

Do estresse à síndrome de *burnout*: um estudo com profissionais de enfermagem

Stress to burnout syndrome: a study with nursing professionals

Joyce Almeida Silva Ferreira
Centro Universitário Unihorizontes

Jefferson Rodrigues Pereira
Centro Universitário Unihorizontes

Thaís Pinto da Rocha Torres
Universidade Federal de Minas Gerais

Julio Guimarães Barata
Universidade Federal de Minas Gerais

Recebido em 02/08/2023
Aprovado em 25/08/2023

Resumo

O presente estudo teve como objetivo geral analisar a ocorrência do estresse ocupacional e/ou da síndrome de *burnout* em profissionais de enfermagem de hospitais públicos e particulares na Região Metropolitana de Belo Horizonte e da cidade de Divinópolis, Minas Gerais. Para tanto, foi realizada uma pesquisa descritiva, com a abordagem qualitativa pelo método estudo de caso. Os dados foram coletados através de entrevistas semiestruturadas e os dados foram tratados por meio da análise de conteúdo. Os resultados mostraram que os principais fatores estressores se relacionam à sobrecarga de trabalho e à falta de reconhecimento dos profissionais da saúde, sendo que os reflexos do adoecimento ocupacional foram relacionados ao desempenho funcional do trabalhador e ao seu convívio social.

Palavras-chave: estresse ocupacional; síndrome de *burnout*; sobrecarga de trabalho.

Abstract

This study aimed to analyze the occurrence of occupational stress and / or burnout syndrome in nursing professionals from some public and private hospitals in the Metropolitan Region of Belo Horizonte and in the city of Divinópolis, Minas Gerais. Therefore, descriptive research was carried out, with a qualitative approach using the case study method. The data were collected through semi-structured interviews and the data were treated through content analysis. The results showed that the main stressing causes are related to work overload and lack of recognition by health professionals; the reflections of occupational illness were related to the worker's functional performance and social life.

Keywords: occupational stress; burnout syndrome; work overload.



I. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, os transtornos mentais vêm se apresentando como um dos principais motivos de longos afastamentos do trabalho, ocupando o terceiro lugar no *ranking* brasileiro, gerando o pagamento total de R\$ 211 milhões para novos beneficiários da Previdência Social no ano de 2011 (BERNARDES, 2013).

Como um dos possíveis reflexos desse cenário, Sousa e Araújo (2015) salientam que o tema saúde e sua relação com o trabalho têm sido foco de várias pesquisas, buscando compreender a interferência existente no ambiente do trabalho e sua influência na vida dos profissionais, principalmente no que diz respeito às doenças ocupacionais.

Nesse contexto, verifica-se que os processos organizacionais de trabalho têm passado por mudanças, ocasionando a necessidade de adaptação por parte dos trabalhadores a fim de atender a diversas exigências, como a qualidade da prestação dos serviços e o consequente desenvolvimento de competências em vários setores, sendo notório este tipo de demanda para os serviços da área da saúde, em que se identifica uma maior carga de habilidades interpessoais a serem atingidas pelos profissionais, diante do peculiar cuidado em situações de sofrimento (SILVA *et al.*, 2015).

Segundo Avelino *et al.* (2014), o trabalho na área da saúde encontra-se inserido em um cenário de diversas demandas, que requer dos profissionais um convívio com processos psicopatológicos, ocasionando assim certa sobrecarga emocional e o consequente adoecimento no cotidiano laboral.

A atividade dos profissionais da saúde, de maneira geral, exige do trabalhador um contato muito intenso e de grande proximidade com pessoas que podem estar acometidas de doenças graves, tanto físicas quanto psicológicas, fato este que faz com que esses trabalhadores tenham medo de cometer erros durante procedimentos e vivenciem situações de pressão que possam levar ao estresse crônico e mesmo a síndrome de *burnout* (FERREIRA; LUCCA, 2015).

Moreira *et al.* (2009) afirmam que devido ao trabalho realizado pelos profissionais de enfermagem estar relacionado a um contato mais intenso com os pacientes e seus familiares, os enfermeiros e a equipe de técnicos de enfermagem tornam-se um grupo suscetível ao desenvolvimento da síndrome de *burnout*. Sendo assim, cabe considerar ainda as implicações resultantes dessa relação para a área da saúde, visto que o índice de absenteísmo, os afastamentos e mesmo a qualidade dos serviços podem impactar negativamente à assistência prestada aos pacientes (MOREIRA *et al.*, 2009).

Do estresse à síndrome de burnout: um estudo com profissionais de enfermagem

Portanto, destaca-se a necessidade de uma intervenção direcionada à saúde dos trabalhadores, que se trata de um fator relevante a ser trabalhado nas organizações, visto que o processo de adoecimento é resultado da junção de aspectos psicossociais, sintomas físicos, mas também inerente ao local de trabalho (SANTANA *et al.*, 2016). Os autores ainda complementam que compete aos administradores e profissionais envolvidos uma visão holística sobre a necessidade da promoção da saúde perante o quadro epidemiológico existente no ambiente laboral.

Frente ao exposto, definiu-se a seguinte pergunta de pesquisa: como se configuram as ocorrências do estresse ocupacional e/ou da síndrome de *burnout* em profissionais da saúde? A fim de responder esse questionamento, este estudo tem como objetivo geral analisar a ocorrência do estresse ocupacional e/ou da síndrome de *burnout* em profissionais de enfermagem de hospitais públicos e particulares na Região Metropolitana de Belo Horizonte e da cidade de Divinópolis, Minas Gerais.

Verifica-se que estudos sobre a saúde ocupacional e de abordagens como o estresse têm sido realizados com maior incidência pelos pesquisadores (SOUSA; ARAÚJO, 2015). Pesquisas sobre a síndrome de *burnout*, adoecimento que se configura em um nível mais crônico do estresse ocupacional, têm sido conduzidas em países da América do Norte, Europa e em uma parcela de países da América Latina. No entanto, o foco de estudo não tem sido específico para a área de enfermagem, que é considerada uma das profissões mais estressantes do segmento da saúde (MOREIRA *et al.*, 2009). Nesse contexto, este estudo se justifica por contribuir com o debate acadêmico atinente às ocorrências do adoecimento mental no tocante ao contexto laboral, a partir do estudo de um grupo característico, e espera-se que as informações agregadas possibilitem um conhecimento mais robusto do assunto. A pesquisa se configura, ainda, em um assunto relevante tanto para as organizações do segmento da saúde quanto para as empresas dos demais setores, pois afeta diretamente questões relativas aos afastamentos (atrasos, absenteísmo, rotatividade) e outros impasses que podem comprometer a otimização dos processos e os resultados das organizações.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Estresse ocupacional

O estresse ocupacional pode ser conceituado como um tipo de adoecimento que ocorre quando um profissional, no exercício de sua função, não consegue responder às demandas que lhe são solicitadas, originando nesse indivíduo um sofrimento psíquico que afeta seu estado de



Joyce Almeida Silva Ferreira; Jefferson Rodrigues Pereira; Thaís Pinto da Rocha Torres; Julio Guimarães Barata

humor, gera impacto ao sono, além de causar sentimentos negativos e transtornos comportamentais (DIAS *et al.*, 2016). Conforme pontuam França e Rodrigues (2002), os temas de saúde e doença no trabalho geralmente são disseminados nas organizações diante da perspectiva que cada uma tem em relação à produtividade, aos princípios norteadores de responsabilidade social, ao valor direcionado para as pessoas sobre os acidentes no trabalho e, por fim, à cultura própria da organização.

Nas últimas décadas, o estresse no contexto organizacional, suas consequências e seu controle têm sido alvo de diversas pesquisas, sendo que nessa esfera os resultados demonstram que o estresse ocupacional tem se encontrado presente em todos os segmentos de trabalho, bem como alcançado todos os níveis hierárquicos das organizações (SANT'ANNA; KILIMNIK, 2011).

Sant'anna e Kilimnik (2011) afirmam que o estresse ocupacional se deve a três aspectos associativos aos quais o profissional pode estar vulnerável para acometer o adoecimento psíquico:

- (i) um aspecto extraprofissional ou de contexto (referente a exigências mediante o cenário em que o indivíduo está inserido, como por exemplo determinado país onde mora, ou o contexto familiar a que pertence);
- (ii) um agente estressor do âmbito laboral;
- (iii) a vulnerabilidade do trabalhador associada a um agente estressor no ambiente de trabalho e a um aspecto de contexto. O diagnóstico dos sintomas e reações do estresse ocupacional é basicamente clínico, realizando-se uma análise da situação do indivíduo em conjunto com um estudo dos riscos a que ele está exposto (PRADO, 2016).

Várias consequências negativas da vivência prolongada dos trabalhadores com agentes estressores podem ser enumeradas, como aumento da violência, insatisfação, baixa moral, baixo comprometimento e produtividade e aumento dos índices de rotatividade e de absenteísmo (KESTENBERG *et al.*, 2015). Ferreira *et al.* (2012) acrescentam que esses impactos nos profissionais da saúde podem refletir, significativamente, no tratamento dos pacientes, em especial no caso de pacientes graves e debilitados, que precisam de um acompanhamento intensivo e continuado.

Nessa perspectiva, Kestenberg *et al.* (2015) consideram a importância de se proporem estratégias de enfrentamento e defesa para lidar com as demandas do atual cenário de trabalho, visto que o estresse ocupacional produz prejuízos para o trabalhador e para a empresa. Sendo assim, os indivíduos acometidos por este adoecimento utilizam as chamadas estratégias de

Do estresse à síndrome de burnout: um estudo com profissionais de enfermagem coping, que se trata de medidas cognitivas e comportamentais executadas pelo próprio indivíduo, com o intuito de que este consiga suportar, enfrentar ou reduzir as demandas a que estão expostos que excedem seus recursos pessoais, ajudando a promover uma autovalorização do indivíduo (GUIDO *et al.*, 2011). Para Antonioli *et al.* (2018), o *coping* pode ser direcionado para questões externas ou para estados próprios do indivíduo, de forma a recuperar o bem-estar e a estabilidade emocional. Segundo esses autores, as estratégias de *coping* podem ser desenvolvidas em duas perspectivas: a primeira, com base no problema, se trata de um tipo de estratégia para administrar ou solucionar a causa do estressor, envolvendo, por exemplo, pedir ajuda prática de algumas pessoas ou promover uma negociação para dirimir um conflito; já a segunda seria focada na emoção, sendo composta por medidas em que os esforços são dirigidos para a condição física do indivíduo, nas quais se evita o confronto com o agente estressor, de forma a amenizar a sensação física e/ou o estado afetivo desagradável ocasionados pelo estresse.

As formas de redução do estresse ocupacional são compostas de vários fatores intrínsecos ao cotidiano do indivíduo, envolvendo práticas como: boa alimentação; atividades físicas; execução de atividades que promovam o bem-estar e a estabilidade emocional (PRADO, 2016). Destaca-se o papel dos gestores no desenvolvimento de práticas gerenciais, ao colaborar para que o estresse seja amenizado criando condições para o cuidado e maior interação com seus funcionários, propiciando espaços de escuta, tornando-os mais capacitados e participativos (AVELINO *et al.*, 2014; PRADO, 2016).

O estresse ocupacional, dependendo de sua duração e intensidade e da capacidade que o indivíduo possui para defesa e enfrentamento, pode ocasionar uma cronificação da doença e assim afetar o equilíbrio emocional e físico do profissional, de modo que as estratégias implementadas para lidar com o adoecimento sejam rompidas, podendo resultar na síndrome de *burnout*, um adoecimento mais profundo em que se instaura um estágio de esgotamento e exaustão (BRANCO JÚNIOR *et al.*, 2017; ZOMER; GOMES, 2017).

2.2. Síndrome de *burnout*

O conceito da síndrome de *burnout* amplamente utilizado na literatura, tendo por base a perspectiva social-psicológica, é um adoecimento associado a diversas reações negativas crônicas às condições de trabalho, em que os indivíduos apresentam características como insatisfação e sentimento de baixa realização pessoal e profissional (MASLACH; JACKSON; LEITER, 2001). As pessoas acometidas por essa doença acabam por cometer mais erros e possuir menor comprometimento na execução de suas tarefas (LEITER; MASLACH, 2009).



Joyce Almeida Silva Ferreira; Jefferson Rodrigues Pereira; Thaís Pinto da Rocha Torres; Julio Guimarães Barata

Os estudos psicométricos realizados levaram à verificação de três dimensões desse conceito: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal (CARLOTTO, 2002). Para avaliar a síndrome de *burnout* em trabalhadores, Maslach e Jackson (1981) elaboraram o Maslach *Burnout Inventory* (MBI - Inventário de *Burnout* de Maslach, em português), instrumento que avalia as três dimensões do construto. A escala foi validada no Brasil por Carlotto e Câmara (2007), ao analisarem a fidedignidade e validade do Inventário de *Burnout* de Maslach. A amostra obtida possuía 650 trabalhadores e os resultados da análise fatorial foram estatisticamente significativos e confirmaram as três dimensões do inventário original, que explicaram 55,69% da variância total das respostas. Em suma, as autoras concluíram que a versão brasileira do instrumento se mostrou adequada em se tratando da consistência e validade fatorial.

Em se tratando das dimensões validadas no inventário, Maslach e Goldberg (1998) definem três dimensões, cujos conceitos se apresentam a seguir: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. A primeira, exaustão emocional, pode ser conceituada como o sentimento de sobrecarga e esgotamento dos recursos emocionais. Essa dimensão está atrelada ao enfrentamento do estresse. Já a dimensão despersonalização se refere a uma atitude negativa, insensível ou desapegada em relação a outras pessoas, sejam clientes ou colegas de trabalho. Geralmente emerge em reação à sobrecarga da exaustão emocional e a princípio é uma forma de autodefesa. Tal dimensão se refere ao aspecto interpessoal do *burnout*. Por fim, a reduzida realização pessoal está relacionada a um autojulgamento do indivíduo, que acredita ser pouco competente e apresentar baixa produtividade. O mesmo se sente incapaz de atender aos clientes e às demandas. Esse componente representa a dimensão de auto avaliação do *burnout*.

A sobrecarga de trabalho é considerada uma fonte intensiva do estresse ocupacional, apontada também como uma das principais causas da exaustão emocional, que é o primeiro estágio da síndrome de *burnout* e aspecto central deste adoecimento (ZOMER; GOMES, 2017). Prosseguindo, os autores salientam ainda que o indivíduo pode ser acometido dessa síndrome mediante a exposição a fatores estressores, que podem ser de natureza cognitiva ou física, estando inserido em um cenário de tensões que gera nos profissionais uma percepção de desgaste ao ser exigido além de sua capacidade, além de impactar negativamente sua rede social e de apoio.

Corroborando com essa perspectiva, tem-se que indivíduos que exercem funções em que há o contato direto com os clientes, por vezes intenso e permanente, geralmente são

Do estresse à síndrome de burnout: um estudo com profissionais de enfermagem considerados vulneráveis à síndrome de *burnout*, a exemplo dos profissionais da saúde, especialmente devido à lida com a resolução dos problemas de saúde de seus pacientes, gerando um entrelaçamento que pode ser ambíguo e frustrante (MASLACH; JACKSON; LEITER, 1997). Esses profissionais desempenham suas tarefas em três dimensões: as que compõem as doenças da sociedade; as necessidades que os pacientes apresentam; e por fim, às suas necessidades próprias (BRANCO JÚNIOR *et al.*, 2017).

De acordo com Lima, Farah e Bustamente-Teixeira (2018), diversos estudos analisam a síndrome de *burnout* em profissionais da saúde porque tal grupo de trabalhadores é mais propenso à síndrome por lidarem, em seu dia-a-dia, com pessoas e com sofrimento. O estudo desses autores analisou profissionais da Atenção Primária à Saúde e identificou a prevalência da síndrome em 51% da amostra, salientando que o índice foi maior entre profissionais de enfermagem. Com o objetivo de avaliar os elementos que caracterizam o *burnout* em trabalhadores de um hospital universitário do município de Belém, no estado do Pará, Brasil, Pantoja *et al.* (2017) constataram que foi predominante entre o grupo de trabalhadores pesquisados o índice alto, pois quase metade deles apresentou características compatíveis com a síndrome, o que é prejudicial à saúde dos mesmos. Os autores ainda sugerem que as condições de trabalho podem ser as responsáveis pelos sintomas do *burnout* em maior proporção do que as características dos profissionais.

Para Valeretto e Alves (2013), a enfermagem é, portanto, considerada uma profissão de risco, tanto para o desenvolvimento do estresse ocupacional, quanto para a síndrome de *burnout*, visto que possui uma característica exaustiva das suas atividades, bem como é marcada por uma gama de tarefas que abrangem além da assistência aos pacientes, enfrentar conflitos interpessoais, processos decisórios, além de outras funções administrativas em relação ao ambiente e aos recursos materiais. Os autores acrescentam que a ausência de autonomia e a falta de políticas e de benefícios no setor hospitalar são alguns dos aspectos que também prejudicam o desempenho dos profissionais de enfermagem, por ocasionar dificuldades no relacionamento laboral, insatisfação dos trabalhadores, refletindo diretamente a qualidade da assistência prestada e favorecendo também a incidência de afastamentos por adoecimento.

Diante do exposto, verifica-se a necessidade de planejamento por parte das organizações a fim de compor estratégias para o combate à síndrome de *burnout*, de forma a promover estímulos e valorização aos profissionais, além de garantir a estes os recursos necessários, para que se facilite o desenvolvimento de atribuições e se propicie um ambiente harmonioso de trabalho (VALERETTO; ALVES, 2013).



3. MÉTODO

O presente estudo se caracteriza como descritivo, pois visa descrever como se configuram as ocorrências do estresse ocupacional e/ou da síndrome de *burnout* em profissionais de enfermagem. Nesse tipo de pesquisa, busca-se compreender, com a exatidão possível, a ocorrência de um determinado fato ou evento, sua correlação com outros fatos, além de sua origem e atributos (CERVO; BERVIAN, 2002). A abordagem da pesquisa é qualitativa, que segundo Michel (2005) consiste em um modelo de pesquisa que se baseia em experiências empíricas, utilizando-se de uma análise minuciosa, coerente e lógica de ideias.

Quanto ao método, trata-se de um estudo de caso que, segundo Yin (2001) constitui-se de uma pesquisa experimental sobre um evento contemporâneo de um contexto da vida real, considerando que os limites entre o evento e o contexto não estão estabelecidos de forma clara. O autor ainda afirma que tal método propicia uma análise de fenômenos da vida real, como processos organizacionais e administrativos ou desenvolvimento de setores, utilizando-se as características relevantes e holísticas destes fenômenos. Nesse sentido, o caso em análise dessa pesquisa está pautado nas experiências de enfermeiros e técnicos de enfermagem de hospitais dos setores públicos e particulares da Região Metropolitana de Belo Horizonte e da cidade de Divinópolis, Minas Gerais.

Utilizou-se como instrumento de coleta de dados a entrevista semiestruturada que, conforme Vieira (2009) trata-se de um tipo de entrevista de caráter qualitativo, em que existe um roteiro de perguntas aberto e, portanto, flexível. Os dados foram provenientes de treze entrevistas semiestruturadas realizadas durante o mês de setembro de 2018.

Os sujeitos de pesquisa foram treze profissionais do segmento de enfermagem, sendo eles três técnicos de enfermagem e cinco enfermeiros, sendo nomeados respectivamente como E1, E2..., E13. As entrevistas foram transcritas, organizadas e analisadas a partir da análise de conteúdo que, de acordo com Bardin (2006), é um conjunto de métodos de análise das comunicações, sendo esses métodos parciais, mas complementares, que visam a obter uma explicitação e organização do conteúdo das mensagens e da expressão do mesmo conteúdo, com a utilização de indicadores quantificáveis ou não. Ainda segundo a autora, a abordagem dessa análise tem por objetivo realizar deduções lógicas e fundamentadas, pertinentes à origem das mensagens tomadas para estudo. Sob essa perspectiva, foram definidas para a pesquisa as seguintes categorias de análise:

- (i) fatores estressores;

- (ii) sintomas e reflexos do estresse ocupacional;
- (iii) síndrome de *burnout*;
- (iv) estratégias de enfrentamento e minimização de fatores de tensão.

4. ANÁLISE E RESULTADOS

Todas as participantes da pesquisa são do sexo feminino, com o intervalo de idade entre 23 a 51 anos, sendo o estado civil parcialmente semelhante, dividido em solteira, casada e divorciada, em que 50% das entrevistadas são mães. O público entrevistado foi composto por profissionais que atuam nos hospitais em um intervalo de 5 meses até 10 anos, sendo o intervalo médio predominante de 3 anos de tempo de serviço na organização. Por fim, quanto aos setores de atuação das entrevistadas, verificou-se que os setores de urgência e emergência, que também foi denominado como pronto socorro, são os de maior incidência na presente análise.

As categorias de análise definidas de acordo com os objetivos propostos para estudo e que foram aspectos evidenciados nos resultados da pesquisa encontram-se no Quadro 1 a seguir:

Quadro 1 - Categorias e subcategorias

Categorias de análise	Subcategorias
Fatores estressores	Cargas e jornadas de trabalho
	Ambiente de trabalho e/ou vida extraprofissional
	Valorização profissional
Sintomas e reflexos do estresse ocupacional	Sintomas físicos e psicológicos
	Convívio social e familiar
Síndrome de <i>burnout</i>	Exaustão emocional
	Despersonalização
	Diminuição da realização pessoal e profissional
Estratégias de enfrentamento e minimização de fatores de tensão	Estratégias de <i>coping</i>
	Estratégias da organização

Fonte: Dados da pesquisa.

A seguir, serão apresentados os resultados das análises de conteúdo com base nas quatro categorias de análise definidas.

4.1 Fatores Estressores

A categoria definida como fatores estressores tem por objetivo analisar os aspectos, as situações e/ou condições de trabalho que são vivenciadas pelas entrevistadas e que causam aos mesmos, sentimentos de tensão e estresse, de forma a identificar os fatores que necessitam ser minimizados ou mesmo eliminados, com vistas a evitar o adoecimento decorrente do contexto laboral.



Joyce Almeida Silva Ferreira; Jefferson Rodrigues Pereira; Thaís Pinto da Rocha Torres; Julio Guimarães Barata

Em relação aos fatores pertinentes à carga e à jornada de trabalho que mais causam tensão no ambiente de trabalho, foi possível verificar que os fatores estão ligados intrinsecamente a aspectos como as cargas excessivas de trabalho, os baixos salários do segmento, questões de relacionamento interpessoal (ou seja, o próprio lidar com as pessoas), além da pressão e do consequente medo de errar durante as tarefas executadas.

A seguir um trecho da explicação da entrevistada E2:

É o próprio medo mesmo de errar, incrivelmente todo mundo erra e errar é humano, mas técnico de enfermagem, enfermeiras, enfim, são humanos, mas nós não podemos errar de jeito nenhum, porque o nosso erro pode custar a vida de alguém e isso causa uma tensão muito grande no nosso ambiente de trabalho, e trabalhar sobre pressão, trabalhar num ambiente lotado com talvez vinte pessoas na sua responsabilidade [...] Além disso, tem também a jornada de trabalho longa e burocracia são demais, a gente tem que fazer muito papel e isso atrasa muito nosso serviço, a gente tem que preencher toda papelada, tem que justificar muita coisa e isso atrasa muito nosso serviço, e o salário baixo é uma questão assim que eu nem vou entrar nela, porque realmente é muito pouco. Existe falta de autonomia para decisões na minha categoria como técnico de enfermagem, a gente não tem nenhuma [...] (E2).

A fala da entrevistada E2 confirma o que traz a literatura, que os técnicos e profissionais da enfermagem convivem com agentes estressores como a falta de autonomia, falta de reconhecimento, conflitos interdisciplinares e os baixos salários, que causam a estes trabalhadores muita insatisfação e tensão (FELIX; MACHADO; SOUSA, 2017; FERREIRA; LUCCA, 2015). A falta de autonomia e reconhecimento podem ter origens mais profundas, onde o médico possui papel central no âmbito da saúde, conforme exposto por Pires (2009, p. 743): “a história da organização das profissões de saúde mostra o processo de institucionalização da medicina como detentora legal do saber em saúde, e elemento central do ato assistencial”.

Quando questionadas sobre a existência de outros aspectos externos ao ambiente de trabalho que possam causar estresse, as entrevistadas disseram, em suma, que não existem apenas fatores ligados ao trabalho, mas também às situações e condições extraprofissionais (como o trânsito). Houve quem informasse que o estresse pode ser ocasionado pela conjugação de fatores da vida pessoal com a vida profissional, mas também foi apresentado um parecer de que apenas o trabalho seja a causa do estresse, de acordo com a entrevistada E3, a seguir.

Eu acredito que o estresse não está relacionado só com o ambiente de trabalho, é todo um englobamento, uma rotina, no meu caso eu trabalho e estudo, então além do meu estresse do meu trabalho durante o dia e a noite tenho que cumprir uma carga horária na faculdade [...] Além do estresse do trabalho, a gente tem estresse no transporte, estresse com coisas pessoais e familiares [...] (E13).

Nas palavras da entrevistada E7, pôde-se destacar:

Hoje a vida pessoal me causa estresse, além também do trabalho, que é um grande agente estressor para mim (E7).

Esses dados corroboram a proposição de Sant'Anna e Kilimnik (2011), para os quais o desencadeamento do estresse ocupacional se dá mediante a vulnerabilidade do profissional em relação a três aspectos associativos: um aspecto extraprofissional, que é inerente do contexto social ou familiar em que o indivíduo se encontra inserido; um agente estressor do ambiente laboral e, também a condição de estar exposto a ambos os aspectos, tanto ao extraprofissional quanto a um agente estressor de trabalho.

No que diz respeito à valorização profissional, o parecer da entrevistada E9 demonstra que ela não se sente valorizada pelo trabalho que realiza e aponta que a falta de reconhecimento ocorre principalmente por parte dos superiores, que acabam por desmotivar os profissionais.

No parecer da entrevistada E9, destaca-se:

O aspecto que eu queria levantar é que não é só o colega de equipe, às vezes a própria coordenação de enfermagem desmotiva muito o enfermeiro, com frases e pensamentos negativos e recriminativos. Além de opiniões desconstrutivas, falta de reconhecimento, falta de defesa, o “eu acho”, o “eu fiz”, isso vai desmotivando qualquer um [...] que quando a gente vê a gente já não está suportando mais ficar no lugar (E9).

Assim, é possível observar que os aspectos estressores que podem originar o adoecimento estão relacionados a um conjunto de fatores do convívio de trabalho, que compõem questões como a falta de reconhecimento e a valorização profissional, assim como a interação deficiente entre os pares e a cobrança por produtividade (BENEVIDES-PEREIRA, 2014).

4.2 Sintomas e Reflexos do Estresse Ocupacional

A categoria sintomas e reflexos do estresse ocupacional buscou analisar os sintomas e consequências decorrentes do adoecimento causado pelo estresse no trabalho, de maneira a identificar os impactos ocasionados ao ambiente laboral, às relações sociais do indivíduo e à saúde do trabalhador.

A respeito dos sintomas físicos e psicológicos desencadeados pelo estresse no ambiente organizacional, foi possível identificar reações evidenciadas em nível somático, como dores de cabeça e de estômago, fadiga, queda de cabelo e labirintite. Quanto à condição psicológica, foi verificada a incidência com que as entrevistadas têm vontade de chorar sem motivo aparente e sofrem de sintomas como insônia, desânimo, falta de paciência e nervosismo. Como exemplo, a seguir apresenta-se a fala da entrevistada E8.



Joyce Almeida Silva Ferreira; Jefferson Rodrigues Pereira; Thaís Pinto da Rocha Torres; Julio Guimarães Barata

A gente começa a ficar nervoso. Em relação aos sintomas físicos é dores de estômago e dores de cabeça. Já os psicológicos é falta de calma, você custa a entender que ali acabou, acho que você começa a ficar muito estressado. Tudo tem que ser muito corrido, tudo depende de você, uma vida depende de você, então fica bem complicado [...] (E8).

Diante disso, nota-se que as consequências do estresse ocupacional são configuradas em três níveis de alcance: o primeiro fisiológico, que afetam o indivíduo com sintomas de curto ou longo prazo; o psicológico que traz reações para o indivíduo em domínio afetivo e cognitivo, podendo também ser de menor prazo ou maior prazo; e o comportamental, o qual está ligado as relações interpessoais por um período curto ou de longo tempo (FRANÇA; RODRIGUES, 2002).

No que tange aos reflexos do estresse ocupacional no convívio social e familiar, o discurso da entrevistada E3 demonstrou que o seu convívio extraprofissional é afetado por reações estressoras, de maneira que as tensões sofridas no trabalho acabam por impactar negativamente a vida no ambiente familiar, fazendo com o indivíduo leve o estresse e a insatisfação do trabalho para dentro de casa.

[...] acabamos levando esse estresse para o nosso dia a dia, para nossa vida social, para nossa casa, e assim os relacionamentos com a família acabam não sendo mais os mesmos por causa dessa carga de estresse, às vezes tem dia que você tem de folga para estar com sua família e você está tão sobrecarregada com a sua semana de trabalho e nem consegue ter uma vida social, conviver normalmente com as pessoas, você está sempre fatigado e cansado e isso afeta diretamente no psicológico e na vida social (E3).

Constata-se, portanto, que o estresse adquirido no contexto laboral pode acarretar impactos ao trabalhador em seu convívio externo, em que os profissionais de enfermagem que vivenciam diariamente condições de tensão podem ter prejudicado os seus relacionamentos sociais e de lazer (FELIX; MACHADO; SOUZA, 2017; RATOCHINSKI *et al.*, 2016).

4.3 Síndrome de *Burnout*

A categoria definida como síndrome de *burnout* propõe estudar as dimensões deste adoecimento crônico do estresse, de forma a identificar as características evidenciadas no estudo acerca das ocorrências e reflexos da síndrome para as profissionais entrevistadas.

Quando questionadas acerca de possíveis experiências com reações de exaustão emocional, como o esgotamento emocional e a falta de energia, o relato das entrevistadas foi de que já tiveram esse tipo de sensação atrelado a sentimentos como desânimo, fadiga e impotência. A seguir o posicionamento das entrevistadas E1, E8 e E6

Do estresse à síndrome de burnout: um estudo com profissionais de enfermagem

Em relação à experiência de esgotamento emocional, sim. É uma sensação muito ruim, é uma sensação de desânimo, de impotência, de não querer e de largar tudo, realmente é uma sensação muito ruim (E1).

Há a falta de autonomia também, porque muitas vezes a gente sabe mais do que médico ou o técnico sabe mais que enfermeiro e não consegue nem fazer seu trabalho direito, por não poder tomar decisões (E8).

Sim, na maioria das vezes, tenho dores, tonteadas, desgastes físicos, emocional, estresse e fraqueza porque às vezes nos alimentamos mal, em horários ruins, e também devido ao pouco tempo para descanso no horário de almoço [...] (E6).

Nesse contexto, nota-se que o estresse ocupacional, em sua fase crônica causa nos indivíduos impactos negativos que reforçam a sensação de esgotamento e falta de energia, em conjunto com outros sintomas físicos, psíquicos e afetivos, que configuram a exaustão emocional, que se trata do primeiro componente da síndrome (BRANCO JÚNIOR *et al.*, 2017; DIAS *et al.*, 2016; VALERETTO; ALVES, 2013).

A respeito da despersonalização, as entrevistadas confirmaram quando questionados acerca de possíveis reações de cinismo e frieza para com os colegas de trabalho, e mesmo com hipocrisia para conseguir ter um relacionamento interpessoal dentro do ambiente de trabalho, conforme afirma a entrevistada E1:

A relação com os colegas de trabalho por ser difícil, tem o cinismo, a falsidade e todos esses quesitos, que são permanentes e recorrentes, se não tiver dessa forma você não consegue trabalhar (E1).

Desse modo, o indivíduo exposto a agentes estressores pode sentir indiferença e falta de interesse em relação aos seus grupos de trabalho, configurando um sentimento de distanciamento com atitudes de cinismo e frieza, o que compõem a segunda dimensão do *burnout* (BRANCO JÚNIOR *et al.*, 2017; DIAS *et al.*, 2016; VALERETTO; ALVES, 2013).

Ademais, ao questionar sobre o sentimento ao ir trabalhar e sobre o possível desejo de abandonar o trabalho, verificou-se que o discurso das entrevistadas E1 e E3 foram, de maneira geral, que sentem desânimo e que já tiveram vontade de abandonar o trabalho e/ou buscar outro ramo ou profissão.

A gente sente um desânimo toda vez que lembra que tem que ir trabalhar e quando às vezes chega no local de trabalho, naqueles dias mais difíceis, dá vontade de você largar tudo e ir embora, e muita das vezes a gente não faz isso, porque é refém de um salário e de uma profissão (E1).

Como eu disse eu gosto muito da minha profissão, então eu me dedico, mas infelizmente com o corre-corre, com a desvalorização da nossa profissão, tem dia que realmente dá vontade de largar a profissão e buscar outro ramo [...] (E3).



Nesse contexto, percebeu-se que o indivíduo acometido pelo estresse ocupacional ou *burnout* responde às demandas a ele expostas de forma inadequada, apresentando sentimentos como o desinteresse pelo emprego (PRADO, 2016).

Quanto à diminuta sensação de realização pessoal e profissional, as entrevistadas E1 e E3 relataram que o estresse atrapalha o rendimento e causa desmotivação para a execução das tarefas no trabalho.

O estresse sim, atrapalha, desmotiva e faz cair o rendimento do profissional. Quando eu entrei na instituição eu produzia muito mais, eu conseguia fazer mais coisas, era mais reconhecida. Hoje eu não consigo produzir como antes, tenho desânimo, tenho preguiça, e esses fatores vão contribuindo para a gente ir se acomodando e contribui também para a baixa produtividade (E1).

Eu acredito sim que o estresse afeta o meu desenvolvimento no trabalho, eu com três anos na área, eu não tenho a mesma dedicação que eu tinha no primeiro ano [...] muita das vezes a gente se pega ligada no automático, trabalhando como se fosse uma coisa rotineira e isso não poderia acontecer com você lidando com vidas, porque o erro de você causar um dano a uma vida que não tem nada a ver com seu estresse, com sua fadiga e seu desgaste [...] (E3).

Frente ao exposto, constata-se que o indivíduo acometido pelo estresse ocupacional em seu nível crônico, se autoavalia de forma negativa em relação à sua produtividade e desenvolvimento de sua função no trabalho, sentindo-se infeliz e insatisfeito consigo próprio (BRANCO JÚNIOR *et al.*, 2017; DIAS *et al.*, 2016; VALERETTO; ALVES, 2013). Nesse sentido, nota-se ainda que a vivência prolongada com agentes estressores propicia condições de trabalho que prejudicam o desempenho dos processos na organização, visto que os profissionais podem ficar insatisfeitos e com baixa moral, além de reduzir a produtividade dos mesmos, gerando assim em alguns casos, o aumento do índice de rotatividade e de absenteísmo (RATOCHINSKI *et al.*, 2016).

4.4. Estratégias de Enfrentamento e Minimização de Fatores de Tensão

A proposta da presente categoria foi a investigação das estratégias adotadas pelas organizações e pelos profissionais que convivem com situações de tensão e estresse, e das medidas necessárias para se promover um ambiente harmonioso e saudável, a fim de prevenir e mitigar os impactos dos agentes estressores no contexto de trabalho.

Em relação às estratégias de *coping* adotadas pelas entrevistadas para reduzir o estresse adquirido no trabalho, foi possível identificar que as profissionais, de maneira geral realizam atividades físicas para minimizar a tensão, incluindo a prática de esportes. Além disso, observou-se que sessões de terapia e a mudança de função e de setor de trabalho foram

Do estresse à síndrome de burnout: um estudo com profissionais de enfermagem
apontadas como estratégias adotadas por algumas das entrevistadas para reduzir o estresse, conforme relatos das entrevistadas E5, E7 e E8, a seguir:

Eu acho que eliminando o fator estressante no meu caso, o local e a jornada de trabalho exaustiva. Mudei do nefro[logia] pra o atual setor, fiz processo seletivo interno, melhorou quase 90% dos sintomas estressantes (E5).

Eu faço terapia e atividade física (E7).

Eu faço exercício físico que me ajuda muito, que é luta, o muay thai, acho que isso desestressa um pouco (E8).

Verifica-se que as formas de redução do estresse ocupacional são compostas por práticas intrínsecas ao cotidiano do indivíduo, como a atividade física e outras atividades que promovam o bem-estar e a saúde emocional do mesmo (PRADO, 2016).

Mudando o enfoque, foi possível identificar possíveis estratégias da organização para a redução do estresse ocupacional; em geral as profissionais entrevistadas relataram que a redução das cargas de trabalho e a valorização profissional poderiam ser fatores relevantes de acordo com as palavras da E1 e E3 a seguir:

Uma maneira para minimizar o estresse, eu acredito que seja um trabalho mais tranquilo, com divisão de cargas, existindo um trabalho de equipe com um apoiando o outro, com divisão de tarefas e reconhecimento (E1).

Eu acredito que a forma de diminuir a carga de estresse, seria começando com um piso salarial justo para que a pessoa não precisasse passar por jornadas de trabalho muito excessiva, fazer trabalhos de valorização do próprio funcionário dentro da empresa também seria uma forma de diminuir esse estresse, essa carga e tensão excessivas, fazer atendimentos com psicólogos, que no caso do meu trabalho já acontece, e também que os funcionários possam conversar, possam dizer os pontos que gostaria que melhorasse, acho que isso ajudaria muito a diminuir a carga de estresse (E3).

Nota-se, portanto, algumas estratégias de enfrentamento desenvolvidas pelos indivíduos para minimizar o sofrimento gerado pelo estresse ocupacional, denominadas estratégias de *coping*, que compõem um conjunto de medidas cognitivas e comportamentais para suportar e mesmo mitigar as demandas que excedem seus recursos pessoais (ANTONIOLLI *et al.*, 2018; GUIDO *et al.*, 2011). Apesar disso, as entrevistadas E2, E5 e E8 apontaram que as organizações não possuem nenhum tipo de atividade de prevenção do estresse e que algumas empresas que possuem programas de saúde ocupacional, precisam melhor desenvolver as atividades.

Bom, tem algumas atividades que eles fazem com os funcionários como, ginásticas laborais, e isso é importante, porém o grupo é muito pequeno, devido ao horário que eles querem que nós façamos. Vejo que eles incentivam, porém não é prioridade, eles simplesmente oferecem (E2).



Joyce Almeida Silva Ferreira; Jefferson Rodrigues Pereira; Thaís Pinto da Rocha Torres; Julio Guimarães Barata

Preocupa com a saúde, mas ainda tem pouca prevenção (E5).

Não. A gente não tem convênio médico, não tem atendimento com psicólogo, a gente tem praticamente nada. E não busca prevenir o estresse dos funcionários, com certeza não, principalmente na hora de fazer uma escala (E8).

Diante disso, identifica-se que os gestores, que são a frente da organização, necessitam desenvolver estratégias para a mobilização de esforços e a abertura de espaços de escuta, de forma a criar condições para o cuidado com os profissionais que atuam na área da saúde, visto que o adoecimento causado pelo estresse afeta negativamente a saúde destes trabalhadores (AVELINO *et al.*, 2014).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve, como objetivo geral, analisar a ocorrência do estresse ocupacional e/ou da síndrome de *burnout* em profissionais de enfermagem de hospitais públicos e particulares na Região Metropolitana de Belo Horizonte e da cidade de Divinópolis, Minas Gerais. A pesquisa realizada caracterizou-se como descritiva, possuindo uma abordagem de cunho qualitativo e, para a compreensão dos dados utilizou-se o método de estudo de caso. Nesse sentido, foi utilizada a técnica da entrevista semiestruturada para a coleta dos dados, realizada com treze profissionais de enfermagem, a qual foi transcrita, organizada e analisada a partir da análise de conteúdo.

Em relação aos principais aspectos estressores do ambiente laboral que afetam a saúde mental de técnicos de enfermagem e enfermeiros, identificou-se que estes fatores são relacionados às condições de trabalho a que esses profissionais ficam expostos, configuradas por longas jornadas de trabalho, cargas de trabalho excessivas e cobrança elevada para fornecer um serviço de excelência, visto que as responsabilidades incluem a saúde e a vida de terceiros.

Além disso, verificou-se que as profissionais de enfermagem sofrem com a pressão, a falta de autonomia e reconhecimento por parte de superiores e colegas de equipe, que em muitos casos são inflexíveis na divisão e execução das tarefas. Salienta-se que muitos desses problemas podem ser originados devido ao senso comum de que os profissionais de enfermagem são meros auxiliares dos médicos e devido à profissão ser majoritariamente exercida por mulheres, que ocupam um espaço de inferioridade em relação aos homens na sociedade. A necessidade de lidar com os pacientes e seus familiares também é desgastante, já que por vezes tratam mal os profissionais, por estarem insatisfeitos com questões como a demora de atendimento ou a falta de medicação no hospital.

Do estresse à síndrome de burnout: um estudo com profissionais de enfermagem

No que diz respeito aos reflexos ocasionados pelo acometimento do adoecimento físico e mental relativo ao estresse ocupacional e/ou a síndrome de *burnout*, observou-se que as consequências do adoecimento afetam os indivíduos em nível somático a partir de sintomas como dores de cabeça, cansaço e desgaste físico, e, em alguns casos, com doenças como a gastrite, decorrentes do sofrimento psíquico. Ademais, constatou-se a ocorrência do próprio “lidar” com as pessoas que ocasionam aos profissionais da enfermagem reflexos negativos em nível mental e social, a partir do qual o profissional acaba por se habituar e relacionar com as condições dos pacientes, acompanhando o estado de saúde, as vivências com os familiares e a própria situação particular deles, seja pela progressividade da saúde ou da doença. Nesse sentido, nota-se impactos em nível psíquico, que causam aos profissionais sentimentos de desânimo, exaustão, falta de paciência e de energia, que impactam no desempenho de trabalho e na relação social do trabalhador, tanto dentro de seu próprio ambiente de trabalho, como no convívio com familiares e amigos no ambiente externo.

Quanto às estratégias de enfrentamento e minimização do estresse, constatou-se que de maneira geral as profissionais da enfermagem, por conta própria, realizam atividades físicas – como a prática de esportes, com o intuito de amenizar o estresse desencadeado no trabalho. Já em relação às ações das organizações voltadas para a prevenção do estresse, percebeu-se que poucas empresas executam atividades relacionadas à saúde do trabalhador e, quando as fazem, são implementadas na organização de forma ineficiente, com pouca disponibilidade de recursos e tempo, o que inviabiliza a participação dos funcionários.

Diante do exposto, ressalta-se que as estratégias sob o âmbito organizacional, precisam estar focadas nas necessidades dos trabalhadores, já apresentadas pela literatura especializada, que incluem aspectos como a amenização da carga de trabalho e o apoio ao funcionário, de forma a garantir que o trabalho seja algo suportável em uma via de mão dupla, em que se configure uma prestação de serviço como fonte de renda, de trabalho e de realização pessoal e profissional, e não uma fonte de adoecimento.

Este trabalho se limitou à análise de treze profissionais do setor de enfermagem, sendo eles três técnicos de enfermagem e cinco enfermeiros, todos do sexo feminino. A limitação do estudo se deu em virtude da dificuldade de conseguir entrevistar mais profissionais da área, pois em alguns casos houve certa resistência devido ao pensamento de acharem que poderiam ser prejudicados perante a organização em que trabalham se respondessem à entrevista, além da impossibilidade de entrevistar alguns profissionais que se prontificaram a participar da entrevista, mas pela falta de tempo não tiveram disponibilidade.



Joyce Almeida Silva Ferreira; Jefferson Rodrigues Pereira; Thaís Pinto da Rocha Torres; Julio Guimarães Barata

Com o desenvolvimento deste estudo foi possível identificar uma contribuição de cunho organizacional e social, uma vez que apresentou aspectos atuais de vivências de profissionais da área da enfermagem, que pode propiciar a esses trabalhadores consequências quanto à sua saúde física e mental, além de impactar diretamente na assistência prestada por eles aos pacientes dentro das organizações da área da saúde. Nesse sentido, o estudo, em suma, suscitou uma contribuição acadêmica, agregando conhecimento teórico e empírico acerca de aspectos relacionados ao estresse ocupacional e à síndrome de *burnout*, que são considerados pontos críticos a serem observados por administradores ou futuros gestores, e mesmo pelos profissionais que se encontrem expostos aos agentes estressores.

Como limitação do estudo, o número reduzido de entrevistado e, pelo método utilizado não há segurança para diagnosticar *burnout*, mas foram encontrados indícios, como os relatados casos de crises de ansiedade, de exaustão emocional e física, além de sentimentos como cinismo, frieza e de impotência, decorrentes das vivências de trabalho. Foi possível perceber ainda, certo silenciamento em relação a determinados questionamentos sobre a abordagem da pesquisa, por medo de atitudes retaliatórias por parte da empresa.

Devido à abrangência limitada do presente estudo, recomenda-se a continuidade da investigação partindo de uma análise qualitativa segundo a visão de outro público de profissionais da saúde, como de médicos, ou mesmo de profissionais de enfermagem do sexo masculino, a fim de apurar a perspectiva evidenciada por estes grupos de profissionais quanto à vivência com os agentes estressores dentro do contexto laboral.

Sugere-se, ainda, um estudo mais aprofundado acerca dos assuntos em discussão, principalmente no que diz respeito às relações de poder entre médico e enfermeiros, um tema importante do desempenho organizacional e, também, perante a assistência prestada à pacientes e que, portanto, inclui a saúde de outras pessoas.

6. REFERÊNCIAS

ANTONIOLLI, L. et al. Estratégias de coping da equipe de enfermagem atuante em centro de tratamento ao queimado. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, p. 1-9, 2018.

AVELINO, D. C. et al. Trabalho de enfermagem no centro de atenção psicossocial: estresse e estratégias de coping. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 4, p. 718-726, 2014.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2006.

Do estresse à síndrome de burnout: um estudo com profissionais de enfermagem

- BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. 4. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.
- BERNARDES, J. **Transtorno mental resulta em longos afastamentos do trabalho, aponta estudo da FSP**. Agência USP de Notícias, mai. 2013. Disponível em: <http://www5.usp.br/26411/transtorno-mentalresulta-em-longos-afastamentos-do-trabalhoaponta-estudo-da-fsp/>
- BRANCO JÚNIOR, A. G.; CAVALCANTE, C. S.; RIBEIRO FILHO, C. S. A.; SOUSA, C. M. S. Relação entre a síndrome de burnout e a prática docente médica. **Unimontes Científica**, v. 19, n. 2, p. 126-136, 2017.
- CARLOTTO, M. S. A Síndrome de burnout e o trabalho docente. **Psicologia em Estudo**, v. 7, n. 1, p. 21-29, 2002.
- CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Propriedades psicométricas do Maslach Burnout Inventory em uma amostra multifuncional. **Estudos de Psicologia**, v. 24, n. 3, p. 325-332, 2007.
- CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.
- DIAS, F. M.; SANTOS, J. F. C.; ABELHA, L.; LOVISI, G. M. O estresse ocupacional e a síndrome do esgotamento profissional (burnout) em trabalhadores da indústria do petróleo: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 41, 2016.
- FELIX, D. B.; MACHADO, D. Q.; SOUSA, E. F. Análise dos Níveis de Estresse no Ambiente Hospitalar: Um Estudo com Profissionais da Área de Enfermagem. **Revista de Carreiras e Pessoas**, v. 7, n. 2, p. 530-543, 2017.
- FERREIRA, N. N.; LUCCA, S. R. Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, n. 1, p. 68-79, 2015.
- FERREIRA, T. C. et al. Enfermagem em nefrologia e síndrome de burnout. **Cogitare Enfermagem**, v. 17, n. 1, p. 44-49, 2012.
- FRANÇA, A. C. L.; RODRIGUES, A. L. **Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática**. São Paulo: Atlas, 2002.
- GUIDO, L. A.; LINCH, G. F. C.; PITTHAN, L. O.; UMANN, J. Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 6, p. 1434-1439, 2011.
- KESTENBERG, C. C. F.; FELIPE, I. C. V.; ROSSONE, F. O.; DELPHIM, L. M.; TEOTONIO, M. C. O estresse do trabalhador de enfermagem: estudo em diferentes unidades de um hospital universitário. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 23, n. 1, p. 45-51, 2015.



- LEITER, M. P.; MASLACH, C. Burnout e lesões no local de trabalho: uma análise longitudinal. In: ROSSI, A. M.; QUICK, J. C.; PERREWÉ, P. L. (orgs.). **Stress e qualidade de vida no trabalho: o positivo e o negativo**. São Paulo: Atlas, 2009. p. 3-17.
- LIMA, A. S.; FARAH, B. F.; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, M. T. Análise da prevalência da síndrome de burnout em profissionais da atenção primária em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16 n. 1, p. 283-304, 2018.
- MASLACH, C.; GOLDBERG, J. Prevention of burnout: new perspectives. **Applied & Preventive Psychology**, v. 7, p. 63-74, 1998.
- MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Occupational Behaviour**, v. 2, p. 99-113, 1981.
- MASLACH, C., JACKSON, S. E; LEITER, M. P. **The Maslach Burnout Inventory**. 3. ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1997.
- MICHEL, M. H. **Metodologia e pesquisa científica em ciências sociais**. São Paulo: Atlas, 2005.
- MOREIRA, D. S.; MAGNAGO, R. F.; SAKAE, T. M.; MAGAJEWSKI, F. R. L. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 1559-1568, 2009.
- PANTOJA, F. G. B.; SILVA, M. V. S.; ANDRADE, M. A.; SANTOS, A. A. S. Avaliação do burnout em trabalhadores de um hospital universitário do município de Belém (PA). **Saúde Debate**, v. 41, n. esp., p. 200-214, 2017.
- PIRES, D. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 5, p. 739-44, 2009.
- PRADO, C. E. P. Estresse ocupacional: causas e consequências. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 14, n. 3, p. 285-289, 2016.
- RATOCHINSKI, C. M. W.; POWLOWYTSCH, P. W. M.; GRZELCZAK, M. T.; SOUZA, W. C.; MASCARENHAS, L. P. G. O Estresse em profissionais de enfermagem: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 20, n. 4, p. 341-346, 2016.
- SANT'ANNA, A. S.; KILIMNIK, Z. M. Relações entre qualidade de vida no trabalho e estresse ocupacional: perspectivas teóricas. In: SANT'ANNA, A. S.; KILIMNIK, Z. M. (orgs.). **Qualidade de vida no trabalho: abordagens e fundamentos**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. p. 177-199.
- SANTANA, L. L. et al. Indicadores de saúde dos trabalhadores da área hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 1, p. 23-32, 2016.



- SILVA, S. C. P. S. et al. A síndrome de burnout em profissionais da rede da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 10, p. 3011-3020, 2015.
- SOUSA, V. F. S.; ARAÚJO, T. C. C. F. Estresse ocupacional e resiliência entre profissionais de saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 3, p. 900-915, 2015.
- VALERETTO, F. A.; ALVES, D. F. Fatores desencadeantes do estresse ocupacional e da síndrome de burnout em enfermeiros. **Revista Saúde Física & Mental**, v. 3, n. 2, p. 1-11, 2013.
- VIEIRA, S. **Como elaborar questionários**. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2009.
- YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.
- ZOMER, F. B.; GOMES, K. M. Síndrome de burnout e estratégias de enfrentamento em profissionais de saúde: uma revisão não sistemática. **Revista de Iniciação Científica**, v. 15, n. 1, p. 55-68, 2017.