

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Escola de Enfermagem

RITA BARBOSA

**Causas da Síndrome de *Burnout* na equipe de enfermagem em unidades
de Emergência: Uma Revisão Integrativa**

Porto Alegre
2018

RITA BARBOSA

**Causas da Síndrome de *Burnout* na equipe de enfermagem em unidades
de Emergência: Uma Revisão Integrativa**

Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Enfermeiro na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Prof. Dra. Maria Luiza Paz Machado

Porto Alegre

2018

Dedico este trabalho aquele que é meu
exemplo de determinação: meu pai.

AGRADECIMENTOS

Agradeço Deus por ter me mostrado que tudo é possível para quem crê e confia.

Aos meus pais que me ensinaram o valor da honestidade e sempre me incentivaram a ir atrás dos meus sonhos.

Agradeço às minhas filhas pela compreensão nos momentos de ausência e pelo incentivo durante toda a graduação. Vocês são minha razão de viver.

À minha irmã Deyse pelas palavras de carinho e incentivo nos momentos em que o cansaço era quase insuportável.

Aos colegas do Centro de Pesquisa pela compreensão e cumplicidade nos momentos em que não conseguia me dedicar integralmente.

Aos colegas do HPS pelas inúmeras trocas de plantões para que eu conseguisse concluir minha graduação.

Às minhas chefes e amigas Circe e Úrsula por me ensinarem o que é ser um bom enfermeiro.

Aos meus amigos pelo apoio incondicional mesmo nos momentos em que estive ausente.

À minha professora orientadora Maria Luiza Machado que sempre respeitou minha falta de tempo e foi determinante para que eu conseguisse concluir este trabalho.

Enfim, agradeço a todos que direta ou indiretamente contribuíram positivamente para meu crescimento profissional.

“Determinação, coragem e autoconfiança são fatores decisivos para o sucesso. Se estamos possuídos por uma inabalável determinação, conseguiremos superá-los. Independentemente das circunstâncias, devemos sempre ser humildes, recatados e despidos de orgulho”. Dalai Lama

RESUMO

O termo *Burnout* é definido como um processo contínuo, com sentimentos de inadequação em relação ao trabalho e de falta de recursos para enfrentá-lo. Este estudo teve como objetivo identificar aspectos descritos na literatura que caracterizam as causas da síndrome de *Burnout* entre os trabalhadores de enfermagem que atuam nos serviços de emergência. Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) da literatura segundo Cooper. Optou-se por Cooper por ser o autor precursor deste método de investigação, em que existe a construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo e Scopus, em artigos publicados entre os anos de 2013 e 2017 nos idiomas português, inglês e espanhol. Nos resultados observou-se que o ambiente estressante a que são submetidos os trabalhadores que atuam nos serviços de urgência e emergência é um dos principais fatores para desencadear a Síndrome de *Burnout* nos profissionais. Concluiu-se que há a necessidade de novos estudos para um maior entendimento dessa síndrome, criando, com isso, um maior interesse por parte dos gestores para a criação de estratégias de enfrentamento do estresse no ambiente de trabalho.

Descritores: Esgotamento profissional, serviços médicos de emergência, equipe de enfermagem e enfermagem em emergência.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 OBJETIVO	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO	12
3.1 O conceito de estresse.....	12
3.1.1 Fases do estresse	12
3.2 Definindo <i>Burnout</i>	13
3.3 Diferença entre estresse e <i>Burnout</i>	14
4 MÉTODO.....	16
4.1 Tipo de estudo.....	16
4.2 Formulação do problema.....	16
4.3 Coleta de dados	17
4.4 Avaliação dos dados	18
4.5 Análise e interpretação dos dados	18
4.6 Apresentação dos resultados	18
5 ASPECTOS ÉTICOS	19
6 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS	20
6.1 Caracterização da amostra	20
6.2 Causas da Síndrome de <i>Burnout</i>	24
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICE A - Instrumento para coleta de dados	35
APÊNDICE B - Quadro sinóptico	36
ANEXO 1 - Parecer de aprovação da Compesq.....	37

1 INTRODUÇÃO

O trabalho tem importância essencial dentro do contexto de vida das pessoas. Porém, o mesmo trabalho que dignifica, confere identidade, crescimento e reconhecimento ao ser humano, pode ser fonte de sofrimento e de adoecimento físico e mental (DEJOURS, 1992).

O desenvolvimento tecnológico, sócio cultural e as consequências da globalização geraram benefícios ao mundo moderno e, em contrapartida, trouxeram profundas mudanças no comportamento biopsicossocial do ser humano interferindo diretamente na qualidade de vida da população (JODAS; HADDAD, 2009).

As mudanças tecnológicas possibilitaram às empresas o aumento da produtividade e, conseqüentemente, dos lucros; porém, esse desenvolvimento acarretou impactos negativos à saúde do trabalhador, com manifestações tanto na esfera física quanto psíquica. O surgimento de novas enfermidades relacionadas às mudanças introduzidas no mundo do trabalho tem sido muito apontado nas produções científicas das últimas décadas (MUROFUSE; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2005).

Considerando que o ser humano é uma dualidade funcionando numa unidade, o corpo produz mudanças na mente e esta age sobre o corpo. Atualmente, a vida repleta de estresse, agitação e preocupações é fonte constante de perturbações e doenças psicossomáticas. Para alcançar o equilíbrio entre saúde e bem estar, o ser humano utiliza recursos protetores (BRASIL, 2000). O uso constante de formas de defesas indesejáveis e a persistência do desequilíbrio saúde e bem estar resultam em distúrbios psicossociais (JODAS; HADDAD, 2009).

O trabalho em saúde acaba exigindo dos profissionais uma atenção intensa e prolongada a pessoas que estão em situação de necessidade e dependência (FERREIRA; LUCCA, 2015). A enfermagem é vista como uma profissão desgastante devido à falta de reconhecimento, recursos, autonomia e baixos salários (GRAZZIANO; FERRAZ, 2010).

O termo *Burnout* foi utilizado pela primeira vez em 1974, mencionado pelo psicólogo Herbert J. Freudenberger, que descreveu um quadro observado

em jovens trabalhadores de uma clínica de dependentes de substâncias químicas na cidade de Nova York, Estados Unidos. Esses funcionários reclamavam que já não conseguiam ver os pacientes como pessoas que necessitavam de ajuda, uma vez que estes não se esforçavam em seguir o tratamento. Entre outras características, essa condição foi associada com a Síndrome de *Burnout*, que retrata um indivíduo que lida com o público (a maioria médicos, enfermeiros, profissionais da saúde em geral e professores) e que se mostra desmotivado, pouco compreensivo, com tratamento distante e desumanizado para com os pacientes, culpando-os dos problemas de que padecem (FREUDENBERGER, 1974).

A definição mais aceita sobre a Síndrome de *Burnout* fundamenta-se na antiga perspectiva socialpsicológica de Maslach & Jackson que foi publicada em 1981. Essa considera *Burnout* como uma reação à tensão emocional crônica por lidar excessivamente com pessoas. É um conceito formado por três dimensões relacionadas, mas independentes: (a) exaustão emocional: caracterizada por falta de energia e entusiasmo, por sensação de esgotamento de recursos ao qual pode somar-se o sentimento de frustração e tensão nos trabalhadores, por perceberem que já não têm condições de despender mais energia para o atendimento de seu cliente ou demais pessoas, como faziam antes; (b) despersonalização: caracterizada pelo desenvolvimento de uma insensibilidade emocional, que faz com que o profissional trate os clientes, colegas e a organização de maneira desumanizada; (c) diminuição da realização pessoal no trabalho: caracterizada por uma tendência do trabalhador a auto avaliar-se de forma negativa, tornando-se infeliz e insatisfeito com seu desenvolvimento profissional, com conseqüente declínio no seu sentimento de competência e êxito, bem como de sua capacidade de interagir com os demais (MASLACH, JACKSON, 1981).

De um modo geral, *Burnout* pode ser definido como:

“Um transtorno adaptativo crônico associado às demandas e exigências laborais, cujo desenvolvimento é insidioso e frequentemente não reconhecido pelo indivíduo, com sintomatologia múltipla, predominando o cansaço emocional” (SCHWARTZMANN, 2004, p174).

A equipe de enfermagem é a que mais tempo passa ao lado do paciente e de seus familiares e por isso, compõe um grupo de grande risco ao desenvolvimento do *Burnout*. As implicações da síndrome trazem consequências relevantes aos profissionais, que podem se sentir insatisfeitos e sobrecarregados com o trabalho; aos pacientes, que podem sofrer prejuízo na qualidade da assistência e às instituições, que podem ser afetadas por meio das altas taxas de absenteísmo e rotatividade (GASPARINO, 2014)

No caso dos serviços de urgência e emergência, existe uma exposição diária dos profissionais de Enfermagem a situações geradoras de estresse. O atendimento diário a pacientes potencialmente graves, exigindo atenção constante e intervenção rápida, pode ocasionar um efeito negativo e profundo sobre a saúde da equipe de enfermagem, acarretando em estresse emocional intenso (DOMINGUEZ-GOMEZ; RUTLEDGE, 2009).

A emergência é também um dos serviços onde há mais agressões dos profissionais de Enfermagem, o que acaba sendo um fator pré disponente para desenvolver a Síndrome de *Burnout* (EDWARD et al., 2014).

Ainda que o exercício da profissão de enfermagem requeira boa saúde física e mental, raramente os enfermeiros recebem a proteção social adequada para o seu desempenho. Ou seja, apesar de exercerem atividades estafantes, muitas vezes em locais inadequados, não recebem a proteção e atenção necessárias para evitar os acidentes e as doenças decorrentes das atividades (MUROFUSE; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2005).

Soma-se a isso o fato de que, nas organizações que prestam assistência à saúde na atualidade, os trabalhadores estão submetidos aos princípios administrativos “tayloristas”, mesma lógica capitalista que prioriza os aspectos econômicos da instituição, em detrimento das necessidades da clientela. Dessa forma, ocorre o afastamento do afeto que deveria existir nas relações de trabalho que envolve o cuidado, para que as atividades sejam realizadas de forma objetiva (WALDOW, 2001).

Frente ao exposto, considerando que *Burnout* é um fenômeno psicossocial relacionado diretamente à situação laboral; que o homem busca constituir-se como sujeito através de seu trabalho e que o mesmo não se realiza de forma individual, mas sim se materializa num espaço social; e que a atividade produtiva é um elemento constitutivo da saúde mental individual e

coletiva (CARLOTTO; PALAZZO, 2006), esse trabalho tem como objetivo identificar aspectos descritos na literatura que caracterizam a presença do estresse profissional entre os trabalhadores de enfermagem que atuam nos serviços de urgência e emergência . Com isso, buscou-se resposta à seguinte questão norteadora: Quais as causas da Síndrome de *Burnout* na equipe de enfermagem em unidades de emergência?

Acredita-se que este trabalho poderá contribuir para um maior entendimento a respeito dessa Síndrome, mobilizando nos gestores e na própria equipe o interesse em desenvolver estratégias de enfrentamento que minimizem os riscos de desencadeamento do *Burnout* nos profissionais de enfermagem que atuam nos serviços de emergência.

2 OBJETIVO

Identificar aspectos descritos na literatura que caracterizam a causa da síndrome de *Burnout* entre os trabalhadores de enfermagem que atuam nos serviços de emergência.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O conceito de estresse

O estresse enquanto patologia, além de suas naturais implicações, tem levado a frequentes estudos sobre a qualidade de vida no meio profissional, em diversos grupos considerados estressantes, constituindo-se como importante problema de saúde pública na atualidade do mundo moderno (SILVA; DIAS; TEIXEIRA, 2012).

O termo se refere ao processo no corpo para se adaptar a todas as influências, mudanças, exigências e tensões às quais é exposto. Não são apenas exposições físicas, as mentais e as sociais também (GLINA; ROCHA, 2010).

O estresse foi definido pela primeira vez como a resposta não específica do organismo diante de qualquer situação que ameace a homeostase do indivíduo, gerando a necessidade de mobilização para enfrentar o evento causador do desequilíbrio biopsicossocial (SEYLE, 1959). Ele é a reação psicofisiológica que se caracteriza como o desequilíbrio entre o que é cobrado de uma pessoa pelo entorno social e a capacidade dela corresponder a tal cobrança (RIBEIRO, 2005).

3.1.1 Fases do estresse

Serão apresentadas, na sequência, as quatro fases pertinentes ao estresse (LIPP, 2000).

A primeira é a Fase de alerta, considerada a fase positiva do estresse. Nesta, a pessoa se confronta inicialmente com um fator estressor, uma reação é objetivada e o organismo se prepara para o enfrentamento ou a fuga, tendo como consequência a quebra da homeostase (equilíbrio dinâmico).

A Fase de resistência ocorre se a fase de alerta persistir, ou seja, se o estressor perdurar ou se ele for de longa duração e intensidade excessiva, porém não prejudicial ao organismo. A homeostase tenta ser restabelecida por meio de uma ação reparadora do organismo. Quando consegue, os sintomas iniciais desaparecem e a pessoa tem a impressão de melhora. Quando isso

não acontece, a produtividade sofre uma queda dramática e a vulnerabilidade da pessoa aumenta. Nesta fase, é utilizada toda a energia adaptativa para se reequilibrar e, se essa reserva for suficiente, a pessoa consegue equilibrar-se, saindo do processo de estresse. Se o estressor somado ao esforço de adaptação for além da capacidade do indivíduo, o organismo se enfraquece tornando-se vulnerável às doenças.

A Fase de quase exaustão torna-se perceptível quando a tensão vai além do limite administrável, rompendo a resistência física e emocional da pessoa. Se ela consegue pensar racionalmente, tomar decisões, manter o bom humor e trabalhar, o sacrifício pode ser positivo, intercalando com momentos de desconforto, daí a ansiedade que se verifica nessa fase, a qual pode rumar para o adoecimento caso o equilíbrio não seja reestabelecido.

Por fim, a Fase de exaustão é a fase considerada por diversos autores como a mais negativa do estresse. É de origem patológica e ocorre quando o estressor persiste ou quando outros estressores ocorrem simultaneamente, e o processo de estresse acaba evoluindo, instalando-se a exaustão psicológica, aumentando a possibilidade de doenças mais graves. É caracterizada pelo aparecimento de sintomas da primeira fase, além de outros tais como: insônia, problemas dermatológicos, estomacais, cardiovasculares, instabilidade emocional, apatia sexual, ansiedade aguda, inabilidade na tomada de decisões, autodúvida.

3.2 Definindo *Burnout*

O termo *Burnout* é definido como um processo contínuo, com sentimentos de inadequação em relação ao trabalho e de falta de recursos para enfrentá-lo. Este termo é definido, segundo um jargão inglês, como aquilo que deixou de funcionar por absoluta falta de energia, decorrente de um processo de cronificação do estresse no trabalho (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007).

As principais características do *Burnout* são: predominância de sintomas disfóricos, tais como exaustão emocional e fadiga; apresentação de sintomas comportamentais e psicológicos, em detrimento aos sintomas físicos; manifestação de sintomas em pessoas sem nenhum outro diagnóstico de distúrbios psíquicos; e diminuição gradativa no rendimento ocupacional em

razão de atitudes e comportamentos disfuncionais. Este deve ser entendido à partir de uma perspectiva multidimensional, que possibilite a inclusão dos fatores organizacionais. As três dimensões que constituem o *Burnout* são exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional no trabalho (MASLACH; LEITER, 2008).

Burnout tem sido descrito principalmente em profissionais que trabalham na prestação de cuidados a pessoas doentes, grupos sociais carentes e crianças, como exemplo, enfermeiros, médicos, assistentes sociais e professores, sendo que nas profissões em que a atividade é dispensar cuidados ou ensinar tem sido descrita a instalação de verdadeira intolerância, por parte dos trabalhadores, ao contato com aqueles que antes eram o seu alvo de atenção e dedicação, como se tivesse atingido um estado de saturação emocional (SELIGMANN, 2007).

A síndrome de *Burnout* é um processo iniciado com excessivos e prolongados níveis de estresse (tensão) no trabalho. Para o diagnóstico, existem quatro concepções teóricas baseadas na possível etiologia da síndrome: clínica, sociopsicológica, organizacional, sócio histórica (MUROFUSE; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2005).

A baixa realização profissional no trabalho é uma resposta do profissional ao enfrentamento de repetitivas situações de alta demanda, com as quais ele não possui habilidades técnicas suficientes para manejar. Constitui-se como uma tendência do profissional em depreciar a sua capacidade de trabalho e perceber-se como improdutivo. De forma que, nessa dimensão, são identificados altos níveis de sentimentos de ineficácia, baixa realização e baixa produtividade no trabalho (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

3.3 Diferença entre estresse e *Burnout*

Há uma discussão a respeito do limite entre estresse e *Burnout*. A exposição aos fatores do trabalho percebidos como desprazerosos pelo trabalhador o conduz a um desgaste físico e emocional, que, em um primeiro momento, aparece sob a forma de estresse (LAUTERT, 1995).

Já o *Burnout* é a resposta a um estado prolongado de estresse ocupacional, ocorre pela sua cronificação, quando os métodos de enfrentamento foram insuficientes. Enquanto o estresse pode ser positivo, o

Burnout sempre tem um caráter negativo (distresse), estando relacionado com o mundo do trabalho e com os tipos de atividades laborais do indivíduo (PEREIRA, 2002).

Ainda que não exista uma definição única sobre *Burnout*, já há um consenso de que se trata de uma resposta ao estresse laboral crônico, contudo não deve ser confundido com estresse e nem tampouco tratá-lo como sinônimo. No caso do *Burnout*, estão envolvidas atitudes e condutas negativas com relação aos usuários, clientes, organização e trabalho. É um processo gradual, de uma experiência subjetiva, envolve atitudes e sentimentos que acarretam problemas de ordem prática e emocional ao trabalhador e à organização. Ocorre quando o lado humano do trabalho não é considerado. Já no estresse não estão envolvidos tais atitudes e condutas, pois trata-se de um esgotamento pessoal com interferência na vida do indivíduo e não necessariamente na sua relação com o trabalho (CODD; VASQUES, 2000).

4 MÉTODO

Neste item estão apresentados os métodos que serão utilizados para a elaboração deste projeto de pesquisa.

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) da literatura segundo Cooper (1989). Optou-se por Cooper por ser o autor precursor deste método de investigação, em que existe a construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. Esta metodologia agrupa os resultados obtidos de pesquisas primárias sobre a mesma temática, com o objetivo de sintetizar e analisar esses dados para desenvolver uma explicação mais abrangente de um fenômeno específico.

A RI desenvolveu-se a partir de cinco etapas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação do problema, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados (COOPER, 1989). As quais serão descritas a seguir.

4.2 Formulação do problema

Nesta etapa deve ser realizada a formulação da questão norteadora da pesquisa (COOPER, 1982).

Neste estudo, a formulação do problema apresentou-se com a seguinte questão norteadora: Quais as causas da Síndrome de *Burnout* na equipe de enfermagem em serviços de emergência?

4.3 Coleta de dados

Para este estudo, a coleta de dados foi realizada nas bases de dados: PubMed, biblioteca virtual Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Scopus por serem bases amplas, que apresentam rigor científico para a indexação dos periódicos.

A estratégia de busca foi desenvolvida no formulário de busca avançada à partir dos descritores. O quadro a seguir apresenta os descritores por idioma:

Quadro 1: Descritores selecionados segundo o DeCS para a busca nas fontes. Porto Alegre RS – 2018

Descritores em Ciência da Saúde (DeCS)		
Português	Espanhol	Inglês
Esgotamento profissional	Agotamiento profesional	<i>Burnout</i> professional
Serviços médicos de emergência	Servicios médicos de urgência	Emergency medical services
Equipe de enfermagem	Grupo de enfermería	Nursing team
Enfermagem em emergência	Enfermería de urgência	Emergency nursing

Fonte: BARBOSA, Rita de Cassia da Silva. **Causas da Síndrome de *Burnout* na equipe de enfermagem em unidades de urgência e emergência.** Porto Alegre – RS, 2018.

Os descritores foram utilizados com o recurso dos pesquisadores booleanos “and”, “or”, e “and not” quando for o caso.

Crítérios de inclusão: artigos direcionados aos profissionais de enfermagem resultantes de pesquisas qualitativas, quantitativas, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, no período de 2013 a 2017, completos e disponíveis online.

Crítérios de exclusão: revisões teóricas, revisões integrativas, revisões sistemáticas, artigos de reflexão, relatos de experiência relacionados à temática do estudo, artigos que não responderam à questão norteadora, teses de doutorado, dissertações de mestrado e monografias.

A coleta de dados ocorreu no período entre janeiro e abril de 2018 após aprovação do projeto de pesquisa pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul .

4.4 Avaliação dos dados

Durante a etapa de análise dos dados, foi utilizado um Instrumento de Coleta de Dados dos Artigos para registro das informações (APÊNDICE A), preenchido após a leitura dos artigos na íntegra. Os campos que compuseram tal Instrumento foram: número, título do artigo, autores, periódico, ano e local de publicação, descritores ou palavra chave, objetivo do estudo, metodologia do estudo, resultados e conclusão.

4.5 Análise e interpretação dos dados

Foi realizada a síntese e comparação dos dados extraídos dos artigos, por meio de um Quadro Sinóptico Geral (APÊNDICE B), com a finalidade de destacar de forma clara e objetiva as ideias de cada autor, que respondessem à questão norteadora deste estudo: “Quais as causas da Síndrome de *Burnout* na equipe de enfermagem em serviços de urgência e emergência?”

4.6 Apresentação dos resultados

Os resultados do estudo foram discutidos de forma crítica, e apresentados através de textos, gráficos e tabelas, que permitiram identificar como o estresse ocupacional está presente na vida dos profissionais de enfermagem que atuam nos serviços de urgência e emergência.

5 ASPECTOS ÉTICOS

Nesta Revisão Integrativa foram respeitadas as ideias, os conceitos e as definições dos autores, apresentadas de forma autêntica, descritas e citadas conforme as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Após avaliação do projeto pela Comissão de Pesquisa (COMPESQ) da Escola de Enfermagem do Rio Grande do Sul, iniciou-se a coleta de dados que subsidiou a pesquisa.

6 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Nessa etapa, apresentam-se os resultados desta RI, através de quadros, gráficos e tabelas, assim como a análise e discussão dos resultados.

6.1 Caracterização da amostra

Inicialmente foram encontrados 128 artigos através do cruzamento dos descritores, sendo 43 na base de dados PubMed, 41 no Scielo e 44 na Scopus. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 54 artigos. Da leitura do título e do resumo, selecionou-se 20 artigos para leitura na íntegra. Finalmente, após leitura criteriosa dos artigos, identificou-se 7 publicações que constituíram a amostra deste estudo.

No quadro a seguir são apresentados os sete artigos que constituem a amostra:

Quadro 2 - Artigos que compõem a amostra do estudo

Nº Artigo	Título	Autores	Ano
1	Burnout among workers in emergency Departments in Palestinian hospitals: prevalence and associated factors	HAMDAN; HAMRA	2017
2	Prevalence of Burnout Syndrome in Emergency Nurses: A Meta-Analysis	URQUIZA et al	2017
3	Examining the sources of occupational stress in an emergency department	BASU; YAP; MASON	2016
4	Factors Influencing Emergency Nurses' Burnout During an Outbreak of Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus in Korea	KIM; CHOI	2016
5	Relationships of Work-related Psychosocial Risks, Stress, Individual Factors and Burnout – Questionnaire Survey Among Emergency Physicians and Nurses	ILIC et al	2017

6	Síndrome de Burnout en Profesionales de Enfermería que Realizan Jornada Física Complementaria em Servicios de Cuidados Críticos y Urgencias	FUENTE et al	2016
7	Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia	MUNOZ; VELÁSQUEZ	2016

Fonte: BARBOSA, Rita de Cassia da Silva. **Causas da Síndrome de *Burnout* na equipe de enfermagem em unidades de urgência e emergência.** Porto Alegre - RS, 2018

No que se refere ao ano de publicação dos artigos, podemos observar a distribuição na **tabela 1**.

Tabela 1 – Frequência e porcentagem das publicações dos periódicos por ano.
Porto Alegre, 2018

ANO	F	%
2013	0	0
2014	0	0
2015	0	0
2016	4	57,14
2017	3	42,86
Total	7	100

Fonte: BARBOSA, Rita de Cassia da Silva. **Causas da Síndrome de *Burnout* na equipe de enfermagem em unidades de urgência e emergência.** Porto Alegre - RS, 2018

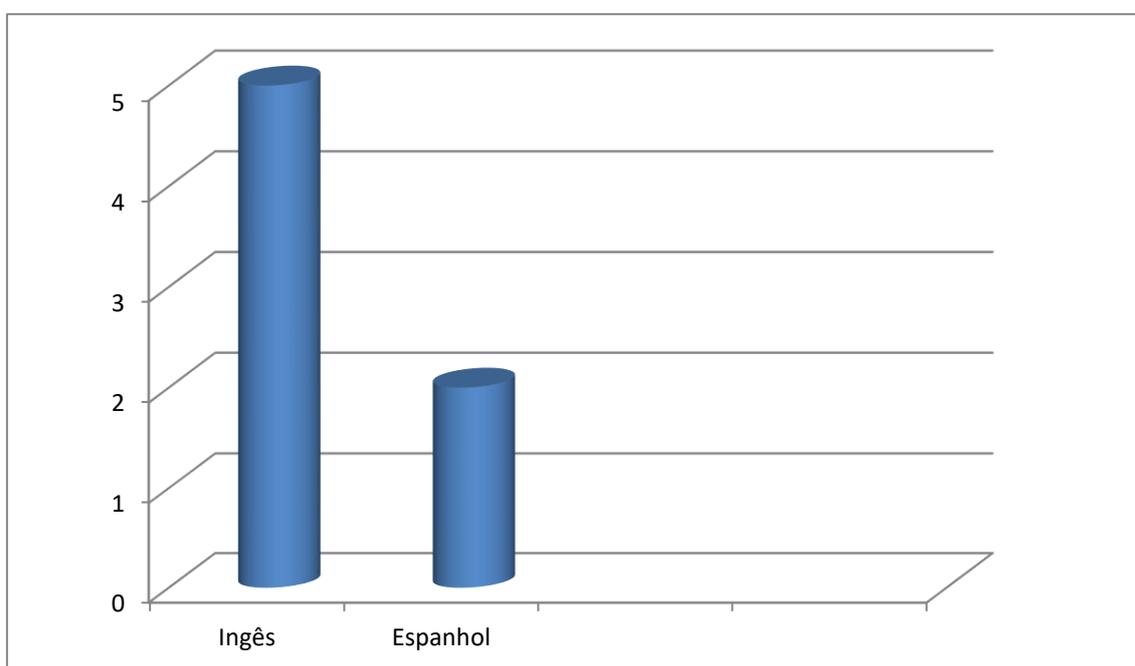
Pela tabela acima podemos observar que as publicações se concentraram nos anos de 2016 (57,14%) e 2017(42,86%). Isto sugere um aumento do interesse pelo tema nos últimos anos. Embora durante a coleta de dados tenha sido encontrado um número significativo de artigos tratando da temática, não houve publicação direcionada exclusivamente aos profissionais de enfermagem dos setores de urgência e emergência nos anos de 2013, 2014 e 2015.

Segundo Gomes e Cruz (2004), embora haja uma tendência pelo crescente aumento de pesquisas sobre o estresse e saúde ocupacional, a

Síndrome de Burnout é desconhecida para a maioria dos profissionais de saúde, o que pode estar relacionado à escassez de artigos tanto no nível internacional quanto nacional (GOMES; CRUZ, 2004)

Em relação ao idioma, dos sete artigos que compuseram a amostra, cinco foram publicados em inglês (HAMDAN; HANRA, 2017; URQUIZA et al, 2017; BASU; YAP; MASON, 2016; KIM; CHOI, 2016; ILIC; ARANDJELOVIC; JOVANOVIC; NESIC, 2017) e dois em espanhol (FUENTE et al, 2016; MUNOZ; VELÁSQUEZ, 2016), assim como mostra a **figura 1**.

Figura 1 – Gráfico de distribuição do número de artigos por idioma.



Fonte: BARBOSA, Rita de Cassia da Silva. **Causas da Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem em unidades de urgência e emergência**. Porto Alegre - RS, 2018

Podemos perceber pelo gráfico acima que não foi encontrado nenhum artigo com a temática proposta em língua portuguesa.

Mesmo sem ter os dados estatísticos, existem razões para acreditar que a incidência no Brasil não deve se distanciar muito dos dados levantados em outros países, tendo em vista que o quadro se repete: aumento do setor de serviços na economia, crescente aumento da instabilidade social e econômica, coexistência de diferentes modalidades de processos produtivos (da manufatura à automação), precarização das relações de produção, desemprego crescente e mudanças nos hábitos e estilos de vida dos

trabalhadores influenciados pela implantação de programas de qualidade e reengenharia (MUROFUSE; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2005).

No Brasil, a literatura encontrada nos bancos de dados utilizados não é vasta em relação ao *Burnout* e sua prevalência (CARVALHO; MAGALHÃES, 2008).

Carlotto e Câmara (2008) demonstraram que no Brasil há a necessidade de mais pesquisas referente ao tema *Burnout* direcionadas à análise da produção científica brasileira sobre a Síndrome de *Burnout*. Os autores verificaram ser incipiente a produção científica brasileira sobre a temática, tanto em quantidade, como nos resultados já obtidos, propondo novos estudos que pudessem investigar, principalmente as relações entre *Burnout* e fatores associados (CARLOTTO; CÂMARA, 2008).

Há a necessidade de estudos e de pesquisas nacionais, se possível mais abrangentes, para conhecer melhor a realidade brasileira e a forma como o *Burnout* se insere em nossa cultura, além do desenvolvimento de estratégias eficientes tanto para a prevenção, como para o diagnóstico e tratamento, visando o auxílio dos que já se encontram em risco (BENEVIDES; PEREIRA, 2010).

Em relação à metodologia, dos sete arquivos (100%), seis (85,71%) eram estudo transversal e um (14,29%) metanálise, como mostrado na **figura 2**.

Figura 2 – Gráfico de distribuição dos artigos por tipo de estudo



Fonte: BARBOSA, Rita de Cassia da Silva. **Causas da Síndrome de *Burnout* na equipe de enfermagem em unidades de urgência e emergência**. Porto Alegre - RS, 2018

6.2 Causas da Síndrome de *Burnout*

Todos os artigos selecionados para esta revisão relatam que a Síndrome de *Burnout* é prevalente entre os profissionais que trabalham em ambientes estressantes.

O artigo de Hamdan e Hamra (2017), traz a violência física no local de trabalho como uma das principais causas do *Burnout* entre os profissionais da enfermagem. Segundo os autores, trabalhadores que haviam sido expostos à violência física no local de trabalho, tiveram duas vezes mais chances de desenvolver um alto grau de *Burnout* se comparado aos trabalhadores que não vivenciaram tal situação. Essa associação porém não foi observada entre os trabalhadores que vivenciaram violência verbal. O esgotamento emocional atribuído à alta carga de trabalho, estresse no trabalho e falta de controle do ambiente de trabalho também foi considerado uma das causas da síndrome de *Burnout* nos profissionais de emergência. A exaustão emocional também pode estar relacionada à pressão excessiva no trabalho a que estão expostos os profissionais de enfermagem que atuam nos serviços de urgência e emergência. A Síndrome de *Burnout* é claramente prevalente entre os trabalhadores dos serviços de emergência, especialmente entre os enfermeiros e médicos. Em especial, a exaustão emocional é de grande preocupação para a saúde mental e bem estar dos trabalhadores (HAMDAN; HAMRA, 2017).

Segundo Dal Pai et al. (2015), os trabalhadores da saúde sofrem violência em seu ambiente de trabalho, e a essa exposição associam-se os sintomas de *Burnout* e transtornos psíquicos menores. Trabalhadores submetidos a diferentes formas de perpetração da violência, experimentam ainda mais esses agravos. Além dos sintomas de *Burnout* e de transtornos psíquicos menores, os malefícios da violência se revelaram atrelados às intercorrências típicas do trabalho, como acidentes e o absenteísmo, refletindo a complexidade de elementos implicados no sofrimento e no adoecimento dos trabalhadores. A exposição à violência também repercute de forma negativa sobre a satisfação e o reconhecimento do trabalhador (DAL PAI et al, 2015).

Um instrumento que pode ser usado com o intuito de diagnosticar e/ou avaliar a predisposição dos indivíduos à Síndrome de *Burnout* é o Maslach *Burnout* Inventory (MBI) que passou por um processo de validação em vários países, inclusive no Brasil, a fim de reunir variáveis que pudessem obter dados confiáveis para a investigação da síndrome.

A versão atual do MBI é composta por 22 perguntas fechadas (ver Quadro 3) relacionadas à frequência com que as pessoas vivenciam determinadas situações em seu ambiente de trabalho. Apresenta escala do tipo Likert, com escala ordinal variando de 1 a 7 (1-nunca, 2-algumas vezes por ano, 3-uma vez por mês, 4-algumas vezes por mês, 5-uma vez por semana, 6-algumas vezes por semanas e 7-todos os dias) (LIMA et al., 2009).

Quadro 3 – Variáveis do MBI

SB1. Sinto-me emocionalmente esgotado (a) com o meu trabalho.
SB2. Sinto-me esgotado (a) no final de um dia de trabalho.
SB3. Sinto-me cansado (a) quando me levanto pela manhã e preciso encarar outro dia de trabalho.
SB4. Posso entender com facilidade o que sentem as pessoas.
SB5. Creio que trato algumas pessoas como se fossem objetos.
SB6. Trabalhar com pessoas o dia todo me exige um grande esforço.
SB7. Lido eficazmente com o problema das pessoas.
SB8. Meu trabalho deixa-me exausto (a).
SB9. Sinto que através do meu trabalho influencio positivamente na vida dos outros.
SB10. Tenho me tornado mais insensível com as pessoas.
SB11. Preocupa-me o fato de que este trabalho esteja me endurecendo emocionalmente.
SB12. Sinto-me com muita vitalidade.
SB13. Sinto-me frustrado (a) com meu trabalho.
SB14. Creio que estou trabalhando em demasia.
SB15. Não me preocupo realmente com o que ocorre às pessoas a que atendo.
SB16. Trabalhar diretamente com as pessoas causa-me estresse.

SB17. Posso criar facilmente uma atmosfera relaxada para as pessoas.
SB18. Sinto-me estimulado (a) depois de trabalhar em contato com as pessoas.
SB19. Tenho conseguido muitas realizações em minha profissão.
SB20. Sinto-me no limite de minhas possibilidades.
SB21. Sinto que sei tratar de forma adequada os problemas emocionais no meu trabalho.
SB22. Sinto que as pessoas culpam-me de algum modo pelos seus problemas.

Fonte: Maslach Burnout Inventory

Cada item do MBI corresponde a uma das três dimensões da Síndrome, sendo que para a exaustão emocional existem 9 itens (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 e 20), para despersonalização, 5 itens (5, 10, 11, 15 e 22) e para baixa realização pessoal, 8 itens (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21)

O artigo de Urquiza et al (2017) traz a prevalência da Síndrome de *Burnout* entre enfermeiros de emergência baseado no Maslach *Burnout* Inventory. Este estudo mostra a despersonalização como principal causa de *Bournout*, seguido de exaustão emocional e por último falta de realização pessoal. Estes resultados indicam que podem ser necessários maiores esforços para melhorar saúde dos enfermeiros de emergência e para evitar mais complicações. Além de intervenções corretivas no ambiente de trabalho, que tem importante influência na *Burnout*, intervenções para profissionais cujas características sociodemográficas e psicológicas as tornam mais vulneráveis ao *Burnout* também serão necessárias. Melhores condições de trabalho e ambiente, aliadas à formação de grupos profissionais em que enfermeiros possam expressar suas emoções e sentimentos, podem diminuir a ocorrência de *Burnout* nesses profissionais (URQUIZA et al, 2017).

Dois artigos (BASU; YAP; MASON, 2016 e KIM; CHOI, 2016) associam o estresse no trabalho como principal causa da Síndrome de *Burnout* nos serviços de urgência e emergência. Segundo Kim e Choi (2016), o estresse é um fator que influencia significativamente o *Burnout* mostrando correlação com o esgotamento, ou seja, o nível de *Burnout* aumenta, quando a tensão de trabalho aumenta. Para reduzir o nível de *Burnout*, os gerentes de

enfermagem precisam se esforçar para reduzir o estresse no trabalho, reforçar os recursos hospitalares e promover o apoio da família e dos amigos. Os trabalhadores dos serviços emergência convivem com uma série de estressores ocupacionais e a grande quantidade de trabalho desses setores é um dos fatores que pode desenvolver a exaustão emocional desses profissionais (BASU; YAP; MASON, 2016).

A sobrecarga laboral é uma fonte constante de estresse, sendo um dos principais preditores da exaustão emocional que é considerada como etapa inicial e fator central do *Burnout*. Além disso, a insuficiência do tempo para realizar as tarefas, e a necessidade de realizá-las com muita rapidez, estão, estatisticamente associados com altos níveis de exaustão emocional (LIMA et al., 2013).

O artigo de Ilic et al(2017), traz a alta demanda de trabalho e a grande responsabilidade e comprometimento que o setor de emergência exige da equipe assistencial, como as principais causas de *Burnout* nesses setores. O estresse ocupacional nos serviços de urgência e emergência é atribuído às condições específicas de trabalho nestes setores. A intervenção rápida em um curto espaço de tempo é um dos fatores desencadeantes desse estresse segundo o estudo. Elevadas demandas cognitivas, emocionais e sensoriais, grande responsabilidade pela saúde e vida dos pacientes, tomada de decisões rápidas e difíceis, necessidade de pronta reação, conhecimentos e habilidades e preocupações sobre a realização de erros não intencionais também apareceram no estudo como causas possíveis para desencadear a síndrome nesses profissionais. Estas situações costumam ser emocionalmente desgastantes, exigindo pensamentos e ações intensivos, concentração e atenção total. Nestas circunstâncias, os mecanismos cognitivos e emocionais normais tornam-se ineficazes, o que, a longo prazo, leva ao esgotamento emocional (ILIC et al, 2017). É preciso compreender que as transformações no mundo do trabalho implicaram também mudanças nas relações sociais e de trabalho, afetando o bem-estar físico e mental dos trabalhadores e dos grupos sociais dos quais fazem parte (RODRIGUES et al, 2017).

O estudo desenvolvido por Fuente et al (2016), teve por objetivo identificar a síndrome de *Burnout* entre os enfermeiros que complementam a carga horária de trabalho em serviços de emergência. Os profissionais de

enfermagem que executam complemento de carga horária em emergências são vulneráveis ao desgaste profissional devido à natureza complexa dos problemas de saúde das pessoas que cuidam. Nos serviços de emergência e cuidados críticos as cargas de trabalho e a pressão de atendimento variam de acordo com a equipe, o turno ou as instalações onde é realizado. Além disso, a relação com o desenvolvimento da síndrome pelos profissionais pode variar dependendo de algumas características de personalidade destes. O resultado do estudo mostrou que a sobrecarga de trabalho nestes setores favorece com que os profissionais de enfermagem tenham uma maior probabilidade de desenvolver desgaste emocional e despersonalização se comparado aos profissionais que não possuem essa sobrecarga de trabalho (FUENTE et al, 2016).

Por fim, o artigo de Munoz; Velásques(2016), descreve a Síndrome de *Burnout* em enfermeiros do serviço de emergência e Unidade de Terapia Intensiva em três hospitais de Bogotá. De acordo com os dados deste estudo, os enfermeiros dos serviços de emergência apresentaram alta possibilidade de desenvolver a Síndrome de *Burnout*. As condições de trabalho destes setores podem representar consequências para a saúde desses profissionais, como fadiga crônica, dores de cabeça, distúrbios do sono, úlceras, hipertensão arterial, perda de peso, distúrbios emocionais como irritabilidade, depressão, ansiedade, entre outros, podendo ocasionar um aumento do absenteísmo no trabalho, prejuízo na qualidade do serviço prestado aos pacientes, deterioração do ambiente de trabalho e às vezes o desejo sair do local de trabalho. No presente estudo, a chance de vir a desenvolver Síndrome de *Burnout* foi predominante nos serviços de emergência, serviços de grande importância devido às suas características e às condições dos pacientes que frequentam esses locais, o que demanda dos enfermeiros, alto grau de comprometimento, segurança, autoestima e competência, elementos necessários para tomar decisões importantes, de maneira rápida e precisa, onde a vida dos pacientes é constantemente comprometida. Os autores ainda destacam a necessidade de conduzir outros estudos que levem a ações políticas, institucionais e pessoais que contribuam para a qualidade de vida dos trabalhadores da saúde, em especial à equipe de enfermagem dos setores críticos (MUNOZ; VELÁSQUES, 2016).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo teve por objetivo entender as causas que levam os trabalhadores de enfermagem dos serviços de urgência e emergência virem a desenvolver a Síndrome de *Burnout*.

O número reduzido de publicações específicas para os setores de emergência tornou-se um limitador para atingir totalmente os objetivos dessa RI. Outro fator limitante foi o fato de não haver publicações nacionais nos últimos anos direcionadas para os setores do estudo, fazendo com que não fosse possível comparar a realidade brasileira com os demais países.

Contudo, foi possível observar que o ambiente estressante a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem dos serviços de urgência e emergência, é o principal desencadeador da Síndrome de *Burnout* entre esses profissionais.

Através da análise dos artigos selecionados, concluiu-se que a Síndrome de *Burnout* pode ser desenvolvida por qualquer profissional, entretanto, os trabalhadores de enfermagem que atuam nos serviços de urgência e emergência estão mais susceptíveis a desenvolver essa doença ocupacional por conviverem diariamente em um ambiente onde a rápida tomada de decisões muitas vezes é fundamental para salvar a vida dos pacientes.

Percebeu-se também que o afastamento do trabalho devido a isso, causa grande rotatividade de profissionais nesses setores, acarretando altos custos financeiros para as instituições de saúde.

Destaca-se a importância desse estudo para que se promova um maior entendimento a respeito dessa síndrome, despertando, com isso, um maior interesse nos gestores a fim de desenvolver estratégias de prevenção e enfrentamento para lidar com o esgotamento profissional. As intervenções devem incluir a implementação de educação profissional para trabalhadores de emergência para aumentar sua conscientização e adquirir habilidades para lidar com o *Burnout* e reduzir as consequências destrutivas do *Burnout* para si e para seus pacientes.

Contudo, se faz necessário a realização de novos estudos direcionados especificamente para os setores de urgência e emergência para que se tenha um maior entendimento dessa temática.

REFERÊNCIAS

- BASU, S.; YAP, C.; MASON, S.. Examining the sources of occupational stress in an emergency department. **Occupational Medicine**, [s.l.], v. 66, n. 9, p.737-742, 16 nov. 2016. Oxford University Press (OUP). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27852879> . Acesso em: 02 out. 2018.
- BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. **Burnout: uma tão conhecida desconhecida síndrome**. Rio de Janeiro: Cognitiva. 2010
- Brasil. Ministério da Saúde. **Formação pedagógica em educação profissional na área da saúde/enfermagem: guia do aluno**. Brasília: Ministério da Saúde; 2000
- CANADAS-DE LA FUENTE, G. et al . Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias. **Rev. Esp. Salud Pública**, Madrid , v. 90, e40015, 2016 Disponível em http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100415&lng=es&nrm=iso .Acesso em 02 out 2018.
- CARLOTTO, M. S.; PALAZZO, L. S. Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 22, p.1017-1026, maio 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n5/14.pdf>. Acesso em: 05 jan. 2018.
- CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. **Psico**, Porto Alegre, v. 39 n. 2, p. 152-158, abr – jun, 2008.
- CARVALHO, C. G.; MAGALHÃES, S. R. Síndrome de Burnout e suas consequências nos profissionais de enfermagem. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 9, n. 1, p. 200-210, 2011
- CODO, W.; VASQUES, M.I. **Burnout**. São Paulo (SP): Kingraf, 2000
- COOPER, H. M. **The integrative research review. A systematic approach** Newburg. Park, CA: Sage, 1989.
- DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. São Paulo; Cortez-Oboré; 1992.
- DOMINGUEZ-GOMEZ, E.; RUTLEDGE, D. N.. Prevalence of Secondary Traumatic Stress Among Emergency Nurses. **Journal Of Emergency Nursing**, v. 35, n. 3, p.199-204, maio 2009. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2008.05.003>. Acesso em 02 nov 2017.

EDWARD, K. L. et al. Nursing and aggression in the workplace: a systematic review. **British Journal of Nursing**, 2014, 653-654. <http://dx.doi.org/10.12968/bjon.2014.23.12.653>. Acesso em 02 nov 2017.

FERREIRA, N.N.; LUCCA, S. R. de. Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s.l.], v. 18, n. 1, p.68-79, mar. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201500010006>. Acesso em 19 nov 2017.

FREUDENBERGER, H.J.. Staff Burn-Out. **Journal Of Social Issues**, v. 30, n. 1, p.159-165, jan. 1974. Wiley-Blackwell. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>. Acesso em 13 out 2017.

GASPARINO, R. C. Síndrome de Burnout na Equipe de Enfermagem de Um Hospital Universitário. **Cogitare Enfermagem**, São Paulo, v. 2, n. 19, p.232-238, abr. 2014. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2017/02/32649-136284-1-PB.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2017.

GLINA, D.M.R., ROCHA L.E. **Saúde Mental no trabalho: da teoria à prática** – São Paulo: Roca, 2010.

Gomes, A. R.; Cruz, J. F. A. A experiência de stresse e “burnout” em psicólogos portugueses. **Psicologia: Teoria, Investigação e Prática**, v. 1, n. 2, p. 193-212, 2004. Disponível em <http://hdl.handle.net/1822/3944> . Acesso em 28 nov. 2018.

GÓMEZ-URQUIZA, J.L. et al. Prevalence of Burnout Syndrome in Emergency Nurses: A Meta-Analysis. **Critical Care Nurse**, v. 37, n. 5, p.1-9, out. 2017. AACN Publishing. <http://dx.doi.org/10.4037/ccn2017508>. Disponível em: <http://ccn.aacnjournals.org/content/37/5/e1.full.pdf+html> . Acesso em: 13 nov. 2018.

GRAZZIANO, E.S; FERRAZ, B.E.R. Impacto del Estrés Ocupacional Y Burnout En Enfermeros. **Revista Eletrônica Quadrimestral de Enfermeria**, Murcia, v. 18, n. 4, p.1-20, fev. 2010. Quadrimestral. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n18/revision1.pdf> . Acesso em: 19 nov. 2017.

HAMDAN, M.; HAMRA, A.A. Burnout among workers in emergency Departments in Palestinian hospitals: prevalence and associated factors. **Bmc Health Services Research**, [s.l.], v. 17, n. 1, p.3-7, 15 jun. 2017. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-017-2356-3>. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5472878/pdf/12913_2017_Article_2356.pdf Acesso em: 02 out. 2018.

ILLÍ, I. et al. Relationships of work-related psychosocial risks, stress, individual factors and burnout – Questionnaire survey among emergency physicians and nurses. **Medycyna Pracy**, [s.l.], p.167-178, 13 mar. 2017. Nofer Institute of

Occupational Medicine. <http://dx.doi.org/10.13075/mp.5893.00516>. Disponível em: <http://medpr.imp.lodz.pl/THE-RELATIONSHIPS-OF-WORK-RELATED-PSYCHOSOCIAL-RISKS-STRESS-INDIVIDUAL-FACTORS-AND-BURNOUT-A-QUESTIONNAIRE-SURVEY-AMONG-EMERGENCY-PHYSICIANS-AND-NURSES,66349,0,2.html> . Acesso em: 18 out. 2018.

JODAS, D. A.; HADDAD, M.C.L.. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. **Acta Paul Enferm**, Londrina, v. 2, n. 22, p.192-197, fev. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n2/a12v22n2.pdf> Acesso em: 18 nov. 2017.

KIM, J.S; CHOI, J.S. Factors Influencing Emergency Nurses' Burnout During an Outbreak of Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus in Korea. **Asian Nursing Research**, [s.l.], v. 10, n. 4, p.295-299, dez. 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anr.2016.10.002>. Disponível em [https://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317\(16\)30257-2/pdf](https://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317(16)30257-2/pdf) Acesso em: 05 out 2018

LAUTERT, L. **O Desgaste Profissional do Enfermeiro**. 1995. 275 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Universidade Pontifícia de Salamanca, Salamanca, 1995. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/11028> Acesso em: 19 nov. 2017.

LIMA, R.A.S. et al. Vulnerabilidade ao burnout entre médicos de hospital público do Recife. **Cienc Saúde Colet.**, Rio de Janeiro. v. 18, n. 4, p. 1051-1058, 2013.

LIPP, M. E. N. **Inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

MASLACH C, JACKSON SE. The measurement of experienced burnout. **Journal of Occupational Behavior**, v.2, n.2, p.99-113, abr. 1981.

MASLACH, C.; LEITER, M.P.. Early predictors of job burnout and engagement. *Journal Of Applied Psychology*, [s.l.], v. 93, n. 3, p.498-512, 2008. **American Psychological Association (APA)**. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.93.3.498>. Acesso em 20 nov 2017

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W.B.; LEITER, M.P.. Job Burnout. **Annual Review Of Psychology**, [s.l.], v. 52, n. 1, p.397-422, fev. 2001. Annual Reviews. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>. Acesso em 19 nov 2017.

MUÑOZ, A.I; VELÁSQUEZ, M.S. Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia. **Revista Facultad Nacional de Salud Pública**, [s.l.], v. 34, n. 2, p.202-211, 2 maio 2016. Universidad de Antioquia. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-386X2016000200009&lng=e&nrm=iso&tlng=pt . Acesso em: 10 out. 2018.

MUROFUSE, N. T.; ABRANCHES, S. S.; NAPOLEÃO, A. A. Reflexões sobre Estresse e Burnout e a Relação com a Enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 2, n. 13, p.255-261, mar. 2005. Disponível em: <http://www.periodicos.usp.br/rlae/article/view/2022/2101>. Acesso em: 12 jan2018.

PAI, D. D. et al. Violência, Burnout e Transtornos Psíquicos Menores no Trabalho Hospitalar. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 49, n. 3, p.460-468, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420150000300014>. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n3/pt_0080-6234-reeusp-49-03-0460.pdf. Acesso em: 29 nov. 2018.

PEREIRA, A.M.T.; **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002.

RIBEIRO, M.A.P. **Estresse: conhecer para superar**. Petrópolis (RJ): Vozes; 2005

RODRIGUES, C.C.F.M. et al. Estresse entre os membros da equipe de enfermagem. **Rev Enferm UFPE**, Recife. v. 11, n. 2, p. 601-8, 2017

SCHWARTZMANN L. Estrés laboral, síndrome de desgaste (quemado), depresión: estamos hablando de lo mismo? **Ciencia y Trabajo**. Espanha, v. 6, n. 14, p. 174-184, 2004..

SELIGMANN, S.E.; **Psicopatologia e saúde mental no trabalho**. São Paulo: Atheneu; 2007: 1.141-1.182.

Selye H. **Stress: a tensão da vida**. São Paulo: Ibrasa; 1959.

SILVA, J.L.L.; DIAS, A.C.; TEIXEIRA, L.R. Discusión sobre las causas del Síndrome Burnout y sus implicaciones para la salud del personal de enfermería. **Aquichan**, Chia, Colômbia, v. 12, n. 2, p.144-159, ago. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v12n2/v12n2a06.pdf> . Acesso em: 18 nov. 2017.

TRIGO, T.R.; TENG C.T.; HALLAK, J.E.C. Síndrome de Burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Rev. psiquiatr. Clín.**, São Paulo, v. 34, n. 5, p. 223-233, 2007.

WALSOW, V.R. **Cuidado Humano**. 3ª ed. Porto Alegre (RS): Sagra Luzzatto; 2001.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS**APÊNDICE A**

Número do Artigo:
1 Dados de Identificação: Título: Autores: Periódico: Titulação: Ano: Volume: Número:
2. Objetivos:
3. Metodologia Tipo de estudo: População/Amostra: Local onde o estudo aconteceu: Técnica de coleta de dados:
4. Resultados:
5. Conclusões:
6. Observações:

APÊNDICE B
QUADRO SINÓPTICO

Nº Artigo	Ano de Publicação do artigo	Autor	Título	Objetivos	Conclusões
01					
02					
03					
04					
05					

ANEXO 1 PARECER DE APROVAÇÃO DA COMPEAQ

Sistema Pesquisa - Pesquisador: Maria Luiza Paz Machado

[Retornar](#)

Dados Gerais:

Projeto Nº:	34325	Título:	O STRESS COMO CAUSA DA SINDROME DE BURNOUT NAS UNIDADES DE EMERGENCIA: UMA REVISAO INTEGRATIVA		
Área de conhecimento:	Enfermagem	Início:	01/03/2018	Previsão de conclusão:	30/11/2018
Situação:	Projeto em Andamento				
Origem:	Escola de Enfermagem	Projeto Isolado			
Local de Realização:	não informado				

Não apresenta relação com Patrimônio Genético ou Conhecimento Tradicional Associado.

Objetivo:

Identificar aspectos descritos na literatura que caracterizam a presença do estresse profissional entre os trabalhadores de enfermagem que atuam nos serviços de urgência e emergência

Palavras Chave:

ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA, SINDROME DE BURNOUT

Equipe UFRGS:

Nome: MARIA LUIZA PAZ MACHADO
Coordenador - Início: 01/03/2018 Previsão de término: 30/11/2018

Avaliações:

Comissão de Pesquisa de Enfermagem - Aprovado em 25/01/2018 [Clique aqui para visualizar o parecer](#)

Anexos:

[Projeto Completo](#) **Data de Envio:** 21/12/2017