

## Síndrome de Burnout em Enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

### *Burnout Syndrome in Nurses working in Neonatal Intensive Care Unit*

Ana Lúcia Belarmino de Araújo<sup>1\*</sup>, Carol Serrano de Andrade Maia<sup>2</sup>, Laura Cristhiane Mendonça Rezende Chaves<sup>2</sup>, Jaqueline Brito Vidal Batista<sup>1</sup>

ARTIGO ORIGINAL | ORIGINAL ARTICLE

#### RESUMO

Investigar a prevalência da SB em enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, realizado em um hospital público materno-infantil localizado no município de João Pessoa – Paraíba, Brasil. Participaram do estudo 10 enfermeiros que atuam na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Os dados foram coletados no período de setembro a outubro de 2016, através da aplicação do "Cuestionario para La Evaluación del Síndrome de Quermarse por El Trabajo (CESQT)", desenvolvido por Gil-Monte (2005). **Resultados:** A análise dos dados mostra que a média para a dimensão *Culpa*, foi 1 (raramente: algumas vezes por ano); para o *Desgaste psíquico*, a média foi 2 (às vezes: algumas vezes por mês); para a *Indolência*, o resultado foi 1 (raramente: algumas vezes por ano); e no que se refere a dimensão, *Ilusão pelo trabalho*, a média foi 3 (frequentemente: algumas vezes por semana). Os resultados indicaram que as enfermeiras participantes do estudo não apresentam altos níveis da SB. Contudo, quando as dimensões são analisadas isoladamente, é possível concluir que alguns profissionais apresentam riscos para um adoecimento futuro.

*Palavras-chave:* saúde do trabalhador, enfermagem, unidade de terapia intensiva neonatal.

#### ABSTRACT

To investigate the prevalence of SB in nurses working in the Neonatal Intensive Care Unit. This is a descriptive, exploratory study with a quantitative approach carried out in a public maternity hospital in the city of João Pessoa - Paraíba, Brazil. Ten nurses working in the Neonatal Intensive Care Unit participated in the study. Data were collected between September and October 2016, through the application of the "Questionnaire for the Evaluation of the Query for Work Syndrome (CESQT)" developed by Gil-Monte (2005). Data analysis shows that the average for the Guilt dimension was 1 (rarely: sometimes per year); for Psychic Wear, the average was 2 (sometimes: sometimes a month); for indolence, the result was 1 (rarely: a few times a year); and concerning size, Illusion by work, the average was 3 (often: a few times a week). The results indicated that the nurses participating in the study did not present high SB levels. However, when the dimensions are analyzed in isolation, it is possible to conclude that some professionals present risks for a future illness.

*Key words:* worker health, nursing, neonatal intensive care unit.

Artigo recebido a 30.08.2018; Aceite a 12.04.2019

<sup>1</sup> Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Brasil

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil

\* *Autor correspondente:* Av. Governador Antônio Mariz, 1060, Portal do Sol, João Pessoa, Paraíba, Brasil. Email: [belaanaluci@gmail.com](mailto:belaanaluci@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

A Síndrome de *Burnout* (SB), também conhecida como Síndrome da Exaustão Profissional, trata-se de uma doença ocupacional, reconhecida pelas leis trabalhistas brasileiras desde o ano de 1996 (Brasil, 1999). Desenvolve-se como uma resposta a problemas ocupacionais, que pode resultar em adoecimento físico e mental, como também no afastamento laboral do profissional (Silveira, Câmara, & Amazarray, 2014).

Pode ser vista também como uma consequência ao estresse laboral crônico, através do qual o trabalhador se desgasta e apresenta uma tendência a desistir de suas atividades, uma vez que perde a satisfação em realizar o seu trabalho. Esta síndrome é conceituada como uma condição na qual o trabalho perde o seu sentido, de forma que as coisas já não importam mais e qualquer esforço, no ambiente de trabalho, parece ser inútil ao trabalhador (Matubaro et al., 2008).

O *Burnout* é uma doença pouco conhecida, e muitas vezes pode passar despercebida. Seus sintomas são vários, dentre eles destacam-se esgotamento emocional, cansaço, mal estar geral, irritabilidade, despersonalização, falta de realização pessoal, insônia, úlceras digestivas, perda de peso, alergias, dores musculares e de coluna, entre outras (Abreu et al., 2015).

A SB vem sendo considerada um problema de saúde pública, devido as suas implicações para a saúde física e mental do trabalhador, com evidente comprometimento da sua qualidade de vida no ambiente laboral. Constitui-se ainda como um dos grandes problemas psicossociais da atualidade que reflete o modo de vida capitalista, baseado na lógica dos meios de produção e do consumo desenfreado (Silva, Dias, & Teixeira, 2012).

Para identificar a ocorrência da SB em trabalhadores, Gil-Monte (2005) desenvolveu um modelo teórico de investigação, constituído por quatro dimensões: *Ilusão pelo Trabalho*, indicando o desejo individual para atingir metas relacionadas ao trabalho, sendo estas percebidas pelo sujeito como atraentes e fonte de satisfação pessoal; *Desgaste Psíquico*, caracterizado pelo sentimento de exaustão emocional e física em

relação ao contato direto com pessoas que são fonte ou causadoras de problemas; *Indolência*, manifestada através da presença de atitudes de indiferenças junto às pessoas que necessitam ser atendidas no ambiente de trabalho, assim como insensibilidade aos problemas alheios; e a *Culpa*, evidenciada pelo surgimento de cobrança e sentimento de remorso relativa ao comportamento e atitudes negativas desenvolvidas no trabalho, sendo evidenciada especialmente em sujeitos que desenvolvem relações diretas no ambiente laboral.

Quando se fala em *Burnout*, a enfermagem é uma área de atuação profundamente propícia a desenvolver tal síndrome. O enfermeiro, através do ato de cuidar de outras pessoas, é o profissional que permanece maior tempo junto ao paciente dentro dos diversos contextos do cuidar, prestando-lhe cuidado integral. No entanto, o ambiente de atuação destes profissionais é marcado pela capacidade de gerar impacto a sua saúde física e mental, uma vez que esta classe lida com a dor, o sofrimento, a morte e perdas associadas às condições desfavoráveis de trabalho e remuneração insuficiente.

O ambiente hospitalar funciona como gerador de estresse, tanto em seus pacientes e seus familiares, quanto aos profissionais que ali atuam, fazendo com que se tornem susceptíveis ao fenômeno do estresse ocupacional. Desta maneira, os enfermeiros sofrem nos ambientes hospitalares com longas jornadas de trabalho, múltiplos vínculos empregatícios (alguns precários e sem garantias fundamentais), falta de reconhecimento profissional, alta exposição aos riscos químicos e físicos, assim como o contato frequente com a dor e com o luto (Silva, Dias, & Teixeira, 2012).

Dentro do contexto hospitalar, destacam-se as Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), onde a atuação dos enfermeiros exige a aplicação de uma assistência permeada por aparatos tecnológicos e monitorização constante de recém-nascidos em risco de vida, sob um nível de estresse, tanto para os profissionais, quanto para a criança e sua família (Reis et al., 2013).

Estudos revelam, por meio de depoimentos de enfermeiros, o real vivenciado na UTIN como

sendo de: sobrecarga de trabalho, falta de materiais, dificuldade do trabalho em equipe, falta de cursos de aprimoramento e falta de autonomia profissional. Esses fatores são os que levam ao estresse laboral, podendo assim repercutir na ocorrência da SB (Montanholi, Merighi, & Jesus, 2011).

Considerando a sobrecarga de trabalho e a complexidade dos cuidados prestados pelos profissionais de enfermagem, que atuam em unidades de cuidados a recém-nascidos em estado crítico de saúde, esse estudo teve como objetivo identificar a ocorrência da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros que atuam na UTIN de uma maternidade pública, localizada no município de João Pessoa, Paraíba, Brasil.

### MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido em um hospital municipal público materno-infantil de referência, localizado no município de João Pessoa-PB. O referido hospital possui uma estrutura constituída por bloco cirúrgico, UTI neonatal, berçário e ambulatório, que atende, em média, mil gestantes por mês, sendo que 97% delas realizam pré-natal de alto risco.

### Participantes

Por se tratar de um hospital de referência, atende bebês da rede municipal, bem como pacientes de outras cidades e até mesmo de outros estados. O hospital conta com uma equipe de enfermagem compostas por 102 enfermeiros. O universo do estudo foi composto por 13 enfermeiros, com a população da amostra comporta por 10 profissionais, sendo que dois enfermeiros negaram-se a participar da pesquisa, e outro profissional encontrava-se de férias.

### Instrumentos e Procedimentos

A partir do modelo de Gil-Monte (2005), o instrumento utilizado para coleta dos dados foi o *Cuestionario para La Evaluación del Síndrome de Quermarse por El Trabajo (CESQT)*, versão adaptada para o uso no Brasil por Gil-Monte, Carlotto, e Câmara (2010). O questionário possui 20 itens distribuídos em quatro

subescalas: *Ilusão pelo trabalho* (5 itens): 1, 5, 10, 15, e 19; *Desgaste psíquico* (4 itens): 8, 12, 17, 18; *Indolência* (6 itens): 2, 3, 6, 7, 11, 14; e *Culpa* (5 itens): 4, 9, 13, 16, 20. Os itens são avaliados com uma escala tipo Likert de frequência de quatro pontos (0 "Nunca" a 4 "todos os dias"). Convém ressaltar que baixas pontuações na dimensão *Ilusão pelo trabalho* (<2) e altas pontuações da dimensão *Desgaste psíquico*, *Indolência* e *Culpa* (> 2) supõe altos níveis da SB (Gil-Monte et al., 2005).

### Análise estatística

No que se refere à análise dos dados, foi utilizada a estatística descritiva simples e média, utilizando o programa estatístico *Statistical Package for Social Science (SPSS)* 20.0. Quanto aos aspectos éticos, foram obedecidas às orientações inerentes ao protocolo de pesquisa contido na resolução nº 466/12 CNS, sob CAAE nº 55516916.5.0000.5186.

### RESULTADOS

Os resultados mostraram que, no que se refere ao sexo dos participantes, todos são do sexo feminino; na faixa etária, a idade mínima foi entre 28 e 58 anos, com idade média de 35 anos (DP=8,3). Quanto ao estado civil, 70% são casados; 20% solteiras; e apenas uma (10%) afirmou ser divorciada. Os resultados mostraram ainda que, 70% das enfermeiras possuem filhos.

No que se refere ao nível de escolaridade, todos possuem curso superior de enfermagem, com especialização. O tempo de atuação na UTIN variou de 1 a 18 anos, sendo um maior percentual (50%) entre 1 e 5 anos de atuação; 30% atuam na unidade entre 5 e 10 anos e 2 participantes (20%) atuam no serviço há mais de 10 anos. A média de atuação nesta unidade foi de 6 anos (DP=5,2). A jornada semanal de trabalho apresentou variação de 20 a 60 horas semanais, com média de 34 horas. Além disso, nove das dez enfermeiras (90%) afirmaram possuir outro vínculo empregatício.

Estudo realizado em UTIs de hospitais públicos de localizados em São Paulo-SP, que investigou *Burnout* em enfermeiros, obteve dados sócio-demográficos semelhantes aos deste estudo. A amostra foi composta

predominantemente por mulheres, que viviam com companheiro(a) e tinham filhos (63,07%).

A ocorrência da Síndrome de *Burnout* na população estudada foi avaliada considerando as seguintes dimensões: *Ilusão pelo trabalho*, *Desgaste psíquico*, *Indolência* e *Culpa*, identificadas através do "Cuestionario para La Evaluación del Síndrome de *Quermarse por El Trabajo* (CESQT)" (Gil-Monte, Carlotto, & Câmara, 2010).

A média apresentada pelas enfermeiras no item *Culpa* foi 1 (raramente: algumas vezes por ano); para o *Desgaste psíquico*, a média foi 2 (as vezes: algumas vezes por mês); para a *Indolência*, o resultado foi 1 (raramente: algumas vezes por ano); e no que se refere a dimensão, *Ilusão pelo trabalho*, a média foi 3 (frequentemente: algumas vezes por semana). Estes resultados podem ser observados na Tabela 1.

Tabela 1

*Distribuição da amostra pesquisada quanto às dimensões da Síndrome de Burnout. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2016*

Dimensões	Média	Desvio Padrão
Culpa	0,9	0,8
Desgaste psíquico	1,9	1,4
Indolência	0,6	0,8
Ilusão pelo trabalho	3,3	0,9

Para análise das dimensões do CESQT, deve-se levar em consideração que, são indicativos para níveis elevados da Síndrome de *Burnout*, baixas pontuações na *Ilusão pelo trabalho* (<2); e altas pontuações em *Desgaste psíquico*, *Indolência* e *Culpa* (>2) (Gil-Monte et al., 2005).

Os resultados mostram que, de maneira geral, os enfermeiros estudados não estão apresentando pontuações que indiquem o adoecimento pela Síndrome de *Burnout*. No entanto, faz-se necessário analisar isoladamente cada dimensão, considerando que, para que o indivíduo apresente pré disposição e/ou

tendência em desenvolver a síndrome, é necessário apenas que apresente pontuação crítica em, pelo menos, uma das quatro dimensões, como mostram as figuras 1, 2, 3 e 4.

Mais da metade dos participantes (54%) afirmaram que muito frequentemente sentem prazer e realização pelo seu trabalho. Apesar destes resultados, não se pode deixar de considerar, os baixos percentuais (às vezes, raramente e nunca), que indicam que alguns destes trabalhadores não se sentem realizados nas atividades profissionais, correspondendo o somatório a uma frequência de 14%.

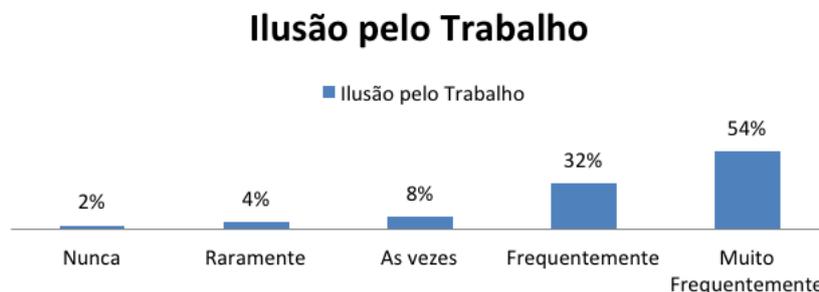


Figura 1. Distribuição da amostra pesquisada quanto à dimensão *Ilusão pelo Trabalho*. João Pessoa, PB, Brasil, 2016.

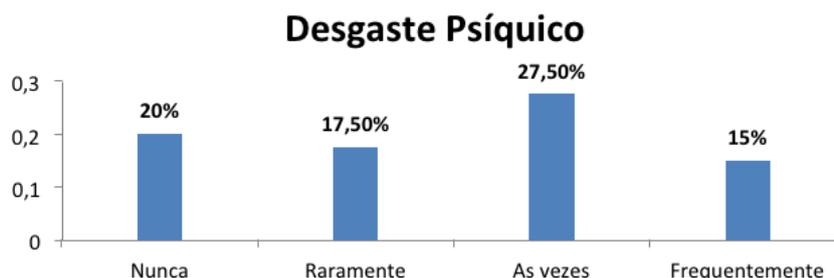


Figura 2. Distribuição da amostra pesquisada quanto à dimensão *Desgaste Psíquico*. João Pessoa, PB, Brasil, 2016.

Considerando o conceito de *Indolência*, observa-se por meio da figura 3, que algumas enfermeiras sentem-se indiferentes a seus pacientes ou familiares, com a seguinte frequência: as vezes (algumas vezes por mês) e

frequentemente (algumas vezes por semana), ambos com o mesmo percentual (6,7%).

Quanto à dimensão *Culpa*, 4% das participantes apresentam este sentimento em relação as suas condutas algumas vezes na semana, outras ainda todos os dias (2%).

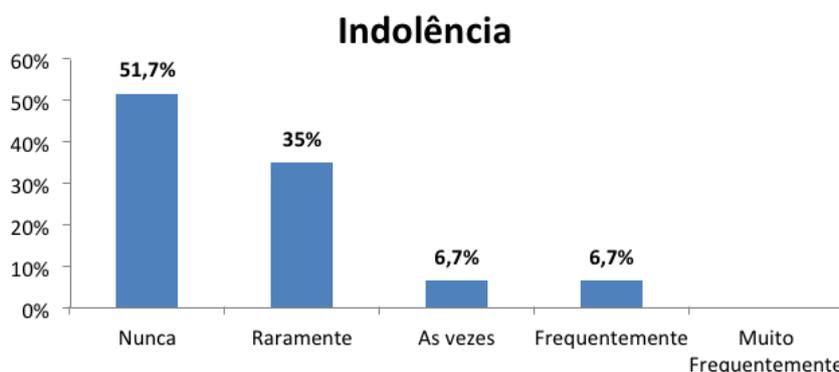


Figura 3. Distribuição da amostra pesquisada quanto à dimensão "Indolência". João Pessoa, PB, Brasil, 2016.

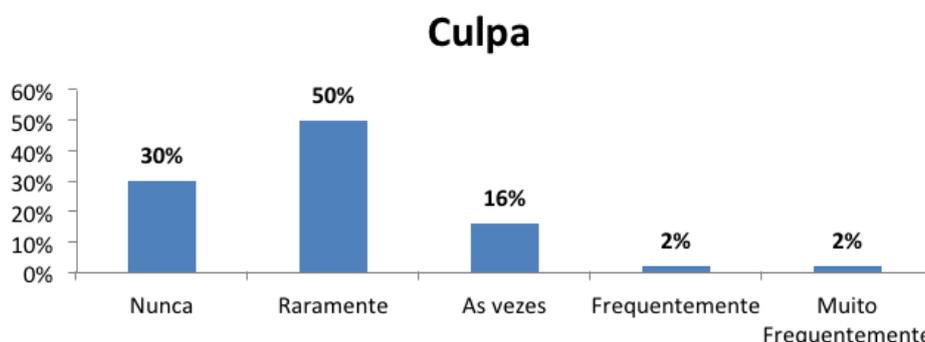


Figura 4. Distribuição da amostra pesquisada quanto à dimensão *Culpa*. João Pessoa, PB, Brasil, 2016.

A partir de comparações realizadas, constatou-se que as participantes casadas apresentaram uma maior média para o item *ilusão pelo trabalho*, se comparado às enfermeiras solteiras, sendo os resultados 3,5 e 2,7 respectivamente. Analisando as demais

dimensões (*Desgaste psíquico*, *Indolência* e *Culpa*), as participantes casadas, também, obtiveram resultados mais positivos.

Fazendo ainda, uma comparação entre as participantes com um vínculo e as que têm mais de um ambiente laboral, constatou-se que as que

possuem mais de um emprego, apresentam indicadores mais predisponentes ao adoecimento pela SB.

### DISCUSSÃO

Corroborando com os achados deste estudo, Holmes et al. (2014) buscou identificar a ocorrência da Síndrome de *Burnout* entre profissionais da área de enfermagem, e obteve que, mais da metade dos participantes (64,4%) também eram do sexo feminino, sendo a amostra composta por 60 enfermeiros de Unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) do distrito III, da cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil.

No presente estudo, verificou-se que a maioria das enfermeiras possui outro vínculo empregatício. Sabe-se que os profissionais de enfermagem possui carga horária de trabalho elevadas, e sobre isto, autores afirmam que, 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 consequentemente aumento na carga horária mensal (Jodas & Haddad, 2009).

A carga de trabalho é um importante fator que desencadeia o estresse ocupacional, que pode dar origem a transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho. Com o passar dos anos, a vida de trabalho acelerada reflete em aumento nos níveis de tensão, devido à sobrecarga de trabalho a que estão sujeitos diariamente por exigirem mais da sua carga psíquica suporta, levando posteriormente ao adoecimento do trabalhador (Paiva et al., 2015).

Estudo realizado com enfermeiros de um Hospital Universitário do interior do estado do Paraná, Brasil, destacou que a sobrecarga laboral pode acarretar o aumento da carga psíquica, que na ausência de vias de descarga satisfatórias, podem transformar-se em tensão e desprazer, gerando o aparecimento de sintomas como debilidade e fadiga. Tais sintomas, consequentemente, levarão ao adoecimento, pelo trabalho, que passa a ser considerado como

fatigante e penoso (Morais, Martins, & Robazzi, 2014).

Considerando o Modelo Teórico de Gil-Monte para investigação da SB, considera-se a dimensão *Ilusão pelo trabalho*, como o desejo do indivíduo de alcançar as metas laborais porque supõe uma fonte de prazer pessoal. O indivíduo percebe o seu trabalho como atrativo e alcançar as metas profissionais é fonte de realização pessoal. Os autores afirmam ainda que itens que compõem esta dimensão estão formulados de forma positiva, e assim, pontuações baixas nesta dimensão indicam altos níveis de SB (Gil-Monte, Carlotto, & Câmara, 2010).

A realização profissional dos enfermeiros já foi discutida em um estudo realizado, que tratou da Síndrome de *Burnout* em 24 enfermeiros que atuam na emergência de um hospital público localizado em Natal, RN, Brasil. A referida pesquisa concluiu que os profissionais da enfermagem estão emocionalmente exaustos, contudo, estão realizados profissionalmente. O estudo também infere que esta realização profissional está ligada ao pouco tempo que os enfermeiros atuam neste setor de emergência e que os profissionais que possuem mais de cinco anos de prestação de serviço na emergência apresentaram um alto índice de reduzida realização profissional (Araújo & Carvalho, 2015).

Conceitua-se a dimensão *Desgaste psíquico*, como o aparecimento do esgotamento emocional e físico, uma vez que, o trabalhador tem de tratar diariamente com pessoas que apresentam ou causam problemas. Esta dimensão é similar à dimensão de “esgotamento emocional” do *Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey* (MBI-HSS) (Gil-Monte et al., 2009).

Características da organização do trabalho hospitalar constituem fontes de pressão para os profissionais no exercício de suas atividades. O prolongamento da jornada de trabalho acaba intensificando o desgaste físico e psicológico do trabalhador, resultando em fator desencadeante de estresse e sofrimento mental, contribuindo para o aparecimento de transtornos como ansiedade, depressão e somatização. Salienta-se que a morte, as queixas e a dor de pacientes sob os cuidados das equipes no hospital, são capazes

de desencadear intensa angústia naqueles que trabalham diariamente com esses fatores (Oliveira et al., 2013).

A *Indolência* corresponde à presença de atitudes de indiferença e cinismo para com os usuários da organização. Os indivíduos que alcançaram uma pontuação alta nesta dimensão mostram insensibilidade e não se comovem perante os problemas dos pacientes (Gil-Monte et al., 2009).

Estudos mostram que, diante de situações consideradas complicadas ou por vezes extremas de serem enfrentadas, os profissionais de enfermagem muitas vezes acabam se afastando do paciente e de sua família, a fim de evitar prejuízos pessoais durante o processo de adoecer/morrer. A convivência diária com o morrer acaba fazendo com que os profissionais encarem a morte com naturalidade, ou ainda com certa frieza e indiferença, dessa maneira, tentando proteger-se, ocorre o isolamento de medos e angústias e assim o profissional nega seus sentimentos por muitas vezes entender que o bom profissional é aquele que com o passar dos anos passa a ser frio em suas ações (Kuster & Bisogno, 2016).

A dimensão *Culpa*, corresponde ao aparecimento de sentimentos de responsabilidade pelo comportamento e pelas atitudes negativas desenvolvidas no trabalho, em especial para com as pessoas com quem se estabelece relações laborais (Gil-Monte et al., 2009).

Em estudo semelhante realizado em UTI de hospitais de São Paulo-SP, constatou-se que o estado civil foi uma variável associada a estratégias de enfrentamento para o estresse ocupacional. Ser casado comportou-se como fator de proteção, o que justifica a importância do companheiro como apoio, segurança e estímulo para o enfrentamento dos estressores no trabalho. O fato de possuir companheiro pode ser um fator positivo para o enfrentamento do estresse e, consequentemente, prevenir *burnout*. Este resultado pode ser compatível com importância do apoio da família aos esforços profissionais, representando satisfação pessoal e profissional, além de controle dos estressores no trabalho (Andolhe et al., 2015).

Outro estudo realizado em uma UTIN de um hospital universitário situado no município do Rio de Janeiro, concluiu que o ritmo intenso de trabalho é elemento acelerador no adoecimento psíquico dos enfermeiros. Para a pesquisa, além da precariedade das condições de trabalho que afeta a qualidade do serviço e o desempenho dos profissionais, há de se considerar o desgaste dos trabalhadores da UTI Neonatal, resultante da realização de cuidados ininterruptos prestados ao recém-nascido, que exigem experiência e capacidade de intervir de forma rápida e eficaz, sendo a vigilância redobrada devido ao risco de complicações (Oliveira et al., 2013).

Os autores afirmam, que tais exigências, na visão do enfermeiro, caracterizam o trabalho em UTIN como uma atividade complexa e que exige concentração, por se trabalhar em uma situação limite devido à gravidade dos bebês, acarretando sobrecargas física e mental aos trabalhadores, identificadas através de queixas como cansaço, estresse e desgaste emocional (Oliveira et al., 2013).

## CONCLUSÕES

De acordo com os resultados obtidos, foi possível perceber que as enfermeiras participantes do estudo, não apresentam altos níveis da SB, contudo, quando as dimensões são analisadas isoladamente, os dados indicam que algumas profissionais apresentam resultados que merecem uma maior atenção e que podem ser indicativos para um adoecimento futuro.

Observa-se ainda, que as participantes casadas apresentaram uma maior média para o item *ilusão pelo trabalho*, se comparado às enfermeiras solteiras, e que, analisando-se as demais dimensões (*Desgaste psíquico*, *Indolência* e *Culpa*), as participantes casadas, também, obtiveram resultados mais positivos.

Destaca-se como limitação do estudo, a restrição do local em que a pesquisa foi realizada, considerando apenas uma UTIN do município de João Pessoa-PB, a recusa de alguns participantes em aceitarem participar do estudo, temendo serem questionadas pela instituição em que atuam. No entanto, apesar dessas limitações, este estudo oferece subsídios para uma pesquisa mais abrangente e traz a realidade

de trabalhadores da saúde no que se refere aos aspectos relacionados ao estresse e, conseqüentemente à SB.

---

**Agradecimentos:**

Nada a declarar

---



---

**Conflito de Interesses:**

Nada a declarar.

---



---

**Financiamento:**

Nada a declarar

---

### REFERÊNCIAS

- Abreu, S. A. (2015). Determinação dos sinais e sintomas da síndrome de burnout através dos profissionais da saúde da santa casa de caridade de alenas nossa senhora do perpétuo socorro. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 13(1), 201-238.
- Andolhe, R., Barbosa, R. L., Oliveira, E. M. D., Costa, A. L. S., & Padilha, K. G. (2015). Éstres, coping y burnout del equipo de enfermería de unidades de cuidados intensivos: factores asociados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(spe), 58-64.
- Brasil, Ministério da Saúde (1999). *Portaria n 1.339/GM, de 18 de novembro de 1999: dispõe sobre lista de doenças relacionadas ao trabalho*, Brasília.
- Carlotto, M. S. (2011). Síndrome de Burnout em professores: prevalência e fatores associados. *Psicologia: teoria e Pesquisa*, 27(4), 403-410.
- Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2008). Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. *Psico*, 39(2), 14.
- Gil-Monte, P. R., Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2010). Validation of the Brazilian version of the " Spanish Burnout Inventory" in teachers. *Revista de Saúde Pública*, 44(1), 140-147.
- Gil-Monte, P. R., Rojas, S. U., & Ocaña, J. I. S. (2009). Validez factorial del «Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo»(CESQT) en una muestra de maestros mexicanos. *Salud mental*, 32(3), 205-214.
- Gil-Monte, P. R., & Moreno-Jiménez, B. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide.
- Jodas, D. A., & Haddad, M. D. C. L. (2009). Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Acta paulista de enfermagem*, 22(2), 192-197.
- Kuster, D. K., & Bisogno, S. B. C. (2016). A percepção do enfermeiro diante da morte dos pacientes. *Disciplinarum Scientia | Saúde*, 11(1), 9-24.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*, 2(2), 99-113.
- Matubaro, K. C. A., Lunardelli, M. C. F., Ellaro, A. M., Bulhões, F. S. S., & de Souza, L. L. (2008). *A Síndrome de Burnout em profissionais da saúde: Uma revisão bibliográfica*. Faculdade de ciências- Psicologia. Bauru. Disponível em <https://docplayer.com.br/9128630-A-sindrome-de-burnout-em-profissionais-da-saude-uma-revisao-bibliografica.html>
- Montanholi, L. L., Merighi, M. A.B., Jesus, M. C. P. (2011). Atuação da enfermeira na unidade de terapia intensiva neonatal: entre o ideal, o real e o possível. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(2), 8 telas.
- Morais, M. P., Martins, J. T., Robazzi, M. L. C. C., & Cardelli, A. M. (2014). Insatisfação no trabalho de enfermeiros de um hospital universitário. *Cogitare Enfermagem*, 19(2), 316-22.
- Oliveira, E. B., da Silva, A. V., Junior, E. F. P., da Costa, H. F., Nascimento, L. P., & de Souza, L. A. M. (2013). Fatores de risco psicossocial em terapia intensiva neonatal: repercussões para a saúde do enfermeiro [Psychosocial risk factors in neonatal intensive care unit: impact to the nurse's health]. *Revista Enfermagem UERJ*, 21(4), 490-495.
- Paiva, K. C. M. D., Gomes, M. Â. D. N., & Helal, D. H. (2015). Estresse ocupacional e síndrome de burnout: proposição de um modelo integrativo e perspectivas de pesquisa junto a docentes do ensino superior. *Gestão & Planejamento-G&P*, 16(3), 285-309.
- Reis, L. S. D., Silva, E. F. D., Waterkemper, R., Lorenzini, E., & Cecchetto, F. H. (2013). Percepção da equipe de enfermagem sobre humanização em unidade de tratamento intensivo neonatal e pediátrica. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 34(2), 118-124.
- Silva, J. L. L., Dias, A. C., & Teixeira, L. R. (2012). Discussão sobre as causas da Síndrome de Burnout e suas implicações à saúde do profissional de enfermagem. *Aquichán*, 12(2), 144-159.
- Silveira, S. L. M., Câmara, S. G., & Amazarray, M. R. (2014). Preditores da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde na atenção básica de Porto Alegre/RS. *Cadernos Saúde Coletiva*, 22(4), 386-392. doi: 10.1590/1414-462X201400040012

