



REVISTA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO E SAÚDE  
(REPIS)

ORIGINAL

**Frequência da síndrome de *Burnout* em uma Unidade de Terapia Intensiva: uma perspectiva multiprofissional**

*Frequency of the Burnout syndrome in a intensive care unit: a multidisciplinary perspective*

*Frecuencia de síndrome de Burnout en una unidad de cuidados intensivos: una perspectiva multidisciplinar*

Flávia Rocha Carvalhais<sup>1</sup>, Antônio Marcos Moreira Aguilar<sup>2</sup>, Rafael Leandro Mendonça<sup>3</sup>, Caroline Ottano<sup>4</sup>

**ABSTRACT**

**Objective:** To analyze the frequency of Burnout syndrome in critical care professionals in Primavera do Leste and Cuiabá. **Methodology:** quantitative, descriptive and field. Applied an adapted questionnaire inspired by the Maslach Burnout Inventory. **Results:** 43 professionals, 6 nurses, 20 nursing technicians, 5 physiotherapists, 4 doctors, 4 secretaries, 3 pharmacists, 1 technical audit and 1 attendant of the blood bank accounts. 76% are female and with ages between 28-56 years old. With regard to Burnout, 52% demonstrated that they are in the initial phase, 30% are with the possibility of developing the syndrome, in 14%, the Burnout is starting to settle in and 4% are in a significant phase of Burnout. **Conclusion:** intensivists proved to be in a vulnerable situation. It is understood that operational activities, logistics and policies are discussed at local and regional level in order to minimize the damage caused by this syndrome to professionals.

**Descriptors:** Health Occupations. Intensive Care Units. Depersonalization.

**RESUMO**

**Objetivo:** analisar a frequência de *Burnout* em profissionais intensivistas em Primavera do Leste e Cuiabá. **Metodologia:** pesquisa quantitativa, descritiva e de campo. Aplicado um questionário adaptado inspirado no *Maslach Burnout Inventory*. **Resultados:** 43 profissionais, sendo 6 enfermeiros, 20 técnicos de enfermagem, 5 fisioterapeutas, 4 médicos, 4 secretárias, 3 farmacêuticos, 1 técnico de auditoria e 1 atendente de contas do banco de sangue. 76% são do sexo feminino e com faixa etária entre 28 a 56 anos de idade. Com relação ao *Burnout*, 52% demonstraram que estão na fase inicial, 30% estão com a possibilidade de desenvolver a síndrome, 14% a *Burnout* está começando a se instalar e 4% estão em uma fase considerável da *Burnout*. **Conclusão:** os intensivistas demonstraram estar em situação de vulnerabilidade. Entende-se que ações operacionais, logística e políticas sejam discutidas em nível local e regional, a fim de minimizar os danos causados aos profissionais por esta síndrome.

**Descritores:** Ocupações em Saúde. Unidades de Terapia Intensiva. Despersonalização

**RESUMÉN**

**Objetivo:** Analizar la frecuencia de burnout en los profesionales de cuidados críticos en Primavera do Leste y Cuiabá. **Metodología:** cuantitativa, descriptiva y de campo. Aplicado un cuestionario adaptado inspirado en el Maslach Burnout Inventory. **Resultados:** 43 profesionales, 6 enfermeros, 20 técnicos de enfermería, 5 fisioterapeutas, 4 médicos, 4 secretarias, 3 farmacêuticos, 1 auditoria técnica y 1 asistente de las cuentas de banco de sangre. 76% son mujeres y con edades comprendidas entre 28-56 años de edad. Con respecto al Burnout, 52% demostró que se encuentran en la fase inicial, el 30% están con la posibilidad de desarrollar el síndrome, en 14% el Burnout está empezando a instalarse y en 4% se encuentra en una fase significativa de Burnout. **Conclusión:** intensivistas demostraron estar en una situación vulnerable. Se entiende que las actividades operativas, logísticas y políticas se discuten a nivel local y regional con el fin de minimizar el daño a los profesionales de este síndrome.

**Descriptores:** Empleos en Salud. Unidades de Cuidados Intensivos. Despersonalización

<sup>1</sup>Discente do 9º semestre do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Humanas, Biológicas e da Saúde de Primavera do Leste - MT. E-mail: flavia\_carvalhais@hotmail.com. Rua São Tomé, 563, Bairro: Poncho Verde 2, CEP: 78850-000. Primavera do Leste - MT.

<sup>2</sup> Enfermeiro. Especialista em Saúde Pública. Especialista em Gestão em Saúde. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Mestre em Saúde Coletiva. Docente do Curso de Enfermagem e Ciências Biológicas da Faculdade de Ciências Humanas, Biológicas e da Saúde de Primavera do Leste - MT. E-mail: marcokiau@gmail.com

<sup>3</sup>Fisioterapeuta. Docente do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Humanas, Biológicas e da Saúde de Primavera do Leste - MT. E-mail: rafaelmendoncarcl@gmail.com

<sup>4</sup> Fisioterapeuta. Especialista em Saúde Pública. Especialista em Equoterapia. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva. Docente do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Humanas, Biológicas e da Saúde de Primavera do Leste - MT. E-mail: carol\_ottano@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

O termo Burnout significa que o desgaste emocional danifica os aspectos físicos e emocionais da pessoa, pois traduzindo do inglês, *bum* quer dizer queima e *out* exterior. Parece preguiça, mau humor ou indisposição crônica, mas pode ser a síndrome de *Burnout*, também conhecida como síndrome do esgotamento profissional. Ainda pouco conhecida pela população, mas já incluída no CID (classificação internacional de doenças) é reconhecida pelo ministério da saúde como doença ocupacional. *Burnout* é um distúrbio que se manifesta no trabalho através de sentimentos de desgaste emocional, falta de realização profissional e em comportamentos que leva ao distanciamento da clientela podendo, em último caso, afastar o trabalhador de sua atividade<sup>1</sup>.

A síndrome de *Burnout* é fundamentada na perspectiva social-psicológica, constituindo-se de três dimensões: exaustão emocional; despersonalização; e baixa realização profissional. A exaustão emocional se caracteriza por uma falta ou carência de energia, entusiasmo e um sentimento de esgotamento de recursos. A estes podem somar-se sentimentos de frustração e tensão nos trabalhadores que percebem já não terem condições de despender mais energia para o atendimento do seu cliente ou demais pessoas como em situações profissionais passadas<sup>2</sup>.

Algumas situações, como sentimentos de incompetência profissional e insatisfação com a atividade laboral desenvolvida e estressores

Frequência da síndrome de Burnout em...

ocupacionais, se persistentes, podem levar o trabalhador a desenvolver a síndrome de *Burnout*, também denominada de síndrome do esgotamento profissional, como um tipo de resposta prolongada a estressores emocionais e interpessoais crônicos no trabalho que afeta, principalmente, profissionais da área de serviços ou cuidadores, quando em contato direto e persistentes com os usuários<sup>3</sup>.

Independente da profissão, o estresse faz parte do dia a dia num mundo cada vez mais competitivo, tê-lo é normal e até nos ajuda a tomar decisões no trabalho e na vida pessoal. Entretanto se isto é uma constante, principalmente quando chega à hora de entrar na empresa, a questão pode ser um pouco mais séria<sup>1</sup>.

A síndrome atinge profissionais que lidam direto e intensamente com pessoas e influenciam suas vidas. Há diversos sintomas, que em fase inicial, até se confundem com a depressão. Por isso é importante um diagnóstico detalhado. O esgotamento físico e emocional é refletido através de comportamentos diferentes, como agressividade, isolamento, mudanças de humor, irritabilidade, dificuldade de concentração, lapsos de memória, ansiedade, tristeza, pessimismo, baixa autoestima e ausência no trabalho. Além disso, há relatos de sentimentos negativos, desconfiança e até paranoia<sup>4</sup>.

O tratamento inclui terapia, medicamentos, como antidepressivos, além da necessidade de uma mudança no estilo de vida. A

atividade física regular e os exercícios de relaxamento devem entrar para a rotina, pois ajudam a controlar os sintomas. O médico deve observar se é o ambiente profissional a causa do estresse ou se são as atitudes da própria pessoa que geram a crise<sup>5</sup>.

A prevenção da síndrome de esgotamento profissional envolve mudanças na cultura da organização do trabalho, estabelecimento de restrições à exploração do desempenho individual, diminuição da intensidade de trabalho, diminuição da competitividade, busca de metas coletivas que incluam o bem-estar de cada um. A prevenção desses agravos requer uma ação integrada, articulada entre os setores assistenciais e os de vigilância. É importante que o paciente seja cuidado por uma equipe multiprofissional, com abordagem interdisciplinar, que dê conta tanto dos aspectos de suporte ao sofrimento psíquico<sup>6</sup>.

Considera-se que o tema abordado pelo presente estudo vem ao encontro das necessidades atuais dos profissionais de saúde que desenvolvem as suas ações dentro das unidades de terapia intensiva, ambiente intrinsecamente estressante. Demonstrar o grau de vulnerabilidade frente ao *Burnout* torna-se relevante, contribuindo com as instituições hospitalares e equipes técnicas com relação a prevalência deste agravo e suas principais complicações em médio e em longo prazo.

## METODOLOGIA

Estudo de caráter quantitativo, descritivo e de campo, realizado em duas Unidades de Terapia Intensiva situadas respectivamente no município de Primavera do Leste - MT e Cuiabá - MT. A pesquisa foi realizada no mês de abril de 2015, de acordo com a disponibilidade dos profissionais de saúde, respeitando os horários de funcionamento das unidades.

Cuiabá, capital do estado do Mato Grosso, possui uma área territorial de 3.495.424 km<sup>2</sup>, com um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0.785, e uma população estimada em 2014 de 575.480 mil habitantes. Primavera do Leste é um município situado na região Centro Oeste do Mato Grosso, com uma área territorial de 5.471.644, e uma população estimada em 2014 de 56.450 mil habitantes<sup>7</sup>.

Em consonância com a Resolução 196/96, que trata de pesquisa com seres humanos, foi fornecido a todos os participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), reiterando o caráter científico e confidencial do estudo. Para demonstrar a prevalência desta síndrome nos profissionais intensivistas, foi utilizado o questionário *JBEILI* para identificação preliminar da *Burnout* elaborado e adaptado por *ChaficJbeili*, inspirado no *Maslach Burnout Inventory - MBI*. Este questionário é composto por 20 questões que avaliam as características psicofísicas em relação ao trabalho. Os resultados variam de 0 a 100 pontos, e a cada resposta é atribuído um valor de 1 a 5. Então, realiza-se um

Carvalhois FR, Aguilar AMM, Medonça RL *et al.*

cálculo matemático que permite a obtenção de um índice final, o score da *Burnout*.

Como critérios de inclusão, foram selecionados os profissionais de saúde que atuam diretamente nas Unidades de Terapia Intensiva, após a assinatura do TCLE. Para a análise estatística, os dados foram compilados através da multiplicação dos valores obtidos em cada resposta do questionário e organizados no trabalho sob a forma de tabelas e gráficos. Para fins de discussão, os parâmetros estabelecidos do questionário para comparação são: 0 a 20 pontos não há nenhum indicio da *Burnout*, 21 a 40 pontos há possibilidade de desenvolver, 41 a 60 pontos fase inicial, 61 a 80 pontos começa a se instalar e de 81 a 100 pontos apresenta uma fase considerável da patologia.

## RESULTADOS

A síndrome de *Burnout* é uma condição real, insidiosa e progressiva. Sua incidência e prevalência vêm aumentando em todas as áreas laborais do campo da saúde. No contexto hospitalar este agravo assume um caráter epidemiológico relevante, visto que as ações desenvolvidas pelas equipes multiprofissionais são estressantes, contínuas e intrínsecas.

As contínuas e crescentes transformações que estão se processando no mundo do trabalho, com a evolução técnica e modificações dos modos de produção, requerem do indivíduo maior tempo na preparação e qualificação profissional, exercendo forte influência sobre a saúde dos trabalhadores. A Síndrome de *Burnout* traz em seus

Frequência da síndrome de Burnout em...

sinais e sintomas como os de outras doenças como, por exemplo, a depressão. Mas, essa síndrome refere-se à falta da capacidade de enfrentamento do profissional em lidar com situações de estresse no ambiente de trabalho, tem caráter duradouro e seu surgimento é multicausal o que torna o seu diagnóstico ainda mais difícil<sup>8</sup>.

Tabela 1 - Descrição da situação de vulnerabilidade a Síndrome de *Burnout* nos profissionais intensivistas alocados no município de Primavera do Leste - MT e Cuiabá-MT, de acordo com as variáveis gênero e atividade ocupacional, Brasil, 2015.

Variável	n (43)
Gênero	%
Masculino	24
	0
Feminino	76
	3
Atividade Ocupacional	%
Técnico de Enfermagem	46,5
	0
Enfermeiro	14
Médico	9
Fisioterapeuta	11
Farmacêutico	7
Secretaria	9
Técnico de Auditoria	2
Atendente de Banco de Sangue	2
Fase do <i>Burnout</i>	%
0 a 20 pontos - Ausência de Burnout	-
21 a 40 pontos - Possibilidade de Desenvolver	30
	3
41 a 60 pontos - Fase inicial	52
	2
61 a 80 pontos - Começa a se instalar	14
81 a 100 pontos - Fase considerável	4

Verifica-se que a maioria da amostra (46,5%) é composta por profissionais da equipe de enfermagem. Após a análise das informações obtidas do questionário, foi possível demonstrar que 22 participantes (52%) encontram-se

atualmente na fase inicial do Burnout. Esta fase inicial pode ser confundida com a depressão, pois apresenta agressividade, isolamento, mudança de humor, irritabilidade, dificuldade de concentração, falha da memória, ansiedade, tristeza, pessimismo, baixa autoestima e ausência no trabalho. Também há sentimentos negativos, desconfiança e delírios psicológicos.

Dentre aqueles em situação de vulnerabilidade, foi visualizado que 13 (30%) estão com possibilidade de desenvolver o agravo. Dos profissionais restantes, seis (14%) somaram de 61 a 80 pontos, que corresponde quando a *Burnout* começa a se instalar, devendo procurar ajuda profissional para prevenir o agravamento dos sintomas.

No que concerne às fases mais avançadas desta síndrome, dois profissionais (4%) somaram 81 a 100 pontos, sendo classificados nas etapas consideráveis da *Burnout*. O estresse laboral é um fenômeno cada vez mais comum dentro das instituições de trabalho, podendo trazer consequências individuais e organizacionais. Apesar de existirem várias definições, alguns pesquisadores consentem ao afirmar que a síndrome de burnout é uma resposta ao estresse laboral crônico, quando os métodos de enfrentamento falham ou são insuficientes<sup>9</sup>.

O trabalho em instituições hospitalares geralmente expõe os trabalhadores a diversos estressores como longas jornadas de trabalho, exposição a riscos biológicos, tensão, baixa

remuneração, contato direto com dor, sofrimento e morte, o que, muitas vezes, exige um controle emocional maior que em outras profissões. O profissional tem que manejar com pacientes em estado grave; devem compartilhar com o enfermo e seus familiares a angústia, a dor, a depressão e o medo de padecerem<sup>10</sup>.

Verifica-se uma tendência das organizações hospitalares no investimento da estrutura física, mais especificamente estéticas de suas instalações, com o intuito de gerar avaliação positiva no usuário, estando essa questão relacionada ao mercado consumidor. No entanto, os profissionais que trabalham na instituição precisam, acima de tudo, de melhores condições e organização de trabalho, com suporte de seus supervisores, benefícios e políticas organizacionais que contemplem sua qualidade de vida. *Burnout* é uma realidade preocupante, pois na ocorrência desta forma de adoecimento profissional, haverá comprometimento na qualidade da assistência que é prestada ao usuário e toda a rede social envolvida<sup>5</sup>.

Diante dos resultados do estudo, verifica-se que a maioria (52%) encontra-se em fase inicial desta síndrome. Estes resultados preocupam, visto as atividades que são desenvolvidas e o tipo de ambiente em que elas acontecem.

Estudos sobre vulnerabilidade em um hospital de média complexidade demonstrou que a população estudada está vulnerável ao desenvolvimento da síndrome, pois mantém

contato com os fatores predisponentes de *Burnout*. A pesquisa mostrou a Síndrome de *Burnout* tanto em profissionais que estão em contato direto com pessoas, como também naqueles que não estão. Independentemente do cuidado direto ao paciente ou não, a maioria dos profissionais apresentou pontuação relevante para elevado risco e moderado risco, mostrando que há predisposição à doença, bem como o processo de desenvolvimento da síndrome, estando com pelo menos uma das dimensões afetadas<sup>11</sup>.

Outros trabalhos complementam apontando estressores como a dificuldade de executar as tarefas, dificuldades no relacionamento interpessoal, falta de tempo ou ter atividades cansativas após a jornada de trabalho, realizar plantões nos finais de semana, avaliação negativa por partes das chefias, jornada dupla de trabalho entre outros. O exercício profissional é marcado por múltiplas exigências que se somam as condições desfavoráveis de trabalho<sup>12</sup>.

Outros fatores importantes que foram evidenciados foi o predomínio do sexo feminino (76%) e o comprometimento da faixa etária entre 28 a 51 anos. Esta informação é corroborada em estudos que dizem que a presença maciça das mulheres confirma o estereótipo da profissão de enfermagem (em cuja essência encontra-se o cuidado) como ocupação predominantemente feminina. Ademais, para muitas delas as responsabilidades profissionais se somam com as responsabilidades da vida diária, ocasionando um

acúmulo de elementos estressores que podem levar ao *burnout*, apesar de não termos encontrado essa associação de forma inequívoca<sup>13</sup>.

Um trabalho realizado em uma unidade de terapia intensiva demonstrou que o sexo feminino representou 90,9% dos entrevistados, que a faixa etária predominantemente foi de 20 a 30 anos, sendo que 91% tinha idade inferior a 50 anos.<sup>14</sup>. Este achado também foi demonstrado em um estudo realizado no Hospital Público de Média Complexidade, aonde foi evidenciado que do grupo estudado, a maioria era do sexo feminino 130 (69,5%)<sup>11</sup>.

Os profissionais que atuam como técnicos de enfermagem prevaleceram na amostra do estudo. Trabalhos realizados com profissionais de enfermagem evidenciaram que o estresse relacionado às atividades desenvolvidas, insatisfação com as condições de trabalho, salários e falta de valorização e reconhecimento entre os profissionais de enfermagem são fatores preditores importantes<sup>8</sup>.

Com relação a distribuição dos participantes, uma pesquisa desenvolvida na unidade de terapia intensiva mostrou que 8 (50%) deles eram técnicos de enfermagem, 4 (25%) são enfermeiros e 4 (25%) são fisioterapeutas. Entende-se que o técnico de enfermagem exerce muitas funções assistenciais ao paciente por manter contato direto, lidando com a dor, sofrimento e morte<sup>15</sup>.

Outros autores ressaltam ainda que os Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem fazem parte de uma profissão caracterizada por ter, em sua essência, o cuidado e por grande parte da carga de trabalho ser o contato direto com pacientes e familiares<sup>13</sup>.

Como demonstrado no estudo, a abordagem foi realizada no contexto da equipe multiprofissional, não dando ênfase a uma classe trabalhadora específica. Entende-se que cada profissional desenvolve as suas ações dentro da unidade de terapia intensiva de acordo com as suas atribuições legais. Os profissionais fisioterapeutas também estão ligados diretamente com a equipe de saúde, estando vulneráveis a estes desequilíbrios.

Estudos realizados no Brasil sobre o nível de estresse destes profissionais recomendam que medidas e mecanismos preventivos para lidar com o estresse e prevenir o *burnout* devem ser tomadas, como a inclusão de atividades de desenvolvimento profissional.

Em relação aos aspectos profissionais, a carga de tempo de trabalho semanal ultrapassou o que é defendida pela Resolução nº 8.856, de 03/01/1994 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), que estabelece uma carga horária semanal de 30h para fisioterapeutas<sup>16</sup>.

Um trabalho desenvolvido com os profissionais de saúde de uma equipe multiprofissional atuantes no Brasil e em Portugal

(n=224) demonstrou o predomínio da enfermagem (45%) seguido dos administrativos e dos profissionais médicos. Os autores evidenciaram também o predomínio do sexo feminino, tanto no Brasil como em Portugal, bem como uma idade média de 32,7 a 34,5 anos<sup>17</sup>.

Os profissionais enfermeiros (as) também estão dentro da amostra selecionada. Considerando as suas responsabilidades assistenciais, o contato contínuo e diário com o paciente e família, estes profissionais se apresentam vulneráveis a manifestações de esgotamento físico e emocional.

Trabalhos realizados com enfermeiros intensivistas fizeram uma associação positiva de burnout com fatores organizacionais, carga de trabalho e experiências no local de<sup>18</sup>.

A unidade de terapia intensiva e um setor de atendimento a pacientes críticos, assistidos ininterruptamente, no qual o profissional vivencia uma ansiedade diante das emergências da unidade, da morte do paciente, favorecendo o estresse. O enfermeiro é um profissional com condições estressantes de trabalho e presta assistência em setores considerados desgastantes como a unidade de terapia intensiva, tanto pela carga de trabalho como pela especificidade das tarefas<sup>14</sup>.

Percebe-se então, que os fatores desencadeadores do estresse estão presentes e são bastante comuns na profissão de enfermagem, independente do setor no qual este profissional está inserido. Acredita-se que é de extrema importância para a saúde que estes profissionais



Carvalhois FR, Aguilar AMM, Medonça RL *et al.*

aprendam a identificar estes fatores desencadeadores de estresse e as suas influências na atividade laboral para poderem impedir o agravamento do mesmo<sup>19</sup>.

Os profissionais médicos representam uma classe trabalhadora importante dentro de uma unidade intensivista. Estudo realizado em um hospital público de Recife visualizou que da população estudada predominou o gênero feminino (83,5%), com mediana de 37,5 anos de idade (intervalo interquartil de 32 a 46 anos)<sup>20</sup>.

Os profissionais da saúde podem estar mais suscetíveis ao *Burnout*, uma vez que vivenciam uma dualidade de papéis e enfrentam uma série de cobranças por parte de seus empregadores e chefias, dos pacientes e de si próprios. Esta síndrome ainda é desconhecida por grande parte dos profissionais da saúde. É necessária uma maior divulgação, pois se os profissionais desconhecem as suas possíveis manifestações e causas, não podem buscar formas efetivas de tratamento, bem como medidas de prevenção<sup>21</sup>.

O trabalho dos profissionais que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva é estressante por natureza, uma vez que lida o tempo todo com questões de vida e morte dos pacientes. Consequentemente, eles entram em contato com suas próprias angústias frente ao sofrimento alheio e a inexorabilidade da finitude que lhes cabe também. Diante das situações de urgência e emergência neste ambiente, marcado por vários conflitos relacionados à qualidade e fim de vida

Frequência da síndrome de Burnout em...

dos pacientes, surgem dilemas morais e sofrimento moral (chamado de *distress moral*), o que configura a Síndrome de Burnout<sup>22</sup>.

## CONCLUSÃO

Através desta pesquisa, foi possível observar que a maioria dos participantes encontra-se atualmente em estágio inicial de *Burnout*. Estes dados preocupam, e devem ser discutidos em conjunto com as instituições, equipes técnicas e gestores. Torna-se imperativo colocar que a pessoa humana é o instrumento vital e insubstituível nas ações assistenciais.

O sexo feminino prevaleceu no estudo, o que foi corroborado pela literatura atual, que ressalta a quantidade de mulheres atuantes na área da saúde. O predomínio da faixa etária mais nova também preocupa, visto que o absenteísmo vem aumentando nos últimos anos no Brasil, o que prejudica diretamente o trabalhador, empresa e paciente. Espera-se que os dados demonstrados possam contribuir com os municípios, bem como o incremento de novos estudos que abordem esta temática, possibilitando assim o monitoramento deste agravo no Brasil.

## REFERÊNCIAS

1. Bezerra RP, Beresin R. A síndrome de *burnout* em enfermeiros da equipe de resgate pré-hospitalar. Einstein [impressa] 2009 [cited 2015 oct 10]; 7(3):351-6.
2. Carlotto MS, Câmara SG. *Factorial analysis of the Maslach Burnout Inventory (MBI) in a sample of teachers from private schools*. Rev psicest



[impressa] 2004 [cited 2015 oct 10]9(3): 499-505. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722004000300018&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722004000300018&script=sci_arttext)

3. França SPS, Martino MMF, Aniceto EVS, Silva LL. Preditores da Síndrome de Burnout em enfermeiros de serviços de urgência pré-hospitalar. Actapaulenferm [Internet].

2012 [cited 2015 Oct 29]; 25(1):68-73. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002012000100012&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000100012&lng=en).

4. Trindade LL, Lautert L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. Rev esc enferm USP [Internet]. 2010 June [cited 2015 Oct 29] ; 44(2):274-79. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000200005&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000200005&lng=en).

<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000200005>.

5. Moreira DS, Magnago RF, Sakae TM, Magajewski FRL. Prevalência da síndrome de *burnout* em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. Cad Saúde Pública [Internet]. 2009 [cited 2015 Oct 29] ; 25(7): 1559-68. Available from: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2009000700014&lng=en](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000700014&lng=en).

6. Ministério da Saúde (BR). Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde. Ministério da saúde; Brasília: 2001. Available from:

[http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/instrumento/arquivo/16\\_Doencas\\_Trabalho.pdf](http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/instrumento/arquivo/16_Doencas_Trabalho.pdf)

7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades: Cuiabá [Internet] Available from: <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/uf.php?lang=&coduf=51&search=mato-grosso>

8. Silveira SLM, Câmara SG, Amazarray MR. Preditores da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde na atenção básica de Porto Alegre/RS. Cad saúde colet [Internet]. 2014 Dec [cited 2015

Oct 29]; 22(4):386-92. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2014000400386&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000400386&lng=en).

<http://dx.doi.org/10.1590/1414-462X201400040012>.

9. Moreno FN, Gil GP, Haddad MCL, Vannuchi MTO. Estratégias e Intervenções no Enfrentamento da Síndrome de Burnout. Rev enferm UERJ, [Internet]2011 [cited 2015 Oct 29]; 19(1):140-5. Available

from:<http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a23.pdf>

10. Benevides-Pereira AMT. *Burnout*: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. 1th ed. Casa do Psicólogo. São Paulo, 2008.

11. Magnabosco G, Goulart CB, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Dalmas JC. Síndrome de *Burnout* em Trabalhadores de um Hospital Público de Média Complexidade. Rev Min Enferm. [Internet] 2009 [cited 2015 Oct 29]; out/dez13(4): 506-14. Available from:

<file:///C:/Users/juliana/Downloads/v13n4a07.pdf>

12. Malagris LEN, Fiorito ACC. Avaliação do nível de stress de técnicos da área de saúde. Estudpsicol [Internet] 2006 [cited 2015 Oct 29]; 23(4): 391-8. Available

from:[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2006000400007&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2006000400007&script=sci_abstract&lng=pt)

13. Silva JLL, Soares RS, Costa FS, Ramos DS, Lima FB, Teixeira LR. Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas. Rev bra terintensiva [Internet]. 2015 June [cited 2015 Oct 29] ; 27( 2 ): 125-133. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-507X2015000200125&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2015000200125&lng=en).

<http://dx.doi.org/10.5935/0103-507X.20150023>.

14. Monte PF, Lima FET, Neves FMO, Studart RMB, Dantas RT. Estresse dos profissionais enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva. Acta Paul Enferm [Internet] 2013 [cited 2015 Oct 29]; 26(5):421-7. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002013000500004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002013000500004&script=sci_arttext)

15. Matos L, Peres RL, Silva AMR, Pires JS, Costa LLL, Neves DS, et al. Causas Ambientais para Síndrome de Burnout em UTI Neonatal. *RevElet em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental*. 2012 [cited 2015 Oct 29]; 7(7): 1291-6. Available from: [http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-](http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reget/article/view/5541/3593)

[2.2.2/index.php/reget/article/view/5541/3593](http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reget/article/view/5541/3593)

16. Silva TLA, Alchieri JC. Socioeconomic and demographic aspects related to stress and the burnout syndrome among Brazilian physiotherapists. *Salud Mental* [Internet] 2014[cited 2015 Oct 29];37 (3): 233-8. Available from:[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252014000300007](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000300007)

17. Dias S, Queirós C, Carlotto MS. Síndrome de burnout e fatores associados em profissionais da área da saúde: um estudo comparativo entre Brasil e Portugal. *Aletheia* [Internet]. 2010[citado 2015 Out 29] ; ( 32 ): 4-21. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942010000200002&lng=](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942010000200002&lng=)

18. Teixeira C, Ribeiro O, Fonseca AM, Carvalho AS. Burnout in intensive care units - a consideration of the possible prevalence and frequency of new risk factors: a descriptive correlational multicentre study. *BMC Anesthesiol* [Internet] 2013[cited 2015 Out 29] ; 13(1):38. Available

from:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24172172>

19. Hanzelmann RS, Passos JP. Imagens e representações da enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2010 Sep [cited 2015 Oct 29] ; 44( 3 ): 694-701. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000300020&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000300020&lng=en).

20. Lima RAS, Souza AI, Galindo RH, Feliciano KVO. Vulnerabilidade ao burnout entre médicos de hospital público do Recife. *Ciênc.saúdecoletiva* [Internet]. 2013 Apr [cited 2015 Oct 29] ; 18( 4 ): 1051-1058. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013000400018&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000400018&lng=en).

21. Ribeiro RN. Síndrome de *Burnout* em Profissionais da Saúde de um Serviço Especializado em um Hospital Geral Público. Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - Escola GHC Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz Porto Alegre, 2011.

22. Sociedade Paulista de Terapia Intensiva (SOPATI). [Internet] [cited 27 July 2015]. Disponível em: <http://www.sopati.com.br/home.php>.

**Recebido em: 21/08/2015**

**Aprovado em: 12/09/2015**

**Publicado em: 30/12/2015**

#### **Colaborações**

Carvalhais FR, Aguilar AMM, Mendonça RL e OttanoC contribuíram na percepção e planejamento do trabalho e na análise e interpretação dos resultados obtidos, bem como as revisões sucessivas até a aprovação final.