

Rastreamento da síndrome de burnout na enfermagem em um município brasileiro

Tracking of burnout syndrome in nursing in brazilian municipality

Isadora Caroline Pereira Sena de Carvalho¹, Maria Clara Soares Dantas²,
 Fernanda Darliane Tavares de Luna³, Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho⁴,
 Gigliola Marcos Bernardo de Lima⁵, Magaly Suenya de Almeida Pinto Abrantes⁶,
 Elicarlos Marques Nunes⁷.

RESUMO

Introdução: O conceito de Rede de Atenção à Saúde no Brasil inclui a soma de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente. No tocante à saúde mental do trabalhador, destaca-se a prevalência da síndrome de *Burnout* como consequência do desgaste sofrido durante atividades laborais. **Metodologia:** estudo quantitativo descritivo, no qual foi utilizado o Questionário Jibeli. Realizada no município de Cuité, com todos os profissionais da enfermagem assistencial. **Resultados:** Dentre os 52 participantes, 54% são Enfermeiros e 46% técnicos de enfermagem, onde 96% do total são do sexo feminino. A média de idade foi 34,8 anos. A maior quantidade de atua no Hospital (n=22), UBS (n=15) e SAMU (n=8). Em relação ao escore dos profissionais para sinais sugestivos de *Burnout*, o maior percentual apresentou pontuação entre 41- 60 (42,3%), o que caracteriza a Fase inicial da *Burnout*. Nenhum dos participantes obteve o escore mínimo 0-20, indicando nenhum indício da *Burnout*. **Conclusão:** É fundamental reconhecer que a síndrome de *Burnout* representa uma problemática que afeta diretamente na qualidade de vida dos profissionais da enfermagem, visto que todos os participantes apresentam indícios de SB, assim, é essencial buscar mecanismos de intervenção e enfrentamento.

Palavras-chave: Esgotamento Profissional. Saúde do Trabalhador. Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: The concept of a Health Care Network in Brazil includes the sum of health actions and services articulated at levels of increasing complexity. Regarding workers' mental health, the prevalence of Burnout syndrome stands out as a consequence of the exhaustion suffered during work activities. **Methodology:** descriptive quantitative study, in which the Jibeli Questionnaire was used. Held in the municipality of Cuité, with all nursing care professionals. **Results:** Among the 52 participants, 54% are nurses and 46% nursing technicians, 96% of whom are female. The average age was 34.8 years. The largest number works in the Hospital (n=22), UBS (n=15) and SAMU (n=8). Regarding the professionals' score for signs suggestive of Burnout, the highest percentage had a score between 41-60 (42.3%), which characterizes the initial phase of Burnout. None of the participants obtained the minimum score 0-20, indicating no signs of Burnout. **Conclusion:** It is essential to recognize that Burnout syndrome represents a problem that directly affects the quality of life of nursing professionals, since all participants present signs of BS, therefore, it is essential to seek intervention and coping mechanisms.

Keywords: Burnout. Occupational Health. Nursing.

¹ Enfermeira. Universidade Federal de Campina Grande. ORCID:0000-0002-6453-9326
E-mail:

isadoradecarvalho4@gmail.com

² Enfermeira. Universidade Federal de Campina Grande. ORCID:0000-0002-4206-7954

³ Enfermeira. Universidade Federal de Campina Grande. ORCID:0000-0002-4197-4691

⁴ Professora Adjunta. Universidade Federal de Campina Grande, Campus de Cuité - PB. ORCID:0000-0002-2911-324X

⁵ Professora Adjunta. Universidade Federal de Campina Grande, Campus de Cuité - PB. ORCID:0000-0002-7413-7726

⁶ Professora Adjunta. Universidade Federal de Campina Grande, Campus de Cuité - PB. ORCID:0000-0003-4823-8141

⁷ Professor Adjunta. Universidade Federal de Campina Grande, Campus de Cuité - PB. ORCID:0000-0003-2135-6017

1. INTRODUÇÃO

No ano de 1986 aconteceu a 8ª Conferência Nacional de Saúde, que culminou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo a sua configuração como sistema público brasileiro de saúde, que detém estrutura organizacional a favorecer no gerenciamento da saúde do Brasil. Este foi formulado e fundamentado a partir da legislação do País e tem como principal objetivo assegurar a saúde como um direito da população Brasileira, pautado em seus princípios de: Universalidade, equidade e integralidade (CHAGAS, 2008; BRASIL, 1990).

A Saúde no Brasil está organizada em três níveis da assistência: nível primário, nível secundário e nível terciário, onde os três níveis constituem as redes de saúde. A Atenção Primária à Saúde (APS) confere a principal porta de entrada do usuário, o nível secundário se refere aos serviços especializados e o nível terciário dispõe dos serviços de alta tecnologia e/ou alto custo. Desta forma, o SUS atua na garantia da manutenção de condições adequadas no tocante ao bem-estar físico, mental e social do cidadão (BRASIL, 2006; BRASIL, 2011a).

O conceito de Rede de Atenção à Saúde (RAS) inclui a soma de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com o propósito de assegurar a integralidade da assistência à saúde. Dentre as redes de atenção à saúde no Brasil, encontra-se a Rede de Atenção à Saúde Psicossocial (RAPS). Esta dispõe de componentes e dentre os três níveis de complexidade que objetivam dar suporte no processo de reabilitação psicossocial do usuário, bem como dispor de ações de prevenção e de redução de danos (BRASIL, 2011a; BRASIL, 2011b).

Segundo a WHO (2019), existem inúmeros transtornos mentais, com manifestações e aspectos diferentes. Geralmente são caracterizados por uma combinação de pensamentos, percepções, emoções, comportamento e relacionamentos anormais com outras pessoas. O desenvolvimento de uma alteração que acarrete a impossibilidade de continuidade da rotina e comportamento usual da pessoa acometida pode ser um processo influenciado por alguns determinantes, sendo os principais: fatores sociais, culturais, econômicos, políticos/ambientais, proteção social, condições de trabalho, apoio comunitário, exposição a situações de estresse e genética.

O psicanalista Herbert J. Freudenberger foi o pioneiro a definir a síndrome de *Burnout* a partir de uma intensa reflexão acerca da sua relação com seu trabalho em uma clínica de

trabalho voluntário, juntamente aos relatos de diversos pacientes. Herbert associa a longa jornada de trabalho com sinais e sintomas identificados (depressão, apatia e agitação) faz uso da definição do dicionário, referindo se a *Burnout* como “falhar, se desgastar ou ficar exausto por fazer demandas excessivas de energia, força ou recursos” (FREUDENBERGER 1974, p. 159). Sendo assim, a etiologia da palavra *Burnout* deriva das palavras no idioma inglês: *burn* (queima) e *out* (externa) (FONTES, 2020; BRASIL, 2021).

Os sinais comportamentais mais relevantes observados por Freudenberger apontam a dificuldade para conter os sentimentos, reações instantâneas de irritação, frustração e raiva. Sinais de desconfiança e paranoia, inflexibilidade, onipotência e aspectos depressivos. Suas observações possibilitaram indicar que o indivíduo em potencial risco de desenvolver esgotamento é alguém que precisa expandir e recarregar sua energia (FONTES, 2020).

Um apanhado global realizado com a análise extraída de 182 estudos de 45 países no recorte temporal 1991-2018, possibilitou estimar a prevalência de *Burnout* geral ou subcomponentes de *Burnout* em 67,0% (122/182) dos artigos. Foi apresentado acerca da dificuldade em uniformizar o conceito que caracteriza a síndrome de *Burnout*, o que pode afetar pesquisas sobre a temática (ROTENSTEIN, TORRE, *et al.*, 2018).

No tocante à Enfermagem, o estudo de revisão em meta análise de Woo *et al.* (2020) elencou 61 estudos, totalizando 45,539 profissionais de 49 países distintos. A análise dos mesmos aponta a prevalência de sintomas de *Burnout* entre enfermeiros em 11,23% da população das pesquisas. Além disso, o estudo destaca diferenças significativas entre os dados de regiões geográficas distintas, especialidades e escalas para identificação de *Burnout*.

Sendo assim, o referido estudo teve como objetivo, rastrear a síndrome de *Burnout* em profissionais da enfermagem de um município brasileiro, averiguando a síndrome de *Burnout* nos três níveis de assistência em saúde primário, secundário e terciário, comparando de forma descritiva o adoecimento dos profissionais nos níveis de atenção à saúde e compreendendo os impactos da síndrome de *Burnout* em profissionais da Enfermagem.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado estudo quantitativo descritivo, visando quantificar, descrever e compreender a partir da ciência experimental em busca, coleta e análise de dados numéricos utilizando o instrumento padronizado, com o objetivo principal de utilizar os resultados para descrever fenômenos observados durante o processo reflexivo que levou à concepção do estudo (WATSON, 2015).

A pesquisa aconteceu no Município de Cuité, localizado na região do Curimataú do Estado da Paraíba. A Cidade é sede da 4ª Gerencia Estadual de Saúde e tem população estimada em 20.331 habitantes, segundo o censo realizado em 2021 pelo Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia (IBGE). Cuité dispõe de uma Rede de Atenção à Saúde que inclui: Hospital Municipal, Oito Unidades Básicas de Saúde da Família, que conferem cobertura de 100% da população do município (BRASIL, 2020), dois Centros de Atenção Psicossocial, uma base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), a qual é regulada pela central de regulação de Campina Grande-PB. Um centro de enfrentamento ao COVID-19, criado para funcionamento temporário de acordo com a demanda gerada devido à atual situação de pandemia. Por fim, o Programa Melhor em Casa.

A população da pesquisa foi constituída pelos Profissionais da Enfermagem, incluindo enfermeiros e técnicos de enfermagem que trabalham na assistência em saúde do município, através de uma amostragem não probabilística – por conveniência, onde 52 profissionais responderam o questionário.

Para inclusão dos sujeitos na amostra da pesquisa foi respeitado o seguinte critério: Profissionais da enfermagem, incluindo técnicos e enfermeiros, atuantes na assistência em saúde do município. Foram excluídos os Profissionais de enfermagem em situação de afastamento temporário ou permanente, bem como Profissionais de enfermagem atuando em cargos totalmente administrativos.

A coleta de dados aconteceu durante os meses de fevereiro a abril de 2022 utilizando o Questionário Jibeli como instrumento, que dispõe de 20 questões envolvendo aspectos psicofísicos. O questionário Jibeli foi elaborado baseado na adaptação e tradução do *Maslach Burnout InventoryTM* (MBI), sendo instrumento de avaliação para *Burnout* mais amplamente utilizado por pesquisadores devido à sua conformação possibilitar uma análise consistente considerando diferentes perspectivas a partir da investigação das seguintes

dimensões: Exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal (POGHOSYAN, AIKEN e SLOANE, 2009).

O instrumento foi auto aplicado e entregue em via impressa, os profissionais receberam um prazo de 10 a 15 dias para devolver o questionário ao pesquisador. Os dados coletados foram analisados em estatística descritiva, com o auxílio das ferramentas incluídas no programa Microsoft Excel e no software Epi Info™.

Os procedimentos realizados nesta pesquisa foram norteados a partir da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil. Desta forma, a coleta de dados só se deu após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Educação e Saúde (CES) da Universidade Federal de Campina Grande (Parecer 5.177.929) e (CAEE 52908321.3.0000.0154).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos profissionais da Enfermagem

Participaram do estudo 52 profissionais de enfermagem do município, sendo 28 Enfermeiros (54%) e 24 Técnicos de Enfermagem (46%). Dentre o total de profissionais, 50 do sexo feminino (96%) e 2 do sexo masculino (4%). As idades dos participantes variaram entre 21 e 54 anos, obtendo-se uma média de 34,8 anos e moda de 35 anos. A atenção primária foi representada por 15 participantes (29%), a Atenção Secundária com 16 profissionais (31%) e a Terciária com 21 profissionais (40%). O local de trabalho de cada profissional foi representado no gráfico 1.

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem, o Brasil possui 75,39% da categoria composta por técnicos de enfermagem e 24,61% são profissionais enfermeiros, graduados em instituições de nível superior (COFEN, 2020). Tal perfil vai de encontro com os dados do município analisado, que apresentou menor disparidade entre a diferença de número entre profissionais, apontando ainda maioria para enfermeiros (54%) em relação à técnicos (46%).

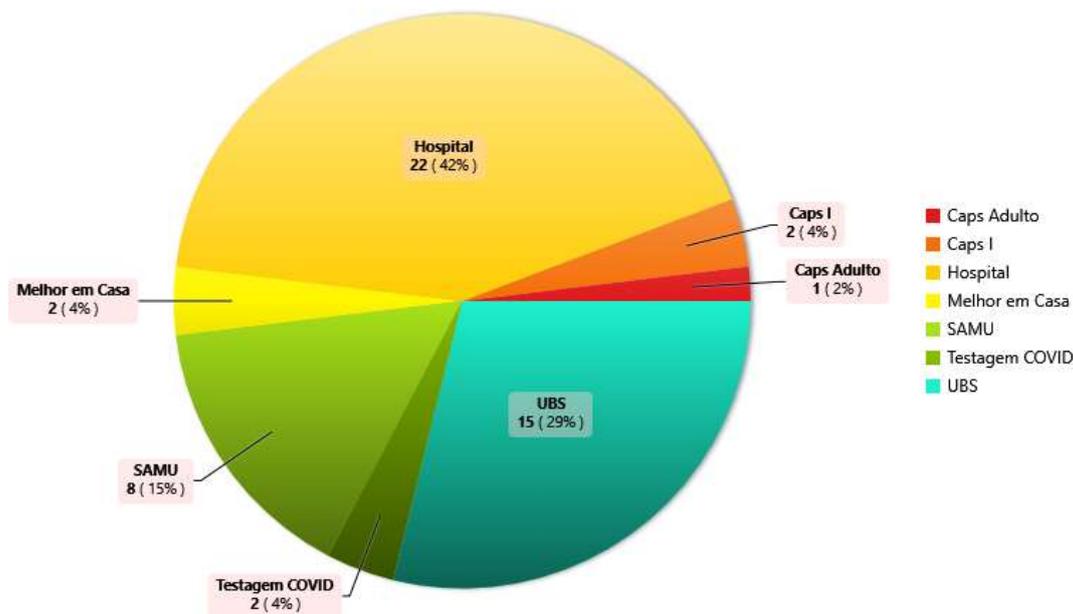
Segundo Shmilovitz et al (2020), a maior parte das profissões são tradicionalmente associadas a um determinado gênero, o contexto histórico da sociedade patriarcal se reflete na ocupação da enfermagem dominada pelas mulheres, onde se associa a feminilidade estereotipada aos atos de nutrir e cuidar. Desta forma, a apuração de Aiken et al (2013)

aponta que a proporção dos enfermeiros do sexo masculino na maioria dos países da Europa é de 7% a 11%.

O estudo de Bumbach et al (2019) determina que 88% da enfermagem atuante nos Estados Unidos da América é composta por trabalhadoras do sexo feminino, tal valor permanece praticamente o mesmo durante as últimas décadas. Além disso, enfatiza-se sobre a relevância da diversidade de gêneros na profissão. A pesquisa realizada pela OMS (2020) com todos os profissionais de enfermagem do Brasil caracterizou a distribuição por sexo no país em: 87% feminino e 13% masculino, o que concorda com a prevalência dominância do sexo feminino encontrada na enfermagem do município estudado (96%).

O apanhado realizado pelo *National Council of State Boards of Nursing*, traz que a média de idade dos enfermeiros atuantes nos EUA é de 51 anos, o que se mostra superior aos achados da presente pesquisa, apontando uma média de 34,8 anos dos participantes. Segundo a OMS (2020), o Brasil conta com uma população de enfermeiros predominantemente jovem, onde a população com até 35 anos consiste em 36% do total, o intervalo entre 36 e 54 anos detém 55% dos profissionais e a minoria (9%) tem acima de 55 anos.

Gráfico 1- Local de trabalho dos profissionais de Enfermagem em Cuité, Paraíba, 2022(n=52).



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Conforme apresentado no gráfico 1, observa-se a distribuição dos profissionais da equipe de enfermagem diante dos serviços ofertados no município, destacando para a maior quantidade de profissionais atuando no Hospital (n=22), UBS (n=15) e SAMU (n=8).

Rastreamento preliminar da Burnout nos profissionais de Enfermagem do município

Conforme o estudo, os resultados dos questionários preliminares para identificação de *Burnout* respondidos por todos os participantes do estudo podem ser analisados na tabela 1.

Tabela 1– Escores dos Profissionais de Enfermagem de Cuité-PB para sinais sugestivos de *Burnout*, segundo o questionário Jibeli (n=52) aplicado durante fevereiro a abril de 2022.

ESCORE	f	%
0-20	0	0
21-40	18	34,61
41-60	22	42,3
61-80	10	19,23
81-100	2	3,84
TOTAL	52	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Conforme apresentado na tabela 2, os escores 41-60 (Fase inicial da *Burnout*) e 61-80 (A *Burnout* começa a se instalar) obtiveram porcentagens idênticas (40%) mediante às respostas dos profissionais que atuam na Atenção Primária do município, em seguida 20% dos participantes atingiram o resultado 21-40, que confere a possibilidade de desenvolver *Burnout*. Nenhum participante deste nível apresentou escore sugestivo de estar em fase considerável da *Burnout* (81-100).

Santos et al (2021) investigou os artigos que identificam a síndrome de *Burnout* em enfermeiros da atenção primária à nível mundial, onde o apanhado demonstra moderado índice de *Burnout* na categoria e elevadas chances para o desenvolvimento da síndrome dentre os profissionais não acometidos. No tocante às dimensões analisadas diante do rastreamento do *Burnout* na enfermagem da AP, destaca-se a baixa realização pessoal como aspecto mais afetado (31%), a exaustão emocional vem em seguida, presente em 28% dos enfermeiros da amostra. Por fim, o menor índice correspondeu à despersonalização, que afetou 15% dos enfermeiros (MONSALVE-REYES et al, 2018).

O estudo de Lima et al (2018) avalia a prevalência da síndrome de *Burnout* nos profissionais atuantes na atenção primária em saúde, obtendo resultados a partir do uso do *Maslach Burnout Inventory* como instrumento de coleta de dados. Dentre as categorias

profissionais participantes (medicina, enfermagem e odontologia), o epílogo aponta maior prevalência da síndrome na categoria da enfermagem em relação aos demais cargos (56,6%) e destaca a conexão entre o esgotamento e a responsabilização do profissional com o contexto social, que se encontra mais presente diante do cenário da APS.

Rastreamento preliminar da Burnout nos profissionais de Enfermagem da Atenção Secundária

O nível de atenção secundária envolve atividades e profissionais especializados, além de equipamentos tecnológicos. Desta forma deve ser desenvolvido em locais específicos, como centros de saúde, clínicas e hospitais de pequeno porte. Consiste em um nível de apoio para os demais que fazem parte da rede, para os usuários que necessitam de ações aprofundadas em determinado segmento da saúde (BRASIL, 2010). Conforme as informações coletadas durante a pesquisa, a tabela 3 apresenta os escores dos profissionais de enfermagem atuantes na Atenção Secundária do município:

Tabela 3- Escores dos profissionais de enfermagem da Atenção Secundária de Cuité-PB para sinais sugestivos de *Burnout*, segundo o questionário Jibeli (n=16), aplicado durante fevereiro a abril de 2022.

ESCORE	f	%
0-20	0	0
21-40	5	31,25
41-60	8	50
61-80	2	12,5
81-100	1	6,25
TOTAL	16	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

A tabela 3 aponta a prevalência do escore 41-60 entre os profissionais, atingindo 50%. Em seguida o escore 21-40 obteve 31,25% das respostas e 61-80 com 12,35. Por fim, 6,25% dos profissionais da enfermagem atuantes da atenção secundária atingiram o escore máximo (81-100).

O estudo elaborado por Lordão (2019), objetivou analisar as informações coletadas utilizando o *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo* (CESQT), no tocante ao rastreamento do risco de desenvolvimento da síndrome de *Burnout* em profissionais da enfermagem que trabalham em Unidades de Pronto Atendimento (UPA) da Paraíba. A amostra consistiu em 37 enfermeiros e 104 técnicos de enfermagem e os resultados classificaram a maior parte dos profissionais como nível médio de risco para desenvolvimento da síndrome.

A pesquisa de Lordão (2019) concorda com o achado da presente pesquisa, na qual aponta a maior porcentagem dos profissionais de enfermagem que atuam em serviços especializados em situação que indicia forte indício da SB, sendo um dos dois níveis que apresentaram participantes com o maior escore possível, sugerindo um avançado estado de desgaste mental relacionado à esfera profissional. Os serviços da atenção secundária enfrentam desafios relacionados à sua especificidade de público, onde o profissional vai se deparar frequentemente com patologias crônicas e situações de urgência e emergência que demandam alta performance, intensificando a situação de cansaço físico e mental ao final da jornada de trabalho.

Bakhamis et al (2019) avaliou a SB em enfermeiros que trabalham em ambiente Hospitalar, onde seus resultados apontam uma intrínseca relação entre as condições de trabalho que levam ao esgotamento e o gerenciamento do serviço. A pesquisa discorre acerca da problemática da gestão Hospitalar, apontando a diminuição da autonomia dos profissionais da enfermagem, dimensionamento inadequado e extensa carga horária, como fatores que contribuem para a diminuição na eficácia da assistência, sobrecarga de trabalho e conseqüentemente o estresse que leva ao adoecimento psicossomático dos profissionais.

Rastreamento preliminar da Burnout nos profissionais de Enfermagem da Atenção Terciária

A atenção terciária consiste em atividades mais enfatizadas na patologia em si, com enfoque nos serviços de saúde de alta complexidade da atenção especializada, bem como equipamentos modernos e tecnológicos para procedimentos complexos e de alto risco, que acontecem em locais para tratamentos específicos, estruturados para cirurgias, leitos de UTI etc. (BRASIL, 2015). Conforme dados da pesquisa, na tabela 4 encontram-se os escores dos participantes da atenção terciária à saúde do município:

Tabela 4- Escores dos profissionais da enfermagem da Atenção Terciária de Cuité-PB para sinais sugestivos de *Burnout*, segundo o questionário Jibeli (n=21), aplicado durante fevereiro a abril de 2022.

ESCORE	f	%
0-20	0	0
21-40	10	47,6
41-60	8	38
61-80	2	9,5
81-100	1	4,8
TOTAL	21	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Os resultados dos profissionais da Atenção Terciária dispostos da tabela 4 apontam a maioria dos escores (47,6%) indicando a Possibilidade de desenvolver *Burnout* (21-40), porém 38% apresentam soma sugestiva a Fase inicial da *Burnout* (41-60) 4,8% dos participantes resultaram no escore 81-100, provável fase considerável da *Burnout*.

Uma pesquisa realizada com um grupo de 91 enfermeiros trabalhando na assistência em terapia intensiva utilizando o *Maslach Burnout Inventory (MBI)*, resultou em uma totalidade de 13 profissionais com sintomatologia que caracteriza a síndrome de *Burnout*. A pesquisa também permitiu correlacionar sintomas depressivos com a porcentagem dos indivíduos com a SB. Os resultados apontaram que a taxa de *Burnout* foi maior dentre os profissionais que apresentaram sintomatologia depressiva, em uma porcentagem de 40,0% (VASCONCELOS, MARTINO e FRANÇA, 2018).

Para Houmaini e Zeggwagh (2021), a divisão de Clínica Cirúrgica na enfermagem enfrenta a prevalência dos indícios da SB em 86,2% da população da pesquisa, com destaque para alta exaustão emocional como o achado em comum na maior parte dos participantes. Além disso, aponta profissionais das especialidades de unidade de cirúrgica visceral, neurocirurgia, ortopedia e traumatologia como mais afetados, o que pode ser associado à constante exposição a situações de emergência, reanimação e morte de pacientes.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É fundamental reconhecer que a síndrome de *Burnout* representa uma problemática que afeta diretamente na qualidade de vida dos profissionais da enfermagem, e como consequência, os cuidados de assistência de enfermagem prestados, destacando a presença de pontuação máxima nos escores de profissionais da atenção secundária e terciária. Além disso, destaca-se o nível de atenção primária como o mais afetado pela síndrome, considerando a maior incidência de profissionais com os mais altos escores do questionário.

O processo que levou aos resultados identificados neste estudo possibilitou observar a relevância da temática, bem como as particularidades da mesma, onde aspectos como a aceitação dos participantes mostrou-se como um desafio relacionado às questões socioculturais da região.

Conclui-se que a prevalência de indícios da SB é uma realidade dentre todos os participantes da pesquisa, desta forma, rastrear a SB mostra-se essencial como o primeiro passo para a identificação da mesma, visando impulsionar os estudos de estratégias para enfrentamento deste desafio.

REFERÊNCIAS

ARYANKHESAL, *et al.* Interventions on reducing burnout in physicians and nurses: A systematic review. **Medical Journal of the Islamic Republic of Iran**, [S.l.], v. 33, 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6825380/>>. Acesso em: 15 set. 2021.

BARROS, H. R. P. *et al.* SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E TERCIÁRIA: UM ESTUDO COMPARATIVO. **Arquivos de Ciências da Saúde**, [S.l.], v. 24, n. 1, 2017. Disponível em: <>. Acesso em: 09 ago. 2021.

BATISTA, L. M. A. *et al.* Síndrome de Burnout em enfermeiros do serviço de atendimento móvel de. **Temas em Saúde**, [S.l.], v. 16, n. 3, 2016. Disponível em: <<https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/09/16309.pdf>>. Acesso em: 03 set. 2021.

BRASIL. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.**, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 11 ago. 2021.

BRASIL. Portaria nº 399 de 22 de fevereiro de 2006. **Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto.**, 2006. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html>. Acesso em: 06 ago. 2021.

BRASIL. Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011. **Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.**, 2011a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm>. Acesso em: 13 ago. 2021.

BRASIL. Portaria 3.088 de 23 de dezembro de 2011. **Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**, 2011b. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html>. Acesso em: 04 ago. 2021.

BRASIL. Síndrome de Burnout: o que é, quais as causas, sintomas e como tratar. **Ministério da Saúde**, 2021. Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/sindrome-de-burnout>>. Acesso em: 16 ago. 2021.

CARVALHO, C. G.; MAGALHÃES, S. R. SINDROME DE BURNOUT E SUAS CONSEQUENCIAS NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM. **Revista da Universidade do Vale do Rio Verde**, [S.I.], p. 200-210, 2011. Disponível em: <<http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/86>>. Acesso em: 18 ago. 2021.

CHAGAS, J. R. T. Escola politecnica de Saúde Joaquim Venancio. **epsjv.fiocruz**, 2008. Disponível em: <<https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/oitava-conferencia-nacional-de-saude-o-sus-ganha-forma>>. Acesso em: 10 jul. 2021.

DING, Y. *et al.* The Mediating Role of Coping Style in the Relationship between Psychological Capital and Burnout among Chinese Nurses. **PLOS ONE**, [S.I.], v. 10, 2015. Acesso em: 2021.

FONTES, F. F. H. J. Freudenberger e a constituição do burnout como síndrome psicopatológica. **Memorandum: Memória e História em Psicologia**, [S. I.], v. 37, dez. 2020.

FREUDENBERGER, H. J. Staff Burn-Out. **Journal of Social Issues**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 159-165, 1974.

INFORMEDHEALTH.ORG. Depression: What is burnout? **Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG)**, Cologne, Germany, jun. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279286/#_i2125_symptome-5i_sources_>. Acesso em: 05 set. 2021.

KORCZAK, HUBER, B.; KISTER. Differential diagnostic of the burnout syndrome. **GMS Health Technol Assessment**, Munich, v. 105, jun. 2010. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21289882/>>.

LORDÃO, A. V. Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem em unidades de pronto atendimento. **Repositório Institucional da UFPB**, João Pessoa, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/18978>>.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. **World Psychiatry**, [S.I.], v. 15, p. 103-111, jun. 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4911781/>>.

MOREIRA, D. D. S. *et al.* Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.I.], v. 25, n. 7, p. 1559-1568, jul. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/pc7N3MpyPZGtKwLVXYtWhKN/?lang=pt#>>.

OLIVEIRA, S. M. D. *et al.* Prevention Actions of Burnout Syndrome in Nurses: An Integrating Literature Review. **Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health**, [S.I.], 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6446475/>>. Acesso em: 16 set. 2021.

POGHOSYAN, L; AIKEN, L. H.; SLOANE, D. M. Factor structure of the Maslach burnout inventory: an analysis of data from large scale cross-sectional surveys of nurses from eight countries. **International Journal Of Nursing Studies**, [S.L.], v. 46, n. 7, p.894-902, jul. 2009. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.03.004>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2700194/>. Acesso em: 23 set. 2021.

ROTENSTEIN, L. S. *et al.* Prevalence of Burnout Among Physicians. **JAMA Network**, [S.I.], v. 320, n. 11, p. 1131–1150, set. 2018.

VASCONCELOS, E. D. M.; MARTINO, M. M. F. D.; FRANÇA, P. D. S. Burnout e sintomatologia depressiva em enfermeiros de terapia intensiva: análise de relação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.I.], v. 71, p. 135-141, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/BbjMBP3CSmZjCzTH7YBGVfq/?lang=pt#>>. Acesso em: 17 ago. 2021.

WATSON, Roger. Quantitative research. **Nursing Standard**, [S.L.], v. 29, n. 31, p. 44-48, abr. 2015. RCN Publishing Ltd.. <http://dx.doi.org/10.7748/ns.29.31.44.e8681>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25828021/>. Acesso em: 22 set. 2021.

WHO. World Health Organization. **Mental disorders**, 2019. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>>. Acesso em: 15 ago. 2021.

WOO, T.; HO, R.; TAM, W. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Psychiatric Research**, [S.I.], v. 123, p. 9-20, abr. 2020. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022395619309057?via%3Dihub>>. Acesso em: 17 ago. 2021.