

Federal University of Rio de Janeiro State

Journal of Research  
Fundamental Care OnlineISSN 2175-5361  
DOI: 10.9789/2175-5361

## PESQUISA

Síndrome de *Burnout* em técnicos de enfermagem de unidades básicas de saúde

Burnout syndrome in nursing technicians of basic health units

Síndrome de Burnout en técnicos de enfermería de las unidades básicas de salud

Josirleide de Oliveira Santos<sup>1</sup>, Francisca Bezerra de Oliveira<sup>2</sup>, Maria Rosilene Cândido Moreira<sup>3</sup>,  
José Ferreira Lima Júnior<sup>4</sup>, Iluska Pinto da Costa<sup>5</sup>, Maria Adelaíde Silva Paredes Moreira<sup>6</sup>

## ABSTRACT

**Objective:** identifying the syndrome in nursing technicians of Basic Health Units across the Maslach Burnout Inventory. **Method:** the study is of exploratory origin and quantitative approach. The data analysis was performed by descriptive statistics. **Results:** most health professionals operates for over 10 years and consider their work stressful (nine - 82%); complains of muscle pain and headaches (eight - 73%), stomachaches (4-36%), irritability, difficulty concentrating and fatigue easily (three - 27%). The risk for burnout syndrome was identified in two (18%). **Conclusion:** there is the need for development of public health policies, especially in the area of geared to the real needs of mental health workers, producing positive feelings about their activities, reducing the generating pressures of chronic stress and emotional upsets coming from him, attitudes which disadvantage the development of burnout. **Descriptors:** Nursing, Occupational Diseases, Burnout, Mental Health.

## RESUMO

**Objetivo:** identificar a síndrome em técnicos de enfermagem de Unidades Básicas de Saúde através do Inventário de *Burnout* Maslach. **Método:** o estudo tem natureza exploratória e abordagem quantitativa. A análise dos dados deu-se por estatística descritiva. **Resultados:** a maioria dos profissionais atua na saúde há mais de 10 anos e consideram seu trabalho estressante (nove - 82%); queixa-se de dores musculares e de cabeça (oito - 73%); dores de estômago (4 - 36%); irritabilidade, dificuldade de concentração e fadiga fácil (três - 27%). O risco para a síndrome de *burnout* foi identificado em dois (18%). **Conclusão:** há necessidade do desenvolvimento de políticas públicas de saúde, sobretudo no campo da saúde mental voltadas para as reais necessidades dos trabalhadores, produzindo sentimentos positivos com relação as suas atividades, reduzindo as pressões geradoras de estresse crônico e os transtornos emocionais dele advindos, atitudes que desfavorecem o desenvolvimento da síndrome de *burnout*. **Descritores:** Enfermagem, Doenças Profissionais, Esgotamento profissional, Saúde Mental.

## RESUMEN

**Objetivo:** identificar el síndrome en el personal de enfermería de las Unidades Básicas de Salud en todo el Inventario de Burnout Maslach. **Método:** el estudio es de naturaleza exploratoria y enfoque cuantitativo. El análisis de datos se realizó mediante estadística descriptiva. **Resultados:** la mayoría de los profesionales de la salud opera en más de 10 años y consideran su trabajo estresante (nueve - 82%); se queja de dolor muscular y dolores de cabeza (ocho - 73%), dolor de estómago (4-36%), irritabilidad, dificultad para concentrarse y fatiga con facilidad (tres - 27%). El riesgo para el síndrome de burnout fue identificada en dos (18%). **Conclusión:** es necesario para el desarrollo de políticas de salud pública, especialmente en el área orientada a las necesidades reales de los trabajadores de la salud mental, que producen sentimientos positivos acerca de sus actividades, lo que reduce las presiones generadoras de estrés crónico y los trastornos emocionales venidos de ellos, actitudes que desventaja el desarrollo de burnout. **Descriptor:** Enfermería, Enfermedades profesionales, Burnout, Salud mental.

<sup>1</sup>Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho pelas Faculdades Integradas de Patos. josirleidecz@hotmail.com. <sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Professora Associada da Universidade Federal de Campina Grande. Líder do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Campina Grande. oliveirafb@uol.com.br. <sup>3</sup>Enfermeira. Doutoranda em Biotecnologia pela Universidade Federal da Paraíba. Professora Assistente da Universidade Federal de Campina Grande. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Campina Grande. rosileneomoreira@gmail.com. <sup>4</sup>Cirurgião-dentista. Doutor em Biotecnologia em Saúde pela Universidade Federal da Paraíba. Professor da Universidade Federal de Campina Grande. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Campina Grande. jflimajunior@gmail.com. <sup>5</sup>Especialista em Saúde Mental. Professora da Universidade Federal de Campina Grande. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Campina Grande. iluskapcosta@hotmail.com. <sup>6</sup>Fisioterapeuta. Pós-doutora pela Universidade Federal da Paraíba. Membro do Grupo de investigação em processos de saúde/doença e práticas de cuidados a pessoas idosas e famílias. Pesquisa em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Campina Grande Pesquisadora colaboradora da Universidade de Evora. jpadaide@hotmail.com.

## INTRODUÇÃO

**A**tualmente tem-se encontrado dificuldades em gerar novos conhecimentos que permitam a compreensão de inúmeros problemas de saúde, principalmente aqueles que afligem as regiões mais industrializadas, ou seja, os trabalhadores envolvidos no mercado moderno competitivo e exigente. Há uma intrínseca relação das enfermidades, em especial aquelas que decorrem do processo de estresse enquanto fenômeno humano, com a história de vida de cada trabalhador, o contexto social em que vive, como este encara cada dificuldade, problema, situação nova e desafiadora.<sup>1</sup>

No mundo globalizado, cada vez mais se observa o sofrimento psíquico dos trabalhadores, possivelmente, decorrente de uma carga excessiva de trabalho, da instabilidade no emprego e da competição exagerada no ambiente laboral. Isto poderá provocar um aumento de estresse no trabalhador, levando-o a apresentar alguns transtornos como: fobias, síndrome do pânico, depressão e síndrome de *burnout* (ROCHA, 2005; MOREIRA, et al., 2009).

O conceito de *burnout* foi desenvolvido na década de 1970, tendo como pioneiros Christina Maslach, psicóloga social, e Herbert J. Freudenberger, psicanalista. Para eles, o *burnout* representa o preço que o profissional paga por sua dedicação ao cuidar de outras pessoas ou por lutar em busca de uma grande realização. Os primeiros trabalhos destes autores tiveram como foco principal a exaustão emocional, a fadiga e a frustração em profissionais, decorrentes ou do desgaste resultante do contato com pessoas ou da não satisfação das expectativas e dos projetos do indivíduo em relação à profissão.<sup>2</sup>

*Burnout* é uma síndrome psicológica resultante de estressores interpessoais crônicos associados às demandas e exigências laborais, cujo desenvolvimento é insidioso e frequentemente não reconhecido pela pessoa. As características dessa síndrome são: Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DE) e Reduzida Realização Pessoal (rRP) no trabalho. A EE é considerada o traço inicial, podendo a manifestação ser física, psíquica ou uma combinação das duas. É descrita como o núcleo da síndrome e a sua manifestação mais óbvia. A DE é caracterizada pela insensibilidade emocional do profissional, com prevalência de condutas clínicas e de dissimulação afetiva; é uma reação imediata após a instalação da EE. A rRP faz menção a uma auto-avaliação negativa associada à insatisfação e desânimo com o trabalho, com sentimentos de que este não vale a pena.<sup>3-5</sup>

A síndrome de *burnout* também é conhecida como “a sensação de estar acabado ou síndrome do esgotamento profissional”. Algumas categorias de trabalhadores estão mais expostas a esta síndrome: professores, médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. No tocante aos profissionais da área de saúde, pode-se afirmar que tanto os enfermeiros como os técnicos de enfermagem constituem um grupo com grande predisposição ao desenvolvimento da síndrome, devido ser a categoria de profissionais que tem como essência de trabalho o cuidar, tendo contato com o paciente e com seus familiares dentro

do ambiente de trabalho. Além disso, esses profissionais possuem outros elementos estressores ocupacionais, tais como: luta por reconhecimento social, sobrecarga de trabalho, redução de salários, múltiplos vínculos empregatícios, recursos inadequados, contato direto com a dor e o sofrimento.<sup>3,4,5</sup>

Os técnicos de enfermagem, por estarem diretamente envolvidos na ação do cuidado, tendo uma assistência voltada ao bem-estar do outro, se angustiam por muitas vezes não alcançarem esse objetivo. E toda essa inquietação interior faz o profissional sentir-se impotente diante dos fatos, uma sensação de desvalorização crônica, de má utilização das competências e habilidades, com a necessidade de ter múltiplos empregos devido à acentuada lacuna entre os baixos salários e as aspirações por um padrão de vida melhor. Isso compromete a saúde física e emocional desses profissionais, bem como a qualidade da assistência.<sup>5,6</sup>

Estudos mostram a significativa distribuição mundial do *burnout* em profissionais de saúde da atenção primária, existindo uma alta frequência de estresse e menor satisfação com o trabalho entre esses profissionais, especialmente pela dificuldade em estabelecer limites no envolvimento emocional, mudanças no processo e no conteúdo do trabalho, pelo temor imprevisível no dia-a-dia de seu desempenho profissional.<sup>5,7</sup>

As implicações para o campo da saúde decorrentes desses fatores são relevantes, uma vez que a alta frequência de absenteísmo, pedidos de licença, abandono do emprego e redução da qualidade da assistência nos serviços tem impacto negativo sobre a efetividade e integralidade da atenção oferecida aos pacientes. Por isso, começa a despontar entre os profissionais de enfermagem a compreensão de que refletir sobre suas práticas e fazer auto avaliação, avaliação do trabalho e dos seus resultados estão profundamente relacionados com a construção do prazer e do bem-estar no contexto laboral, tornando-se fundamental criar condições que repercutam de forma positiva sobre as situações de estresse e desfavoreçam os sentimentos e práticas constituintes do *burnout*.<sup>8</sup>

É importante ressaltar que a maioria das pesquisas aborda alterações de saúde mental, com ênfase na síndrome de *Burnout* em profissionais de enfermagem que atuam em serviços de alta complexidade, como: unidade de terapia intensiva, unidade coronariana, unidade de oncologia, centro cirúrgico, ou seja, na rede hospitalar.<sup>4,5,9</sup> No entanto, pesquisas acerca do sofrimento psíquico em enfermeiros e técnicos de enfermagem de unidades de atenção básica ainda são escassas.

Sendo os técnicos de enfermagem atores fundamentais na abordagem inicial e, muitas vezes, o último contato do indivíduo com as unidades básicas, logo se reconhece a relevância de tal pesquisa, buscando alternativas eficazes para promover melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores em saúde e conseqüentemente um melhor atendimento.

Frente a este contexto, o presente estudo teve como escopo identificar a síndrome de *burnout* em técnicos de enfermagem que exercem suas atividades laborais em unidades básicas de saúde.



## MÉTODO

Trata-se de um quantitativo, do tipo exploratório. A pesquisa exploratória tem como objetivo proporcionar visão geral, do tipo aproximativo, sobre determinado tema. Esse tipo de pesquisa é realizado sobre um problema ou fenômeno que geralmente tem pouco ou nenhum estudo anterior a seu respeito.<sup>10</sup>

O estudo foi desenvolvido em Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana do município de Cajazeiras-PB. A decisão de realizar esta pesquisa neste cenário se deu pela preocupação em se qualificar este tipo de assistência, por ser a porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS) e referência para os demais centros de atendimento, configurando-se célula primordial na rede de atenção à saúde comunitária. Ademais, essas unidades foram campos de estágio dos pesquisadores, o que provavelmente facilitou o acesso a tais serviços, bem como aos participantes da pesquisa.

Fizeram parte desta pesquisa 11 técnicos de enfermagem do total de 12 funcionários das UBS do município investigado. Pretendeu-se atingir a totalidade dos participantes, porém, levando em consideração que a participação na pesquisa é voluntária, respeitou-se a indisposição de um dos profissionais em devolver os instrumentos de coleta de dados preenchidos.

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram um questionário, composto por questões objetivas de identificação sócio-demográfica, e o Inventário de *burnout* Maslach - MBI (*Maslach Burnout Inventory*), versão brasileira, sendo fornecidos diretamente aos participantes pelos pesquisadores, no início de seus expedientes, e recolhidos no final do mesmo.

O MBI é constituído por uma escala de frequência de sete pontos que vai de zero (nunca) até seis (todos os dias), apresentando três subescalas: exaustão emocional (avaliada por nove itens: 01, 02, 03, 06, 08, 13, 14, 16 e 20), despersonalização (cinco itens: 05, 10, 11, 15 e 22) e baixa realização pessoal no trabalho (oito itens: 04, 07, 09, 12, 17, 18, 19 e 21).

Os níveis da síndrome são avaliados pela soma dos escores nos fatores, para então distribuir, em percentagens, sua identificação por níveis (baixo/moderado e alto). Em relação à EE, as pontuações iguais ou maiores a 27 indicam alto nível, de 19 a 26 nível médio, menor que 19, nível baixo. Para DE, uma pontuação igual ou maior que 10 indica alto nível, de 06 a 09 nível médio, menor que 06 nível baixo. Diferentemente das outras subescalas, a rRP é considerada de alto nível quando a pontuação for igual ou menor a 33; o nível médio é de 34 a 39; maior ou igual a 40, o nível é baixo. Assim, o MBI possibilita averiguar a possível incidência da síndrome, sendo que altos escores em EE e DE, associados a baixos escores em rRP (esta escala é inversa) indicam que o indivíduo enquadra-se no perfil de portador da síndrome de *burnout*.<sup>8</sup>

Para realização desse estudo foram observados os pressupostos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)/Ministério da Saúde (MS) que dispõe sobre pesquisas com seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, sob protocolo n. 0184.0.133.000-11.<sup>11</sup>

Os participantes foram esclarecidos quanto à garantia de desistência na participação do estudo, em qualquer etapa do seu desenvolvimento, sem que esta resulte em prejuízo ou constrangimento. A identidade dos participantes foi mantida no anonimato e após a explicação dos objetivos do trabalho, todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados obtidos foram analisados utilizando-se a estatística descritiva.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todos os participantes eram do sexo feminino, pelo fato da enfermagem manter essa intrínseca relação com o gênero feminino desde os seus primórdios, pela ligação aos mundos público e doméstico, como o ato do cuidar, da higienização, do comando do ambiente e das atividades a ele relacionadas.<sup>12</sup>

Quanto ao estado civil, seis (55%) profissionais são casados. Dez (91%) tem idade acima dos 31 anos e possuem vínculo empregatício efetivo, percebendo vencimentos que variam de um a quatro salários mínimos. Nesse sentido, a acentuada lacuna entre os baixos salários e as aspirações a um padrão de vida melhor comprometem a saúde física e emocional dos profissionais em saúde, bem como a qualidade da assistência proporcionada ao paciente.<sup>5</sup>

Sete (64%) profissionais possuem jornada laboral por semana de 31 a 40h, estando nove (82%) trabalhando há mais de 10 anos. O tempo é tido como importante mediador das respostas ao sofrimento e às perdas provenientes das limitações organizacionais e percepções de desvalorização social do trabalho.<sup>8</sup>

A maioria dos técnicos de enfermagem das UBS pesquisadas, nove (82%), afirmou realizar atividades estressantes no cotidiano do trabalho, apresentando sinais e sintomas resultantes desses enfrentamentos diários, tais como: dores musculares e de cabeça; dores de estômago; fadiga fácil; dificuldade de concentração; irritabilidade; depressão, entre outros, manifestações que podem acarretar conseqüências sérias à saúde do trabalhador, caso seus agentes estressores sejam fortes e permaneçam por muito tempo em interferência no ambiente de trabalho.

Com relação aos sinais e sintomas apontados pelos técnicos de enfermagem, 73% referem dores musculares e de cabeça; 36% dores de estômago; 27% irritabilidade, dificuldade de concentração e fadiga fácil, dentre outros.

É válido ressaltar que esses os sinais e sintomas não são universais, pois dependendo das características da pessoa e das circunstâncias em que ela esteja, o grau e as manifestações são diferentes.<sup>13</sup>

Entretanto, mesmo diante desses achados, nove (55%) profissionais consideram suas atividades laborais gratificantes, corroborando com a idéia de que o trabalho pode propiciar condições para a auto-realização, ocupando lugar importante na construção da saúde mental do indivíduo. Quando inqueridos acerca da síndrome de *burnout*, sete (64%) profissionais afirmam não possuírem conhecimento sobre esta condição.

Percebe-se que, embora haja desconhecimento entre os profissionais sobre o que seja a síndrome de *burnout*, esta pesquisa também mostra um percentual de técnicos de enfermagem que possuem algum tipo de conhecimento sobre o tema abordado, resultado semelhante a outro estudo congênere.<sup>3</sup> Isto sinaliza para a necessidade de ampliar o saber desses trabalhadores em relação aos problemas de saúde ocupacionais, especialmente a síndrome de *burnout*, de forma a alertá-los quanto ao perigo e assim agir de forma preventiva através da informação e educação em saúde, formando consciência crítica, tornando-os capazes de intervir em suas realidades, visando modificar situações de trabalho.

Quanto à classificação dos níveis das dimensões para *burnout*, um (9%) profissional apresentou nível alto para exaustão emocional; dois (18%) para despersonalização e um (9%) para redução da realização profissional.

Em relação à exaustão emocional, os dados apontaram que três participantes (27%) apresentaram nível baixo, sete (64%) nível médio e um (9%) apresentou nível alto. Neste aspecto, verifica-se que oito (73%) trabalhadores de enfermagem se encontram em processo de risco médio/alto para cronicidade da EE, merecendo uma atenção especial por parte dos empregadores, visto que na EE há um desgaste emocional muito grande, uma sensação de não se ter mais reserva energética, de estar esgotado<sup>2</sup>, o que pode comprometer a qualidade de vida relacionada ao trabalho e afetar as relações interpessoais entre profissional - profissional e profissional - clientela.

É importante salientar que a exaustão emocional, considerada uma variável típica de estresse individual, constitui o aspecto central da síndrome de *burnout*<sup>14</sup>, o que torna provável a compreensão de que os escores mais altos evidenciados nessa variável sejam decorrentes da aceitação do estresse e do desgaste em trabalhadores de enfermagem, por assim entenderem que isto é compatível com a identidade social da profissão, que se dedica a cuidar de pessoas em condição de sofrimento e dor, reafirmando o aspecto missionário a que se propõe.<sup>15</sup>

Sobre a despersonalização, verificou-se que oito (73%) entrevistados apresentaram nível baixo, dois (18%) nível alto e um (9%) apresentou nível médio. Observa-se que três trabalhadores (27%) estão incluídos no grupo potencial de médio-alto risco para a instalação da DE, verificando-se uma tendência a negatização dos pensamentos, sentimentos e atitudes com relação aos outros, cinismo e indiferença para com os colegas de trabalho, assim como o contato com os pacientes passam a ser desagradáveis, e a atitude será de intolerância, irritabilidade, ansiedade, falta de sensibilidade, dureza nas respostas, com exacerbação de aspectos onipotentes da personalidade.<sup>2</sup>

A terceira dimensão para avaliação da síndrome do *burnout*, a realização pessoal no trabalho, permitiu verificar que 10 (91%) profissionais apresentaram nível baixo, ou seja, observou-se identificação desses trabalhadores com o labor exercido. Isso demonstra que, mesmo a maioria reconhecendo seu trabalho como estressante e boa parte estar em processo de exaustão emocional e despersonalização, esses profissionais ainda sentem-se gratificados e realizados com as atividades desenvolvidas, visto que somente um deles (9%) apresentou nível alto para rRP.



Compreende-se que o aumento da exaustão ocorre a desumanização, pois caso não disponha ou não venha a obter os recursos (tanto pessoais como institucionais) necessários para reverter tais situações, o trabalhador acaba por perder o envolvimento pessoal em sua ocupação (rRP).<sup>13</sup>

Profissionais com rRP não conseguem mais realizar naturalmente suas funções, encerrando-se em sentimentos de impotência, afetando suas habilidades, dando a sensação de fracasso e ansiedade de terem se tornado outro tipo de pessoa, bem mais fria e descuidada<sup>2</sup>, o que acarreta prejuízo na qualidade do atendimento à clientela e da relação com os demais profissionais no ambiente de trabalho.

Analisando-se as três dimensões associadas, verificou-se que dois (18%) profissionais apresentaram potencial para o desenvolvimento da síndrome de *burnout*, uma vez que dois dos três critérios das dimensões Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DE) e redução da Realização Pessoal (rRP) foram preenchidos entre estes participantes, constatando-se que existe o risco dessa síndrome em profissionais que trabalham em UBS e não somente em instituições hospitalares, conforme evidenciado em outros estudos congêneres, desenvolvidos nos ambientes de cuidados de alta complexidade.<sup>4,16, 17</sup>

## CONCLUSÃO

Verifica-se a importância das atividades laborais na vida do indivíduo. O trabalho traz ao homem satisfação e bem estar, sensação de utilidade ao mundo, através de ações e de serviços prestados. No entanto, quando o trabalhador é submetido a situações conflitantes, extremas e constantes, o trabalho pode se tornar fonte de doença, levando à diminuição da qualidade do trabalho, devido ao desgaste físico e mental.

Frente ao exposto, há necessidade do desenvolvimento de políticas públicas de saúde, sobretudo no campo da saúde mental, voltadas para as reais necessidades dos trabalhadores. Isto possivelmente possibilitará aos mesmos um ambiente de trabalho com espaço democrático, aberto à discussão sobre o sistema organizacional, propiciando autonomia, participação nas decisões da instituição produzindo nestes, sentimentos positivos com relação as suas atividades, reduzindo as pressões geradoras de estresse crônico e os transtornos emocionais dele advindo, atitudes que desfavorecem o desenvolvimento da síndrome de *burnout*.

Em relação às limitações do presente estudo, cabe salientar o seu restrito poder de generalização, uma vez que a pesquisa foi desenvolvida com uma amostra de trabalhadores de enfermagem, onde todos pertencem a uma mesma cidade, portanto, submetidos ao mesmo contexto laboral, cujos resultados podem significar um aspecto peculiar do grupo pesquisado.

Entretanto, é importante que esses resultados sejam considerados em uma abordagem mais ampla, utilizando as reflexões oriundas dessa temática na tomada de medidas preventivas e de intervenção para conter o desenvolvimento dessa síndrome.

Sugere-se que as instituições de saúde, especialmente as da atenção básica, planejem demandas de trabalho que não comprometam a saúde dos profissionais e adotem estratégias que possam amenizar os efeitos causados por essas demandas.

## REFERÊNCIAS

1. Rodrigues, AL; França, ACL. Uma perspectiva psicossocial em psicossomática via estresse e trabalho. In: Mello Filho, J. Psicossomática hoje. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2010, p. 111-133.
2. Rodrigues, AL; Campos, EMP. Síndrome de Burnout. In: Mello Filho, J. Psicossomática hoje. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2010, p. 135-152.
3. Síndrome de Burnout: uma investigação com enfermeiros de um hospital público. [Monografia em CD-ROM] Cartaxo, CKA. Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de campina Grande. Cajazeiras, 2009.
4. 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, Rio de Janeiro 2009, 25 (7):1559-1568.
5. Santos, PG; Passos, JP. A Síndrome de Burnout e seus fatores desencadeantes em enfermeiros de Unidades Básicas de Saúde. Rev. de Pesq.: Cuidado é Fundamental Online 2009; 1(2): 235-241.
6. Bulhões, I. Riscos do Trabalho de Enfermagem. Rio de Janeiro: 1994.
7. Trindade, LL; Lautert, L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. Rev Esc Enferm USP, São Paulo 2010; 44(2):274-9.
8. Instituto Materno-infantil Prof. Fernando Figueira. Feliciano, KVO; Kovacs, MH; Sarinho, SW. Burnout na Saúde da Família: Experiências de médicos e enfermeiras. Recife: 2008.
9. Rosa, C; Carlotto, MS. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. Rev. SBPH, Belo Horizonte 2005; 8(2), p.1-15.
10. GIL, AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2006.
11. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196/96. Sobre Pesquisa envolvendo Seres Humanos. Bioética, Brasília 1996, 4:2.
12. Moreira, MCN. Imagens no espelho de Vênus: mulher, enfermagem e modernidade. Rev. Latino-Am. Enfermagem 1999, 7(1): 55-65.
13. Benevides-Pereira, AMT. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. 1ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.
14. Maslach, C; Schaufeli, WB; Leiter, MP. Job burnout. Annual Review of Psychology, 2001; 52:397-422.
15. Tamayo, MR. Burnout: implicações das fontes organizacionais de desajuste indivíduo-trabalho em profissionais da enfermagem. Psicol. Reflex. Crit., Porto Alegre: 2009; 22(3) Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722009000300019&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722009000300019&lng=pt&nrm=iso)
16. Meneghini, F; Paz, AA; Lautert, L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. Texto contexto - enferm. [online]. 2011 [28 dez 2012]; 20(2) Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072011000200002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000200002&lng=pt&nrm=iso).
17. Lorenz, VR; Benatti, MCC e Sabino, MO. Burnout e estresse em enfermeiros de um hospital universitário de alta complexidade. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online] 2010 [20 jan 2012]; 18(6) Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S010411692010000600007&lng=prn=iso&tln g=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S010411692010000600007&lng=prn=iso&tln g=pt)

Recebido em: 01/08/2014  
Revisão requerida: Não  
Aprovado em: 01/12/2014  
Publicado em: 20/12/2014

Contato do autor correspondente:  
Francisca Bezerra de Oliveira  
Cajazeiras- PB - Brasil  
Email: oliveirafb@uol.com.br