



Prevalência da Síndrome de Burnout nas UTI's em Enfermeiros de um Hospital Escola do Recife

Eduza Maria Viana Bezerra de Melo¹, Renata Lopes do Nascimento Santos², Carla Augusta Torres Cavalcante³, Débora Gomes Siqueira⁴, Luciana de Paula Medeiros⁵; Diala Alves de Sousa⁶

Resumo: Burnout é considerada uma Síndrome, julgado em muitos estudos como um dos indicadores de bem-estar subjetivo. É avaliada através de uma medida geral, relacionado a um tipo de estresse laboral. Este estudo aborda a Síndrome de Burnout em um Hospital Escola do Recife, Pernambuco. **Objetivos:** Caracterizar a amostra e determinar a prevalência da Síndrome de Burnout em enfermeiros que trabalham em UTI's de um hospital escola do Recife. **Métodos:** Estudo descritivo, tipo corte transversal prospectivo, realizado com enfermeiros que trabalham em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), em setembro de 2013, onde se aplicou um questionário estruturado e validado chamado de Maslach Burnout Inventory. Para a coleta de dados foi utilizado o Inventário de Burnout de Maslach (MBI) com 22 itens relacionados à Exaustão Emocional (EE), Realização Profissional (RP) e Despersonalização (D) sendo-lhes atribuídas as questões 1 à 9, 10 à 17 e 18 à 22 respectivamente. Trata-se de uma escala de Likert de 7 pontos, que varia de 0 (nunca) a 6 (todo dia), complementada por uma entrevista semi-estruturada. Os dados foram analisados através do programa estatístico de domínio público EPIINFO, versão 3.5.2. **Conclusão:** Concluímos que a Síndrome de Burnout na instituição estudada tem uma prevalência baixa 15,4% (6), em contra partida os enfermeiros que estão em risco de desenvolver a Síndrome é de 72,3% (29), identificando um alerta para essa amostra pesquisada.

Palavras-chave: Esgotamento profissional, Educação em enfermagem, Unidade de Terapia Intensiva.

Prevalence of Burnout Syndrome in the ICU on Nurses of a Hospital School of Recife

Abstract: Burnout is considered a syndrome, judged in many studies as an indicator of subjective well-being. It is assessed by a general measure related to a type of work stress. This study addresses the burnout syndrome in a teaching hospital in Recife, Pernambuco. **Objectives:** To characterize the sample and determine the prevalence of burnout syndrome in nurses working in ICUs of a teaching hospital in Recife. **Methods:** A descriptive, cross-sectional prospective of nurses working in Intensive Care Units (ICU), in September 2013, where he applied a structured and validated questionnaire called the Maslach Burnout Inventory. For data collection was used Maslach Burnout Inventory (MBI) with 22 items related to Emotional Exhaustion (EE), Professional Achievement (RP) and Depersonalization (D) being allocated to them questions 1 to 9, 10 to 17 and 18 to 22 respectively. It is a Likert scale of 7 points, ranging from 0 (never) to 6 (every day), complemented by a semi-structured interview. The data were analyzed using the statistical program EPIINFO public domain, version 3.5.2. **Conclusion:** We conclude that the Burnout syndrome in the studied institution has a low prevalence 15.4% (6), matched against nurses who are at risk of developing the syndrome is 72.3% (29), identifying an alert to this sample surveyed.

Keywords: Burnout, Nursing Education, Intensive Care Unit.

¹ Enfermeira, Mestre, Graduada em Gestão Hospitalar, Especialista em Educação Profissional na área de Saúde: Enfermagem, Tutora do 3º Período de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde, Coordenadora de Enfermagem da Fundação Prof. Martiniano Fernandes IMIP-Hospitalar. Email: edluzabmelo@hotmail.com

² Enfermeira, Mestranda, Pós Graduada em Emergência, Tutora do 2º Período de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde, Coordenadora Adjunta de Enfermagem da Fundação Prof. Martiniano Fernandes IMIP-Hospitalar. Email: renata.lopes@imip.org.br

³ Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde. Email: carlaaugustatorres@gmail.com

⁴ Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde. Email: tuiterdadebi@live.com

⁵ Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde. Email: luhh_medeiros@hotmail.com

⁶ Enfermeira pela UERN. Pós-Graduação em Saúde da Família pela UVA-CE (2010). Mestre em Terapia Intensiva Pelo IBRATI-PB (2014). E-mail: enfermeiradiala@bol.com.br



Introdução

A Síndrome de Burnout é considerada como transtorno adaptativo crônico associado ao inadequado enfrentamento dos problemas do dia-a-dia e das demandas do trabalho. Está associado à produção de efeitos negativos na qualidade de vida da pessoa e, no caso dos enfermeiros a uma perda de qualidade da prestação dos serviços (CARLOTTO e PALAZZO, 2006; GLASERG et al, 2007; JBEIL e CHAFIC, 2008).

Marshall desenvolveu um instrumento para avaliar a Síndrome de Burnout e seus diferentes componentes: Exaustão Emocional (E.E), caracterizado por uma diminuição e/ou perda dos recursos emocionais; Despersonalização (D), caracterizada pelo desenvolvimento de atitudes negativas e de insensibilidade para com as pessoas no ambiente de trabalho; Falta de Realização Profissional (R.P), caracterizado por uma percepção do seu trabalho de forma negativa, acarretando um sentimento de insuficiência pessoal e de perda de autoestima profissional. Neste caso, o indivíduo experimenta uma sensação de não poder cumprir com suas demandas laborais (CARLOTTO e CÂMARA, 2007; BURKE e GREENGLASS, 1993; MASLASH e JACKSON, 1986).

O exercício da profissão do enfermeiro traz na maioria das vezes como consequência um alto índice de depressão entre os profissionais de saúde por trabalhar em função de ajuda diante de doenças e perdas, e nem sempre são treinados para tal situação em suas vidas acadêmicas. A sobrecarga de trabalho, referente não apenas à dedicação exclusiva, bem como também a outros elementos, tipo dimensionamento de pessoal, turno de trabalho, envolvimento emocional com os pacientes, absenteísmo, e a falta de pessoal; o conflito e a ambiguidade de papéis, assim como a inadequação entre formação e desenvolvimento profissional (BURKE e GREENGLASS, 1993). O clima organizacional e a coordenação com as demandas da administração, da supervisão e da estrutura organizacional do local de trabalho (CARLOTTO e CÂMARA, 2007; BURKE e GREENGLASS, 1993; DOMENECH, 1995; FRIEDMAN, 1995; JIMENEZ et al, 2002).

Os fatores de risco para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout, citados na literatura são: mulheres jovens, solteiras ou sem companheiros estáveis, com maiores números de turnos laborais e com traços de personalidade otimistas, idealistas, com expectativas altruístas elevadas, com um maior desejo de prestígio, menores rendimentos financeiros no trabalho, dentre outros (MILLAN, 2007).

As enfermidades mais identificadas como consequência do Burnout são as de nível psiquiátrico tais como: depressão, transtorno de ansiedade, alcoolismo e/ou uso de drogas, dificuldades de trabalhar com grupos, diminuição do nível de satisfação laboral, despersonalização na relação médico/paciente e diminuição da motivação para o trabalho além de adversidades no âmbito pessoal e organizacional (SCHAUFELI, LEITER e MASLACH, 2009; GRASSI, 2000).



Diante do exposto verificamos a necessidade de determinar a prevalência da Síndrome de Burnout e seus componentes, associando-lhes a variáveis como: sexo, idade, rendimento, jornada laboral, número de locais de trabalho, se trabalha em regime de plantão (MUROFUSE, ABRANCHES e NAPOLEÃO, 2005), dentre outras, com Enfermeiros do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP.

O presente estudo sobre o Burnout justifica-se por ser este um constituinte altamente relevante no contexto da prevenção de riscos laborais e da análise das condições de trabalho devido ao reconhecimento de que as psicopatologias podem ter uma etiologia ocupacional. Neste sentido, a Enfermagem, como prática social, não ficou isenta às novidades introduzidas no mundo do trabalho em geral. Assim, entende-se que estudar a manifestação do estresse ocupacional entre Enfermeiros permite compreender e esclarecer alguns problemas, tais como: insatisfação profissional, produtividade do trabalho, absenteísmo, os acidentes de trabalho e algumas doenças ocupacionais, além de permitir a proposição de intervenções e busca de soluções (EZAIAS et al, 2010).

Como nas demais profissões que lidam diretamente com pessoas, o Burnout nos Enfermeiros não aparece de forma brusca, mas constitui a fase final de um processo contínuo de sensação de inadequação ao posto de trabalho, sensação de falta de recursos, sentimento de exigir da formação necessária, diminuição da capacidade para a resolução dos problemas, carência de tempo suficiente, etc (MUROFUSE, ABRANCHES e NAPOLEÃO, 2005). O Burnout no Enfermeiro se caracterizaria por uma exaustão dos recursos emocionais próprios, em que são comuns atitudes negativas e de distanciamento para com os pacientes e a valorização negativa de seu papel profissional (MACHADO, LOURO, FIGUEIREDO e VIANNA, 2012).

Método

A coleta de dados foi realizada em setembro de 2013, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP, município de Recife – Pernambuco, foi desenvolvido um estudo descritivo do tipo corte transversal prospectivo, de abordagem quantitativa.

A população objeto do estudo foram Enfermeiros das Unidades de Terapia Intensiva (UTI), presente nos plantões diurnos e noturnos, durante período da coleta.

A coleta de dados iniciou após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do IMIP, com o N° 3642-13.

Os dados foram coletados através da aplicação de um questionário, no ambiente de trabalho, acordado previamente com profissional, pelas as pesquisadoras.



O referido questionário foi composto por três partes. A primeira conteve questões sócio-ocupacionais dispostas com a finalidade de caracterizar a amostra, a exemplo de sexo, idade, há quanto tempo atua na área de Enfermagem, etc. A segunda parte constituiu-se por perguntas acerca da percepção do trabalho e da instituição e de sintomas somáticos apresentados pelos profissionais. E na última parte o Inventário de Burnout de Maslach - MBI (MASLACH; JACKSON e LEITER, 1996), que é um questionário com perguntas sobre sentimentos e atitudes do profissional, a exemplo de “Sinto-me emocionalmente esgotado com o meu trabalho”, que foram respondidas numa escala do tipo Likert de 7 pontos que vai de 0 (nunca) a 6 (todo dia). Este último instrumento avaliou o grau de intensidade da Síndrome de Burnout (baixo moderado e alto).

Os dados foram digitados em um banco de dados específicos criado no programa estatístico de domínio público EPI-Info 3.5.2 para Windows. A digitação foi efetuada pelos próprios pesquisadores. Após o término da digitação, foi criada a versão definitiva. Esta foi submetida a testes de consistência e obtidas distribuições de frequências das principais variáveis, corrigindo-se eventuais erros.

Os questionários estão guardados sem identificação dos profissionais, como garantia de privacidade e minimização de constrangimento. O anonimato dos participantes será mantido durante e após toda a pesquisa. As informações para contato serão retidas somente daqueles que desejarem receber informações sobre o resultado.

Como foi apresentada no formulário de consentimento, a participação no estudo é inteiramente voluntária e não existirá nenhuma taxa, nem recompensa financeira para os participantes.

Os dados coletados foram utilizados exclusivamente para os objetivos previstos neste projeto. Os pesquisadores se comprometeram a seguir rigorosamente a todos os requisitos e os aspectos éticos existentes na legislação vigente no que se refere à pesquisa com seres humanos. Os benefícios estão condicionados a divulgação do estudo através de artigos científicos que poderão contribuir para ampliar o conhecimento dos profissionais, gestores e coordenadores sobre a Síndrome de Burnout.

Resultados

Os característicos sócios ocupacionais dos 40 enfermeiros que participaram da pesquisa trabalham nas UTIs do IMIP estão apresentadas na tabela 1, onde todos são do sexo feminino, característica própria da equipe de enfermagem o perfil feminino ainda se mantém, conformação do grande número de profissionais de enfermagem existente (APERIBENSE e BARREIRA, 2007).



Tabela 1. Características ocupacionais dos enfermeiros que trabalham nas UTIs do IMIP - 2013

Variáveis	Nº40	%	Variáveis	Nº 40	%
Sexo	40	100	Frequenta Curso ou Faculdade		
			Sim	14	35
Idade			Não	22	55
20-30	20	50	Sem Resposta	4	10
30-40	15	37,5	Quantidade de Emprego		
40-50	3	7,5	IMIP	11	27,5
Sem Resposta	2	5	IMIP + 1	16	40
Horas de Trabalho Semanais			IMIP + 2	9	22,5
30 – 40	27	67,5	IMIP + 3	1	2,5
40 – 60	2	5	Sem Resposta	3	7,5
60 – 80	5	12,5	Tempo Em Enfermagem		
80 – 100	2	5	1 - 5 anos	20	50
Sem Resposta	4	10	5 - 10 anos	9	22,5
Turno de Trabalho			10 - 15 anos	4	10
Manhã	8	20	15 - 20 anos	3	7,5
Tarde	12	30	20 - 25 anos	3	7,5
Noite	8	20	Sem Resposta	1	2,5
Manhã e Tarde	4	10	Tipo de Curso		
Manhã e Noite	2	5	Na área	13	35
Todos	6	15	Não	21	52,5
Titulação			Sem Resposta	5	12,5
Apenas Graduação	7	17,5			
Pós Graduação	33	82,5			

Fonte: Dados Obtidos Dos Questionários Aplicados A Enfermeiros Das UTIs - 2013

A faixa etária que prevaleceu foi de 20 a 30 com 20 (50%) profissionais, e a média de idade foi de 31,25 anos, onde diversos estudos identificam que a enfermagem é, nas instituições hospitalares, uma profissão cuja maioria dos profissionais são mulheres jovens. A enfermagem é considerada uma profissão materna, assim justificando a prevalência dos 100% serem do sexo feminino nos questionários recolhidos.

Em relação à carga horária 27 (67,5%) responderam trabalhar entre 30 – 40 horas semanais, em se tratando todas serem contratadas pela referida Instituição, essa carga horária é compatível com a profissão no momento (PORTARIA Nº 2.027, DE 25 DE AGOSTO DE 2011). Apesar de estarmos



em discussão através do PL 2295/2000, que dispõe sobre a jornada de trabalho de Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem diminuir para 30 horas semanais.

Sobre o turno de trabalho conseguimos entrevistar 12 (30%) enfermeiras que trabalham no turno da tarde, pois as enfermeiras da manhã são responsáveis pela gerência do setor, além de prestarem assistência e suporte ao paciente, assim não estando na maioria das vezes disponíveis para colaborar com a pesquisa.

O item seguinte aborda a situação acadêmica onde 33 (82,5%) das participantes possuem pós-graduação ou estão cursando-a, em UTI ou em outra área, justificando para as que não possuem ainda.

A quantidade de emprego variou entre só o IMIP até 3 empregos a mais, distribuídos da seguinte forma: onde o maior número foi de 16 (40%) Possuem 1 empregos além do IMIP, 11 (27,5%) trabalham só no IMIP, com mais de 2 empregos além do IMIP e 9 (22,5%) , 3 empregos mais IMIP foram 1 (2,5%) e que não responderam este Item foram 3 (7,5%).

A media de tempo de formação é de 6,6 anos, onde 20 (50%) dessas enfermeiras estão nos primeiros 5 anos de formada, 9 (22,5%) estão entre o 5 e 10 anos , 4 (10%) na faixa etária 10 e 15 anos e , 3 (7,5%) estão entre 15 e 20 anos de formada , 3 (7,5%) estão entre 20 e 25 anos de formada e 1 (2,5%) não respondeu este item.

Tabela 2 - Escores indicativos do nível de Burnout por sub-escala nos Enfermeiros das UTIs do IMIP

Variáveis	Baixo	Moderado	Alto
Exaustão Emocional	16 (41%)	11 (28,8%)	12 (25%)
Despersonalização	16 (41%)	17 (43,6%)	6 (15,4%)
Realização Profissional	8 (20,5%)	19(48,7%)	12(30,8%)

Fonte: Dados Obtidos Dos Questionários Aplicados A Enfermeiros Das UTIs - 2013

Na tabela 2 os resultados dos somatórios foram baseados nos escores indicativos do nível de Burnout dos autores Maslach & Jackson, 1983, apresentados na tabela 3, que está descrito a seguir: Exaustão Emocional entendida como uma resposta aos estressores emocionais relacionadas ao trabalho, denominando-se a primeira fase da síndrome; Despersonalização identificada quando o profissional tenta avaliar-se de forma diminuída relacionada a uma boa execução do trabalho, e por ultimo a Realização Profissional definida quando o profissional é satisfeito psicologicamente com seu trabalho e remuneração.



Tabela 3 - Escores indicando o nível de Burnout por sub-escala

	Baixo	Moderado	Alto
Exaustão Emocional	0 - 15	16 - 25	26 - 54
Despersonalização	0 - 33	34 - 42	43 - 48
Realização Profissional	0 - 02	03 - 08	09 - 30

Fonte: Benevides-Pereira 2001.

Baseados nesses conceitos, obtivemos os seguintes resultados: EE Baixa com 16 (41%) enfermeiras dentro desse quantitativo e DP e RP Moderadas, sendo 19 (48,7%) e 17 (43,6%) respectivamente.

Tabela 4 – Representação Prevalência da Síndrome de Burnout nos Enfermeiros das UTI'S do IMIP – 2013 .

Escore (Positivo)	15,4% (6)
Risco para desenvolver a Síndrome	74,3% (29)
Escore (negativo)	10,3% (4)

Fonte: Dados Obtidos Dos Questionários Aplicados A Enfermeiros Das UTIs - 2013

Na tabela 4 está descrito a prevalência da síndrome de Burnout identificado nos enfermeiros pesquisados, justificamos o total de 39 enfermeiros nas tabelas 2 e 4 onde 1 enfermeiro não respondeu a ultima parte do questionário sendo excluído da pesquisa por falta de dados.

Foi identificado escore positivo para Síndrome de Burnout em 6 enfermeiros representando 15,4% dos pesquisados esse valor é considerado baixo em se tratando de profissionais que lidam com pessoas e pacientes com eminente risco de morte requerendo uma atenção especial.

Com risco de desenvolver a síndrome de Burnout, observou-se que 29 (74,3%) enfermeiros estão dentro desse limite, e 4 (10,3%) enfermeiros estão fora desse risco.

Em estudo semelhante (MOREIRA, MAGNAGO, SAKAE e MAGAJEWSKI, 2009) realizado com equipe de enfermagem, em um hospital da região Sul do Brasil, empregando também critérios semelhantes, identificou-se a ausência de burnout. No entanto, outros autores (GRUNFELD et al, 2000) diagnosticam o *burnout* e presenças isoladas de altos níveis de exaustão emocional ou despersonalização, ou ainda de nível baixo em realização pessoal no trabalho. Segundo este critério, na pesquisa atual e naquela efetuada no Sul do País (MOREIRA, MAGNAGO, SAKAE e MAGAJEWSKI, 2009), respectivamente, 68,3% e 35,7% dos sujeitos estava com *burnout*, já que se apresentou com, ao menos, uma dimensão da síndrome no seu nível mais crítico. Este tipo de definição, tende a minimizar a complexidade do processo que resulta na síndrome de *burnout*.



Apesar da baixa frequência de *burnout* entre os profissionais de enfermagem avaliados, os altos níveis encontrados quanto a exaustão emocional e a despersonalização indicaram forte propensão para o desenvolvimento da síndrome.

Conclusão

Por meio dessa pesquisa pode-se constatar que os fatores mais agudos para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout estão relacionados à percepção de que sempre ou quase sempre as enfermeiras se sentem sobrecarregadas pela quantidade de trabalho desempenhado, citando ainda que a instituição não reconhece seu trabalho e dedicação, que têm pouco tempo para si mesmo, com um frequente sentimento de cansaço mental, se encontram em estado de aceleração contínuo e desmotivadas para iniciarem novos projetos. Apesar desses aspectos negativos muitas acreditam que realizam um trabalho que consideram importantes, pois essas profissionais lidam com pessoas situadas em um momento frágil.

Desta maneira, conclui-se que a prevalência da Síndrome de Burnout, apesar de significativa, é baixa na amostra estudada. Porém a maioria dos sujeitos se encontra com risco de desenvolvimento da Síndrome necessitando assim de ações voltadas para o resgate do bem estar físico e psicológico dessas profissionais.

Recomendações

De acordo com nossas conclusões, faz-se necessário a realização de um estudo mais efetivo relacionado à Síndrome de Burnout com todos os enfermeiros das UTI's para que tenha entendimento sobre o impacto dessa doença no profissional e em suas atividades sugerimos que as ações sejam mais bem direcionadas para esse setor.

Para os profissionais sugerE-se que procurem conciliar o tempo e os afazeres diários do trabalho para que não haja sobrecarga de trabalho em momentos específicos do dia. Que administrem o tempo fora do trabalho realizando atividades que lhe satisfaça e proporcione sensações de tranquilidade com o corpo e a mente. E ainda que se exercitem por pelo menos 30 minutos diariamente tendo uma alimentação balanceada de acordo com suas necessidades e consumindo no mínimo 2 litros de água por dia esse conjunto de sugestões faz com que os profissionais passem há ter um tempo para



si, lembrando que as que sentirem necessidade podem procurar o setor de Medicina do Trabalho e passar por uma avaliação específica e melhor acompanhamento por profissionais qualificados.

À Instituição, a quem cabe oferecer um ambiente de trabalho onde o risco de doenças relacionadas ao trabalho seja diminuído, sugerimos que promova, junto com o seu setor de Medicina do Trabalho, atividades laborais de relaxamento durante o expediente e se possível um ambiente externo do setor que tenha como finalidade o entretenimento e relaxamento.

Referências

APERIBENSE P, BARREIRA L. **Nexos entre enfermagem, nutrição e Serviço social profissões Femininas**. 2007, p. 474–482.

BURKE R, GREENGLASS E. Work stress, role conflict, social support, and psychological burnout among teachers. **Psychological Reports**. 1993, v.73, p.371–80.

CARLOTTO M, PALAZZO L. Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. **Caderno de saúde pública**. 2006, v.22, n.5, p.1017–26.

CARLOTTO M, CÂMARA S. Preditores da Síndrome de Burnout em professores. **Psicologia Escolar e Educacional**. 2007 Jun, v.11, n.1, p.101–10.

DOMENECH B. Introducción al síndrome de burnout en profesores y maestros y su abordaje terapéutico. **Revista Psicología Educativa**. 1995, v.1, p.63–78.

EZAIAS G, GOUVEA P, HADDAD M, VANNUCHI M, SARDINHA D. Síndrome de burnout em trabalhadores de saúde em um hospital de média complexidade. **Revista de enfermagem UERJ**. 2010, v.18, n.4, p.524–9.

FRIEDMAN I. Measuring school principal experienced burnout. **Educational and Psychological Measurement**. 1995, v.55, p.641–51.

GLASER J, HORIUTI L, NOVAIS M, CANAVEZZI A, MIRANDA V, CHICOU F, et al. Prevalence of the burnout syndrome among brazilian medical oncologists. **Revisata associação medica Brasileira**. 2007, v.53, n.1, p.85–9.

GRASSI L. Psychiatric morbidity and burnout in the medical profession: an Italian study of general practitioners and hospital physicians. **Psychother Psychosom**. 2000, v.69, p.329–34.

GRUNFELD E, WHELAN TJ, ZITZELSBERGER L, WILLAN AR, MONTESANTO B, EVANS WK. Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction. **CMAJ**. 2000, v.163, n.1, p.166-9.

JBEIL I, CHAFIC E. **Síndrome de Burnout: Identificação, tratamento e prevenção**. Cartilha informativa de prevenção à Síndrome de burnout em professores.



JIMENEZ B, HERNANDEZ E, GÂVEZ M, GONZAEZ J, PEREIRA A. A avaliação do burnout em professores. Comparação de instrumentos: cbp-r e mbi-ed. **Psicologia em Estudo**. 2002, v.7, n.1, p.11–9.

MACHADO D, LOURO T, FIGUEIREDO N, VIANNA L. O esgotamento dos profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa sobre a síndrome de burnout em uti. **Revista cuidado é fundamental**. 2012, v.4, n.4, p.2765–75.

MASLACH C, JACKSON S. **Maslach Burnout Inventory**. Consulting Psychologists Press. 1986;2.
MILLAN L. A Síndrome de Burnout: realidade ou ficção? **Revista da Associação Médica Brasileira**. 2007, v.53, n.1.

MOREIRA DS, MAGNAGO R, 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**. 2009, v.25, n.7, p.1559-68.

MUROFUSE N, ABRANCHES S, NAPOLEÃO A. Reflexões sobre estresse e burnout e a relação com a enfermagem. **Revista latino-america de enfermagem**. 2005, v.3, n.2, p.255–61.

SCHAUFELI W, LEITER M, MASLACH C. **Burnout**: 35 years of research and practice. Career Development International [Internet]. 2009 [cited 2013 May 22], v.14, n.3, p.204–20. Available from: <http://www.emeraldinsight.com/10.1108/13620430910966406>

Como citar este artigo (Formato ABNT):

MELO, E.M.V.B.; SANTOS, R.L.N.; CAVALCANTE, C.A.T.; SIQUEIRA, D.G.; MEDEIROS, L.P. ; SOUSA, D.A. Prevalência da Síndrome de Burnout nas UTI's em Enfermeiros de um Hospital Escola do Recife. **Id on Line Revista de Psicologia**, Novembro de 2014, vol.8, n.24, p. 127-136. ISSN 1981-1189.

Recebido: 06/11/2014

Aceito: 21/11/2014