



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

CRISTINA BRAZ PAULINO

**A SÍNDROME DE BURNOUT NA ATIVIDADE
OCUPACIONAL DA ENFERMAGEM**

ARIQUEMES - RO

2011

Cristina Braz Paulino

**A SÍNDROME DE BURNOUT NA ATIVIDADE
OCUPACIONAL DA ENFERMAGEM**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial à obtenção de Grau de bacharel em: Enfermagem.

Prof.^a Orientadora: Ms. Damiana Guedes da Silva.

Ariquemes – RO

2011

Cristina Braz Paulino

A SÍNDROME DE BURNOUT NA ATIVIDADE OCUPACIONAL DA ENFERMAGEM

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Enfermagem, da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção de Grau de Bacharel e enfermagem.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^a. Orientadora: Ms. Damiana Guedes da Silva.
FAEMA Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Prof^a. Esp. Milena Peitrobon Paiva Machado Coelho
FAEMA Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Prof^a. Ms. Cristina Adriana Rodrigues Kern
FAEMA Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Ariquemes, 07 de Novembro de 2011.



A Deus, por ter me concedido o dom da vida.

A minha mãe, pela dedicação em ensinar com amor, carinho e respeito.

A meu esposo, pelo companheirismo, paciência, amor e compreensão.

Aos meus filhos, que são as quatro maiores razões de todo meu esforço em vencer os obstáculos que a vida me impuser.

A minha orientadora pela dedicação, paciência e incentivo para vencer esta etapa.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me guiado e conduzido, concedendo-me paciência, sabedoria, coragem, força, fé, em todos os momentos da minha vida.

A minha mãe Adonias, a mulher mais guerreira que conheço, por ter me ensinado valores importantes sobre a vida e que me levarão onde eu desejar chegar para concretizar meus sonhos.

Aos meus filhos Gustavo, Carolina, Thaís e Guilherme, pela compreensão de minha ausência, durante esses anos de dedicação aos estudos. Amo vocês.

Ao meu esposo Carlos, meu presente de Deus, pelo companheirismo e incentivo nos momentos difíceis, por me fazer acreditar que posso vencer meus medos, muito obrigada.

As minhas amigas Cristiane Souza, Lindaura Honório e Ivete Andrade Silva Linhares em memória que foram anjos na minha vida pessoal e na nossa jornada acadêmica, obrigada. “Verdadeiras amigas não se separam, apenas seguem caminhos diferentes”.

A minha orientadora Damiana, por ter acreditado e me auxiliado durante a realização deste trabalho, vencendo comigo mais essa etapa importante da minha vida, obrigada.

“É pela benção do trabalho que podemos esquecer os pensamentos que nos perturbam, olvidar os assuntos amargos, servindo ao próximo no enriquecimento de nós mesmo”.

(CHICO XAVIER)

RESUMO

A Síndrome de Burnout (SB) pode ser definida como uma síndrome psicológica decorrente do envolvimento intenso com o trabalho, resultando em uma tensão emocional crônica ocupacional na enfermagem e em outras profissões que atuam no contato direto com o ser humano, constituída por três dimensões: Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DE) e Reduzida Realização Profissional (rRP). Este estudo trata-se de pesquisa de revisão de literatura descritiva, exploratória e quantitativa no período de Fevereiro a Novembro de 2011, com o objetivo de realizar uma revisão sistemática de literatura sobre a Síndrome de Burnout na enfermagem. A coleta e análise das referências ocorreu a partir de 2000 a 2011, com publicações nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Google Acadêmico, Scientific Library Science (SCIELO), Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP e em livros da Biblioteca Julio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA. No percurso metodológico foram encontradas 811 referências e sendo utilizadas 41 dentre as quais se dividem nas seguintes categorias: 36 (87,80%) em periódicos nacionais, três (7,31%) em inglês, 2 (4,87%) espanhol, um (2,43%) livro e um (2,43%) manual do Ministério da Saúde. Observou-se, nesta revisão, que estimular o interesse para novos estudos acerca da SB, voltados para enfermagem pode representar novas perspectivas de mudanças nas condições de trabalho, minimizando o sofrimento dos trabalhadores e resultando em qualidade de vida.

Palavra-chave: Síndrome de Burnout, Enfermagem, Qualidade de vida, Estafa profissional, Manual Maslach, Histórico.

ABSTRACT

The Burnout Syndrome can be defined as a psychological syndrome resulted from the intense involvement with the work, resulting in a occupational chronic emotional tension in the nursing in other occupations that work in a direct contact with the human wight, constituted by three dimensions: Emotional Exhaustion (EE), Depersonalization (DE) and Reduced Professional Realization (rRP). This is a descriptive literature review search, exploratory and quantitative in the period from February to November 2011, with the aim of doing a systematic literature review about the Burnout Syndrome in the nursing. The collect and analysis of the references occurred from 2000 to 2011, with publications in the databases Virtual Health Library (BVS), Google Scholar, Scientific Library Science (SCIELO), Digital Library of Theses and Dissertations of USP and in books from the Library Julio Bordignon from the Faculty of Education and the Environment – FAEMA. In methodological the course were found 811 references and being used 41 among wich 36 (87,80%) in national journals, three (7,31%) in english, 2 (4,87%) Spanish, one (2,43%) books and one (2,43%) Ministry of Health manual. It was observed, in this review, that stimulate the interest to new studies about the SB, turned to the nursing can represent new prospectsof changing the job conditions, minimizing the suffering of the workers and resulting in a quality of live.

Keywords: Burnout Syndrome, Nursing, Quality of life, Professional fatigue, Manual Maslach, History.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CID	Código Internacional das Doenças
DE	Despersonalização
EE	Exaustão Emocional
FAEMA	Faculdade de Educação e Meio Ambiente
MBI	Maslach Burnout Inventory
MBI-ES	Maslach Burnout Inventory Educators Survey
MBI-GS	Maslach Burnout General Survey
MBI-HSS	Maslach Burnout Human Services Survey
rRP	Reduzida Realização Profissional
SB	Síndrome de Burnout
SCIELO	Scientific Electronic Library Online



LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Caracterização do detalhamento metodológico.....	16
Tabela 2	Descrição da sintomatologia da SB de acordo com as áreas	22
Tabela 3	Tabela de escore e frequência das respostas do MBI.....	23
Tabela 4	Classificação das sub-escalas segundo os sentimentos e atitudes em relação ao trabalho	24
Tabela 5	Questionário MBI composto pelas três escala das dimensões que caracterizam a SB	25
Tabela 6	Escores para cada Sub-escala de caracterização de Burnout	26
Tabela 7	Análise dos referenciais de literatura.....	26

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL.....	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
3 METODOLOGIA	15
4 REVISÃO DE LITERATURA	18
4.1 A SÍNDROME DE BURNOUT	18
4.2 PROCESSO DESENCANDEANTE DA SÍNDROME DE BURNOUT	19
4.3 ELUCIDAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT – MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)	23
4.4 REPERCUSSÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT NA QUALIDADE DE VIDA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM	27
4.5 TRATAMENTOS PREVENTIVOS DA SÍNDROME DE BURNOUT	28
CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	32

INTRODUÇÃO

A enfermagem como uma profissão ainda jovem busca conquistar sua autonomia. É uma prática que requer intenso envolvimento do profissional com o indivíduo assistido. Além disso, o contato com o sofrimento, doenças, tristezas, ansiedade e morte, exige do profissional em enfermagem habilidades técnica e extremo controle emocional para enfrentar as situações do cotidiano (ZANELLA; MIGLIORINI, 2008).

O ambiente hospitalar agrega inúmeras situações insatisfatórias, como rotina de trabalho intenso, falta de profissionais e materiais, estrutura física inadequada, despreparo dos profissionais, conflitos com colegas, estrutura organizacional fria, hostil, dentre outros (MOREIRA et al., 2009; TAMAYO, 2009).

A relação do indivíduo com o trabalho deve ser algo prazeroso e gratificante, além de, gerar subsídios para a sobrevivência, o ambiente laboral contribui para a formação da identidade da pessoa. Muitas vezes a pessoa busca realização tanto profissional quanto pessoal na atividade laboral que desempenha (VOLPATO, 2003).

A equipe de enfermagem devido a proximidade com os clientes que presta cuidados enfrenta situações que geram estresse ocupacional, tornando-se suscetível as doenças do meio laboral. E quando o profissional não consegue assimilar esses conflitos, pode ocorrer um desgaste emocional, desencadeando a Síndrome de Burnout (SB) (MOREIRA et al., 2009; MENEGHINI, 2011).

A SB pode ser definida como uma síndrome psicológica decorrente do envolvimento intenso com o trabalho, resultando em uma tensão emocional crônica ocupacional, constituída por três dimensões: Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DE) e Reduzida Realização Profissional (rRP). A pessoa quando acometida pela SB pode apresentar manifestações como comportamento incondizentes em relação ao seu trabalho, perda da motivação, sentimentos e atitudes negativas durante o atendimento ao cliente, dificuldade de relacionamento com colegas e com a chefia, dentro do ambiente de trabalho (ZANELLA; MIGLIORINI, 2008; TAMAYO; TRÓCCOLI, 2009; TAMAYO, 2009).

A SB inclui alterações psicossomáticas que o indivíduo pode desenvolver e que estão agrupadas em quatro áreas: comportamental, psíquica, físicas e defensivas (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

As leis brasileiras possuem o Decreto nº 3.048/99 de 06 de Maio de 1996, conforme Artigo 20 da Lei 8.213/91 que reconhece a SB como uma doença decorrente do ambiente laboral no Grupo V do Código Internacional das Doenças CID-10, auxiliando o trabalhador na Previdência Social, ao incluir a Síndrome do esgotamento profissional com o sinônimo de síndrome de burnout CID-10 (Z73.0) (BRASIL, 1999; BRASIL, 2004).

O estudo da SB no Brasil ainda é pouco realizado, o que dificulta identificar o número de indivíduos acometidos ou aqueles que possuem suas características (CARLLOTO; CÂMARA, 2007).

Na enfermagem existem recursos para a identificação da SB, sendo o instrumento mais utilizado o questionário Maslach Burnout Humam Services Survey-HSS (MBI-HSS). Esse questionário é destinado aos profissionais da área da saúde, incluindo 22 itens questionados, sendo associado com as três sub-escalas EE, DE e rRP que demonstram as atitudes e sentimentos do profissional em relação ao trabalho e uma escala de frequência de respostas com escore de 0 (Zero) a 6 (seis) (FERENHOF; FERENHOF, 2002; ZANELLA; MIGLIORINI, 2008).

Ao ser avaliado pelo instrumento MBI o indivíduo será diagnóstico como acometido pela síndrome quando alcançar pontuações com maior prevalência na sub-escala EE acima de 26 pontos, sendo associada com pontuações acima de 12 pontos em DE e baixas pontuações em rRP, abaixo de 38 pontos (TIRONI, 2009).

A SB representa um problema social no ambiente laboral devido ao sentimento negativo que desencadeia no indivíduo acometido, levando a desmotivação profissional, disfunções pessoais, gerando problemas psicológicos graves e podendo levar o profissional a incapacidade total para o trabalho (CARLOTTO; CÂMARA, 2007). No entanto, o profissional de enfermagem conhecendo a SB e suas características e o risco ocupacional que ela representa, poderão encontrar estratégias para minimizar situações estressoras na rotina laboral. E experimentar ainda satisfação no desempenho de suas atividades obtendo uma melhor qualidade de vida (BORGES et al., 2002; ZANELLA; MIGLIORINI, 2008; MENECHINI, 2011).

Este estudo de revisão justifica-se por ampliar aos profissionais de enfermagem o conhecimento das características da SB, o seu processo desencadeante, suas conseqüências e o Maslach Burnout Inventory (MBI) instrumento utilizado para identificar a SB e, deste modo, auxiliar a busca por

prevenção dentro do ambiente ocupacional (CORRAL-MULATO, 2008; MORENO et al., 2011).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Realizar a revisão sistemática da literatura sobre a Síndrome de Burnout na atividade ocupacional da enfermagem.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Descrever os aspectos históricos, conceituais e patológicos da Síndrome de Burnout na enfermagem;
- Elucidar o instrumento de avaliação da Síndrome de Burnout;
- Caracterizar a repercussão da Síndrome de Burnout na qualidade de vida do profissional de enfermagem;
- Identificar o tratamento preventivo da Síndrome de Burnout.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, de caráter descritivo, exploratório e quantitativo. A revisão sistemática da literatura consiste em uma revisão planejada, que responde a uma pergunta específica e utiliza métodos explícitos e sistemáticos para identificar, selecionar e avaliar criticamente os estudos diminuindo, portanto, o viés na seleção destes, permitindo sintetizar estudos sobre problemas relevantes de forma objetiva e reproduzível, por meio de método científico (GALVÃO, SAWADA, TREVISAN, 2004).

Além disso, contribui para o apontamento de lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (MENDES, SILVERIA, GALVÃO, 2008).

Neste estudo utilizou-se a análise descritiva, onde foi calculada a frequência absoluta e relativa dos dados, fundamentada em autores e a questão norteadora elaborada para a seleção dos artigos do estudo foi: Qual a repercussão da SB na atividade ocupacional da enfermagem?

O levantamento das publicações foi realizado no mês de Fevereiro a Novembro de 2011, deu-se por consulta às bases de dados indexadas, a saber: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Google Acadêmico, Scientific Library Science (SCIELO), Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP. Os descritores utilizados foram: síndrome de burnout, burnout and enfermagem, burnout and estafa profissional, qualidade de vida and burnout, manual and Maslach e burnout and histórico.

Não esgotando as buscas também foram utilizados livros da Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA e Manuais do Ministério da Saúde.

O delineamento dos referenciais compreendeu entre 2000 e 2011, onde foram incluídos os estudos disponíveis na íntegra que evidenciam síndrome de burnout na enfermagem, publicadas na língua portuguesa, inglesa, espanhola, em periódicos nacionais e internacionais. Após a leitura dos artigos, foram excluídos os que não guardavam relação com a temática estudada e/ ou que não atendiam aos critérios de inclusão anteriormente descritos.

Para a coleta de dados, elaborou-se um instrumento (Tabela 1) para apresentar a transcrição dos seguintes itens: Bases de dados pesquisados ou Biblioteca, descritores, Quantidade de artigos encontrados, Quantidade de artigos utilizados, Ano de publicação, Idioma, percentual, com o objetivo de mostrar o desenvolvimento da revisão com rigor metodológico. Utilizou-se o critério para análise de referências científicas, com base nos conceitos para análise de conteúdo. As informações extraídas dos estudos revisados incluíram conteúdos relacionados á identificação dos artigos, sendo eles: Tabela7: Análise percentual das dimensões da SB conforme os referenciais pesquisados.

A Tabela1 mostra o detalhamento metodológico de coleta de dados, onde foram encontradas 811 referências e sendo utilizadas 41 dentre as quais se dividem nas seguintes categorias: 36(87,80%) em periódicos nacionais, três (7,31%) em inglês, 2 (4,87%) espanhol, um (2,43%) livro e um (2,43%) manual do Ministério da Saúde.

Tabela 1 – Caracterização do detalhamento metodológico. Ariquemes, 2011

BASE DE DADOS PESQUISADA OU BIBLIOTECA	DECS	QUANT. DE ARTIGOS ENCONTRADOS	QUANT. DE ARTIGOS UTILIZADOS	ANO DE PUBLICAÇÃO DOS ARTIGOS UTILIZADOS	IDIOMA	% (PERCENTUAL)
BVS	Síndrome de burnout	551	08	2002 - 2011	Português, inglês e espanhol	19,51%
	Enfermagem and evidências metodologia	89	02	2004 -2008	Português	4,87%
Scielo	Burnout and enfermagem	15	05	2005 - 2011	Português, inglês e espanhol	12,19%
	Qualidade de vida and Burnout	10	01	2011	Português	2,43%
	Manual and Maslach	2	01	2005	Português	2,43%
	Síndrome de burnout	137	06		Português, inglês e espanhol	14,63%
Biblioteca da USP	Burnout and histórico	05	02	2008	Português	4,87%
Site:GooGle Acadêmico	Burnout and estafa profissional	-	13	2002-2009	Português	31,70%
Manual Ministério da saúde	-	-	01	2001	Português	2,43%
Biblioteca Júlio Bordignon	-	-	01	2010	Português	2,43%
Acervo pessoal	-	01	01	2011	Português	2,43%
TOTAL	-	811	41	-	-	100%

Fonte: Instrumento adaptado por GUEDES-SILVA, 2011.

Foi realizada neste estudo a análise descritiva, onde foi calculada a frequência absoluta e relativa dos dados, fundamentada em autores.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 A SÍNDROME DE BURNOUT

A palavra burnout de origem inglesa significa “queimando para fora.” Foi citada pela primeira vez por Bradley em 1969, em um artigo intitulado “*Community-based treatment for young adult offenders, Crime and Delinquency*” (GARCIA; BENEVIDES-PEREIRA, 2003; CUNHA 2009).

A nomenclatura burnout possui em sua composição duas palavras de origem da língua inglesa onde “burn” significa queimar e “out” exterior. A expressão dos termos sugere que a pessoa apresenta um desgaste emocional e físico, expresso através de irritabilidade, comportamento agressivo, dentre outros sintomas (BALLONE, 2005.; ARAUJO, 2008.; CUNHA, 2009).

A designação burnout é uma gíria da língua inglesa que caracteriza algo que não funciona por falta total de energia, ou ainda funciona no limítrofe por falta de energia, ou seja, sem condições físicas ou emocionais de realizar alguma atividade (TRIGO et al., 2007; ARAUJO, 2008).

Burnout atualmente é reconhecida como a síndrome das profissões, sendo um risco ocupacional para profissionais que atuam no cuidado à saúde, educação e serviços humanos (BENEVIDES-PEREIRA, 2002; PARAGUASSU-CHAVES, 2010).

A SB acomete pessoas que atuam profissionalmente em contato direto com outros indivíduos, causando uma fadiga intensa e exaustão emocional (MASLACH et al, 2001; BALLONE, 2005; BARBOZA; BERESIN, 2007).

O profissional que atua em contato direto com outras pessoas pode experimentar esse estresse crônico apresentado na SB, em profissões como professores, médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, dentre outras (BENEVIDES-PEREIRA, 2002; TRIGO et al., 2007).

A síndrome de Burnout (SB) tornou-se conhecida através do psicanalista Hebert J. Freudenberger no ano de 1974, durante trabalho desenvolvido com profissionais da área de saúde mental, que acompanhavam toxicodependentes em Nova Iorque. Ele observou que alguns voluntários que tinham contatos excessivos com pessoas em suas profissões apresentavam uma progressiva perda de energia, sentimentos de fracasso e exaustão, acompanhados de sintomas como fadiga,

irritabilidade, sobrecarga de trabalho e inflexibilidade (BORGES, et al., 2002; BENEVIDES-PEREIRA, 2002; SANTINI; MOLINA, 2005; ZANELA, MIGLIORINI, 2008).

França em 1987, escreveu o primeiro trabalho sobre o tema burnout no Brasil. Segundo o autor, burnout é uma doença causada pela quebra do equilíbrio emocional psicofisiológico, podendo ocasionar inúmeros transtornos na vida profissional, familiar e profissional do indivíduo acometido (CORRAL-MULATO, 2008).

É uma doença ocupacional ainda pouco difundida no Brasil, mas o país possui o Decreto nº 3.048/99, de 06 de Maio de 1996, que aprovou o Regulamento da Previdência Social, conforme previsto no Artigo 20, da Lei nº 8.213/91, em seu Anexo II, que trata dos agentes Patológicos causadores de Doenças Profissionais. O item da tabela de Transtornos Mentais e de Comportamentos Relacionados com o trabalho (Grupo V da Classificação Internacional das Doenças – CID 10) refere a SB como a “Sensação de Estar Acabado”, (Síndrome do Esgotamento Profissional, Síndrome de Burnout) com o sinônimo de Burnout que no CID-10 recebe o código Z73.0 e aponta ainda como agentes etiológicos e fatores de risco de natureza ocupacional, o ritmo de trabalho penoso CID-Z56.3, e outras dificuldades de natureza física relacionadas com o trabalho CID-Z56.6 (BRASIL, 1999; BRASIL, 2004; CORRAL- MULATO, 2008.; TRIGO et al., 2007; PARAGUASSU-CHAVES, 2010).

4.2 PROCESSO DESENCANDEANTE DA SÍNDROME DE BURNOUT

A SB está intimamente relacionada com o estresse ocupacional, decorrente do intenso envolvimento com o trabalho. A palavra burnout conceitua a estafa profissional apresentada por indivíduos que trabalham na assistência direta de cuidados humanos, caracterizando a cronificação psicológica causada pela eustação física e emocional (BENEVIDES-PEREIRA, 2002; CASTRO; ZANELLI, 2007).

Enquanto a palavra estresse é usada para designar uma situação que gera sentimentos de tensão, ansiedade e medo, resultantes das experiências de vida da pessoa com o ambiente que ela vive e suas expectativas futuras, sendo que os estressores podem ser de origem interna ou externa (LIPP, 2000; FOGAÇA, 2005).

O estresse é um estado intermediário entre a saúde e a doença, em que o organismo luta contra o agente causador da doença buscando uma reação. Essa reação consiste em três fases (LIPP, 2000; PAFARO, 2004; ARAÚJO, 2008).

1. Fase de alerta, marcada por nervosismo progressivo: é uma fase muito rápida e muitas pessoas não percebem que estão em estado de estresse.
2. Fase de resistência: pode durar anos e, é nessa fase que o indivíduo expressa a maneira que se adapta a situações novas. O estresse pode ser processado pelo indivíduo de dois modos; sintóxico (tolerância e aceitação) e catatóxico (contra, não aceitação).
3. Fase da exaustão: nesse estado a resistência se extingue pelo desaparecimento do estressor ou pelo esgotamento dos mecanismos da resistência. O resultado então será a doença ou colapso.

Em resposta a esse estado de estresse crônico e progressivo o profissional tem a sensação de estar no limite ou esgotado, podendo desenvolver a SB.

A SB tem sido definida como um fenômeno multidirecional, formado por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional (CASTRO; ZANELLI, 2007; TAMAYO, 2009;; MOREIRA, et al, 2009), conforme descrição abaixo:

- A exaustão Emocional (EE): ocorre quando o indivíduo percebe não possuir mais entusiasmo e a energia que seu trabalho exige. Este estado costuma deixar os profissionais pouco tolerantes e facilmente irritáveis no ambiente de trabalho.
- A despersonalização (DE): considerada uma dimensão típica da síndrome de Burnout (SB), sendo esse o elemento que distingue essa síndrome do estresse. Normalmente apresenta-se como uma maneira do profissional se defender da carga emocional derivada do contato direto com o outro, desencadeando atitudes insensíveis em relação às pessoas nas funções que desempenham.
- E a reduzida realização profissional (rRP): é caracterizada pela sensação de insatisfação que o indivíduo passa a ter com ele próprio e com a execução

de seus trabalhos, reproduzindo sentimentos de incompetência e baixa estima.

Em ambientes laborais onde o aspecto econômico está mais valorizado e a organização do trabalho baseia-se em uma estrutura rígida, o respaldo resultante provavelmente será um desajuste do trabalhador com o processo do trabalho, podendo ocasionar uma descompensação da saúde mental ocorrendo as doenças ocupacionais (MORENO, et al., 2011).

Alguns fatores que podem contribuir para o desenvolvimento dos fenômenos multidirecionais da SB perpassam por (TRIGO et al., 2007; ZANELA; MIGLIORINI, 2008; TRINDADE; LAUTERT, 2010):

- Sócio-organizacionais: disfunção de papel; problemas de desenvolvimento de carreira; clima organizacional negativo; condições de risco no trabalho.
- Ambientais: ambientes físicos ruidosos, calor ou frio excessivo, trabalho noturno; exposição a riscos e perigos; sobrecarga de trabalho.
- Conteúdo ambiental: desempenho de papéis, relações interpessoais, excessiva identificação com o usuário; conflitos interpessoais com usuários e/ou acompanhantes.

De acordo com BENEVIDES-PEREIRA, (2002) a sintomatologia da SB que o indivíduo pode apresentar inclui quatro áreas de sintomas, que podem ser agrupados em físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos conforme descritos abaixo na tabela 2.

Tabela 2 – Descrição da sintomatologia da SB de acordo com as áreas

TIPOS DE SINTOMAS	DESCRIÇÃO DA SINTOMATOLOGIA
Físicos	<ul style="list-style-type: none"> • Fadiga constante e progressiva • Distúrbios do sono • Dores musculares ou osteomusculares • Cefaléias, enxaquecas • Perturbações gastrointestinais • Imunodeficiência • Transtornos cardiovasculares • Distúrbios do sistema respiratório • Disfunções sexuais • Alterações menstruais nas mulheres
Psíquicos	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de atenção e concentração • Alterações de memória • Lentificação do pensamento • Sentimento de alienação • Sentimento de solidão • Impaciência • Sentimento de insuficiência • Baixa autoestima • Labilidade emocional • Dificuldade de autoaceitação • Astenia, desânimo, disforia, depressão • Desconfiança, paranóia
Comportamentais	<ul style="list-style-type: none"> • Negligência ou excesso de escrúpulos • Irritabilidade • Incremento de agressividade • Incapacidade de relaxar Dificuldade na aceitação de mudanças • Perda da iniciativa • Aumento do consumo de Substâncias • Suicídio
Defensivos	<ul style="list-style-type: none"> • Tendência ao isolamento • Sentimento de onipotência • Perda de interesse pelo trabalho (até pelo lazer) • Absenteísmo • Ironia • Cinismo

Fonte: BENEVIDES-PEREIRA, 2002 apud PARAGUASSU-CHAVES, 2010

4.3 ELUCIDAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT – MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

A avaliação da SB tornou-se possível devido ao Maslach Burnout Inventory (MBI) criado em 1978, por Susan Jackson e Cristina Maslach. O questionário MBI que é um instrumento de avaliação para mensurar a SB nos profissionais, surgiu após pesquisa desenvolvida com centenas de indivíduos de áreas profissionais diversas (CARLOTTO; CÂMARA, 2007; MOREIRA, et al, 2009).

Na primeira versão desse instrumento foi avaliada a frequência e a intensidade das respostas em uma escala de pontuação do tipo likert, (com escores variando entre (0) zero e (6) seis). No ano de 1986, as autoras realizaram uma adaptação desse instrumento de avaliação passando a utilizarem somente a frequência das respostas (CARLOTTO; CÂMARA, 2004; CUNHA, 2009).

O intuito deste questionário é a mensuração das respostas do indivíduo referente aos estressores do ambiente de trabalho, através da exaustão emocional evidenciada na apuração (TAMAYO, 2009).

A forma de utilização do MBI é por meio de um questionário com respostas fechadas, onde o entrevistado irá classificar suas respostas na escala de frequência de zero (0) a seis (6), conforme tabela 3.

Tabela 3 - Tabela de escore e frequência das respostas do MBI

ESCORE	FREQUÊNCIA
0	Nunca
1	Algumas vezes ao ano, ou menos
2	Uma vez ao mês, ou menos
3	Algumas vezes durante o mês
4	Uma vez por semana
5	Algumas vezes durante a semana
6	Todos os dias

Fonte: FERENHOF; FERENHOF, 2002; ZANELLA; MIGLIORINI, 2008

Entretanto este instrumento não leva em consideração as diferenças das características culturais de outros países na comparação dos dados (TAMAYO, 2009).

O questionário de MBI, conforme descrito foi criado em 1978, porém Maslach em 1986 fez uma adaptação no questionário, sendo esta a versão mais utilizada na atualidade. Atualmente existem três versões do MBI para cada área profissional:

- A primeira é direcionada para os profissionais da saúde, denominada MBI-Human Services Survey (MBI-HSS), constituída por 22 itens;
- A segunda versão para os profissionais da educação, o MBI-Educators Survey (MBI-ES);
- A terceira o MBI - General SURVEY (MBI-GS) denominada para os profissionais que não se enquadram nos dois anteriores, contendo apenas 16 itens (CARLOTTO; CÂMARA, 2004; SANTINI; MOLINA, 2005; GIL- MONTE, 2008; TAMAYO, 2009).

Este questionário apresenta três sub-escalas (Tabela 4), em relação aos sentimentos e atitudes no trabalho: exaustão emocional (EE), despersonalização (DE) e reduzida realização profissional (rRP).

Tabela 4: Classificação das sub-escalas segundo os sentimentos e atitudes em relação ao trabalho

SUB-ESCALAS	SENTIMENTOS E ATITUDES EM RELAÇÃO AO TRABALHO
EE	Encontram-se nove itens que refere ao esgotamento físico e mental.
DE	Possui cinco itens relacionados com as atitudes demonstradas pelo profissional ao entrar em contato direto com os usuários que presta assistência.
rRP	Oito itens que consiste na mensuração da auto-competência, a satisfação com o trabalho e a forma como lida com seus próprios problemas.

Fonte: GIL- MONTE,2008; TAMAYO, 2009

O entrevistado ao ser avaliado com o questionário MBI conforme tabela 5 descrita abaixo, será considerado acometido pela SB quando alcançar pontuações de maior prevalência na sub-escala de EE acima de 26 pontos e DE acima de 12 pontos, sendo associadas a baixas pontuações em rRP abaixo de 38 pontos (TIRONI et al., 2009).

Tabela 5: Questionário MBI composto pelas três escalas das dimensões que caracterizam a SB.

DIMENSÕES	ITENS DO QUESTIONÁRIO
EE	1. Sinto-me esgotado/a por meu trabalho 2. Sinto-me cansado/a ao final de um dia de trabalho 3. Quando acordo pela manhã e vou enfrentar outra jornada de trabalho sinto-me fatigado/a 6. Trabalhar todos os dias com pessoas me exige um grande esforço 8. Meu trabalho deixa-me exausto/a 13. Sinto-me frustrado/a em meu trabalho 14. Sinto que estou trabalhando demais 16. Trabalhar diretamente com pessoas me deixa estressado/a 20. Sinto que estou no meu limite
DE	5. Trato alguns pacientes que atendo como se fossem objetos impessoais 10. Tenho me tornado mais insensível com as pessoas desde que exerço este trabalho 11. Preocupa-me que este trabalho esteja me endurecendo emocionalmente 15. Realmente não me importo com o que ocorre com alguns pacientes que atendo 22. Sinto que alguns paciente me culpam por alguns de seus problemas
rRP	4. Consigo entender com facilidade o que sentem meus pacientes 7. Lido de forma eficaz com os problemas dos pacientes 9. Sinto que influencio positivamente a vida de outras pessoas através do meu trabalho 12. Sinto-me com muita energia 17. Consigo criar facilmente uma atmosfera relaxada para meus pacientes 18. Sinto-me estimulado depois de trabalhar em contato com os pacientes 19. Tenho conseguido muitas realizações em minha profissão 21. Sinto-me preparado/a para realizar minhas atividades

Fonte: FERENHOF; FERENHOF, 2002; ZANELLA; MIGLIORINI, 2008

Os parâmetros de pontuação do questionário MBI de Maslach e Jackson, estão representados na Tabela 6 para a SB.

Tabela 6: Escores para cada Sub-escala de caracterização de Burnout

SUB-ESCALAS	BAIXO	MODERADO	ALTO
Exaustão Emocional	0 – 16	17 - 26	26 e mais
Despersonalização	0 – 6	07 - 12	13 e mais
Realização Pessoal	39 e mais	32 – 38	0 - 31

Fonte: TIRONI et al., 2009

Ao analisar o referencial de literatura para construção desta monografia, observou-se que dos 41 (100%) referenciais apenas oito (19,51%) discorrem sobre a avaliação da SB na enfermagem. Conforme mostra a Tabela 7, a predominância da pesquisa ocorreu na Região Sul três pesquisas (37,50) e Região Sudeste do Brasil com três (37,50%), na região Nordeste foi realizada uma pesquisa (12,50%), e uma pesquisa na Região Centro-Oeste (12,50%), sendo que no resultado das pesquisas a EE teve maior prevalência em quatro (50%) das pesquisas.

Tabela 7: Análise das dimensões da SB conforme os referenciais de literatura

ESCORE	N (REFERENCIAL)	%	REGIÃO	ANO
EE	02	25%	Sul	2007
	01	12,50%	Sudeste	2008
	01	12,50%	Nordeste	2002
DE	01	12,50%	Sul	2009
rRP	02	25%	,Sudeste	2004 e 2007
rRP	01	12,50%	Centro Oeste	2009
TOTAL	08	100	-	-

Fonte: ROSA; CARLOTTO, 2004; BARBOZA; BERESIN, 2007; TAMAYO;TRÓCOLLI, 2009; MOREIRA et al, 2009; ZANELLA; MIGLIORINI, 2008

Segundo ZANELLA; MIGLIORINI (2008); TAMAYO; TRÓCOLLI, (2009), a EE ocorre com predominância na pesquisa realizada, resultante da facilidade que os profissionais têm de demonstrarem essa dimensão da SB, pois eles procuram demonstrar ao paciente que o ambiente hospitalar onde trabalham é positivo, escondendo a verdadeira realidade que são as dificuldades presentes, sendo evidenciada nos estudos a sobrecarga de trabalho à maior causa do desenvolvimento da EE.

4.4 REPERCUSSÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT NA QUALIDADE DE VIDA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Na área de profissionais da saúde, a enfermagem é considerada a quarta profissão mais estressante em 1988, segundo a *Health Education Authority* (Autoridade de Educação e Saúde), no setor público (PAFARO, 2004; MUROFUSE, 2005).

O indivíduo que atua na assistência direta ao indivíduo em instituições hospitalares está exposto a diversos estressores ocupacionais que afetam a sua qualidade de vida (BENEVIDES-PEREIRA, 2002). O profissional de enfermagem na unidade hospitalar atua maior tempo ao lado de pacientes e seus familiares, vivenciando situações estressantes, como diagnósticos ruins perante patologias graves, procedimentos complexos, tomadas de decisão, prognósticos e tratamentos junto ao paciente (CAMPOS, 2005; MUROFUSE, 2005; TRINDADE; LAUTERT, 2010).

Nesse contexto, podemos citar dentre alguns fatores no ambiente laboral que podem gerar estresse no indivíduo, as jornadas duplas ou longas de trabalho, falta de reconhecimento profissional, número insuficiente de recursos humanos, estrutura física inadequada, falta de recursos materiais e improvisos constantes, exposição à riscos químicos e físicos e o constante contato com o sofrimento, a dor e a morte dos clientes assistidos (CASTRO; ZANELLI, 2007; TAMAYO, 2009; MENEGHINI, 2011).

Existem algumas explicações para a ocorrência da SB em profissionais da área da saúde. Um dos aspectos dentro do contexto hospitalar seria o rápido crescimento tecnológico, a divisão das especialidades médicas, que transforma o hospital em um complexo sistema de divisão de trabalho, com uma hierarquia de

autoridade elevada, com canais de comunicação formais e um grande conjunto de regras e normas para seu perfeito funcionamento (BORGES et al., 2002; MUROFUSE, 2005).

Neste contexto existem duas linhas paralelas de autoridade, sendo uma administrativa e outra profissional, surgindo frequentemente entre elas conflitos devido aos conjuntos de valores diferentes. Este conflito se repete continuamente gerando ansiedade e estresse, podendo contribuir à diminuição da motivação dos profissionais em saúde (CAMPOS, 2005; CASTRO; ZANELLI, 2007).

O profissional também pode demonstrar que existe um conflito entre o trabalho e a família, onde a pessoa sente que o tempo que deveria ser destinado ao convívio familiar está sendo consumido pelo trabalho. Isso gera no indivíduo uma exaustão emocional e despersonalização, levando a prática do absenteísmo ou ainda o abandono do trabalho como forma de diminuir o desgaste emocional (BORGES et al., 2002; MOREIRA et al., 2009).

Nessa direção, a SB não é um problema relacionado ou gerado da vida pessoal do profissional, mas do ambiente social de seu trabalho. Assim, a maneira de como o indivíduo irá se comporta e interagir com o ambiente de trabalho e com as pessoas, depende da estrutura e funcionamento desse ambiente (MENEHINI, 2011).

O trabalhador no desempenho de suas atividades antes de atingir o pico máximo do estresse ocupacional que é a exaustão, muitas vezes busca a interrupção do ciclo de burnout. Entretanto, quando o ciclo persiste o trabalhador encontra como saída a demissão ou mesmo uma mudança de profissão que realizem sua perspectiva profissional (CASTRO; ZANELLI, 2007; MORENO et al., 2011).

4.5 TRATAMENTOS PREVENTIVOS DA SÍNDROME DE BURNOUT

A partir do reconhecimento da SB como uma doença de natureza ocupacional, torna se possível a busca de estratégias para sua prevenção no meio laboral do trabalhador que presta cuidados a seu próximo (MORENO, et al, 2011).

A relação interpessoal é vista como um dos fatores do ambiente de trabalho que afeta o indivíduo na sua subjetividade. É um dos fatores que o profissional acometido pela síndrome de burnout parece negar, apresentando sentimentos e atitudes incoerentes e incondizentes com sua profissão em relação aos pacientes e colegas de trabalho (BOCK; SARRIERA, 2006; CASTRO; ZANELLI, 2007; TRIGO et al., 2010).

A literatura aponta que para a prevenção do desenvolvimento da SB é importante evitar a monotonia do trabalho, fazendo necessárias melhorias nas condições da execução das atividades laborais, oferecendo educação continuada, diminuição da sobrecarga de trabalho, diminuir o excesso de horas extras, rotatividade das rotinas evitando a monotonia e aumentar as condições físicas (FRANÇA; RODRIGUES, 2005; BOCK; SARRIERA, 2006; TRINDADE; LAUTERT, 2010).

O controle do estresse no ambiente de trabalho seria a melhor forma de evitar o desenvolvimento da SB, levando em consideração o tipo de trabalho e o cuidado oferecido ao indivíduo que executa esse trabalho (ARANTES E VIEIRA, 2002).

No tratamento comportamental da SB, algumas medidas alternativas podem ser usadas na prevenção, como técnicas de relaxamento e meditação, dieta nutricional adequada, prática de exercícios regularmente, sono de qualidade no mínimo de oito horas diárias, atividades de lazer, diminuir a ingestão de cafeína, realizar terapia, dentre outros (CORRAL-MULATO, 2008; FRANCO, et al., 2011; MORENO et al., 2011).

No que diz respeito ao ambiente ocupacional é importante a utilização de estratégias ocupacionais para o enfrentamento da SB, no contexto individual deve-se respeitar o profissional na sua subjetividade, na relação interpessoal discutir em equipe alternativas para evitar situações geradoras de conflitos e no ambiente organizacional a melhoria do clima é relevante para o profissional, principalmente na área hospitalar (TRINDADE; LAUTERT, 2010; MORENO et al., 2011).

A dinâmica de organização do trabalho deve ser constantemente observada e reformulada, com ações que promovam o bem estar e que previnam o surgimento de doenças ocupacionais como a SB. Algumas medidas podem iniciar na cultura institucional, dando relevância às condições de trabalho, autonomia e participação

nas tomadas de decisão junto aos gestores que devem estar abertos a reivindicações dos indivíduos sob sua direção (MORENO et al., 2011).

No entanto, o restabelecimento de um indivíduo acometido pelo burnout depende do empenho da equipe de trabalho em compreender e reconhecer a SB como doença ocupacional. Deve receber também o apoio social e da família nesse momento singular vivenciado pelo indivíduo para o enfrentamento desse estresse (CAREGNATO E LAUTERT, 2005; CORRAL-MULATO, 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho buscou contribuir para ampliar o conhecimento acerca da SB dentro do contexto laboral dos profissionais da área de enfermagem. Nessa direção, espera-se que o enfermeiro como gestor da equipe de enfermagem deve ser um conhecedor das características da SB e dos fatores que podem ser desencadeantes no ambiente laboral. Deste modo, o enfermeiro pode criar espaços para discussão e expressão dos componentes de sua equipe, relativas ao trabalho enfocando sempre a troca de conhecimento na construção de um ambiente de trabalho saudável (MENEHINI, 2011; MORENO et al., 2011).

O cuidado com o profissional é relevante, mas a criação de alternativas ocupacionais que previnem o desenvolvimento da SB no ambiente de trabalho também é extremamente importante. Essas ações preventivas devem ser entendidas como manobras para melhorar o relacionamento do profissional com seu trabalho (BORGES et al., 2002; MORENO et al., 2011).

Espera-se que o presente estudo incentive os enfermeiros e gestores a realizarem a aplicação do instrumento validado no Brasil o MBI para avaliação dos profissionais de enfermagem para identificação precoce da SB (TAMAYO, 2009).

Além disso, estimular o interesse para novos estudos acerca da SB, voltados para enfermagem, o que pode representar novas perspectivas de mudanças nas condições de trabalho, minimizando o sofrimento dos trabalhadores e resultando em qualidade de vida (FRANCO, et al., 2011; MORENO et al., 2011).

Finalmente, cabe enfatizar a importância, de estarmos atentos as mudanças comportamentais dos profissionais de enfermagem, no intuito de diagnosticar precocemente a SB e planificar os cuidados a serem tomados para o restabelecimento do profissional acometido (CAREGNATO E LAUTERT, 2005; CORRAL-MULATO, 2008).

REFERÊNCIAS

ARANTES, M. A. A. C.; VIEIRA, M. J. F. **Estresse**. São Paulo: Casa do Psicólogo (Série Clínica Psicanalista), 2002.

Disponível em: <<http://www.casadopsicologo.net/casadopsicologo/estresse-colecao-clinica-psicanalitica>> acesso em 03/04/2011.

ARAÚJO, C. G. **A saúde mental está doente! A síndrome de burnout em psicólogos que trabalham em Unidades Básicas de Saúde**. 244 f. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008. Disponível em: < <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-12022009-100157/pt-br.php>> acesso em 20 de agosto de 2011.

BALLONE, G. J. **Da Emoção à Lesão**. *In*: PsiqWeb, Internet. Disponível em <<http://www.psiqweb.med.br>> revisto em 2007.

BARBOZA, Juliana Inhauser Riceti Acioli; BERESIN, Ruth. A síndrome de burnout em graduandos de enfermagem / Burnout syndrome in nursing undergraduate students. **Einstein, São Paulo**, v. 5, n. 3, p. 225-230, 2007.

Disponível em: < <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/599-einstein.5.3.1.online.artigo.a%20sindrome.225-230.pdf>> acesso em 09/04/2011.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. [org.]. **Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002.

Disponível em: <<http://www.casadopsicologo.net/casadopsicologo/burnout-colecao-clinica-psicanalitica>> acesso em 03/04/2011.

BORGES, Livia Oliveira et al . A síndrome de burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 15, n. 1, 2002.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722002000100020&lng=en&nrm=iso> access em 20/10/ 2011.

BOCK, Vivien Rose; SARRIERA, Jorge Castellá. O grupo operativo intervindo na Síndrome de Burnout. **Psicol. Esc. Educ.** Campinas, v. 10, n. 1, Jun. 2006.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572006000100004&lng=en&nrm=iso> acesso em 25/09/ 2011.

BRASIL. Decreto no 3.048 de 06 de maio de 1999. Dispõe sobre o regulamento da previdência social. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 12 maio 1999 . Anexo II. Disponível em:

<http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/23/1999/ANx3048.htm#anx_2>.
Acesso em: 08/09/2011.

BRASIL. **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador**. Brasília, DF, 2004. 16p.

Disponível em: <http://www.mte.gov.br/seg_sau/proposta_consultapublica.pdf>, acessado em: 08/09/2011.

CAMPOS, R. G. **Burnout: uma revisão integrada na enfermagem oncológica**. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-11052005-112045>> acesso em 20 de agosto de 2011.

CAREGNATO, Rita Catalina de Aquino; LAUTERT, Liana. O estresse da equipe multiprofissional na Sala de Cirurgia. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 58, n. 5, Oct. 2005.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000500009&lng=en&nrm=iso> acesso em 05/03/2011.

CARLOTTO, Mary Sandra; CAMARA, Sheila Gonçalves. Análise fatorial do Maslach Burnout Inventory (MBI) em uma amostra de professores de instituições particulares. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 9, n. 3, Dez. 2004.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722004000300018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20/09/2011.

CARLOTTO, Mary Sandra; CAMARA, Sheila Gonçalves. Propriedades psicométricas do Maslach Burnout Inventory em uma amostra multifuncional. **Estud. psicol. Campinas**, Campinas, v. 24, n. 3, Set. 2007.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2007000300004&lng=en&nrm=iso> acesso em 20/09/2011.

CASTRO, Fernando Gastal; ZANELLI, José Carlos. Syndrome of burnout and project of being. **Cad. psicol. soc. trab.** v.10, n. 2, p. 17-33, dez. 2007.

Disponível em: <<http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/cpst/v10n2/v10n2a03.pdf>> acesso em 20/09/2011.

CORRAL-MULATO, S. **O docente universitário em enfermagem e a síndrome de burnot: uma questão de educação para a saúde**. 2008, 149f. Dissertação de mestrado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. 2008.

Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-09122008-161201/pt-br.php>> acesso em 20 de agosto de 2011.

CUNHA, Kátia Waléria Vieira. **Produção científica no Brasil nos anos de 2003 a 2008 sobre Síndrome de Burnout e Docência/ The scientific production in Brazil in the years 2003 to 2008 on Burnout Syndrome and Teaching.** Rio de Janeiro; s.n.; 2009. 57 p. graf.

Disponível em: <http://bvssp.icict.fiocruz.br/pdf/25671_cunhakwvm.pdf> acesso em 20/09/2011.

FERENHOF, Isaac A.; FERENHOF, Ester A. Burnout em professores. **ECCOS – Revista Científica.** Centro Universitário Nove de Julho, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 131-151. 2002. Disponível em: <http://sepia.no.sapo.pt/Sepia_ECCOS_junho_2.pdf> 4> acesso em 25/09/2011.

FRANÇA, A. C. L.; RODRIGUES, A. L. **Estresse e Trabalho: Guia básico com abordagem psicossomática.** São Paulo, Atlas, 4ª Ed. 2005.

FRANCO, Gianfábio Pimentel et al . Burnout em residentes de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 1, Mar. 2011.

Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18/08/2011.

FOGACA, Monalisa de Cássia 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, Set. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2008000300009&lng=en&nrm=iso> Acesso em 19/09/2011.

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; TREVIZAN, M. A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Rev. Latino-am. Enfermagem.** v. 12, n. 3, p. 549-556. Mai./jun. 2004.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000300014&lng=pt&nrm=iso> acesso em 15 de agosto de 2011.

GARCIA, L. P.; BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. Investigando o Burnout em professores universitários. **Rev. Eletrônica InterAção Psy.** v. 1, n. 1, p. 76-89, Ago. 2003.

Disponível em: <<http://www.dpi.uem.br/Interacao/Numero%201/PDF/Completo.pdf#page=76>>. Acesso em 05/05/2011.

GUEDES-SILVA, Damiana. Levantamento das plantas medicinais utilizadas na pastoral da Saúde no Município de Ji-Paraná/RO. **Dissertação** (Mestre em Genética

e Toxicologia Aplicada), Porto Alegre, Universidade Luterana do Brasil, p. 32-35, jul. 2011.

GIL-MONTE, Pedro R and MARUCCO, Mariana A. Prevalencia del "síndrome de quemarse por el trabajo" (burnout) en pediatras de hospitales generales. **Rev. Saúde Pública** [online]. v. 42, n.3, p. 450-456. 2008.

Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000300009&lang=pt&lng=es acesso em 02 de Setembro de 2011.

LIPP, M. E. N. **Inventário de sintomas de stress para adultos**. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2000.

Disponível em: <<http://www.casadopsicologo.net/casadopsicologo/inventario-stress-colecao-clinica-psicanalitica>> acesso em 03/04/2011.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job Burnout. **Ann Rev. Psychol.** n. 52, p. 397- 422. 2001.

Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11148311>> Acesso em 02/09/2011.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v. 17, n. 4, Dez. 2008 .

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso> acesso em 15 de maio de 2011.

MENEGHINI, Fernanda; PAZ, Adriana Aparecida; LAUTERT, Liana. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v. 20, n. 2, p. 225-233. Jun. 2011.

Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000200002&lng=en&nrm=iso> Acesso em 05/09/2011.

MOREIRA, Davi de Souza 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, Jul. 2009.

Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000700014&lng=en&nrm=iso> Acesso em 18/08/2011.

MORENO, Fernanda Novaes et al. [Strategies and interventions for dealing with burnout syndrome \[review\]](#).**Rev. enferm. UERJ**. v. 19, n. 1, p. 140-145, jan./mar. 2011. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a23.pdf>> acesso em 02/09/2011.

MUROFUSE, Neide Tiemi; ABRANCHES, Sueli Soldati; NAPOLEAO, Ana maria Alves. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 2, Abr. 2005.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000200019&lng=en&nrm=iso> Acesso em 25/08/2011.

PAFARO, Roberta Cova; DE MARTINO, Milva Maria Figueiredo. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. **Rev. esc. enferm. USP**. São Paulo, v. 38, n. 2, Jun. 2004 .

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342004000200005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 21/10/ 2011.

PARAGUASSU-CHAVES, Carlos Alberto. Saúde e comportamento humano. Porto Velho: Eudfro, 2010.

SANTINI, Joarez; MOLINA NETO, Vicente. A síndrome do esgotamento profissional em professores de educação física: um estudo na rede municipal de ensino de Porto Alegre. **Rev. bras. educ. fís. esp**. v. 19, n. 3, p. 223-232, jul./set. 2005.

Disponível em: <<http://www.usp.br/eef/rbefe/v19n32005/v19n3p209.pdf>> acesso em 20/09/2011.

TAMAYO, Mauricio Robayo; TROCCOLI, Bartholomeu Tôres. Construção e validação fatorial da Escala de Caracterização do Burnout (ECB). **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 14, n. 3, Dez. 2009.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2009000300005&lng=en&nrm=iso> acesso em 20 de agosto de 2011.

TAMAYO, Mauricio Robayo. Burnout: implicações das fontes organizacionais de desajuste indivíduo-trabalho em profissionais da enfermagem. **Psicol. Reflex. Crit.** Porto Alegre, v. 22, n. 3, 2009.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722009000300019&lng=en&nrm=iso> acesso em 25/10/2011.

TIRONI, Márcia Oliveira Staffa et al. Trabalho e síndrome da estafa profissional (Síndrome de Burnout) em médicos intensivistas de Salvador. **Rev. Assoc. Med. Bras.** São Paulo, v. 55, n. 6, 2009 .

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302009000600009&lng=en&nrm=iso> Acesso em 18/08/2011.

TRINDADE, Letícia de Lima; LAUTERT, Liana. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. **Rev. esc. enferm. USP**. São Paulo, v. 44, n. 2, Jun. 2010.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000200005&lng=en&nrm=iso> Acesso em 02/09/2011.

TRIGO, Telma Ramos; TENG, Chei Tung; HALLAK, Jaime Eduardo Cecílio. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Rev. psiquiatr. clín.** São Paulo, v. 34, n. 5, 2007.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000500004&lng=en&nrm=iso> acesso em 25/09/ 2011.

VOLPATO, D. C. et al. Burnout em profissionais de maringá. **Revista Eletrônica InterAção Psy**, Ano 1, nº 1, p. 102-111, Ago. 2003.

Disponível em: <<http://www.higieneocupacional.com.br/download/burnout-volpato.pdf>> acesso em 20/09/2011.

ZANELLA, J. P. L; MIGLIORINI, L. A. M. **A incidência de sintomas características para o desenvolvimento da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem.** Monografia, Bacharelado de Enfermagem.Faculdade Assis Gurgacs-FAG, Cascavel, 2008.