



## PESQUISA

## BURNOUT SYNDROME IN NURSING: A COMPARATIVE STUDY BETWEEN PRIMARY CARE AND HOSPITAL CLOSED SECTORS

A SÍNDROME DE BURNOUT NO ENFERMEIRO: UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE ATENÇÃO BÁSICA E SETORES FECHADOS HOSPITALARES

EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL ENFERMERO: UN ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE ATENCIÓN PRIMARIA Y SECTORES CERRADOS HOSPITALARIOS

Suelen Soares Rossi<sup>1</sup>, Priscila Grangeia Santos<sup>2</sup>, Joanir Pereira Passos<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Objectives:** To compare the indicators of Burnout in nurses from a primary care unit and hospital closed sectors, and to discuss factors conducive to the development and symptoms of this syndrome. **Method:** A descriptive and quantitative study, with 10 nurses in the basic unit and 10 hospital closed sectors. We used a structured questionnaire, self-administered, plus the Maslach Burnout Inventory as an instrument. **Results:** Of the respondents in closed sectors, 80% indicated burnout, and in the primary care unit 10% indicated burnout syndrome and 20% a tendency to burnout. The possible predispositions to burnout studied were predominantly female, multiple employment contracts, lack of physical activity, in addition to symptoms such as pain, insomnia, irritability and headache. **Conclusion:** The different organizational job dynamics generate an overload of activity and tension related to work proportionally different in relation to the field of work. Such data takes on added importance given the development of the syndrome resulting in negatively for the work of nurses. It seems necessary to continue the research on the phenomenon, since the production of knowledge provides a better reflection of the quality of life and work activity of nurses. **Descriptors:** Nursing, Work, Burnout.

## RESUMO

**Objetivos:** Comparar os indicativos da Síndrome de Burnout em enfermeiros de uma unidade da atenção básica e de setores fechados hospitalares e discutir fatores favoráveis ao desenvolvimento e a sintomatologia da síndrome. **Método:** Estudo descritivo quantitativo, com 10 enfermeiros da uma unidade básica e 10 de setores fechados hospitalares. Utilizou-se um questionário estruturado, auto-aplicável, acrescido do instrumento Maslach Burnout Inventory. **Resultados:** Dos entrevistados em setores fechados, 80% apresentaram indicativo de burnout; e da unidade básica 10% apresentaram indicativo da síndrome e 20% de tendência ao burnout. As possíveis predisposições ao burnout estudadas foram a predominância do sexo feminino, múltiplos vínculos empregatícios, falta de atividade física, além da sintomatologia como dores, insônia, irritabilidade e cefaléia. **Conclusão:** As diferentes dinâmicas organizacionais do trabalho geram uma sobrecarga de ação e tensão ocupacional proporcionalmente diferentes relacionadas ao campo de atuação. Tais dados ganham importância dado desenvolvimento da síndrome implicar em pontos negativos para o trabalho do enfermeiro. Considera-se necessário a continuidade nas pesquisas relativas ao fenômeno, pois a produção do conhecimento proporciona uma melhor reflexão da qualidade de vida e atividade laboral dos enfermeiros. **Descritores:** Enfermagem, Trabalho, Esgotamento profissional.

## RESUMEN

**Objetivos:** Comparar los indicativos del Síndrome de Burnout en enfermeros de una unidad de atención primaria y de sectores cerrados hospitalarios y discutir los factores que favorecen el desarrollo y los síntomas del síndrome. **Método:** Estudio descriptivo cuantitativo, con 10 enfermeros de una unidad básica y 10 de sectores cerrados hospitalarios. Se utilizó un cuestionario estructurado, auto aplicable, más el instrumento Maslach Burnout Inventory. **Resultados:** De los entrevistados en sectores cerrados, el 80% presentaron indicativos de burnout; y de la unidad primaria el 10% presentaron indicativo del síndrome y el 20% tendencia al burnout. Las posibles predisposiciones al desgaste fueron la predominancia del sexo femenino, múltiples vínculos laborales, falta de actividad física, además de síntomas como dolores, insomnio, irritabilidad y dolor de cabeza. **Conclusión:** Las diferentes dinámicas de organización del trabajo generan una sobrecarga de acción y tensión ocupacional proporcionalmente diferentes relacionadas al campo de actuación. Estos datos adquieren importancia pues el desarrollo del síndrome resulta en puntos negativos para el trabajo del enfermero. Se considera necesario continuar la investigación, ya que la producción del conocimiento proporciona una mejor reflexión de la calidad de vida y la actividad laboral de los enfermeros. **Descritores:** Enfermería, Trabajo, Agotamiento profesional.

<sup>1</sup> Graduanda de Enfermagem da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/EEAP/UNIRIO. E-mail: suelensrossi@yahoo.com.br. <sup>2</sup> Mestranda do Programa de Pós- Graduação em Enfermagem/UNIRIO. E-mail: priscilagrangearia@gmail.com. <sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública/EEAP/UNIRIO. E-mail: joanirpassos@bol.com.br

## INTRODUÇÃO

Em 1974, *burnout* ou esgotamento profissional, foi descrito, pela primeira vez, por H.J. Freudenberger para descrever um sentimento de fracasso e exaustão causado por um excessivo desgaste de energia, força e recursos, descrevendo como um "incêndio interno" resultante da tensão produzida pela vida moderna, afetando negativamente a relação subjetiva com o trabalho<sup>1,2</sup>.

O desenvolvimento dessa síndrome decorre de um processo gradual de desgaste no humor e desmotivação acompanhado de sintomas físicos e psíquicos. O trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho e faz com que as coisas já não tenham mais importância<sup>3</sup>.

A definição mais aceita do *burnout* é fundamentada na perspectiva social-psicológica de Maslach e colaboradores<sup>4</sup> sendo definida como uma síndrome psicológica resultante de estressores interpessoais crônicos no trabalho e caracteriza-se por: exaustão emocional, despersonalização (ou ceticismo) e diminuição da realização pessoal (ou eficácia profissional).

A exaustão emocional (EE) caracteriza-se por fadiga intensa, falta de forças para enfrentar o dia de trabalho e sensação de estar sendo exigido além de seus limites emocionais. A despersonalização (DE) se distingue por distanciamento emocional e indiferença em relação ao trabalho ou aos usuários do serviço. A diminuição da realização pessoal (RP) se expressa como falta de perspectivas para o futuro, frustração e sentimentos de incompetência e fracasso. Também são comuns sintomas como insônia, ansiedade, dificuldade de concentração, alterações de apetite, irritabilidade e desânimo.<sup>1</sup>

Os enfermeiros fazem parte de uma profissão caracterizada por ter o cuidado como

sua essência e por grande parte da carga de trabalho ser o contato direto com pacientes e familiares. Do ponto de vista da organização do trabalho, a indefinição do papel profissional; a sobrecarga de trabalho freqüentemente justificada por falta de pessoal e estimulada pelo pagamento de horas-extras; a falta de autonomia e autoridade na tomada de decisões, entre outras, geram um estado de estresse crônico, mostrando-se como uma das profissões com grandes possibilidades de desencadear a síndrome de *burnout*<sup>1,5</sup>.

Atualmente muitos estudos abordam as alterações da saúde mental em enfermeiros da rede hospitalocêntrica, sendo destacados os serviços de alta complexidade, tais como: unidade de terapia intensiva, unidade coronariana e centro cirúrgico, porém pesquisas sobre transtornos mentais em enfermeiros de unidades de atenção básica ainda são bastante escassas<sup>6</sup>.

Diante dos diferentes ambientes de atuação do enfermeiro, os setores fechados de hospitais, por se tratarem de ambientes que comumente apresentam situações de emergência com risco de vida do paciente, há uma maior necessidade de agilidade e habilidade para essas situações; além do emprego de tecnologias avançadas que exige a permanente atualização e da dupla jornada. Esses são alguns dos fatores que acabam por gerar ansiedade e fadiga interferindo na qualidade de vida do profissional<sup>7</sup>.

Na atenção básica sua implantação enfrenta um desafio adicional às usuais dificuldades de perfil de atuação do enfermeiro, em função da complexidade da dinâmica da vida nas comunidades e bairros, com seus diversos agenciamentos econômicos e políticos, e pela mobilidade das vagas de trabalho, ao sabor dos investimentos governamentais municipais, determinando intenso fluxo migratório de

profissionais entre as cidades, em especial nas áreas metropolitanas ao redor das capitais estaduais<sup>8</sup>.

Considerando as diferenças existentes entre uma unidade de atenção básica e um setor fechado hospitalar, tais como as demandas no trabalho, a jornada, as situações de urgências, os riscos ocupacionais, os recursos materiais, entre outros; os enfermeiros que atuam na atenção básica apresentam a mesma incidência da síndrome de *burnout* que enfermeiros que atuam em setores fechados hospitalares?

O presente estudo teve como objetivos comparar os indicativos da síndrome de *burnout* em enfermeiros de uma unidade da atenção básica e de setores fechados de um hospital e discutir fatores que favoreçam o desenvolvimento da síndrome e sua possível sintomatologia.

## METODOLOGIA

Para atender os objetivos propostos, optou-se por um estudo descritivo com abordagem quantitativa, que é definido como o levantamento sistemático dos problemas, características ou fenômenos observados na população estudada<sup>9</sup>.

A seleção da amostra ocorreu pela técnica de amostragem aleatória simples, um procedimento básico de amostragem científica, que consiste em atribuir a cada elemento da população focada um número único para depois selecionar algum (ns) desses elementos de forma casual<sup>10</sup>. Foi composta de 20 enfermeiros, sendo 10 que atuam em setores fechados de um hospital municipal do Estado do Rio de Janeiro da Área Programática 3.2 e 10 que atuam em uma unidade básica de saúde do mesmo município, da Área Programática 2.2.

Para realização do estudo foi solicitada a autorização aos responsáveis das instituições e em

seguida o projeto foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal do Rio de Janeiro. O projeto foi aprovado em 22 de março de 2010, através do Protocolo de Pesquisa N° 40/10. Os procedimentos éticos da Resolução N° 196/96 do Conselho Nacional de Saúde<sup>11</sup> foram respeitados e o anonimato dos participantes garantido.

Os dados foram obtidos a partir de um instrumento para identificação da síndrome de *burnout*, que se constitui de um questionário estruturado, auto-aplicável, conforme proposto em um estudo<sup>12</sup>, que contempla dados sócio-demográficos, dados profissionais, informações sobre lazer; fatores organizacionais preditores de *burnout* e alguns sintomas somáticos relacionados com a doença; acrescido de 22 questões do instrumento *Maslach Burnout Inventory* (MIB), que identifica as dimensões sintomatológicas da síndrome de *burnout* (nível de exaustão emocional, realização profissional e despersonalização).

A coleta de dados foi realizada através de visitas às unidades e abordagem individual a cada participante.

Para análise dos dados foi utilizada a análise da pontuação dos itens pesquisados, mediante a escala 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 no mês, (4) uma vez por semana, (5) algumas vezes por semana, (6) todos os dias.<sup>3</sup>

Em seguida foi realizado o somatório das dimensões relacionadas ao instrumento MIB e foram comparadas com os valores de referência do Núcleo de Estudos Avançados sobre Síndrome de *Burnout* - NEPASB (Tabela 1).

Tabela 1 - Zonas de Corte do MBI - NEPASB

Zonas de Corte MBI	Baixo	Médio	Alto
Exaustão Emocional	0-15	16-25	26-54
Realização Profissional	0-33	34-42	43-48
Despersonalização	0-2	3-8	9-30

Fonte: Benevides Pereira, 2001<sup>3</sup>

Os resultados do MBI permitem a identificação da síndrome de *burnout* através dos resultados obtidos em cada dimensão da síndrome, seguindo a classificação de cada dimensão em baixa, média ou alta.

Não existe um consenso na literatura para interpretação do questionário Maslach, nesse estudo os resultados foram descritos segundo os critérios de Reinhold apud Benevides.

Consideram-se como indicativo de síndrome de *burnout*, ou seja, as pessoas que apresentam a síndrome quando pelo menos duas das três dimensões apresentam-se alteradas negativamente (EE ou DE alto; RP baixo); e como indicativo de tendência ao *burnout* quando uma dimensão está alterada negativamente e as outras duas estão na média<sup>13</sup>. Todos os outros resultados que se apresentaram diferentes desses dois supracitados foram considerados como indicativo de ausência de *burnout*.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A taxa de resposta obtida foi de 100%, uma vez que todos os enfermeiros abordados concordaram em participar da pesquisa. Foram coletados 20 questionários, sendo 10 referentes à unidade básica de saúde e 10 referentes a setores fechados do hospital.

Torna-se relevante para estudos futuros com a temática da síndrome, uma abordagem com uma amostra de maior número com o objetivo de

avaliar melhor a magnitude do risco para a doença, possibilitando um estudo mais fidedigno.

### Análise Comparativa Entre os Setores Fechados e a Unidade Básica

A partir do Inventário em *Burnout* (MBI), avaliando cada uma das três dimensões que caracterizam a síndrome, pode-se obter os seguintes resultados:

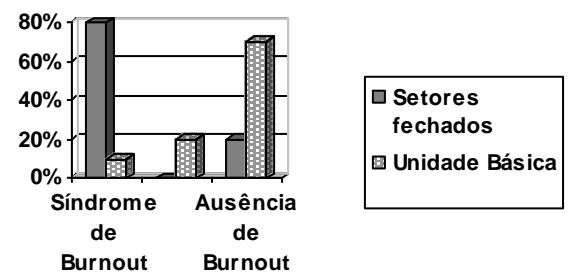


Figura1 - Comparação entre indicativo da síndrome, de tendência e de ausência de burnout entre setores fechados de hospital de unidade básica de saúde. Rio de Janeiro, 2009.

Dos entrevistados nos setores fechados de hospital em relação à classificação de indicativo de síndrome de *burnout*, de tendência ao *burnout* e de ausência de *burnout*, constatou-se que 80% apresentou indicativo de *burnout* e 20% apresentou indicativo de ausência de *burnout*. Dos entrevistados na unidade básica de saúde, constatou-se que 10% apresentou indicativo de síndrome de *burnout*, 20% apresentou indicativo de tendência ao *burnout* e 70% apresentou indicativo de ausência de *burnout*.

Comparando os fatores preditores dos enfermeiros que atuam em setores fechados de hospital com os enfermeiros que atuam na atenção básica de saúde, conforme avaliado pelo questionário, apenas uma correlação foi significativa: 90% dos entrevistados no hospital afirmaram que as atividades que desempenham exige mais tempo do que podem fazer em um dia

de trabalho, enquanto que na unidade de atenção básica somente 40% afirmaram o mesmo. Possivelmente, esta relação é influenciada pelo modelo assistencial de profissionais de enfermagem atuantes em setores fechados dos hospitais, que sofrem com as demandas no trabalho, a dupla jornada, as situações de urgências, os riscos ocupacionais, dentre outros fatores considerados estressores que levam ao esgotamento físico e emocional<sup>7</sup>.

#### **Análise dos Dados Sócio-demográficos, Profissionais e de Lazer**

Observou-se nesse estudo que houve prevalência do sexo feminino (85%), dando seqüência a que, historicamente, a enfermagem vem sendo constituída de maneira quase exclusiva pelo gênero, tratando-se de uma das ocupações que agregam maior força de trabalho do sexo feminino (ensino, enfermagem)<sup>14</sup>. A faixa etária variou de 32 e 58 anos, com média de 48 anos, 65% apresentaram união estável, 65% possuíam filhos, 60 % apresentaram mais de um emprego, 55% possuíam título de especialização e 70% não pratica atividade física.

De todos os enfermeiros que apresentaram resultado de indicativo da síndrome ou de tendência para *burnout*, 73% possuíam mais de um emprego indo de acordo com a literatura que demonstra que a necessidade de ter múltiplos vínculos empregatícios devido à baixos salários compromete a qualidade da assistência e a saúde física e mental de todos os componentes da equipe de saúde<sup>15</sup>.

Em relação a prática de atividade física, 73% declarou não realizar nenhum tipo de atividade física, confirmando a possibilidade de ser um grupo mais propenso a desencadear a síndrome, uma vez que a atividade física reduz tensões, minimizando assim, o estresse e atuando

na manutenção da condição de saúde no trabalho<sup>3,16</sup>.

Outra variável observada dentro dos dados sociodemográficos está relacionada ao estado civil e o fato de ter ou não filhos. 64 % dos entrevistados que apresentaram indicativo da síndrome ou de tendência ao *burnout* possuíam filhos e uma relação estável, indo de encontro com a literatura, onde se atribui ao casamento ou à situação de companheiro estável e ao fato de ter filhos uma menor propensão ao *burnout*<sup>3</sup>.

Com relação ao nível educacional, 55% do total de indicativos da síndrome e de tendência ao *burnout*, ou seja, mais da metade, não possuíam título de especialização, tendo somente título de graduação. Ao contrário do que as pesquisas desenvolvidas por Maslach, Schaufeli e Leiter (2001), que relatam que em pessoa com nível educacional mais elevado há maior desenvolvimento de *burnout* do que nas de nível mais baixo<sup>12</sup>.

#### **Análise dos Sintomas Somáticos**

Na literatura, encontra-se diversos sintomas associados ao *burnout*. Dentre os sintomas físicos destacam-se fadiga, dores musculares, distúrbios do sono, cefaléias, perturbações gastrointestinais e hipertensão arterial<sup>1</sup>.

Tabela 2 - Distribuição percentual dos sintomas apresentados pelos enfermeiros com indicativos da síndrome e tendência ao *burnout*, Rio de Janeiro, 2009

Sintomatologia	Nunca 0	Uma vez/ Ano 1	Uma vez/ Mês 2	Algumas vezes/ Mês 3	Uma vez/ semana 4	Algumas vezes/ Semana 5	Todos os dias 6
Cefaléia	27,27%	0%	0%	36,36%	0%	36,36%	0%
Irritabilidade fácil	9,09%	0%	9,09%	9,09%	18,18%	45,45%	9,09%
Pressão arterial alta	45,45%	9,09%	18,18%	27,27%	0%	0%	0%
Dores nos ombros/ nuca	0%	0%	0%	45,45%	0%	18,18%	36,36%
Insônia	18,18%	0%	18,18%	27,27%	0%	18,18%	18,18%
Pequenas infecções	18,18%	36,36%	36,36%	9,09%	0%	0%	0%
Problemas gastrointestinais	27,27%	0%	9,09%	45,45%	18,18%	0%	0%
Gripes e resfriados	18,18%	18,18%	54,54%	0%	0%	9,09%	0%

Fonte: Entrevistas em UBS e Hospital - RJ

A Tabela 2 apresenta os resultados obtidos com a aplicação do questionário, sendo destacado os sintomas que se apresentaram com maior frequência, para identificar os sintomas associados ao trabalho que os enfermeiros experimentam no dia-a-dia do desempenho do mesmo.

Verifica-se que os dados da sintomatologia referentes a todos os indivíduos, que apresentaram indicativo da síndrome ou de tendência ao *burnout*, apresentada na Tabela 2 demonstram que 73,72% dos entrevistados apresentam cefaléia algumas vezes no mês ou mais e o mesmo valor para irritabilidade no mínimo uma vez na semana; 45,45% referem nunca apresentarem pressão arterial alta relacionada ao trabalho; 54,54% referem ter dores nos ombros ou nuca mais de uma vez na semana, sendo 36,36% referente a dores todos os dias; 63,63% relatam ter dificuldades com o sono; 36,36% referem apresentar pequenas infecções uma vez no mês; 45,45% apresentam problemas gastrointestinais mais de uma vez no mês e 54,54% apresentam gripes e resfriados uma vez.

## CONCLUSÃO

No campo da saúde do trabalhador, entendemos como relevante a construção do conhecimento de possíveis predisposições desencadeantes da síndrome do esgotamento profissional, em especial nos enfermeiros, visto que atuam em diferentes ambientes de trabalho, muitas das vezes em condições inadequadas, tanto nos aspectos físico, biológico e psicossocial. Situações que podem levar à alta frequência de faltas ao trabalho, pedidos de licença, abandono do emprego e deterioração da qualidade dos serviços, gerando impacto negativo sobre a efetividade da atenção oferecida aos pacientes.<sup>17</sup>

Os resultados obtidos com a aplicação do instrumento (MBI), conforme os resultados apresentados revelaram indicativo da síndrome de burnout em 50% dos profissionais que participaram da pesquisa; e 5% da amostra pesquisada apresentaram classificação de tendência ao burnout, demonstrando que existe um processo em curso, com alto risco para a manifestação da

síndrome, verificada pela classificação alterada negativamente nas dimensões exaustão emocional (EE), despersonalização (DE) e realização profissional (RP). É importante ressaltar que a população desse estudo foi composta em maior número por mulheres, o que pode revelar uma característica emocional relacionada ao gênero feminino, tendo em vista que pelo fato de as mulheres acharem que sempre podem ultrapassar seus próprios limites em cada um dos múltiplos papéis que desenvolvem na vida, os autores as consideram como mais suscetíveis ao burnout<sup>13</sup>.

Os resultados obtidos a partir da comparação da incidência da síndrome de burnout entre os setores fechados hospitalares e a unidade básica de saúde, apontam para uma prevalência notável do desenvolvimento da síndrome nos hospitais mostrando, conforme a literatura estudada, que as unidades hospitalares, principalmente em serviços de alta complexidade, recebem maior destaque em relação às alterações da saúde mental. Assim, as diferentes dinâmicas organizacionais do trabalho geram uma sobrecarga de ação e tensão ocupacional com proporções diferentes relacionadas ao campo de atuação.

Tratando-se de possíveis fatores favoráveis ao desencadeamento da síndrome de *burnout* no enfermeiro em geral, diretamente relacionados com a vida pessoal de cada profissional, tais como, a manutenção de mais de um vínculo empregatício e prática de atividade física podem influenciar no desenvolvimento da síndrome, assim como a sintomatologia física manifestada pelos enfermeiros pesquisados, onde foram encontrados na ordem de maior frequência diária: dores nos ombros e nuca, dificuldades com o sono e sentimento de irritabilidade; acrescentado a esses sintomas, na frequência semanal, a manifestação de cefaléia. Tais ganham importância já que o desenvolvimento da

síndrome de *burnout* implica em pontos negativos para o trabalho do enfermeiro.

Mostra-se necessário o acompanhamento periódico da saúde mental e física dos trabalhadores com o objetivo de desenvolver estratégias para diminuir as fontes de estresse reorganizando o processo de trabalho.

Neste contexto, a produção do conhecimento pode proporcionar melhoria na reflexão sobre a qualidade de vida dos enfermeiros na sua atividade laboral, à medida que tenham informação quanto às características e suas conseqüências, a fim de estabelecer medidas preventivas para síndrome de *burnout*.

## REFERÊNCIAS

1. Vieira I, Ramos A, Martins D, Bucasio E, Benevides-Pereira AM, Figueira I et al. *Burnout* na clínica psiquiátrica: relato de um caso. Rev de Psiquiatr RS. 2006 set/dez; 28(3):352-6.
2. Tucunduva LTCM, Garcia AP, Prudente FVB, Centofanti G, Souza CM, Monteiro TA et al A síndrome da estafa profissional em médicos cancerologistas brasileiros. Rev Assoc Med Bras. 2006 mar/abr; 52(2): 108-12.
3. Jodas DA, Haddad MCL. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. Acta paul. enferm. 2009; 22(2):192-7.
4. Carlotto MS. A síndrome de *Burnout* e o trabalho docente. Psicol estud. 2002 jan; 7(1):21-9.
5. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. Rev. Latino-am enfermagem. 2005 mar/abr; 13(2): 255-61.
6. Santos PG, Passos JP. A síndrome de burnout e seus fatores desencadeantes em enfermeiros de unidades básicas de saúde. Rev. de Pesq.:

7. cuidado é fundamental online. 2009 set/dez; 1(2):235-241
8. Carvalho DV, Lima FCA, Costa TMPF, Lima EDRP. Enfermagem em setor fechado - estresse ocupacional. Rev. Min. Enf. 2004; 8(2):290-4.
9. David HMSL, Mauro MYC, Silva VG, Pinheiro MAS, Silva FH. Organização do trabalho de enfermagem na Atenção Básica: uma questão para a saúde do trabalhador Texto Contexto Enferm. 2009 abr/jun; 18(2):206-14.
10. Santos AR. Metodologia científica: a construção do conhecimento. 2ª Ed. Rio de Janeiro (RJ): DP&A; 1999.
11. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5ª ed. São Paulo (SP): Atlas; 2007.
12. Ministério da Saúde (BR). Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília (DF); 2001.
13. Lima FD. Características da incidência da síndrome de burnout em pediatras de uma organização hospitalar pública [dissertação]. Florianópolis (SC): Programa de Pós-Graduação em Psicologia do centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina; 2004.
14. Reinhold HH. O sentido da vida: prevenção de stress e burnout do professor. [dissertação]. São Paulo (SP): Pontifícia Universidade Católica de Campinas; 2004.
15. Barba MC, Martos MVEP, Fonseca RMGS. O trabalho da enfermeira no peru: gênese e constituição social. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2000; 8(3):102-7
16. Feliciano KVO, Kovacs MH, Sarinho SW. Sentimentos de profissionais de serviços de pronto-socorro pediátrico: reflexões sobre burnout. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. 2005 set/dez; 5(3):319-28.
17. Benevides-Pereira AM, organizadora. *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo; 2002.
18. Moreira DS, Magnago RF, Sakae TM, Magajewski FRL. Prevalência da síndrome de *burnout* em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública [online]. 2009 jul; 25(7):1559-1568.

Recebido em: 18/07/2010

Aprovado em: 16/10/2010