



Acta Paulista de Enfermagem

ISSN: 0103-2100

ape@unifesp.br

Escola Paulista de Enfermagem

Brasil

Albieri Jodas, Denise; Lourenço Haddad, Maria do Carmo  
Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário  
Acta Paulista de Enfermagem, vol. 22, núm. 2, 2009, pp. 192-197  
Escola Paulista de Enfermagem  
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023834012>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário\*

*Burnout Syndrome among nursing staff from an emergency department of a university hospital*

*Síndrome de Burnout en trabajadores de enfermería del servicio de emergencia de un hospital universitario*

Denise Albieri Jodas<sup>1</sup>, Maria do Carmo Lourenço Haddad<sup>2</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** Investigar sinais e sintomas de *burnout* em trabalhadores de enfermagem de um Pronto Socorro de Hospital Universitário correlacionando-os com fatores preditores. **Métodos:** Estudo descritivo quantitativo, com 61 trabalhadores de enfermagem. Utilizou-se um questionário estruturado, auto-aplicável, acrescido do instrumento *Maslach Burnout Inventory*. A análise dos dados foi feita através do Epiinfo 2004. **Resultados:** Dos 61 trabalhadores que participaram do estudo, 8,2% apresentavam manifestações de *burnout*, todos do sexo feminino, 54,1% possuíam alto risco para manifestação de *burnout* e 37,7% eram de baixo risco de manifestação da doença. Fatores como o não reconhecimento e incentivo ao desenvolvimento profissional estão relacionados com este diagnóstico. **Conclusões:** A dinâmica organizacional de um Pronto Socorro gera uma sobrecarga e tensão ocupacional sendo necessário desenvolver estratégias de reorganização do processo de trabalho diminuindo fontes de estresse.

**Descritores:** Esgotamento profissional/enfermagem; Estresse psicológico/enfermagem; Equipe de enfermagem/psicologia; Saúde do trabalhador; Serviços médicos de emergência/enfermagem

### ABSTRACT

**Objective:** To identify the factors associated with the signs and symptoms of burnout among nursing staff from an emergency department of a university hospital. **Methods:** The study used a quantitative descriptive design. The sample comprised of 61 nursing staff. A self-administered structured questionnaire and the Maslach Burnout Inventory were used to collect the data. Data were analyzed with EpiInfo 2004. **Results:** Among the sample of the study, 8.2% of female participants had burnout. However, a great number (54.1%) had high risk for burnout. Only 37.7% of participants had a low risk for burnout. Factors associated with burnout include the lack of knowledge and motivation for professional development. **Conclusion:** The organization and work dynamics of the emergency department led to workload and tension, which suggested the need to develop strategies for the re-organization of the work dynamics to decrease the sources of stress.

**Keywords:** Burnout, professional/nursing; Stress, psychological/nursing; Nursing team/psychology; Occupational health; Emergency medical services/nursing

### RESUMEN

**Objetivo:** Investigar signos y síntomas de *burnout* en trabajadores de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital Universitario correlacionándolos con factores de predicción. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo cuantitativo, realizado con 61 trabajadores de enfermería. Se utilizó un cuestionario estructurado, auto-aplicable, además del instrumento *Maslach Burnout Inventory*. El análisis de los datos se realizó por medio del Epiinfo 2004. **Resultados:** De los 61 trabajadores que participaron en el estudio, el 8,2% presentaba manifestaciones de *burnout*, todos del sexo femenino, el 54,1% poseía alto riesgo para manifestación de *burnout* y el 37,7% era de bajo riesgo de manifestación de la enfermedad. Factores como la falta de reconocimiento e incentivo al desarrollo profesional están relacionados con este diagnóstico. **Conclusiones:** La dinámica organizacional de un servicio de emergencia genera sobrecarga y tensión ocupacional siendo necesario desarrollar estrategias de reorganización del proceso de trabajo disminuyendo fuentes de estrés.

**Descriptores:** Agotamiento profesional/enfermería; Estrés psicológico/enfermería; Grupo de enfermería/psicología; Salud laboral; Servicios médicos de urgencia/enfermería

\* Estudo realizado no Pronto Socorro do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná da Universidade Estadual de Londrina - UEL - Londrina (PR), Brasil.

<sup>1</sup> Enfermeira. Residente em Gerência dos Serviços de Enfermagem do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná da Universidade Estadual de Londrina - UEL - Londrina (PR), Brasil.

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina da Universidade Estadual de Londrina - UEL - Londrina (PR), Brasil.

## INTRODUÇÃO

O desenvolvimento tecnológico, sócio-cultural e as conseqüências da globalização geram benefícios ao mundo moderno e, em contrapartida, trazem profundas mudanças no comportamento bio-psico-social do ser humano interferindo diretamente na qualidade de vida da população.

Considerando que o ser humano é uma dualidade funcionando numa unidade, o corpo produz mudanças na mente e esta age sobre o corpo. Atualmente, a vida repleta de estresse, agitação e preocupações é fonte constante de perturbações e doenças psicossomáticas. Para alcançar o equilíbrio entre saúde e bem-estar, o ser humano utiliza recursos protetores<sup>(1)</sup>. O uso constante de formas de defesas indesejáveis e a persistência do desequilíbrio saúde bem-estar resultam em distúrbios psicossociais.

A organização do trabalho exerce sobre o homem um impacto no aparelho psíquico que, em certas condições, emergem sofrimentos relacionados a sua história individual, portadora de projetos, de esperanças, de desejos e uma organização de trabalho que o ignora<sup>(2)</sup>. Dessa maneira, novas enfermidades surgem decorrentes das mudanças introduzidas no mundo do trabalho.

Uma das conseqüências geradas ao aparelho psíquico dos trabalhadores resulta na síndrome de *burnout* que corresponde à resposta emocional às situações de estresse crônico em razão de relações intensas – de trabalho – com outras pessoas, ou de profissionais que apresentem grandes expectativas com relação a seu desenvolvimento profissional e dedicação à profissão e não alcançam o retorno esperado<sup>(3-4)</sup>.

O desenvolvimento dessa síndrome decorre de um processo gradual de desgaste no humor e desmotivação acompanhado de sintomas físicos e psíquicos. O trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho e faz com que as coisas já não tenham mais importância. É caracterizada por três dimensões sintomatológicas: exaustão emocional verificada pela presença do esgotamento emocional e/ou físico, despersonalização observada pela insensibilidade emocional ou endurecimento afetivo e falta de envolvimento no trabalho, identificada pela inadequação pessoal e profissional<sup>(5)</sup>.

A síndrome de *burnout* manifesta-se através de quatro classes sintomatológicas, sendo: física, quando o trabalhador apresenta fadiga constante, distúrbio do sono, falta de apetite e dores musculares; psíquica observada pela falta de atenção, alterações da memória, ansiedade e frustração; comportamental, identificada quando o indivíduo apresenta-se negligente no trabalho, com irritabilidade ocasional ou instantânea, incapacidade para se concentrar, aumento das relações conflituosas com os colegas, longas pausas para o descanso, cumprimento ir-

regular do horário de trabalho; e defensiva, quando o trabalhador tem tendência ao isolamento, sentimento de onipotência, empobrecimento da qualidade do trabalho e atitude cínica<sup>(4,6)</sup>.

De acordo com o Ministério da Previdência Social, em 2007 foram afastados do trabalho 4,2 milhões de indivíduos, sendo que em 3.852 foram diagnosticados Síndrome de *burnout*<sup>(7)</sup>.

Enquanto residente em Gerência dos serviços de enfermagem, durante o estágio na unidade de Pronto Socorro de um Hospital Universitário, integrei a equipe de enfermagem e, conseqüentemente, vivenciei as dificuldades de relacionamento interpessoal, o enfrentamento de situações clínicas graves, a abordagem aos familiares e a própria insegurança ou, até mesmo, impotência ao lidar com situações de vida cruciais de outro ser humano.

Deste modo, o presente trabalho teve como objetivo investigar os sinais e sintomas de *burnout* em trabalhadores de enfermagem de um Pronto Socorro de Hospital Universitário, correlacionando-os com fatores preditores.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa que é definido como o levantamento sistemático dos problemas, características ou fenômenos observados na população estudada<sup>(8)</sup>.

A população do estudo constituiu-se de 67 trabalhadores de enfermagem atuantes no Pronto Socorro do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HURNP) nos meses de outubro a novembro de 2007, sendo oito enfermeiros e 59 técnicos e auxiliares de enfermagem, lotados nos quatro turnos de trabalho, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O HURNP é o maior hospital público do norte do Paraná e o 3º maior hospital-escola da Região Sul do país. É um órgão suplementar da Universidade Estadual de Londrina-PR, possui 306 leitos, todos à disposição do Sistema Único de Saúde, atende internamento em todas as especialidades médicas. Possui equipamentos de alta tecnologia instalados em uma construção antiga com várias adaptações. Integra o sistema estadual para o atendimento de urgência e emergência, atendimento à gestante de alto risco e é referência em alta complexidade.

Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário estruturado, auto-aplicável, conforme proposto em um estudo<sup>(9)</sup>, que registra os dados sócio-demográficos, dados profissionais, informações sobre lazer, fatores organizacionais preditores de *burnout* e alguns sintomas somáticos relacionados com a doença. Foram acrescentadas, ainda, 22 questões do instrumento *Maslach Burnout Inventory* (MBI), que identifica as dimensões sintomatológicas da síndrome de *burnout*, sendo que as questões de 1 a 9

identificam o nível de exaustão emocional, as questões de 10 a 17 estão relacionadas à realização profissional e as questões de 18 a 22 à despersonalização. O MBI foi criado por *Christine Maslach*, psicóloga e professora universitária na Califórnia-EUA, e validado no Brasil em 2001<sup>(9)</sup>. (Anexo 1)

A forma de pontuação de todos os itens pesquisados adota a escala do tipo Likert que varia de zero a seis, sendo: (0) nunca, (1) uma vez ao ano ou menos, (2) uma vez ao mês ou menos, (3) algumas vezes no mês, (4) uma vez por semana, (5) algumas vezes por semana, (6) todos os dias.

Os instrumentos respondidos foram codificados e digitados no Epiinfo 2004, versão 3.3.2. Para análise dos dados relativos ao instrumento de MBI, realizou-se a somatória de cada dimensão (exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional). Os valores obtidos foram comparados com os valores de referência do Núcleo de Estudos Avançados sobre a Síndrome de *burnout* (NEPASB), apresentados no Quadro 1.

**Quadro 1** - Valores da escala do MBI desenvolvidos pelo Núcleo de Estudos Avançados sobre a Síndrome de *burnout*, 2001

Dimensões	Pontos de corte		
	Baixo	Mé dio	Alto
Exaustão emocional	0 - 15	16 - 25	26 - 54
Despers onalização	0 - 02	03 - 08	09 - 30
Realização profissional	0 - 33	34 - 42	43 - 48

Fonte: Benevides-Pereira, 2001<sup>(9)</sup>.

O manual do MBI traz como princípio para o diagnóstico de *burnout* a obtenção de nível alto para exaustão emocional e despersonalização e nível baixo para realização profissional. Portanto, o enquadramento do profissional nesses três critérios dimensionais indica a manifestação de *burnout*. O risco de desenvolvimento desta síndrome será determinado após a análise de todas as dimensões, a fim de mensurar a possibilidade do pesquisado manifestar a doença<sup>(6)</sup>.

Outros itens como fatores preditores e sintomas somáticos foram analisados por porcentagem simples em relação à frequência relatada pelo pesquisado.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina/Hospital Universitário Regional Norte do Paraná, registrado no Parecer n° 278/07.

## RESULTADOS

A amostra constituiu-se de 61 trabalhadores, pois um enfermeiro se encontrava em licença médica, três auxiliares de enfermagem estavam de férias e dois se recusaram a

participar do estudo.

Analisando-se os dados sociodemográficos, observou-se que houve prevalência do sexo feminino (72,1%), sendo que 58,6% mantiam união estável com o companheiro(a) e 77,0% possuía filhos. A faixa etária predominou entre 30 e 39 anos (41,0%), com média de 41,8 anos, extremos de 24 e 63 anos, e desvio padrão de 7,8.

Quanto às categorias profissionais da população, verificou-se que 11,5% eram enfermeiros, 31,1% técnicos e 57,4% auxiliares de enfermagem. Nota-se que a maioria se encontrava em cargo estatutário (95,0%), com 36 horas semanais neste vínculo e 6,6% estavam em situação de readequação de função. Dos trabalhadores pesquisados, 14,7% possuíam carga horária superior a 40 horas/semanais, por ter vínculo empregatício em outra instituição. Quanto à escolaridade do pessoal técnico, 26,2% cursam graduação em Enfermagem.

Tratando-se dos valores mais encontrados de cada dimensão, destacou-se que 55,7% dos profissionais tinham baixo nível de exaustão emocional, 37,7% possuíam nível médio de despersonalização e 37,7% apresentavam um alto nível de realização profissional.

Com relação aos limites estabelecidos pelo NEPASB, verificou-se que 21,3% dos profissionais apresentaram alta classificação para exaustão emocional, 32,8% alta classificação para despersonalização e 26,2% apresentaram baixa classificação para realização profissional, características estas que estabelecem diagnóstico para manifestação de *burnout*.

Constatou-se que dos 61 funcionários pesquisados, 8,2% (uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem e duas auxiliares de enfermagem) apresentaram sinais e sintomas de *burnout*. Os demais, 54,1% possuíam alto risco para manifestação de *burnout* e 37,7% baixo risco de manifestação da doença.

Quanto aos fatores preditores para o desenvolvimento de *burnout*, o possuir atividades que exigem mais tempo do que o trabalhador se julga capaz correspondeu a 33,4% da população estudada. Após análise estatística de todos os fatores, ao aplicar o teste de Mann Whitney, somente o fato da instituição valorizar e reconhecer o trabalho desenvolvido, assim como investir e incentivar o desenvolvimento profissional de seus funcionários diferiu significativamente entre o grupo de profissionais com alto risco de manifestação da doença ou com sinais e sintomas e o grupo com baixo risco de manifestação da doença, com  $p=0,010$ , sendo que o primeiro grupo apresentou mediana igual a 2 (uma vez ao mês), menor que o segundo grupo, cuja mediana acusou 6 (todos os dias).

Quanto à sintomatologia decorrente do processo de trabalho, verificou-se que a de maior predomínio é o sentimento de pouco tempo para si (47,5%), seguida de dores nos ombros e nuca (31%), sentimento de cansaço mental (26,2%), dificuldades com o sono (21,5%) e estado

de aceleração contínuo (21,4%).

Quanto ao tempo livre, 67,2% dos participantes responderam que exerciam alguma atividade nas horas vagas, sendo que destes 36,6% relataram passeios diversos, 21,9% o dormir, e 14,6% a leitura. Em menor número, foram citadas, também, atividades como assistir televisão, jogar futebol, ir ao cinema, navegar na Internet, ir à igreja e pescar. Em relação à atividade física, 47,6% referiram praticá-la, com 69% de frequência acima de dois dias na semana, sendo a caminhada relatada por 60% dos trabalhadores e 20% informaram praticar ginástica em academia.

## DISCUSSÃO

A palavra estresse não pode ser confundida com *burnout* no que se refere aos conceitos e diferenças, pois estresse ocorre a partir de reações do organismo às agressões de origens diversas, capazes de perturbar o equilíbrio interno do ser humano<sup>(10)</sup>. Em contrapartida, *burnout* é a resposta do estresse laboral crônico que envolve atitudes e alterações comportamentais negativas relacionadas ao contexto de trabalho com desconsideração do lado humano<sup>(5,11)</sup>. No caso de trabalhadores de enfermagem, atinge os pacientes, organização e o próprio trabalho quando os métodos de enfrentamento falham ou são insuficientes<sup>(5-6)</sup>.

A Enfermagem foi classificada pela *Health Education Authority* como a quarta profissão mais estressante. Além disso, encontra dificuldades em delimitar os diferentes papéis da profissão e, conseqüentemente, a falta de reconhecimento nítido entre o público, elevando a despersonalização do trabalhador em relação à profissão<sup>(5)</sup>.

Estudos comprovam que as pessoas de maior nível educacional possuem maior propensão ao *burnout*. No presente estudo, somente um entre oito enfermeiros apresentaram manifestação de *burnout*. Outra variável observada neste estudo está relacionada ao estado civil e o fato de ter ou não filhos. Segundo os autores<sup>(6,11)</sup>, atribui-se ao casamento ou à situação de companheiro estável e ao fato de ter filhos uma menor propensão ao *burnout*. Um fator a ser destacado, também, é que as mulheres têm apresentado pontuações mais elevadas de exaustão emocional<sup>(11-12)</sup>.

Tendo em vista que a faixa etária da população predominou entre 30 e 39 anos, sugere-se que os profissionais que obtiveram médio e baixo risco para manifestação de *burnout* são aqueles de maturidade profissional e maior domínio em situações de estresse<sup>(6,11)</sup>. Estas características pessoais não são individualmente desencadeantes do fenômeno, mas facilitadores ou inibidores da ação dos agentes estressores<sup>(12)</sup>.

Quando 33,4% da população estudada referiam possuir o sentimento de “atividades maior do que sua capacidade”, observamos que a quantidade de pessoal escalado para esse setor é reduzida em relação à demanda

de atividades que executam. Possivelmente, esta relação é influenciada pelo modelo assistencial adotado em um pronto socorro, gerando sobrecarga de movimento e tensão ocupacional, considerando que a necessidade de tomar decisões imediatas e eficazes é constante, podendo provocar na equipe de enfermagem a sensação de que o trabalho não é compensador. Contudo, o agir sobre “vidas em risco” requer do profissional o controle de suas ações para, assim, obter segurança e sentir-se fundamental para a equipe. Além disso, a superlotação é freqüente em serviços desse tipo, por falta de resolutividade dos níveis primário e secundário de atenção à saúde.

Estas questões são fundamentadas quando os autores<sup>(6,11,13-14)</sup> revelam que aspectos organizacionais como sobrecarga de trabalho, falta de controle, recompensa insuficiente e conflitos de valores podem influenciar a qualidade do trabalho, em caráter maior que comparado ao relacionamento com o paciente. O excesso de trabalho pode produzir gradualmente a exaustão emocional, criativa ou física, reduzindo sua energia no que diz respeito à eficiência, saúde e bem-estar. Quando o trabalho é classificado como estressante, característica de um Pronto Socorro, os sintomas de *burnout* são respostas esperadas<sup>(5)</sup>.

O número reduzido de profissionais de enfermagem está diretamente relacionado ao excesso de trabalho. Além disso, a insatisfação com o salário agrava a situação, levando os profissionais a possuir outro vínculo empregatício com conseqüente aumento na carga horária mensal<sup>(9)</sup>.

Outro aspecto relevante a ser abordado, é que o Pronto Socorro onde o estudo foi realizado instituiu, em julho de 2007, um novo modelo de atendimento ao usuário, denominado Sistema de Acolhimento e Avaliação com Classificação de Risco, preconizado pelo Ministério da Saúde que visa atender o paciente por grau de complexidade e não mais por ordem de chegada<sup>(15)</sup>. Diante disso, com freqüência relativamente significativa, os pacientes que necessitam de assistência de maior complexidade aguardam no setor vagas para as Unidades de Terapia Intensiva. Estes pacientes possuem vários artefatos terapêuticos e, na maioria das vezes, estão impossibilitados para realizarem o seu auto-cuidado, bem como para comunicar-se<sup>(16)</sup>.

As situações de difícil recuperação ou de não recuperação do doente, encontradas por profissionais, podem levar a um sentimento de grande insatisfação profissional. A falta de preparo para lidar com a morte também pode gerar um sentimento de impotência<sup>(11,17)</sup>.

Os trabalhadores que sofrem de exaustão emocional e física referiam problemas de saúde crônicos, tais como insônia, tensão, dor de cabeça, pressão alta, úlcera e maior suscetibilidade a gripes e resfriados<sup>(6)</sup>. Na literatura<sup>(6,12)</sup> encontramos o reconhecimento de que a atividade física reduz tensões, minimizando, assim, o estresse e atuando

na manutenção da condição de saúde no trabalho.

Importante, também, referir que a população desse estudo foi composta em maior número por mulheres, o que pode expressar uma característica emocional relacionada ao gênero feminino<sup>(18)</sup>.

## CONCLUSÕES

Diante dos dados apresentados, percebe-se a necessidade de atenção no gerenciamento da situação de saúde dos trabalhadores de enfermagem, considerando que possuem maior proximidade físico-psicológica com o doente/familiares, ou seja, um relacionamento mais efetivo com pessoas. Do ponto de vista organizacional, o profissional em estado de *burnout* pode apresentar conseqüências ao processo de trabalho, afetando a qualidade de assistência de enfermagem prestada. Neste

estudo, os profissionais em estado de *burnout* não foram maioria (8,2%), mas aqueles que apresentaram predisposição para desenvolver esse problema representaram porcentagem significativa (54,1%).

Observou-se que a dinâmica organizacional do trabalho em um Pronto Socorro gera uma sobrecarga de movimento e tensão ocupacional, sendo necessário monitorar periodicamente a saúde mental e física desses trabalhadores, a fim de desenvolver estratégias que possam reorganizar o processo de trabalho diminuindo as fontes de estresse.

Portanto, a Síndrome de *burnout* pode ser evitada, desde que a cultura da organização favoreça a execução de atividades preventivas do estresse crônico, a partir da atuação em equipes multidisciplinares, numa perspectiva de resgatar as características afetivas contidas no cotidiano de quem cuida.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Formação pedagógica em educação profissional na área da saúde/enfermagem: guia do aluno. Brasília: Ministério da Saúde; 2000.
2. Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas; 1994.
3. Reis EJFB, Araújo TM, Carvalho FM, Barbalho L, Silva MO. Docência e exaustão emocional. Educ Soc. 2006; 27(94):229-53.
4. Guimarães LAM, Cardoso WLCD. Atualizações da síndrome de *burnout*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2004.
5. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. Rev Latinoam Enferm. 2005;13(2):255-61.
6. Menegaz FDL. Características da incidência de *burnout* em pediatras de uma organização hospitalar pública [dissertação]. Florianópolis: Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina; 2004.
7. Gonçalves E. Síndrome de *burnout*: desconhecida, mas perigosa. Folha de Londrina. 2008 Mar 17; cad. 2, p. 7.
8. Santos AR. Metodologia científica: a construção do conhecimento. Rio de Janeiro: DP & A; 2001. p. 21-32.
9. Benevides-Pereira AMT. MBI - Maslach Burnout Inventory e suas adaptações para o Brasil [resumo]. In: Anais da 32ª Reunião Anual de Psicologia; 2001. Rio de Janeiro. 2001.p. 84-85.
10. Ferreira ABH. Minidicionário da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1998. Estresse.
11. Campos RG. *Burnout*: uma revisão integrativa na enfermagem oncológica [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2005.
12. Benevides-Pereira AM, organizadora. *Burnout*: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. cap. 10. p. 191-4.
14. Tamayo MR, Tróccoli BT. *Burnout* no trabalho. In: Mendes AM, Borges LO, Ferreira MC, organizadores. Trabalho em transição, saúde em risco. Brasília: Editora UnB/Finatec; 2002.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4a ed. Brasília (DF): Editora do Ministério da Saúde; 2008. [Série B: Textos Básicos de Saúde].
16. Martins JT. Prazer e sofrimento no trabalho do enfermeiro em unidades de terapia intensiva: estratégias defensivas [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2008.
17. Souza WC, Silva AMM. A influência de fatores de personalidade e de organização do trabalho no *Burnout* em profissionais de saúde. Estud Psicol (Campinas). 2002;19(1):37-48.
18. Costa JRA, Lima JV, Almeida PC. Stress no trabalho do enfermeiro. Rev Esc Enferm USP. 2003;37(3):63-71.

## ANEXO 1

### Questionário para a identificação da Síndrome de Burnout

Dados Sociodemográficos	Data da entrevista: ____/____/____ Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	
	Data de nascimento: ____/____/____ Idade: _____ Profissão: _____	
	Estado civil: _____ Filhos: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	
	Situação de trabalho: <input type="checkbox"/> temporário <input type="checkbox"/> estatutário <input type="checkbox"/> _____	
	Nº horas semanais: _____ Período de trabalho: <input type="checkbox"/> manhã <input type="checkbox"/> tarde <input type="checkbox"/> noite (P)	
	Titulação: <input type="checkbox"/> ensino médio <input type="checkbox"/> graduação <input type="checkbox"/> especialização <input type="checkbox"/> mestrado <input type="checkbox"/> doutorado	
	Você é readaptado? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Se sim, qual o motivo? _____	
Dados profissionais	Você possui outro emprego? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Se sim, quantos? _____	
	Profissão: _____ Que período exerce essa atividade? _____	
	Quantas horas semanais, no total, você dedica ao trabalho? (aproximadamente) _____	
	Quantas faltas justificadas ou não você teve esse mês? _____	
	Mês/ano das últimas férias: _____	
Lazer	Você frequenta faculdade ou algum curso? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Qual? _____	
	O que gosta de fazer nas horas vagas? _____	
	Pratica alguma atividade física? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Se sim, qual? _____ Quantas vezes por semana? _____	
<b>Pontue de 0-6 os itens a seguir conforme seus sentimentos e sintomas:</b>		
0- nunca	1- uma vez ao ano ou menos	2- uma vez ao mês ou menos
3- algumas vezes ao mês	4- uma vez por semana	5- algumas vezes por semana
		6- todos os dias
<b>Fatores preditores</b>		
		Pontuação
1. As atividades que desempenho exigem mais tempo do que posso fazer em um dia de trabalho.		
2. Sinto que posso controlar os procedimentos e atendimentos para os quais sou designado na instituição que trabalho.		
3. A instituição onde atuo reconhece e recompensa os diagnósticos precisos, atendimentos e procedimentos realizados pelos seus funcionários.		
4. Percebo que a instituição onde atuo o profissional é sensível aos funcionários, isto é, valoriza e reconhece o trabalho desenvolvido, assim como investe e incentiva o desenvolvimento profissional de seus funcionários.		
5. Percebo de forma evidente que existe respeito nas relações internas da instituição (na equipe de trabalho e entre coordenação de seus funcionários).		
6. Na instituição onde atuo tenho oportunidade de realizar um trabalho que considero importante.		
<b>O que você sente decorrente do trabalho? (sintomas somáticos)</b>		
		Pontuação
1. Cefaléia.		
2. Irritabilidade fácil.		
3. Perda ou excesso de apetite.		
4. Pressão arterial alta.		
5. Dores nos ombros ou nuca.		
6. Dor no peito.		
7. Dificuldades com o sono.		
8. Sentimento de cansaço mental.		
9. Dificuldades sexuais.		
10. Pouco tempo para si mesmo.		
11. Fadiga generalizada.		
12. Pequenas infecções.		
13. Aumento no consumo de bebida, cigarro ou substâncias químicas.		
14. Dificuldade de memória e concentração.		
15. Problemas gastrointestinais.		
16. Problemas alérgicos.		
17. Estado de aceleração contínuo.		
18. Sentir-se sem vontade de começar nada.		
19. Perda do senso de humor.		
20. Grippes e resfriados.		
21. Perda do desejo sexual.		
<b>Maslach Burnout Inventory (MBI)</b>		
<b>Responda as questões a seguir utilizando a mesma pontuação</b>		
		Pontuação
1. Sinto-me esgotado/a ao final de um dia de trabalho.		
2. Sinto-me como se estivesse no meu limite.		
3. Sinto-me emocionalmente exausto/a com meu trabalho.		
4. Sinto-me frustrado/a com meu trabalho.		
5. Sinto-me esgotado/a com o meu trabalho.		
6. Sinto que estou trabalhando demais neste emprego.		
7. Trabalhar diretamente com pessoas me deixa muito estressado/a.		
8. Trabalhar com pessoas o dia todo me exige um grande esforço.		
9. Sinto-me cansado/a quando me levanto de manhã e tenho que encarar outro dia de trabalho.		
10. Sinto-me cheio de energia.		
11. Sinto-me estimulado/a depois de trabalhar em contato com os pacientes.		
12. Sinto que posso criar um ambiente tranquilo para os pacientes.		
13. Sinto que influencio positivamente a vida dos outros através do meu trabalho.		
14. Lido de forma adequada com os problemas dos pacientes.		
15. Posso entender com facilidade o que sentem os pacientes.		
16. Sinto que sei tratar de forma tranquila os problemas emocionais no meu trabalho.		
17. Tenho conseguido muitas realizações em minha profissão.		
18. Sinto que os pacientes culpam-me por alguns dos seus problemas.		
19. Sinto que trato alguns pacientes como se fossem objetos.		
20. Tenho me tornado mais insensível com as pessoas desde que exerço este trabalho.		
21. Não me preocupo realmente com o que ocorre com alguns dos meus pacientes.		
22. Preocupa-me o fato de que este trabalho esteja me endurecendo emocionalmente.		