



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Burnout syndrome in nursing professionals in a neonatal intensive therapy unit

Síndrome de *burnout* em profissionais da enfermagem de uma unidade de terapia intensiva neonatal
Síndrome de burnout en profesionales de enfermería de una unidad de terapia intensiva neonatal

Fernanda Gomes da Silva¹, Vladimir Araújo da Silva², Julia Trevisan Martins³, Miderson Andrei de Souza Santana⁴, Beatriz Maria dos Santos Santiago Ribeiro⁵

ABSTRACT

Objective: To determine the incidence of burnout syndrome in nursing professionals of a Neonatal Intensive Care Unit. **Methodology:** This is a quantitative study, conducted at the Neonatal Intensive Care Unit of a hospital in northern Paraná, from May to July 2016. Data were collected through instruments that included sociodemographic and Maslach characterization. Burnout Inventory for burnout syndrome organized in Excel® spreadsheets and analyzed using Paraconsistent Logic, mean and standard deviation. **Results:** Twenty female professionals with a mean age of 30.9 years participated in the study, of which 60% had high level of emotional exhaustion, 95% had low level of depersonalization, and 100% had high level of professional accomplishment, which was not characterized. the presence of burnout. **Conclusion:** Based on the findings of this research, it is suggested the implementation of actions that seek to reduce emotional exhaustion in order to maximize the mental health of nursing professionals.

Descriptors: Professional Exhaustion. Nursing Team. Neonatal Intensive Care Units.

RESUMO

Objetivo: determinar a incidência de síndrome de *burnout* em profissionais da Enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Metodologia:** trata-se de um estudo quantitativo, realizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital no norte do Paraná, nos meses de maio a julho de 2016. Os dados foram coletados por meio de instrumentos que contemplou a caracterização sociodemográfica e do *Maslach Burnout Inventory* para a síndrome de *burnout* e organizados em planilhas do programa Excel® e analisados por meio da Lógica Paraconsistente, média e desvio padrão. **Resultados:** participaram do estudo 20 profissionais do sexo feminino, com idade média de 30,9 anos, das quais 60% apresentaram alto nível de exaustão emocional, 95% apresentaram baixo nível de despersonalização, e 100% apresentaram alto nível de realização profissional, descaracterizando a presença do *burnout*. **Conclusão:** com base nos achados dessa pesquisa, sugere-se a implementação de ações que busquem diminuir a exaustão emocional, com o intuito de maximizar a saúde mental dos profissionais da Enfermagem.

Descritores: Esgotamento Profissional. Equipe de Enfermagem. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

RESUMÉN

Objetivo: Determinar la incidencia del síndrome de burnout en profesionales de enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. **Metodología:** Este es un estudio cuantitativo, realizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital en el norte de Paraná, de mayo a julio de 2016. Los datos fueron recolectados a través de instrumentos que incluyeron caracterización sociodemográfica y de Maslach. Burnout Inventory para el síndrome de burnout organizado en hojas de cálculo Excel® y analizado usando lógica para consistente, desviación estándar y media. **Resultados:** Veinte profesionales del sexo femenino con una edad media de 30,9 años participaron en el estudio, de los cuales el 60% tenía un alto nivel de agotamiento emocional, el 95% tenía un bajo nivel de despersonalización y el 100% tenía un alto nivel de logro profesional, que no se caracterizó. La presencia de agotamiento. **Conclusión:** Con base en los hallazgos de esta investigación, se sugiere la implementación de acciones que busquen reducir el agotamiento emocional para maximizar la salud mental de los profesionales de enfermería.

Descritores: Agotamiento Profesional. Personal de Enfermería. Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales.

¹Enfermeira. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva. Hospital Nossa Senhora das Graças, Apucarana-Brasil. E-mail: ferg-silva@hotmail.com

²Doutor em Ciências da Saúde. Docente na Universidade Federal de Santa Catarina, Curitiba-Brasil. E-mail: vladimir.araujo@ufsc.br

³Doutora em Ciências da Saúde. Docente na Universidade Estadual de Londrina, Londrina-Brasil. E-mail: jtmartins@uel.br

⁴Mestre em Estatística. Docente na Faculdade de Apucarana, Apucarana-Brasil. E-mail: miderson.andrei@gmail.com

⁵Mestre em Enfermagem. Docente na Faculdade de Apucarana, Apucarana-Brasil. E-mail: beatrizsantiago1994@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O estresse no ambiente ocupacional é um problema atual em diversas áreas e pode estar relacionado aos aspectos do processo de trabalho, à organização, à administração e às relações interpessoais, caracterizado por jornada de trabalho exaustiva, baixa remuneração, conflitos com seus pares, complexidade dos procedimentos, falta de recursos humanos e materiais, e quando os profissionais estão em exposição prolongada a estes estressores do ambiente de trabalho, favorece o aumento da exaustão emocional, a baixa realização profissional e, por sua vez, apresenta riscos para o equilíbrio da saúde do trabalhador⁽¹⁻³⁾.

Na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, a equipe de enfermagem desenvolve atividades complexas, com características próprias, inerentes à sua organização e à natureza da assistência nela prestada. Trata-se de um ambiente de trabalho desgastante, tanto física como emocionalmente, que demanda muita dedicação e requer alto nível de habilidade e atenção dos profissionais, sujeitando-os a altos níveis de estresse, ao esgotamento, à despersonalização e, conseqüentemente, à síndrome de *burnout* e outros agravos mentais⁽³⁻⁵⁾.

O termo *burnout*, derivado do inglês, significa “queimar-se” ou “consumir-se”. Por conseguinte, a síndrome de *burnout* é caracterizada por sintomas específicos como irritabilidade, dores musculares, anorexia, desânimo e esgotamento físico, abrangendo três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e realização profissional⁽⁶⁾. Em virtude do seu impacto no estado de saúde e no desempenho organizacional dos trabalhadores, cujas disfunções repercutem econômica e socialmente, a síndrome de *burnout* representa um dos grandes problemas psicossociais da atualidade, e tem atraído o interesse e a preocupação da comunidade científica, de instituições governamentais, empresas e sindicatos⁽⁷⁾.

Nessa perspectiva, torna-se imprescindível que as relações entre as condições de trabalho e a qualidade de vida dos profissionais estejam bem consolidadas, e que o enfermeiro que atua nesse contexto compreenda os potenciais riscos inerentes à síndrome de *burnout* e à saúde ocupacional, para que possa intervir quando perceber sinais e sintomas indicativos de síndrome de *burnout* de investir em prevenção⁽⁸⁾.

Não obstante, os sinais e sintomas que caracterizam a síndrome de *burnout* são evidenciados somente quando os trabalhadores estão prestes a abandonar o emprego, em virtude da desmotivação e das inadequadas condições de trabalho, resultando em baixo investimento de tempo e energia na realização do mesmo, e propensão ao absenteísmo, e acidentes ocupacionais, decorrentes da falta de atenção⁽⁶⁾, impactando de forma negativa nos desfechos de saúde da população atendida.

Diante do exposto, da escassez de estudos sobre a incidência de síndrome de *burnout* em profissionais da enfermagem brasileira que atuam em Unidade de

Terapia Intensiva Neonatal, e da necessidade de provocar reflexões e planejamento conjunto entre a equipe de enfermagem e gestores, na busca de ações para promover à saúde do trabalhador, prevenir doenças e agravos ocupacionais, detectar e tratar a síndrome de *burnout*, maximizando a qualidade de vida laboral, este estudo tem como objetivo determinar a incidência de síndrome de *burnout* em profissionais da Enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, realizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital do interior do estado do Paraná. A amostra foi definida utilizando-se a modalidade de amostragem não probabilística, por conveniência. Os critérios de elegibilidade contemplaram os profissionais que atuavam na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal há pelo menos um ano, sendo assim foram convidados todos os profissionais elegíveis, sendo excluídos os que estivessem de férias, licença ou afastados durante o período de coleta de dados.

Os dados foram coletados de maio a junho de 2016, após a assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido. Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos - um formulário sociodemográfico, abrangendo dados ocupacionais e de lazer; e o *Maslach Burnout Inventory* (MBI), em sua versão *Human Services Survey* (HSS).

Foram utilizados como pontos de corte, os valores de referência do Grupo de Estudos e Pesquisas Sobre Estresse e síndrome de *burnout*. Para exaustão emocional (nível baixo: 0 a 15; nível médio: 16 a 25; nível alto: 26 a 54); despersonalização (nível baixo: 0 a 2; nível médio: 3 a 8; nível alto: 9 a 30) e realização profissional (nível baixo: 0 a 33; nível médio: 34 a 42; nível alto: 43 a 48)⁽⁹⁾. Assim, para o indicativo da síndrome de *burnout*, o trabalhador deve apresentar alto nível de exaustão emocional, alto nível de despersonalização e baixo nível de realização profissional⁽⁶⁾.

Os dados coletados foram organizados em planilhas do programa Excel[®] e analisados por meio da Lógica Paraconsistente, um procedimento de análise qualitativa, que consiste, basicamente, em determinar a proporção de respostas discordantes e concordantes em relação à quantidade de respostas totais⁽¹⁰⁾.

Após a autorização da Direção do Hospital, o projeto foi encaminhado para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Apucarana, sendo aprovado sob o parecer nº 1.520.773 (CAE 54937416.6.0000.5216), em cumprimento aos aspectos éticos disciplinados pela Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde⁽¹¹⁾, que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

Dos 22 profissionais que compunham a equipe de enfermagem da referida Unidade de Terapia

Intensiva Neonatal, um estava de folga e outro de férias. Logo, 20 profissionais participaram do estudo (6 enfermeiras, das quais 4 eram pós-graduadas; e 14 técnicas de enfermagem, das quais 4 tinham concluído a graduação). Destas, dez (50%) eram casadas, 11 (55%) não tinham filhos, 16 (80%) tinha uma carga horária laboral de 48 horas semanais, seis (30%) trabalhavam no turno da manhã, 12 (60%) não passaram por readaptação, 12 (60%) tinham de seis meses a cinco anos de profissão, 16 (80%) não tinham outro emprego, nove (45%) mencionaram o descanso

como atividade de lazer, e 14 (70%) referiram não praticar exercícios físicos.

Na Tabela 1, é apresentada a distribuição dos escores do MBI, a quantidade total de respondentes, mediana, discordantes da proposição, concordantes da proposição e o grau de concordância.

No Gráfico 1, são apresentados os graus de concordância da proposição em relação ao MBI.

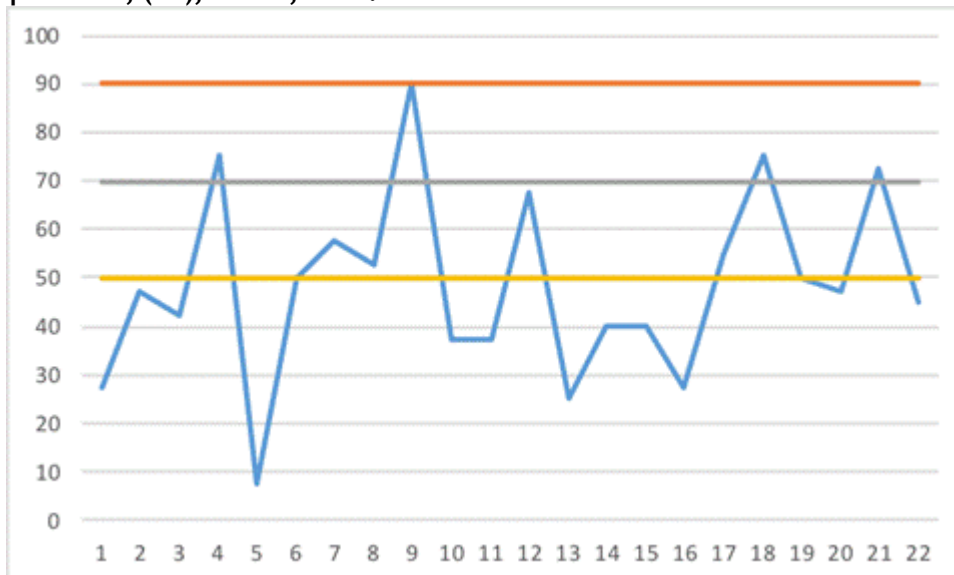
Embasando nos pontos de corte para classificação do MBI-HSS, observa-se os valores na tabela 2.

Tabela 1. Distribuição dos escores do MBI. Apucarana (PR), Brasil, 2016.

MBI/ Questões	Escore							QT	Md	Dp	Cp	GC
	0	1	2	3	4	5	6					
1	6	2	4	5	-	3	-	20	2	14,5	5,5	28
2	3	1	5	3	2	2	4	20	3	10,5	9,5	48
3	6	3	2	1	1	6	1	20	2	11,5	8,5	43
4	2	-	3	3	4	5	9	26	4	6,5	19,5	75
5	12	2	3	3	-	-	-	20	-	18,5	1,5	7,5
6	4	2	2	4	-	3	5	20	3	10	10	50
7	-	2	2	9	-	3	4	20	3	8,5	11,5	58
8	3	-	4	5	2	5	1	20	3	9,5	10,5	53
9	1	-	-	2	-	2	15	20	6	2	18	90
10	6	3	2	3	2	2	2	20	2	12,5	7,5	38
11	7	1	2	5	1	2	2	20	3	12,5	7,5	38
12	2	-	2	5	4	2	5	20	4	6,5	13,5	68
13	7	2	3	6	2	-	-	20	2	15	5	25
14	6	2	2	4	1	4	1	20	3	12	8	40
15	10	1	-	2	-	1	6	20	1	12	8	40
16	4	4	2	9	-	1	-	20	3	14,5	5,5	28
17	2	4	-	6	-	4	4	20	3	9	11	55
18	-	1	2	4	1	6	6	20	5	5	15	75
19	1	4	3	4	-	2	6	20	3	10	10	50
20	6	1	2	3	5	2	1	20	3	10,5	9,5	48
21	-	-	3	5	1	2	9	20	5	5,5	14,5	73
22	7	2	-	4	-	5	2	20	3	11	9	45

QT: Quantidade Total de respondentes; Md: Mediana; Dp: Discordantes da proposição; Cp: Concordantes da proposição; GC: Grau de Concordância. Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Gráfico 1. Graus de Concordância da proposição em relação ao MBI. Apucarana, (PR), Brasil, 2016.



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

DISCUSSÃO

A caracterização sociodemográfica revelou que todos os participantes eram do sexo feminino, o que não causou surpresa, pois a categoria profissional da Enfermagem é composta majoritariamente por

mulheres⁽¹²⁾. Quanto ao estado civil, 50% das participantes eram casadas. Esta é uma condição que implica em menor disposição aos sintomas de síndrome de *burnout*, ou não apresenta nenhuma relação com a mesma. Embora 55% das profissionais tenham relatado não ter filhos, e haver evidências de

que o prazer de ser pai ou mãe constitui uma possível causa de proteção contra, ou menor índice de

doenças mentais como a síndrome de *burnout*⁽¹³⁾.

Tabela 2. Distribuição por níveis das dimensões da Síndrome de *Burnout*. Apucarana, (PR), 2016.

Nível	Exaustão Emocional		Despersonalização		Realização Profissional	
	N	%	N	%	N	%
Baixo	1	5	19	95	-	-
Médio	7	35	1	5	-	-
Alto	12	60	-	-	20	100
Total	20	100	20	100	20	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

No que tange ao grau de escolaridade, sabe-se que as pessoas com maior nível de escolaridade têm maior probabilidade de desenvolver a síndrome de *burnout*⁽¹⁴⁾, os resultados podem estar relacionados ao fato de que a maioria das profissionais era técnica em Enfermagem.

Com relação ao tempo de profissão, 60% das participantes possuíam experiência de seis meses a cinco anos. Sobre este aspecto, um estudo concluiu que os jovens apresentam maiores níveis de síndrome de *burnout*, em virtude do seu entendimento irrealístico acerca do que podem ou não fazer, o que pode resultar em frequentes frustrações profissionais. Assim, trabalhadores que se sentem seguros, que têm controle sobre o seu ambiente laboral, e que podem lidar melhor com suas demandas de trabalho, estariam mais protegidos contra a síndrome de *burnout*⁽¹⁵⁾. Todavia, no presente estudo não foram observadas concordâncias das proposições.

Os recém-formados ou com poucas experiências precisam aprender a enfrentar as demandas do trabalho e, por esta razão, podem vir a desencadear maiores níveis de estresse e, conseqüentemente, a síndrome de *burnout*, haja vista que toda situação nova pode despertar insegurança. Os mais velhos, por sua vez, certamente utilizam estratégias de enfrentamento, desenvolvidas ao longo do tempo, que implicam em autoconfiança e maior controle sobre a sua prática, tornando-se menos vulneráveis aos agentes estressores e à síndrome de *burnout*⁽¹⁶⁾.

Apenas 20% das participantes possuíam dois vínculos empregatícios, o que pode representar um fator de proteção para a síndrome de *burnout*. Com efeito, o excesso de trabalho implica em exaustão emocional, criativa ou física, reduzindo a energia do profissional, sua eficiência, saúde e bem-estar⁽¹⁷⁾. Considerando que a exaustão emocional está relacionada a uma característica emocional inerente ao sexo feminino⁽¹⁸⁾, infere-se que o nível de exaustão emocional apresentado por 60% das participantes pode estar relacionado a outros aspectos inerentes ao sexo feminino, não avaliados neste estudo.

Diante das atividades realizadas pelas participantes fora do ambiente de trabalho, como descansar (45%) e dormir (15%), dispunham de um recurso importante que pode prevenir o surgimento da doença, uma vez que permite o desligamento do indivíduo da rotina, contribuindo para o seu bem-estar, visto que dificuldade para conciliar trabalho,

família e descanso pode favorecer o aparecimento do *burnout*⁽¹⁹⁾.

Concernente ao exercício físico, 70% das participantes declararam não praticar nenhum tipo de exercício, o que pode caracterizar um fator de risco para doenças e agravos à saúde, pois o exercício físico diminui as tensões, reduzindo o estresse, além de melhorar o humor, a qualidade de vida e o bem-estar físico e mental, atuando na manutenção da condição de saúde ocupacional⁽¹³⁾.

Em análise aos dados referentes aos sintomas somáticos decorrentes do trabalho, apresentados na Tabela 1, observa-se que não houve escores de Grau de Concordância maiores que 50, ou seja, a maioria das respostas indica discordância das proposições. Isto quer dizer que não há evidências de sintomas somáticos que sugerem síndrome de *burnout* entre as participantes do estudo.

No que tange ao MBI, a distribuição por níveis das dimensões da síndrome de *burnout*, demonstrou que embora 60% das participantes apresentaram altos níveis de exaustão emocional, a maioria (95%) apresentou baixo nível de despersonalização, e todas apresentaram altos níveis de realização profissional, descaracterizando a síndrome de *burnout*.

Corroborando, a análise dos dados, por meio da Lógica Paraconsistente, identificou cinco questões (6, 7, 8, 17 e 19) com concordância desprezível, sugerindo que, para as participantes, trabalhar com pessoas o dia todo não exige um grande esforço, bem como o trabalho não as deixa exaustas; que podem criar facilmente uma atmosfera relaxada para as pessoas, fazendo que os profissionais de enfermagem alcancem muitas realizações profissionais.

Ressalta-se que, embora convivam com inúmeros estressores, os enfermeiros buscam formas eficazes de enfrentamento para lidar com os mesmos, fazendo com que não interfiram significativamente nos cuidados prestados ao paciente, mantendo-se saudáveis. Quando a satisfação se sobrepõe às dificuldades encontradas no trabalho, os profissionais vivenciam sentimentos de prazer, de dever cumprido, por salvar vidas, imprescindível na redução do estresse e prevenção contra a síndrome de *burnout*⁽¹⁴⁾.

A Lógica Paraconsistente também identificou concordância baixa na questão nº 12, sugerindo que as participantes não se sentem com muita vitalidade; e concordância moderada nas questões 4, 18 e 21, sugerindo que estas podem entender com facilidade o que sentem as pessoas, que se sentem estimuladas depois de trabalhar em contato com as pessoas, e

que sabem tratar de forma adequada os problemas emocionais no seu trabalho.

Em contrapartida, a Lógica Paraconsistente identificou apenas uma questão (9) com concordância muito forte, sugerindo que as participantes sentem que por meio do seu trabalho influenciam positivamente a vida dos outros. Sabe-se que, a materialização do resultado laboral é um diferencial que confere orgulho, realização profissional, gratificação pessoal, bem-estar e satisfação aos profissionais da Enfermagem, contribuindo para a promoção da saúde mental⁽¹⁹⁾. Acredita-se que a arte de cuidar, aliviar a dor e o sofrimento do outro, atribui significado e satisfação aos profissionais da Enfermagem⁽²⁰⁾.

Destaca-se como limitação do estudo, a amostra e o delineamento transversal, que caracterizam restrições à generalização dos resultados. Sugere-se o desenvolvimento de outros estudos, com amostras de diferentes em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, bem como a utilização de outros instrumentos e delineamentos metodológicos.

CONCLUSÃO

Os resultados indicam que não houve casos de síndrome de *burnout* entre as profissionais da Enfermagem da referida Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. A maioria das participantes apresentou níveis elevados de exaustão emocional, sugerindo a necessidade de implementação de ações que busquem diminuir estes níveis, para que se possa maximizar a saúde mental destas profissionais.

REFERÊNCIAS

1 Hamisa N, Oldenburg B, Peltzer K, Ilic D. Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *Int J Environ Res Public Health*. 2015;12(1):652-66. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph120100652>

2 Freimann T, Merisalu E. Work-related psychosocial risk factors and mental health problems amongst nurses at a university hospital in Estonia: a cross-sectional study. *Scand J Public Health*. 2015;43(5):447-52.4. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1403494815579477>

3 Abdo SA, El-Sallamy RM, El-Sherbiny AA, Kabbash IA. Burnout among physicians and nursing staff working in the emergency hospital of Tanta University, Egypt. *East Mediterr Health J*. 2016;21(12):906-15. Disponível em: <https://doi.org/10.26719/2015.21.12.906>

4 Da Silva JLL., da Silva Soares R, dos Santos Costa F, de Souza Ramos D, Bittencourt Lima F, Reis Teixeira L. Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2015;27(2):125-133. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20150023>

5 Bianchi R, Schonfeld IS, Laurent E. Is burnout separable from depression in cluster analysis? a longitudinal study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2015;50(6):1005-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0996-8>

6 Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recente research an its implications for psychiatry. *World Psychiatry, Milan*, 2016;15(2):103-

11. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/wps.20311>

7 Medanha MH, Bernardes PF, Shiozawa P. Desvendando o burn-out: uma análise interdisciplinar da síndrome do esgotamento profissional. São Paulo: LTr, 2018.

8 Vitorino MF, Rodrigues MSD, Evangelista CB, Batista JBV, Fonsêca AGSD, Melo FMDAB. Síndrome de Burnout: conhecimento da equipe de enfermagem neonatal *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 12(9):2308-14, set., 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i9a234632p2308-2314-2018>

9 Vasconcelos EM. Correlação do burnout e depressão em enfermeiros de unidade de terapia intensiva [dissertação]. São Paulo (SP): Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo; 2014.

10 Sanches C, Meireles M, Sordi JO de. Análise qualitativa por meio da Lógica Paraconsistente: método de interpretação e síntese de informação obtida por escalas Likert. *Anais do III Encontro de Ensino e Pesquisa em Administração e Contabilidade*, 2011.

11 Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

12 Silva GKC, Avelino FVSD, Gouveia MTO, Madeira MZA, Avelino FPD. Síndrome de burnout em enfermeiros atuantes em unidade de terapia intensiva. *Enferm. Foco*, 2014;53(4):75-8. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2014.v5.n3/4.563>

13 Mercedes MC. et al. Prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, Rio de Janeiro, 2017 jan./mar.;9(1):208-14. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5367/0>

14 Lima AS; Farah BF; Teixeira MTB. Análise da prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária em saúde. *Trabalho, educação e saúde*, Rio de Janeiro, 2018;16(1):283-304. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00099>

15 Bakker AB, Demerouti E, Sanz-Vergel AI. Burnout and WorkEngagement:The JD-R Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, Palo Alto, 2014;1(1):389-411. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>

16 Ritter RS, Stumm EMF, Kircher RM. Análise de Burnout em profissionais de uma unidade de emergência de um hospital geral. *Rev. Eletr. Enf. [internet]* 2009;11(2): 236-48. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v11.46934>

17 Lacerda RB. et al. Contexto de trabalho e Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem da Estratégia de saúde da família. *Cultura de los cuidados digital*, Espanha, 2016;20(44):91-100. Disponível em: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2016-n44-contexto-de-trabalho-e-sindrome-de-burnout-na>

[equipe-de-enfermagem-da-estrategia-saude-da-familia/pdf](#)

18 Pu J, Zhou X, Zhu D, Zhong X, Yang L, Wang H, et al. Gender differences in psychological morbidity, burnout, job stress and job satisfaction among Chinese neurologists: a national cross-sectional study. *Psychology, health & medicine* 2017; 22(6), 680-92. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13548506.2016.1211717>

19 Prestes FC, Beck CLC, Magnago TSBS, Silva RM. Indicadores de prazer e sofrimento no trabalho da enfermagem em um serviço de hemodiálise. *Rev.*

esc. enferm. USP [Internet]. 2015; 49(3):465-72. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000300015>

20 Tyll MAG; De Araújo Nogueira M; Vandenberghe L. Diferentes padrões de Burnout evidenciados em Unidades de Terapia Intensiva em um hospital público. *Rev. Enferm. UFPI*, 2019;7(4):48-55. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/2238-7234.7448-55>

Como citar este artigo:

Silva FG, Silva VA, Martins JT, Santana MAS, Ribeiro BMSS. Síndrome de burnout em profissionais da enfermagem de uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev. Enferm. UFPI* [internet]. 2020 [acesso em: dia mês abreviado ano];9(1):59-64. Disponível em: Insira o DOI.



Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2019/08/12

Accepted: 2020/01/12

Publishing: 2020/03/01

Corresponding Address

Beatriz Maria dos Santos Santiago Ribeiro
Endereço: Rua Osvaldo de Oliveira, 600 - Jardim Flamingos
Telefone: (43) 99172-4895
E-mail: beatrizsantiago1994@hotmail.com
Faculdade de Apucarana, Apucarana-Brasil.