. 724-28, 16 mar. 1996. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8602002/>. Acesso em: 16 set. 2020.

SANFUENTES, Matías. Una mirada actualizada sobre el síndrome de burnout / A present view of burnout. **Psiquiatr. salud ment.**, [S. /], p. 50-66, 17 jun. 2008. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-554745> . Acesso em: 12 out. 2020.

SILVA, Amanda Aparecida; ROTENBERG, Lúcia; FISCHER, Frida Marina. Jornadas de trabalho na enfermagem: entre necessidades individuais e condições de trabalho. **Rev Saúde Pública**. 45(6);1117-26. 2011. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102011000600014&lng=pt&nrm=iso](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000600014&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 07 nov. 2020.

SILVA, Arelly Barbosa do Nascimento *et al.* Síndrome de Burnout em Profissionais de enfermagem na unidade de terapia intensiva. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**, [S. /], p. 79-86, 7 abr. 2016. Disponível em: [http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/9.-S%C3%8DNDROME-DE-BURNOUT\\_09.12.15\\_PRONTO.pdf](http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/9.-S%C3%8DNDROME-DE-BURNOUT_09.12.15_PRONTO.pdf). Acesso em: 7 out. 2020.

SILVA, Jorge Luiz Lima da; CAMPOS, André Dias; TEIXEIRA, Liliane Reis. Discussão sobre as causas da Síndrome de Burnout e suas implicações à saúde do profissional de enfermagem. **Redalyc.org: Rede de Revistas Científicas da América Latina**, Caribe, Espanha e Portugal, CHÍA, COLOMBIA, v. 12, n. 2, p. 144-159, Ago. 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74124103006>. Acesso em: 30 ago. 2020.

SILVA, Juliana Fernandes da Costa. **O estresse ocupacional e suas principais causas e consequências**. Monografia (Especialização em gestão empresarial). Rio de Janeiro: Universidade Cândido Mendes; 2010. Disponível: [https://www.avm.edu.br/docpdf/monografias\\_publicadas/k213171.pdf](https://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/k213171.pdf) . Acesso em: 07 nov. 2020.

SILVA, Karina Ramos Da. O estresse no ambiente de trabalho: causas, consequências e prevenções. *In*: SILVA, KARINA RAMOS DA. **O estresse no ambiente de trabalho: causas, consequências e prevenções**. Orientador: Prof<sup>a</sup>. Dra. Márcia Valéria Serodio Carbone. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Administração) - Fundação Educacional do Município de Assis, Assis - SP, 2013. f. 48. Disponível em: <https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqTccs/1011261124.pdf> . Acesso em: 14 out. 2020.

SILVA, Salvyana Carla Palmeira Sarmiento *et al.* A síndrome de burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil. **Ciências e Saúde Coletiva** , [S.

/], p. 3011-3020, 15 jul. 2015. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-81232015001003011&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232015001003011&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 6 out. 2020.

SILVEIRA, Ana Luiza Pereira da *et al.* Síndrome de Burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde. **Rev Bras Med Trab.**, Belo Horizonte, v. 3, n. 14. 3, p. 275-283. 2 maio 2016. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/121/pt-BR/sindrome-de-burnout--consequencias-e-implicacoes-de-uma-realidade-cada-vez-mais-prevalente-na-vida-dos-profissionais-de-saude>. Acesso em: 9 set. 2020.

SOUSA, Maria Bernardete Cordeiro de; SILVA, Hélderes Peregrino A.; GALVÃO-COELHO, Nicole Leite. Resposta ao estresse: I. Homeostase e teoria da alostase. **Estudos de Psicologia**, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, v. 20, n. 1, p. 2-11, 6 jan. 2015. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2015000100002](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2015000100002). Acesso em: 20 nov. 2020.

TRIGO, Telma Ramos; TENG, Chei Tung; HALLAK, Jaime Eduardo Cecílio. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Rev. Psiq. Clín**, [s. l.], v. 34, ed. 5, p. 223-231, 17 jan. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34n5/a04v34n5.pdf> . Acesso em: 18 set. 2020.

VIANA, Renata Andrea Pietro Pereira *et al.* Perfil do enfermeiro de terapia intensiva em diferentes regiões do Brasil. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, ano 1, v. 23, p. 151-9, 13 jan. 2014. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0104-07072014000100151&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0104-07072014000100151&script=sci_arttext&tlng=pt) . Acesso em: 6 out. 2020.

ZANATTA, Aline Bedin; LUCCA, Sérgio Roberto de. Prevalência da síndrome de burnout em profissionais da saúde de um hospital oncohematológico infantil. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 49, n. 2, p. 253-260, Jan. 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n2/pt\\_0080-6234-reeusp-49-02-0253.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n2/pt_0080-6234-reeusp-49-02-0253.pdf) . Acesso em: 18 ago. 2020.