

Andrade, H. S. et al.



## PESQUISA

**Prevalência de síndrome de burnout em pediatras Intensivistas**  
*Prevalence of burnout syndrome in pediatricians Intensivists*  
*Prevalencia de síndrome de burnout en pediatras Intensivistas*

Hillani da Silva Andrade<sup>1</sup>, Heloisa Souza Gomes<sup>2</sup>, Gerardo Vasconcelos Mesquita<sup>3</sup>, João Luiz Vieira Ribeiro<sup>4</sup>, Francisco Carlos Xavier Ferreira das Chagas<sup>5</sup>

## RESUMO

Estudo com objetivo de determinar a prevalência de Síndrome de Burnout em pediatras intensivistas. Trata-se de uma pesquisa descritiva, observacional, transversal, de abordagem quantitativa, realizado com 33 médicos de Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal públicas de Teresina, Piauí. Os dados foram coletados por meio de dois questionários, um envolvendo dados sociodemográficos, profissionais, de lazer e de fatores estressores e outro o Maslach Burnout Inventory. Os resultados indicaram que 75,7% dos participantes eram do sexo feminino e 33,3% estavam na faixa etária de 31 a 39 anos. A média de tempo de trabalho em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal foi de 7,9 anos e a carga horária semanal média foi de 35 horas. A prevalência da síndrome de Burnout, considerada como nível alto em pelo menos uma dimensão, foi de 63,64%, sendo realização pessoal, que reflete insatisfação profissional, a dimensão que mais contribuiu com os resultados. **Descritores:** Esgotamento profissional. Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica. Condições de trabalho. Doenças profissionais.

## ABSTRACT

This study aimed to determine the prevalence of Burnout Syndrome in intensive care pediatricians. Thus, a descriptive, observational, cross-sectional, quantitative approach was developed with 33 physicians working in Public Pediatric and Neonatal Intensive Care Units of Teresina, Piauí. Data were collected through two questionnaires, one involving sociodemographic, professional, leisure and stressors factors, and the Maslach Burnout Inventory questionnaire. The results indicated that 75.7% of the participants were female and 33.3% were in the age group of 31 to 39 years. The mean working time in the Pediatric and Neonatal Intensive Care Units was 7.9 years and the average weekly workload was 35 hours. The prevalence of Burnout syndrome, considered as high level in at least one dimension, was 63.64%, and personal satisfaction, which reflects professional dissatisfaction, was the dimension that most contributed to the results. **Descriptors:** Burnout Professional. Intensive Care Units Pediatric. Working Conditions. Occupational Diseases

## RESUMEN

Este trabajo tuvo como objetivo determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout en pediatras intensivistas. Así, se desarrolló un estudio descriptivo, observacional, transversal, de abordaje cuantitativa, realizado con 33 médicos trabajando en Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica y Neonatal públicas de Teresina, Piauí. Los datos fueron recolectados a través de dos cuestionarios, uno involucrando datos sociodemográficos, profesionales, de ocio y de factores estresores y el Maslach Burnout Inventory. Los resultados indicaron que 75,7% de los participantes eran del sexo femenino y el 33,3% estaban en el grupo de edad de 31 a 39 años. La media de tiempo de trabajo en Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica y Neonatal fue de 7,9 años y la carga horaria semanal media fue de 35 horas. La prevalencia del síndrome de Burnout, considerada como nivel alto en al menos una dimensión, fue del 63,64%, siendo la realización personal, que refleja insatisfacción profesional, la dimensión que más contribuyó con los resultados. **Descriptor:** Agotamiento Profesional. Unidades de Cuidado Intensivo. Pediátrico. Condiciones de Trabajo. Enfermedades Profesionales.

<sup>1</sup> Médica pelo Centro Universitario UNINOVAFAPI. E-mail: hillaniandrade@hotmail.com. <sup>2</sup>Médica pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail: helosiinha@hotmail.com. <sup>3</sup> Médico. Doutor em Cirurgia pela UFPE. Docente da Graduação em Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI e do Mestrado Profissional em Saúde da Família e da Graduação em Medicina da Universidade Federal do Piauí. E-mail: gvmesquita@uol.com.br. <sup>4</sup> Médico. Doutorando em Direito pelo Centro Universitário de Brasília - UniCeub. Docente da Graduação em Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI e da Universidade Estadual do Piauí. E-mail: jlvrbeiro@yahoo.com. <sup>5</sup>Médico. Especialista em Pediatria pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). E-mail: carlosferreira03@oi.com.br

Andrade, H. S. et al.

**INTRODUÇÃO**

Pode-se definir a Síndrome de Burnout como sendo um transtorno adaptativo ao estresse crônico associado as demandas e exigências laborais. O seu desenvolvimento é insidioso e geralmente despercebido pelo indivíduo, com sintomatologia múltipla, predominando o cansaço emocional (MOREIRA et al. 2009). No entanto, a definição mais aceita atualmente fundamenta-se em uma perspectiva social psicológica. Esse conceito considera a síndrome como uma reação à tensão emocional crônica principalmente por se lidar direta e excessivamente com pessoas (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

O burnout apresenta-se como uma síndrome tridimensional, composta pelos seguintes fatores: exaustão emocional, despersonalização e insatisfação profissional (SILVA; LOUREIRO; PERES, 2008).

A exaustão emocional é caracterizada por uma carência de energia, envolve sentimentos de desesperança, solidão, depressão, raiva, impaciência, irritabilidade, tensão, diminuição de empatia, bem como aumento da suscetibilidade para doenças cefaleia, náusea, tensão muscular, dor lombar ou cervical e distúrbios do sono. Já a despersonalização se evidencia pelo tratamento de pacientes, colegas e organização como objetos inanimados, provocando a sensação de alienação em relação aos outros. A insatisfação profissional, por fim, é um fenômeno comportamental moldado por uma tendência a se auto avaliar de forma negativa, levando o profissional a se sentir infeliz e insatisfeito com o desempenho de seu trabalho (SILVA; LOUREIRO; PERES, 2008).

Globalmente, a estafa profissional afeta um em cada dois médicos, sendo um terço deles afetado de forma importante e um décimo de forma severa, com características irreversíveis (SOARES; CUNHA, 2007).

Diversos autores têm demonstrado que de todos os trabalhadores da saúde, nenhum tem sentimentos tão aguçados, com níveis de tensão tão elevados quanto os que trabalham em UTI. (CARLOTTO, 2011).

Dessa forma, o estresse pode ser de extrema importância em uma unidade de terapia intensiva pediátrica e neonatal (UTIPN), pois a relação interpessoal entre a equipe e os familiares pode criar reações disfóricas e depressivas nos profissionais. Burnout está presente nestas unidades e tem sido identificado em níveis consideráveis por causa das condições e características específicas de trabalho que criam demandas psicológicas e emocionais em relação aos pacientes graves (FOGAÇA et al. 2008).

Com relação ao ambiente de trabalho do médico em particular, destacam-se alguns agentes estressores que elevariam a possibilidade da ocorrência do burnout: demandas excessivas que diminuem a qualidade do atendimento, grandes jornadas de trabalho, numerosos plantões, baixa remuneração, necessidade de lidar com sofrimento e morte, e exposição constante ao risco, entre outros. (THOMAS, 2004). O desempenho destes profissionais envolve uma série de atividades que necessitam forçadamente de um controle mental e emocional muito maior que em outras profissões. (ROSA; CARLOTTO, 2005).

Estudos mostram que o desequilíbrio na saúde do profissional pode levá-lo a se ausentar do trabalho (absenteísmo), gerando licenças por auxílio-doença e a necessidade, por parte da organização, de reposição de funcionários, transferências, novas contratações, novo treinamento, entre outras despesas. A qualidade dos serviços prestados e o nível de produção fatalmente são afetados, assim como a lucratividade (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007).

Diante dessa problemática, o presente

Andrade, H. S. et al. estudo teve como objetivo geral determinar a prevalência de síndrome de Burnout entre pediatras intensivistas na cidade de Teresina - PI, correlacionando-a com dados demográficos e características de trabalho destes profissionais. A partir disso, os objetivos específicos foram: conhecer o perfil dos médicos que desenvolvem a síndrome e descrever fatores organizacionais e profissionais relacionados ao seu desenvolvimento.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, transversal, de abordagem quantitativa, realizado em quatro Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica e neonatal (UTIPN) públicas, localizadas em Teresina-PI, sendo elas: UTIPN do Hospital Infantil Lucidio Portella, UTIPN do hospital de Urgências de Teresina prof. Zenon Rocha (HUT), UTIPN da Maternidade Dona Evangelina Rosa e UTIPN da Maternidade Wall Ferraz.

Quanto à amostra utilizada, ressalta-se que o estudo foi censitário com todos os membros da população, estimados em 34 profissionais.

Foi solicitado termo de anuência junto às instituições onde foi realizado o estudo. A pesquisa foi realizada de acordo com os preceitos éticos regulamentados na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde - Ministério da Saúde.

Após as devidas explicações sobre os métodos, objetivos, riscos e benefícios do presente estudo e com autorização do médico através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, realizou-se a coleta de dados no período de janeiro a abril de 2017. Para o levantamento de dados foram aplicados dois questionários, sendo um com 22 questões abrangendo dados sociodemográficos, de lazer, profissionais e de fatores estressores e o outro correspondente ao questionário do Maslach Burnout Inventory (MBI) em sua versão adaptada e

validada ao português, composto por 22 perguntas englobando as três dimensões fundamentais da Síndrome de Burnout. A forma de pontuação do questionário MBI adotava a escala de 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 ao mês, (4) uma vez por semana, (5) algumas vezes por semana, (6) todos os dias.

Desta maneira, foram descritas, de forma independente, cada uma das dimensões que caracterizam a estafa profissional. A exaustão profissional foi avaliada por nove itens, a despersonalização por cinco e a realização pessoal, que reflete a insatisfação profissional, por oito. As notas de corte utilizadas foram as empregadas no estudo de Maslach (MASLACH, 1998).

Para análise dos dados relativos ao instrumento MBI foi realizada a somatória de cada dimensão. Para exaustão emocional, uma pontuação maior ou igual a 27 indicou alto nível; de 19 a 26 nível moderado; e menor que 19, nível baixo. Para despersonalização, pontuações iguais ou maiores que 10 indicaram alto nível, de 6 a 9 nível moderado e menores de 6 nível baixo. A pontuação relacionada à realização pessoal foi em direção oposta às outras, uma vez que pontuações de 0 a 33 indicaram alto nível, de 34 a 39 nível moderado e maior ou igual a 40, baixo (TUCUNDUVA et al. 2006).

Os resultados foram descritos segundo os critérios de Grunfeld et al (2000), que aceita a presença de um nível grave, independente de qual seja, para o diagnóstico da síndrome.

Após a coleta de dados foi formado um banco de dados na planilha Microsoft Excel que posteriormente foi exportado para o programa IBM SPSS Statistics 20 onde houve a tabulação dos dados.

A análise estatística foi descritiva pela leitura das frequências absolutas (nº) e relativas

Andrade, H. S. et al.

(%) e pelas estatísticas de posição (média) e de dispersão (desvio padrão). Os resultados estão apresentados em tabelas e gráficos.

Este estudo foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI em 02 de dezembro de 2016, sob o número CAAE 61880016.0.0000.5210.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Foram entrevistados 33 pediatras intensivistas, correspondendo a 97% dos 34 indivíduos inicialmente elegíveis, houve 1(2,9%) recusa. 75,7% eram do sexo feminino; a maioria (33,3%) estava na faixa etária de 31 a 39 anos; 69,7% eram casados(as) e 75,7% eram procedentes de Teresina-PI (Tabela 1).

Tabela 1. Perfil sociodemográfico da Amostra. Teresina (PI), 2017

		Nº	%
Sexo	Fem	25	75,76
	Mas	8	24,24
	Total	33	100,00
Faixa etária	24 a 30	5	15,15
	31 a 39	11	33,33
	40 a 49	8	24,24
	Acima de 49	9	27,27
	Total	33	100,00
Estado civil	Casado	23	69,70
	Solteiro	7	21,21
	Divorciado	3	9,09
	Viúvo	-	-
Procedência	Total	33	100,00
	Teresina	25	75,76
	Outro município do Piauí	6	18,18
	Outro estado	2	6,06
Total	33	100,00	

Fonte: Pesquisa direta

O perfil de profissionais estudados na presente casuística se assemelha ao de alguns estudos anteriores. Com relação ao sexo, esta pesquisa se aproxima de estudos mais recentes (FOGAÇA et al. 2010; MERLANI et al. 2011; BARBOSA et al. 2012; GALVÁN et al. 2012; GARCIA et al. 2014), que encontraram uma predominância de mulheres entre 55 e 76%. No entanto, diverge dos estudos de Embriaco et al. (2007) e Tironi et al. (2009), que encontraram frequência de apenas 28% de mulheres.

R. Interd. v. 10, n. 3, p. 39-47, jul. ago. set. 2017

## Prevalência de síndrome de burnout em pediatras...

Com relação à idade e estado civil, os dados desta pesquisa se aproximam de outros estudos que observaram média de idade entre 34 e 44 anos e casados entre 52% e 73% (TIRONI et al. 2016).

No que diz respeito aos hábitos de vida 60,6% praticavam atividade física; 75,76% tinham algum hobby e 96,9% recebiam apoio familiar.

Segundo Tucunduva et al. (2006), foi encontrada correlação entre a ausência de apoio familiar no dia a dia com uma maior incidência da síndrome de burnout. Portanto, uma vida familiar estável torna-se um importante fator protetor.

Em relação aos dados profissionais, a média do tempo de graduação foi de  $16,0 \pm 9$  anos e a média do tempo de trabalho em UTIPN foi de  $7,9 \pm 6,4$  anos. A média da carga horária diária em UTIPN foi de 14 horas e a média da carga horária semanal em UTI foi de 35 horas. O tempo de plantão ininterrupto médio foi de 18 horas. O número médio de pacientes cuidados por plantão foi 11 e o tempo de férias por ano foi de 23 dias (Tabela 2).

Dentre os 33 médicos, 69,7% (23) não tinham título de especialista em medicina intensiva e 54,5% (18) consideravam a renda mensal satisfatória (Tabela 2).

Tabela 2. Dados profissionais. Teresina (PI), 2017

	Média	Desvio padrão	Nº	%
Tempo de formado (a) (anos)	16	9		
Tempo de trabalho em UTI pediátrica/neonatal (anos)	7,9	6,4		
Carga horária diária em UTI pediátrica/neonatal (h)	14	7		
Carga horária semanal em UTI pediátrica/neonatal (h)	35	15		
Tempo de plantão ininterrupto (h)	18	10		
Número de pacientes cuidados por plantão	11	3		
Tempo de férias (dias)	23	12		
Título de especialista em medicina intensiva				
Sim			10	30,30
Não			23	69,70
Total			33	100,00
Renda mensal satisfatória				
Sim			18	54,55
Não			15	45,45
Total			33	100,00

Fonte: Pesquisa direta

Andrade, H. S. et al.

Acerca do tempo de formado, tempo de exercício da profissão, carga horária de trabalho e tempo de plantão ininterrupto, não foi possível estabelecer um paralelo com outros estudos devido à escassez de literatura científica envolvendo a população em estudo, no entanto, considera-se que estes fatores podem ter influência no desenvolvimento da síndrome de Burnout, visto que, segundo Benevides-Pereira (2002), a sobrecarga de trabalho é uma das variáveis mais apontadas como desencadeante da síndrome.

No que diz respeito ao título de especialista, os resultados desse estudo estão semelhantes aos de Tironi et al. (2009) que encontraram percentual baixo (27%) e divergem dos de Barbosa et al. (2012), que encontraram 46,3%. Uma especialização adequada, acompanhada de constante atualização, permite ao profissional segurança nas suas atividades laborais (BARBOSA et al. 2012). A insegurança foi apontada por Maslach et al. (2001), juntamente com a sobrecarga de trabalho, como fator relacionado ao desenvolvimento da síndrome de burnout.

Quando questionados sobre as condições de trabalho 54,5% consideraram-nas ruins; a maioria 84,8% (28) referiu que havia escassez de recursos; 69,7% dos médicos consideram boa a relação com os demais membros da equipe; 69,7% não encontrou dificuldades para cuidar dos pacientes, enquanto 30,3% encontrou. Em relação ao reconhecimento profissional, a maioria (60,6%) não considera seu trabalho valorizado, no entanto, 65,7% está satisfeito com a profissão (Tabela 3).

Quanto aos recursos em falta, os principais citados foram: materiais (73%), exames complementares (46,1%), medicamentos (46,1%), estrutura física satisfatória (34,6%) e profissionais (7,7%). Referiram, ainda, como maiores dificuldades no trabalho, a escassez de recursos

materiais (80%), espaço físico inadequado (40%), escassez de profissionais (30%) e suporte laboratorial deficiente (20%).

Tabela 3. Fatores estressores  
Teresina (PI), 2017

		Nº	%
	Muito boas	-	-
Condições de trabalho	Boas	14	42,42
	Ruins	18	54,55
	Muito ruins	1	3,03
	Total	33	100,00
Escassez de recursos	Sim	28	84,85
	Não	5	15,15
	Total	33	100,00
	Muito boa	10	30,30
Relação com os demais membros da equipe	Boa	23	69,70
	Ruim	-	-
	Muito ruim	-	-
	Total	33	100,00
Dificuldade para cuidar dos pacientes	Sim	10	30,30
	Não	23	69,70
	Total	33	100,00
Considera trabalho reconhecido/valorizado	Sim	13	39,39
	Não	20	60,61
	Total	33	100,00
Está satisfeito com o trabalho	Sim	25	75,76
	Não	8	24,24
	Total	33	100,00

Fonte: Pesquisa direta

Segundo Cardoso (2015), são fatores potencialmente estressantes: a falta de recursos humanos e equipamentos insuficientes para atender a demanda dos pacientes que precisam do atendimento em UTI. Dessa forma a escassez de recursos foi um fator determinante para o desenvolvimento da síndrome de burnout, sendo os mais citados: equipamentos, medicamentos, exames complementares, estrutura física satisfatória e profissionais especializados. Além disso, as condições de trabalho ruins e o não reconhecimento do trabalho realizado também foram fatores estressores mencionados.

Outros autores têm chamado atenção a respeito do relacionamento entre as pessoas dentro da organização, afirmando ser um dos fatores mais importantes para a ocorrência de estresse e da síndrome de Burnout, não somente quanto à clientela atendida, mas principalmente

Andrade, H. S. et al. quanto à qualidade da interação com colegas e chefias (CARDOSO, 2015). Neste estudo todos os médicos consideraram a relação com os demais membros da equipe boa ou muito boa, evidenciando que este não foi um fator causal para o desenvolvimento da síndrome nesta população.

De acordo com Rosa e Carlotto (2005) a hipótese de que o burnout está associado a fatores de satisfação no trabalho foi confirmada, corroborando resultados já consistentes na literatura, no entanto, como a maioria dos participantes da pesquisa referiram estar satisfeitos com o trabalho, esta variável também não teve influência no desenvolvimento do Burnout.

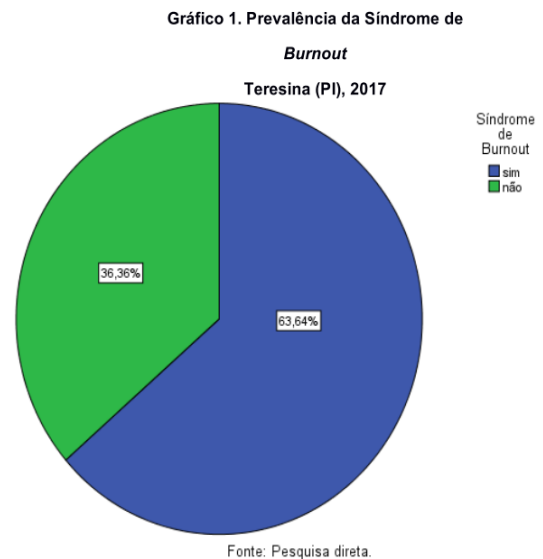
Acerca da análise da síndrome de burnout, os 33 médicos responderam todas as perguntas do MBI. A prevalência de nível alto em cada uma das três dimensões analisadas separadamente foi de 48,4% de realização pessoal, que reflete a insatisfação profissional, 33,3% de cansaço emocional e 21,2% de despersonalização (Tabela 4). A prevalência de pelo menos 1 nível alto em uma das três dimensões do MBI foi de 63,64%(Gráfico 1).

**Tabela 4. Análise da síndrome de *Burnout* Teresina (PI), 2017**

		Nº	%
Cansaço emocional	Nível baixo	11	33,33
	Nível médio	11	33,33
	Nível alto	11	33,33
	Total	33	100,00
Despersonalização	Nível baixo	14	42,42
	Nível médio	12	36,36
	Nível alto	7	21,21
	Total	33	100,00
Realização pessoal	Nível baixo	10	30,30
	Nível médio	7	21,21
	Nível alto	16	48,48
	Total	33	100,00

Fonte: Pesquisa direta

### Prevalência de síndrome de burnout em pediatras...



Os valores de burnout encontrados neste estudo estão de acordo com os já documentados por Tironi et al. (2009) e Barbosa et al. (2012), que encontraram prevalência da síndrome entre 63,4% e 70,14%. No entanto, supera os valores encontrados por Galván et al. (2012) e Garcia et al. (2014) que evidenciaram prevalências de 41% e 50%.

Dentre as dimensões, a realização pessoal foi a que apresentou maior contribuição nestes resultados, diferente do que foi exposto por Tironi et al. (2016), que identificou a exaustão emocional como a dimensão mais determinante. Com relação à ocorrência simultânea das dimensões realização pessoal e cansaço emocional, não é possível discriminar qual dimensão alcançou um alto nível primeiro, mas pode-se inferir que a exaustão emocional, a qual representa o esgotamento dos recursos emocionais do indivíduo e é considerada o traço inicial da síndrome, quando torna-se crônica, pode gerar uma auto avaliação negativa traduzindo a insatisfação e infelicidade com o trabalho (TIRONI et al. 2009).

Quando exaustos, os recursos internos dos profissionais para enfrentar situações vivenciadas no trabalho, assim como a energia para desempenhar as atividades, encontram-se reduzidas (BARROS et al. 2008).

Andrade, H. S. et al.

Diante dos sintomas psicológicos e físicos, o profissional desenvolve a despersonalização, que caracteriza-se por atitudes frias e negativas, ocorrendo um tratamento depreciativo com relação às pessoas diretamente envolvidas com o trabalho. O trabalhador passa, inclusive, a ser cínico e irônico com os receptores de seu trabalho (BENEVIDES-PEREIRA, 2002). No entanto, no presente estudo, esta dimensão teve menor prevalência entre as três.

Uma vez que o profissional sente-se ineficiente, com diminuição da autoconfiança e sensação de fracasso, ocorre redução da realização pessoal no trabalho (LIMA, 2004). A falta de realização pessoal foi observada em quase metade da população avaliada. É

importante destacar que esta dimensão é considerada, por alguns autores, como a última reação ao estresse gerado pelas exigências do trabalho (BARROS et al. 2008).

Entende-se que foi alcançado objetivo de determinar a prevalência da síndrome de burnout em pediatras intensivistas, correlacionando-a com dados sociodemográficos e características de trabalho da população em estudo, além de conhecer o perfil dos médicos que desenvolvem a síndrome e descrever fatores organizacionais e profissionais relacionados ao seu desenvolvimento.

Dessa forma, é necessário o desenvolvimento de pesquisas sobre estratégias de enfrentamento para o estresse em médicos brasileiros, assim como modelos de intervenção necessários para minimizar a vulnerabilidade ao adoecimento dos mesmos (PINTO; ALMEIDA; MIYAZAKI, 2010).

## CONCLUSÃO

A realização deste estudo permite afirmar que o perfil sociodemográfico dos médicos pesquisados é de mulheres de meia-idade, R. Interd. v. 10, n. 3, p. 39-47, jul. ago. set. 2017

casadas, com uma média de 10 anos de formadas e aproximadamente 8 anos de trabalho em UTI pediátrica/neonatal, com carga horária de trabalho em torno de 35 horas por semana, principalmente em regime de plantão, dispondo de menos de um mês de férias por ano, renda mensal satisfatória e que, em sua maioria, não tinha título de especialista em medicina intensiva.

Ratifica-se a alta prevalência de síndrome de burnout entre pediatras intensivistas, quando considerada pelo menos uma das três dimensões em nível alto. A dimensão de realização pessoal, que reflete insatisfação profissional foi a que mais contribuiu para o resultado. Dentre os fatores estressores citados estão a escassez de recursos materiais e humanos, condições laborais ruins e a não valorização do trabalho realizado, o que denota a necessidade de estratégias de enfrentamento adequadas visando minimizar os fatores desencadeantes e melhorar as condições de trabalho destes profissionais, que se sentem exigidos além de seus recursos.

O tema abordado ainda possui muitas carências na literatura científica nacional. Portanto, ciente de suas limitações, o estudo aqui disposto serve como instrumento de apoio para abordagens mais aprofundadas acerca de fatores causais relacionados ao desenvolvimento da síndrome de burnout.

## REFERÊNCIA

BARBOSA, F.T. et al. Síndrome de burnout e carga horária semanal de trabalho em médicos plantonistas: estudo transversal. *Med J.*, São Paulo, v. 130, n. 5, p. 282-288, 2012.

BARROS, D. S. et al. Médicos plantonistas de unidade de terapia intensiva: perfil sócio-demográfico, condições de trabalho e fatores associados à síndrome de burnout. *Rev. bras. ter. intensiva*, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 235-240, set. 2008.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. *Burnout: Quando o Trabalho Ameaça o Bem-estar do Trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

Andrade, H. S. et al.

CARLOTTO, M. S. Fatores de risco da síndrome de burnout em técnicos de enfermagem. *Rev. SBPH*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 07-26, dez. 2011.

CARDOSO, F. N. A. **Prevalência da síndrome de burnout em médicos intensivistas em unidades de terapia intensiva neonatal, infantil e adulto.** Universidade Católica de Santos Mestrado em Saúde Coletiva. Santos, p. 102, 2015. Disponível em: <<http://biblioteca.unisantos.br:8181/handle/tede/1741>>. Acesso em: 22 maio, 2017.

EMBRIACO, N. et al. Burnout syndrome among critical care healthcare workers. *Curr Opin Crit Care*. v. 13, n. 5, p.482-488, 2007.

FOGAÇA, M. C. et al. Fatores que tornam estressante o trabalho de médicos e enfermeiros em terapia intensiva pediátrica e neonatal: estudo de revisão bibliográfica. *Rev. bras. ter. intensiva*, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 261-266, Set. 2008.

FOGAÇA, M.C. et al. Preliminary study about occupational stress of physicians and nurses in pediatric and neonatal intensive care units: the balance between effort and reward. *Rev Lat Am Enfermagem.*, v. 18, n. 1, p. 67-72, 2010.

GALVÁN, M.E. et al. Members of Clinical and Epidemiological Research Group in Pediatric Intensive Care Units - Sociedad Argentina de Pediatría. Professional burnout in pediatric intensive care units in Argentina. *Arch Argent Pediatr*. v. 110, n. 6, p. 466-473, 2012.

GARCIA, T.T. et al. Prevalence of burnout in pediatric intensivists: an observational comparison with general pediatricians. *Pediatr Crit Care Med*. v. 15, n. 8, p. 347-353, 2014.

GRUNFELD, E. et al. Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction. *CMAJ*, v. 163, n.2, p. 166-169, jul. 2000. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC80206/>. Acesso em: 20 maio, 2017.

LIMA, F. D. et al. Síndrome de Burnout em residentes da Universidade Federal de Uberlândia - 2004. *Revista brasileira de educação médica*, v. 31, n.2, p. 137-146, 2007.

MASLACH, C. **A multidimensional theory of burnout.** In: Cooper, C. Theories of organizational stress. Manchester: Oxford University Press; 1998.

MASLACH, C.; SHAUFELI, W.B.; LEITER, M.P. Job burnout. *Annu Rev Psychol*. v. 52, p. 397-422, 2001. Disponível em: <

R. Interd. v. 10, n. 3, p. 39-47, jul. ago. set. 2017

<http://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/154.pdf>>. Acesso em: 22 maio de 2017

MERLANI, P. et al. Burnout in ICU caregivers: a multicenter study of factors associated to centers. *Am J Respir Crit Care Med.*, v. 184, n 10, p. 1140-1146, 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21852543>>. Acesso em: 23 maio, 2017.

MOREIRA, D. S. et al. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 7, p. 1559-1568, Jul. 2009.

PINTO, D. E.; ALMEIDA, T. E. P.; MIYAZAKI, M. C. O. S. A saúde e estresse ocupacional em médicos. *Arq Ciênc Saúde*, v. 17, n. 4, p. 201-205, out-dez 2010.

ROSA, C.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. *Rev. SBPH*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 115, dez. 2005.

SILVA, D. C. M.; LOUREIRO, M. F.; PERES, R. S. Burnout em profissionais de enfermagem no contexto hospitalar. *Psicol. hosp.*, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 39-51, 2008.

SOARES, H. L. R.; CUNHA, C. E. C. A síndrome do "burn-out": sofrimento psíquico nos profissionais de saúde. *Rev. Dep. Psicol.*, UFF, Niterói, v. 19, n. 2, p. 505-506, Dez. 2007.

THOMAS, N. K. Resident burnout. *Jama*, v. 292, n. 23, p. 2880-2889, 2004. Disponível em: <<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=199994>>. Acesso em: 20 maio, 2017.

TIRONI, M.O. et al. Trabalho e síndrome da estafa profissional (Síndrome de Burnout) em médicos intensivistas de Salvador. *Rev Assoc Med Bras*. v. 55, n. 6, p. 656-662, 2009.

TIRONI, M.O. et al. Prevalência de síndrome de burnout em médicos intensivistas de cinco capitais brasileiras. *Rev Bras Ter Intensiva*. v. 28 n. 3, p. 270-277, 2016.

TUCUNDUVA, L. T. C. M, et al. A síndrome da estafa profissional em médicos cancerologistas brasileiros. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, v. 52, p. 108-12, 2006.

TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os



Andrade, H. S. et al.  
transtornos psiquiátricos. **Revista de psiquiatria  
clínica**, São Paulo, v. 34, n. 5, p. 223-233, 2007.

**Submissão: 23/05/2017**

**Aprovação: 27/06/2017**