



A síndrome do esgotamento profissional no contexto da enfermagem: uma revisão integrativa da literatura

Occupational Burnout Syndrome in the nursing context: an integrative literature review

El síndrome do agotamiento profesional en el marco de la enfermería: una revisión integrativa de la literatura

Mateus Estevam Medeiros-Costa¹, Regina Heloísa Maciel², Denise Pereira do Rêgo³, Lucimar Lucas de Lima⁴, Maria Eliziane Pinto da Silva⁵, Julyana Gomes Freitas⁶

Como citar este artigo:

Medeiros-Costa ME, Maciel RH, Rêgo DP, Lima LL, Silva MEP, Freitas JG. Occupational Burnout Syndrome in the nursing context: an integrative literature review. Rev Esc Enferm USP. 2017;51:e03235. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016023403235>

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Natal, RN, Brasil.

² Universidade de Fortaleza, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Fortaleza, CE, Brasil.

³ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Psicologia, Programa Mestrado Profissional em Gestão de Processos Institucionais, Natal, RN, Brasil.

⁴ Universidade Potiguar, Departamento de Enfermagem, Campus Parnamirim, RN, Brasil.

⁵ Universidade Potiguar, Departamento de Enfermagem, Campus de São José do Campestre, RN, Brasil.

⁶ Universidade de Fortaleza, Departamento de Enfermagem, Fortaleza, CE, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To characterize the scientific production on Burnout Syndrome in the Nursing context, systematizing the location where the studies were carried out, the related constructs, the employed methods and their main results. **Method:** An integrative review of the literature with a bibliometric approach of articles published in Portuguese, Spanish and English between 2005 and 2016. **Results:** 106 articles were included. Most involved prevalence, and were descriptive, quantitative studies performed in hospitals. The Southeastern and Southern regions of Brazil had the largest number of publications, and stress was the construct most related to burnout. Most of the studies used the *Maslach Burnout Inventory* to investigate the presence of the syndrome. **Conclusion:** New case-control and cohort studies should be carried out. Qualitative-exploratory studies are necessary to better understand Burnout Syndrome among nursing professionals using focus groups or interviews, as well as comparative causal studies, with the purpose of exploring the syndrome's manifestations.

DESCRIPTORS

Nursing; Burnout, Professional; Occupational Health; Review.

Autor correspondente:

Regina Heloísa Maciel
Universidade de Fortaleza
Av. Washington Soares 1321, Bloco N, Sala 13
CEP 60811-341 – Fortaleza, CE, Brasil
reginaheloisamaciel@gmail.com

Recebido: 17/06/2016
Aprovado: 21/03/2017

INTRODUÇÃO

Há cerca de quatro décadas, a Síndrome do Esgotamento Profissional (SEP), ou, como é mais conhecida, a Síndrome de *Burnout*, vem sendo investigada no cenário acadêmico. A síndrome surge da cronificação do estresse decorrente do trabalho⁽¹⁾. Muito embora seja reconhecida como uma psicopatologia de cunho ocupacional (Grupo V da CID-10), sendo incluída no Anexo II do artigo 2º do Decreto 6.957/1999, regido pela Previdência Social, seu diagnóstico é pouco utilizado⁽²⁾.

A SEP é, na maior parte das vezes, entendida como um modelo teórico tridimensional, alicerçado na perspectiva psicossocial. De acordo com esse modelo, a SEP envolve três dimensões: a exaustão emocional (EE), a despersonalização (DS) e a falta de realização profissional (RP). A EE se apresenta como uma manifestação direta do estresse individual, sendo exteriorizadas sensações de estar além dos limites, com deterioração dos recursos físicos do indivíduo. Já a DS está ligada à conjuntura interpessoal da síndrome, em que atitudes negativas e de cinismo são direcionadas às pessoas destinatárias do trabalho. A despersonalização se caracteriza como uma perda de compaixão para com os outros. Por fim, a RP se relaciona a avaliações negativas do indivíduo quanto ao seu desempenho no trabalho e seu futuro naquela profissão⁽¹⁻¹⁵⁾.

Embora o modelo tridimensional seja o mais aceito e utilizado na mensuração da síndrome, há controvérsias quanto a essa estrutura tridimensional. Em alguns casos, a SEP é avaliada como sendo um distúrbio unidimensional; já outros a consideram um fenômeno bidimensional, adotando apenas a DS e a EE como fatores da doença, considerando a RP um fator interdependente e fruto da EE⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

Por outro lado, a dimensão EE é, algumas vezes, vista como o fator mais importante e central da SEP⁽¹⁸⁻¹⁹⁾. No entanto, tal dimensão tem sido descrita em outros fenômenos, como no estresse ocupacional ou estresse decorrente do trabalho, sendo esses modelos anteriores às definições da SEP. Nos modelos teóricos da SEP, sua manifestação ocorre após o aparecimento do estresse⁽²⁰⁾ e este último é considerado um construto independente dela⁽¹⁾. Embora a SEP esteja de alguma forma relacionada ao estresse ocupacional⁽²¹⁾, parece que o que a qualifica e diferencia é a dimensão DS, construto-chave da síndrome⁽²²⁾.

Nos estudos empíricos sobre a SEP, os profissionais da área da saúde parecem constituir uma das categorias profissionais mais suscetíveis à síndrome⁽²³⁻²⁴⁾. Por outro lado, entre os profissionais da saúde, os enfermeiros são os que mais experimentam o estresse e a SEP⁽²⁵⁻⁴²⁾. Esses trabalhadores têm como ofício o cuidado constante com pacientes e, nesse contexto, presenciam frequentemente casos de morte e luto, sendo expostos às tensões emocionais de tais eventos, o que pode levar ao aparecimento da SEP⁽⁴³⁻⁴⁴⁾.

Diante do exposto, e pelo elevado número de estudos a respeito da SEP entre os profissionais de enfermagem⁽²⁶⁾, é relevante analisar os estudos sobre a SEP no contexto da enfermagem. Assim, este trabalho descreve uma revisão integrativa bibliométrica com a seguinte questão norteadora: Como se caracteriza a produção científica, entre os anos de 2005 a 2016, sobre a SEP no contexto da enfermagem?

O presente trabalho tem por objetivo caracterizar a produção científica sobre a SEP no contexto da enfermagem, enfocando e sistematizando os locais onde as pesquisas foram realizadas, os construtos relacionados a ela, os métodos empregados e os principais resultados encontrados.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa com abordagem bibliométrica. A técnica permite sintetizar métodos e resultados de múltiplos estudos publicados acerca de determinado tema de modo sistemático e apontar lacunas do conhecimento que necessitam ser preenchidas, colaborando para um maior aprofundamento do fenômeno investigado. Procurou-se caracterizar a produção científica acerca da SEP no contexto da enfermagem – profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) e professores e alunos dos cursos de enfermagem. Foram investigados artigos científicos do período de 2005 a 2016. A revisão foi composta das seguintes etapas: realização da busca de artigos nas bases de dados; definição de critérios de inclusão e exclusão; coleta das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise e interpretação das pesquisas selecionadas.

As bases de dados investigadas no primeiro momento foram: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Base de Dados de Enfermagem (BDENF); Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS); Index Psicologia – Periódicos técnico-científicos (Index-Psi); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Em seguida, foram consultadas as bases: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e o portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC).

Os descritores utilizados foram gerados a partir da lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: Esgotamento Profissional (*Burnout, Professional*); Enfermeiros (*Nurses*); Enfermeiras (*Nurses*) e Enfermagem (*Nursing*). Empregou-se a busca *booleana* com o uso do conector *and*, que permitiu acessar os artigos que possuem intersecção entre os diferentes descritores.

Foram selecionados para análise apenas artigos que tinham como foco os profissionais de enfermagem, professores e estudantes dos cursos de enfermagem e nos quais fosse discutida e/ou investigada a SEP. Os artigos deveriam estar na língua portuguesa, inglesa ou espanhola e seus textos completos deveriam ser de acesso livre. O levantamento dos artigos se deu em dois momentos. O primeiro ocorreu entre 2 e 6 de maio de 2015, já o segundo momento sucedeu-se nos dias 5 a 7 de fevereiro de 2017. Artigos que não apresentassem as características expostas acima foram excluídos.

Para a caracterização dos artigos restantes, após levantamento e processo de exclusão, foi elaborada uma ficha com as seguintes informações: identificação do artigo (título, ano, local do estudo, revista, autores) e características do artigo. Para verificar as características do artigo seguiu-se um roteiro de projeto de pesquisa, classificando-os por tipo de estudo, tipo de objetivo(s), abordagem(s), delineamento, procedimento de coleta e fonte de dados, bem como os principais resultados, as relações com outros construtos e as recomendações⁽⁴⁵⁾.

RESULTADOS

PROCESSO DE EXCLUSÃO/INCLUSÃO DOS REGISTROS ENCONTRADOS

Através da busca realizada por dois pesquisadores independentes, foram encontrados, inicialmente, 18.683 registros. Desses, foram lidos os títulos, resumos e descritores,

tendo, cada investigador, selecionado artigos para análise. Em seguida, um terceiro revisor foi convidado a verificar a pertinência dos estudos selecionados, opinando sobre as divergências entre os dois pesquisadores e determinando o grupo de estudos a ser analisado. Dessa análise inicial restaram 170 registros, que passaram por um processo de seleção mais rigoroso⁽⁴⁶⁾ (Figura 1).

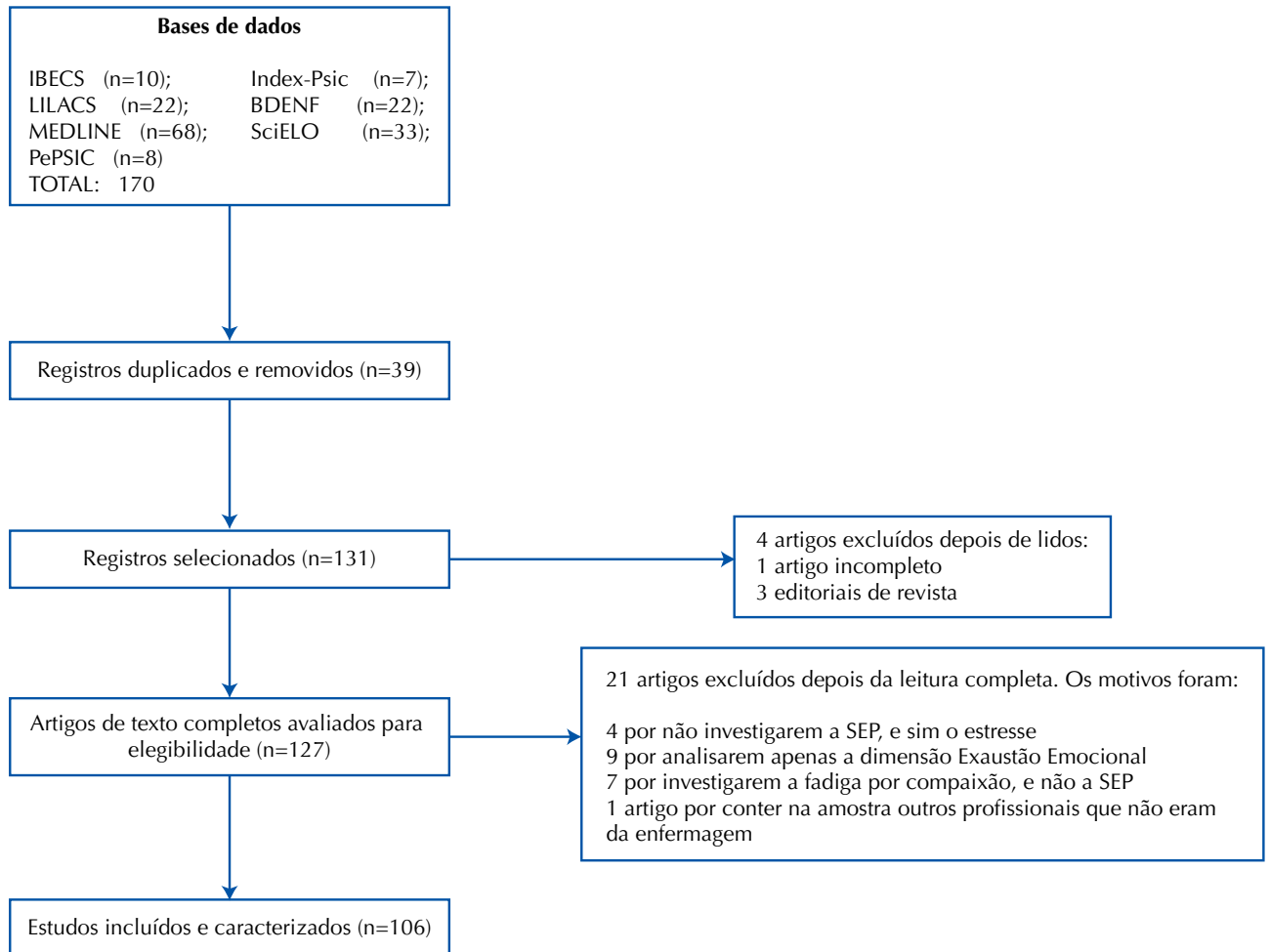


Figura 1 – Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos artigos investigados – Fortaleza, CE, Brasil, 2017.

Seguindo o processo mostrado na Figura 1, apenas 106 artigos se qualificaram para a análise^(2-20,22-44,47-110). A principal língua de divulgação desses manuscritos foi o inglês (64 artigos), seguido dos artigos em português e espanhol (25 e 17, respectivamente). As produções analisadas foram publicadas em 63 periódicos, sendo a *Revista Latino-Americana de Enfermagem* a mais frequente, com 10 artigos.

CARACTERIZAÇÃO DAS PESQUISAS

Verificou-se que, das 106 pesquisas encontradas no período estudado, o maior número de publicações ocorreu no ano de 2015 (16,98%), seguido dos anos de 2012 (16,04%) e 2014 (13,21%). As pesquisas sobre a SEP se concentraram no continente sul-americano (51,89%) e europeu (24,53%). Das investigações empíricas realizadas no cenário brasileiro,

nas regiões Sudeste (48,78%) e Sul (36,59%) houve a maior concentração, e as regiões Centro-Oeste (2,44%) e Nordeste (12,20%) não apresentaram uma produção tão significativa.

Conforme mostra a Tabela 1, excluindo-se as pesquisas teóricas e de revisão (n=95), o ambiente hospitalar foi o local onde ocorreu o maior número de investigações, compreendendo 74,73% do total. Em seguida, aparecem os estudos realizados em instituições de ensino da enfermagem (6,32%).

Analisando-se apenas as pesquisas que continham algum tipo de correlação com outros construtos (f=97), nota-se que o construto mais relacionado com a SEP é o estresse (17,53%). No entanto, há um número significativo de estudos que relacionam a SEP com a satisfação no trabalho e a percepção do ambiente de trabalho na enfermagem, com 12,37% e 10,31%, respectivamente (Tabela 2).

Tabela 1 – Locais onde foram realizadas as pesquisas sobre a Síndrome do Esgotamento Profissional – Fortaleza, CE, Brasil, 2017.

Locais dos estudos	F	%
Hospital não especificado	29	30,53%
Hospital Universitário	16	16,84%
Hospitais Privados	01	1,05%
Hospitais Públicos	13	13,68%
Hospital Militar	01	1,05%
Hospital Filantrópico	01	1,05%
Hospital Geral	07	7,37%
Hospital Público e Privado	02	2,11%
Hospital Comunitário	01	1,05%
Universidade Privada	01	1,05%
Universidade Pública	02	2,11%
Instituição de ensino não especificada	03	3,16%
Enfermaria Psiquiátrica	01	1,05%
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	02	2,11%
Unidades Básicas de Saúde	04	4,21%
Atenção Básica e Hospitais Públicos	02	2,11%
Vários lugares	02	2,11%
Local não especificado	06	6,32%
Estratégia Saúde da Família	01	1,05%
Total	95	100%

Tabela 2 – Construtos relacionados com a Síndrome do Esgotamento Profissional no âmbito da enfermagem – Fortaleza, CE, Brasil, 2017.

Construtos relacionados com o esgotamento profissional	Frequência com que foi relacionado (f)	%
Estresse Ocupacional	17	17,53%
Satisfação no Trabalho	12	12,37%
Percepção do Ambiente de Trabalho	10	10,31%
Personalidade	06	6,19%
Qualidade de Vida	03	3,09%
Comprometimento no Trabalho	03	3,09%
Fadiga por Compaixão	03	3,09%
Autoeficácia	02	2,06%
Transtornos de Estresse Pós-Traumático	02	2,06%
Qualidade no Atendimento e Cuidado	03	3,09%
Liderança	02	2,06%
Queixas Somáticas	02	2,06%
Conflito Trabalho-Família	02	2,06%
Depressão	03	3,09%
Suporte Organizacional	02	2,06%
Qualidade do Sono	01	1,03%
Trabalho em Equipe	01	1,03%
Organização do Trabalho	01	1,03%
Inteligência Emocional	01	1,03%
Condições de Trabalho	02	2,06%
Capital Psicológico	01	1,03%
Workaholic	01	1,03%
Autonomia	01	1,03%
Autoavaliação	01	1,03%
Satisfação com a Equipe	01	1,03%
Ansiedade	02	2,06%
Sofrimento Moral	02	2,06%
Capital Social	01	1,03%
Engajamento	01	1,03%
Resiliência	02	2,06%
Estratégias de Enfrentamento	02	2,06%
Transtornos Mentais Comuns	01	1,03%
Violência Verbal	01	1,03%
Avaliação Cognitiva	01	1,03%
Violência causada por pacientes	01	1,03%
Total	97	100%

A Tabela 3 apresenta um panorama referente ao tipo de metodologia empregada nas investigações⁽⁴⁵⁾. Os artigos, em sua maioria, são estudos de prevalência (81,13%), seguidos dos artigos de revisão da literatura (10,38%). As pesquisas de levantamento (5,66%) e as de intervenção (1,89%) aparecem em seguida. Apenas um estudo se configura como caso controle (0,94%).

Como se pode verificar na Tabela 3, os artigos que averiguaram a SEP no âmbito da enfermagem, na sua maior parte, são de cunho descritivo (66,04%) e, em uma frequência menor, estão os estudos de natureza descritivo-exploratória (29,25%). Já as investigações exploratórias e prospectivas não são tão frequentes, com 2,83% e 1,89%, respectivamente. No que se refere às abordagens, os estudos quantitativos totalizam 87,74% da produção analisada e, em uma escala

significativamente menor, estão os trabalhos que congregam abordagens qualitativo-quantitativa (1,89%).

Ainda a respeito dos dados apresentados na Tabela 3, constata-se que, em sua maioria, as investigações foram quase experimentais (88,68%), sendo apenas uma experimental e realizada em laboratório (0,94%). Com relação aos procedimentos de coleta de dados, os estudos realizados em dois ou mais lugares foram os mais frequentes, correspondendo a 47,17% do total. As pesquisas-ação não foram realizadas com frequência, equivalendo a 1,89% das pesquisas analisadas. A aplicação de questionários foi a técnica mais empregada para a coleta de dados (83,96%); pré-testes e pós-testes foram realizados em 2,83% das pesquisas; 1,89% utilizaram entrevistas e questionários; observações e questionários foram utilizados em 0,94% dos estudos analisados.

Tabela 3 – Panorama dos métodos empregados nos artigos sobre a Síndrome do Esgotamento Profissional no âmbito da enfermagem – Fortaleza, CE, Brasil, 2017.

Tipo de estudo	F	%
Caso Controle	01	0,94%
Prevalência	86	81,13%
Revisão	11	10,38%
Intervenção	02	1,89%
Levantamentos/Survey	06	5,66%
Total	106	100%
Objetivo	F	%
Exploratório	03	2,83%
Descritivo	70	66,04%
Descritivo-Exploratório	31	29,25%
Estudos prospectivos	02	1,89%
Total	106	100%
Abordagem	F	%
Quantitativa	93	87,74%
Mista	02	1,89%
Pesquisas bibliográficas	11	10,38%
Total	106	100%
Delineamento	F	%
Experimentais	01	0,94%
Não experimentais	11	10,38%
Quase experimentais	94	88,68%
Total	106	100%
Procedimento de coleta de dados	F	%
Estudo de caso	43	40,57%
Estudo em dois ou mais lugares	50	47,17%
Pesquisa-Ação	02	1,89%
Biblioteca e base de dados (Livros, Artigos, Dissertações e Teses)	11	10,38%
Total	106	100%
Fonte de dados	F	%
Entrevista e questionário	02	1,89%
Questionário	89	83,96%
Pré e pós-teste	03	2,83%
Pesquisa bibliográfica	11	10,38%
Observação e questionário	01	0,94%
Total	106	100%

DISCUSSÃO

As primeiras publicações acerca da SEP ocorreram nos anos de 2005 e 2007 junto a estudantes de enfermagem^(26,47). A produção científica distribuída por região geográfica do

Brasil revelou que a região Norte não apresentou nenhum artigo sobre a temática e poucos estudos foram realizados na região Centro-Oeste^(13,32,54). Em contraposição, foi no estado de São Paulo onde ocorreu a maioria das pesquisas sobre a

SEP na enfermagem^(2,10,19,22,41,44,47,64-65,78,87,92). Com relação à produção no mundo, a África é o continente que possui o menor número de publicações^(35,52-53), sendo que as pesquisas se concentraram na América Latina e Europa.

Os artigos, na sua maior parte, foram publicados em periódicos de enfermagem^(2, 4-7,11,13-16,18-20,22,24-25,29,31-32,37-38, 40-41, 48-53,56-59,61-72,76-78,80,82-84,87,91-92,95-98,100-101,103-105,107,110), área da saúde^(3,8-9,12,17,30,33,35,39,42,44,47,60,79,81,85-86,88-89,93,99,102,106) e psicologia^(10,23,26-28,34,36,43,54-55,73-75,90,94,108-109). Para facilitar a compreensão dos 106 artigos analisados, após leitura e análise crítica, o conteúdo foi organizado em cinco categorias temáticas, apresentadas a seguir.

SEP ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

O grande número de estudos que ocorrem em hospitais é justificável, uma vez que tal contexto de trabalho é propenso à manifestação da SEP⁽⁷²⁾. Esses estabelecimentos possuem uma diversidade de departamentos nos quais os profissionais da enfermagem podem trabalhar^(30,111). Assim, os hospitais são o local ideal para abordar pessoal de enfermagem e obter um número relativamente grande de entrevistas, visto que a maioria das pesquisas são estudos de natureza quantitativa, que necessitam de amostras relativamente grandes para as análises estatísticas^(12,15,33-34,36-37,42-44,52,55,57,59-60,62-63,75,79,83-87,91-92,95-96,98-99,103-106). Essa parece ser uma característica dos estudos sobre a SEP, em detrimento de pesquisas de natureza qualitativa que poderiam proporcionar um entendimento mais profundo sobre os mecanismos subjacentes à síndrome⁽⁵⁴⁾.

As pesquisas, em geral, propõem generalizações sem dar a devida atenção às especificidades dos departamentos/setores dos hospitais, pressupondo que os diferentes contextos de trabalho apresentam riscos semelhantes para o aparecimento da SEP^(71,94), o que nem sempre é comprovado. Além disso, provavelmente devido a dificuldades na operacionalização das pesquisas, os prontos-socorros e unidades de cuidados paliativos são os locais menos investigados^(14,41,57,102), embora haja uma pequena concentração de estudos sobre a SEP em enfermeiros de terapia intensiva^(19,22,39-40,92-93). Apesar disso, é clara a necessidade de mais investigações acerca da SEP em profissionais das unidades de cuidados agudos^(59,62) e em enfermarias psiquiátricas^(57,86), dado que esses locais, devido ao tipo de trabalho realizado e público atendido, são os que, teoricamente, apresentam maiores riscos em relação à síndrome.

Os estudos realizados na Atenção Básica evidenciam sinais da síndrome entre os enfermeiros^(20,24,48-49,101), embora em um nível não muito elevado. Já as duas investigações realizadas junto aos profissionais de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) apresentam resultados distintos. Em um deles a SEP apresentou níveis baixo-moderados nas três dimensões⁽⁵⁰⁾; já na outra investigação, a DS e a EE apresentaram níveis altos e a RP mostrou-se baixa⁽⁵¹⁾.

As pesquisas, em grande parte, são descritivas e/ou exploratórias e utilizam apenas o *Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey* (MBI-HSS) como meio de averiguação da SEP^(2-3,6-7,9,11,13-15,17-20,22-23,27-28,30,32-34,36,38-40,42-44,48-53,57,59-60,62-63,73-79,81-84,86-95,101-106,108). A versão do *Maslach Burnout*

Inventory – General Survey (MBI-GS) também foi empregada em duas investigações^(12,85,109). Duas pesquisas investigaram a SEP por meio da Escala de Caracterização do *Burnout* (ECB)⁽⁵⁴⁻⁵⁵⁾ e uma utilizou o *Compassion Satisfaction and Fatigue Test* (CSF)⁽³⁷⁾. Outro estudo empregou o *Copenhagen Burnout Inventory*⁽⁹⁶⁾.

A utilização de diferentes instrumentos dificulta a comparação entre os estudos. As pesquisas contam com amostras que vão de 11 a 11.000 participantes e, por não haver um padrão para medir a síndrome, não é possível realizar uma apuração mais categórica a respeito dos resultados. No entanto, ao averiguar os escores médios de alguns estudos, constata-se que, na maioria dos casos, os profissionais de enfermagem manifestam EE baixo-moderada, DS baixa e RP moderada^(2-3,17,19,23,27-28,30,34,36,49-54,57,59-60,62-64,73-79,81-86,91,93-94,101,105). Os técnicos e auxiliares de enfermagem apresentam níveis mais altos da síndrome quando comparados com os enfermeiros, mas essa diferença é pequena^(10,13,50,91).

EP ENTRE DOCENTES E ALUNOS DE ENFERMAGEM

As investigações sobre a SEP em estudantes são mais frequentes do que entre docentes^(4-5,8,26,47,65,80,107), novamente, talvez decorrente de problemas operacionais. Essas pesquisas surgem da expansão do campo de estudo da SEP e ampliação do conceito *Burnout*, uma vez que o fator despersonalização passa a ser denominado de *descrença*⁽¹¹²⁾. Os estudos sobre a SEP em estudantes adotam o *Maslach Burnout Inventory – Student Survey* (MBI-SS) como seu principal instrumento de coleta de dados^(4-5,26,80,107), havendo apenas uma pesquisa que empregou o MBI-HSS⁽⁴⁷⁾ em estudantes de enfermagem. Com amostras que variam de 42 a 255 participantes, e resultados semelhantes, os estudantes apresentam EE baixo-moderada, DS (descrença) baixa e RP alto-moderada. Ao serem questionados sobre a síndrome, a maioria dos graduados relatou não conhecer a síndrome⁽⁴⁷⁾. É possível que a RP alto-moderada, elevada em relação aos profissionais, deva-se ao fato de os estudantes ainda possuírem expectativas elevadas em relação à profissão.

As pesquisas junto aos professores possuem amostras entre 13 e 95 sujeitos e são estudos com abordagem quantitativo-qualitativa. A prevalência da SEP nos docentes de enfermagem em uma das pesquisas analisadas foi 94,7%, caracterizando-os como um grupo vulnerável à manifestação de problemas de saúde associados à síndrome⁽⁸⁾. Na análise qualitativa, os professores classificaram as relações entre os alunos e colegas de trabalho como fontes de estresse. Todavia, em um segundo estudo, os professores não associaram as manifestações de tensão à síndrome⁽⁶⁵⁾.

As pesquisas que enfocaram estudantes e docentes de enfermagem mostram que tanto os alunos quanto os docentes possuem pouco conhecimento sobre a SEP^(47,65). Esse resultado evidencia que, embora a SEP seja reconhecida como uma patologia ocupacional pela Previdência Social, ela é desconhecida por aqueles que atuam na prevenção e no diagnóstico de pacientes acometidos. Muitas vezes, as pessoas que apresentam a síndrome recebem diagnósticos de depressão ou outro transtorno mental, sem a devida ligação com o trabalho⁽¹¹³⁾.

AS REVISÕES SOBRE A SEP NA ENFERMAGEM

Ainda incipientes, as pesquisas de revisão sobre a SEP na enfermagem seguem sem analisar em profundidade a temática e sua origem ou mecanismo desencadeador⁽¹⁰⁰⁾. São estudos que investigaram o “estado da arte”, analisando entre 4 e 70 manuscritos. Na sua maioria, apenas descrevem a síndrome e seus impactos na vida do profissional de enfermagem^(29,68,71-72). Essas investigações exploram o estresse e a SEP, principalmente, suas relações e peculiaridades^(29,35,67,70,97). No entanto, pouco se fala a respeito dos métodos ou casos de intervenção sobre prevenção e redução da síndrome no âmbito da enfermagem⁽²⁹⁾.

Os estudos de revisão analisados aqui se detiveram apenas na produção científica nacional^(67-68,70-72,97,100). No entanto, uma investigação bibliográfica selecionou 70 artigos, dos quais 26 eram europeus, 25 norte-americanos, 12 asiáticos, quatro australianos e três africanos, porém nenhum estudo sul-americano foi contemplado⁽³⁵⁾. Das pesquisas bibliográficas, quatro são revisões narrativas^(25,29,67-68), seguido das revisões integrativas^(69-71,97,100), e uma revisão sistemática⁽³⁵⁾. Havendo uma revisão bibliográfica analítica, baseada em obras secundárias entre 1996 e 2011⁽⁷²⁾.

EP E SUA RELAÇÃO COM OUTROS CONSTRUTOS

No modelo tridimensional da SEP, o *Burnout* aparece como uma reação ao estresse crônico⁽¹⁾. Diante disso, é sustentável o grande número de estudos que visam explorar essa relação^(2,5,22,29-30,35,37,41,53,63,67,89,91-93,96,108). Outros investigam o papel mediador da SEP e sua relação com outras alterações mentais^(15,33,35,37-38,41,52,54,82,84,93,108).

Alguns estudos averiguaram a relação entre traços de personalidade e SEP. Em dois estudos em que foram realizadas análises multivariadas, constatou-se que traços de personalidade explicam de forma significativa a SEP nos enfermeiros^(34,36,95). No entanto, um terceiro estudo mostrou que a variável “personalidade” apresentou-se como um fraco preditor potencial da síndrome⁽³⁰⁾.

Algumas pesquisas exploraram relação entre a percepção do ambiente de trabalho e SEP. Os primeiros estudos desse tipo foram realizados por pesquisadores envolvidos no Projeto *Registered Nurse Forecasting*. Esses pesquisadores realizaram vários estudos de levantamento em países norte-americanos, europeus e asiáticos. As pesquisas aplicaram o MBI e o *Practice Environment Scale of the Nursing Work Index (PES-NWI)*. Este último mensura a presença de variáveis referentes ao ambiente de trabalho do enfermeiro⁽⁵⁶⁻⁶³⁾. O PES-NWI já foi revalidado para a língua portuguesa e aplicado em investigações brasileiras juntamente com o MBI^(19,49,87).

As pesquisas, nos últimos anos, exploraram a ocorrência da SEP, mediram seus níveis e a correlacionaram a variáveis sociodemográficas, ocupacionais, riscos psicossociais e outros construtos, com o intuito de compreender sua gênese⁽²⁹⁾. No entanto, ainda parecem necessários mais estudos que visem analisar a relação entre a ocorrência da SEP e as condições e organização do trabalho^(23,52,57,68,101), bem como averiguar a mediação que o trabalho em equipe e o suporte organizacional podem exercer no aparecimento da síndrome^(37,49,83,86).

INTERVENÇÃO E PREVENÇÃO DA SEP NA ENFERMAGEM

Estudos interventivos são escassos no caso da SEP na enfermagem e desenvolver um plano de ação para sua prevenção parece ser um desafio. As pesquisas desse tipo se propuseram a realizar intervenções individuais, enfocando o profissional de enfermagem, visando mudanças comportamentais e não modificações no trabalho, origem da síndrome. Uma das abordagens mais aplicadas nesses casos é a cognitivo-comportamental acompanhada de técnicas de relaxamento. No entanto, a maior desvantagem dessas intervenções está em capacitar os participantes a enfrentar o estresse, e não para combatê-lo^(29,89).

Outra forma de descrever as intervenções é através de estudos longitudinais, pré/pós-teste⁽⁴¹⁾. Através desses métodos, é possível analisar os níveis e manifestação da síndrome dentro do período estudado⁽⁶⁴⁾. É o caso do estudo controlado que ocorreu em laboratório. Nessa pesquisa foi realizada uma sessão Reiki em enfermeiras diagnosticadas com SEP e, posteriormente, foi verificada a reverberação da sessão sobre a imunoglobulina A salivar (IgAs), na atividade da α -amilase e na pressão arterial. Obteve-se uma relação significativa entre a intervenção e a pressão arterial diastólica e a concentração de IgAs. Os autores pontuam que a sessão Reiki pode melhorar a resposta de IgAs e da pressão arterial em profissionais de enfermagem acometidos pela SEP⁽³²⁾. Outro caso de estudo prospectivo foi realizado com 16 residentes de enfermagem, medindo-se os níveis da síndrome em diferentes períodos de tempo. Constatou-se que, dos 16, apenas um participante apresentou a síndrome⁽⁶⁴⁾.

Não há intervenções visando à conscientização de profissionais, estudantes ou docentes de enfermagem a respeito da SEP. Um estudo junto a enfermeiros docentes buscou averiguar as representações sociais dos profissionais sobre a SEP e, posteriormente, intervir, utilizando textos na qualidade de proposta educativa para conscientizar a respeito da SEP⁽⁶⁵⁾.

Apesar da pequena quantidade de pesquisas interventivas, uma grande parte das publicações analisadas afirma a necessidade de realizar pesquisas em profundidade que permitam formular e implantar políticas de apoio à prevenção e intervenção no caso da síndrome no âmbito da enfermagem^(5,8,14,20,22-23,26,28,30,33,36,47,50,52-53,56-57,63,65,71,73-75,79,81,84-85,93).

CONCLUSÃO

Verificou-se que, em sua maioria, os estudos sobre a SEP no âmbito da enfermagem foram publicados em 2015 e a maior parte das pesquisas ocorreu no continente sul-americano, principalmente no Brasil. No entanto, esse dado deve ser visto com cautela, uma vez que a escolha das bases de dados consultadas pode ter contribuído para isso.

As regiões Sudeste e Sul do Brasil são as que concentram o maior número de publicações, sendo os hospitais os locais onde ocorreu a maioria das investigações. Quanto aos métodos empregados, em sua maioria, os estudos são de prevalência, descritivos, quantitativos, com delineamento quase experimental, sendo estudos de múltiplos casos em que foi aplicado o MBI. Além disso, o construto mais relacionado com a SEP é o estresse.

Assim, sugerem-se novos estudos de caso controle e coorte. Pesquisas de cunho qualitativo-exploratórias e longitudinais são necessárias para poder compreender melhor a SEP entre os profissionais de enfermagem, como também pesquisas causais comparativas e grupos focais, com o intuito de explorar as manifestações da SEP.

Novos instrumentos que mensurem a SEP devem ser testados e revalidados e outros modelos teóricos além do tridimensional devem ser estudados e verificados. Se a SEP é de fato uma cronificação do estresse, são necessárias intervenções direcionadas às condições, à organização e às relações sociais no trabalho.

RESUMO

Objetivo: Caracterizar a produção científica sobre a Síndrome do Esgotamento Profissional no contexto da enfermagem, sistematizando os locais onde as pesquisas foram realizadas, os construtos relacionados, os métodos empregados e seus principais resultados. **Método:** Revisão integrativa da literatura, com abordagem bibliométrica, em artigos na língua portuguesa, espanhola e inglesa publicados entre 2005 e 2016. **Resultados:** Foram selecionados 106 artigos. A maioria estudos de prevalência, descritivos, quantitativos e realizados em hospitais. Nas regiões Sudeste e Sul do Brasil encontram-se o maior número de publicações, sendo o estresse o construto mais relacionado com o esgotamento profissional. A maior parte dos estudos utilizou o *Maslach Burnout Inventory* como meio de averiguação da presença da síndrome. **Conclusão:** Novos estudos de caso controle e coorte devem ser realizados. Pesquisas de cunho qualitativo-exploratório são necessárias para poder compreender melhor a Síndrome do Esgotamento Profissional entre os profissionais de enfermagem com grupos focais ou entrevistas, como também pesquisas causais comparativas, com o intuito de explorar as manifestações da síndrome.

DESCRITORES

Enfermagem; Esgotamento Profissional; Saúde do Trabalhador; Revisão.

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar la producción científica acerca del Síndrome del Agotamiento Profesional en el marco de la enfermería, sistematizando los sitios en donde las investigaciones fueron realizadas, los constructos relacionados, los métodos empleados y sus principales resultados. **Método:** Revisión integrativa de la literatura, con abordaje bibliométrico, en artículos en lengua portuguesa, española e inglesa publicados entre 2005 y 2016. **Resultados:** Fueron seleccionados 106 artículos. La mayoría se compuso de estudios de prevalencia, descriptivos, cuantitativos y realizados en hospitales. En las regiones Sureste y Sur de Brasil se halla el mayor número de publicaciones, siendo el estrés el constructo más relacionado con el agotamiento profesional. La mayor parte de los estudios utilizó el *Maslach Burnout Inventory* como medio de la averiguación de la presencia del síndrome. **Conclusión:** Nuevos estudios de caso control y cohorte deben llevarse a cabo. Investigaciones de cunho cualitativo-exploratorio son necesarias para poder comprender mejor el Síndrome del Agotamiento Profesional entre los profesionales de enfermería con grupos focales o entrevistas, como también investigaciones causales comparativas, a fin de explorar las manifestaciones del síndrome.

DESCRIPTORES

Enfermería; Agotamiento Profesional; Salud Laboral; Revisión.

REFERÊNCIAS

1. Maslach C, Leiter MP, Jackson SE. Making a significant difference with burnout interventions: researcher and practitioner collaboration. *J Organ Behav.* 2012;33(2):296-300.
2. Lorenz VR, Benatti MCC, Sabino MO. Burnout and stress among nurses in a university tertiary hospital. *Rev Latino Am Enfermagem.* 2010;18(6):1084-91.
3. Díaz Echenique MS, Stimolo MI, Caro NP. Satisfacción laboral y síndrome de desgaste laboral en enfermeros de hospitales públicos Córdoba-Argentina. *Med Segur Trab.* 2010;56(218):22-38.
4. Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Lunardi GL, Barlem ELD, Silveira RS, Vidal DAS. Burnout syndrome among undergraduate nursing students at a public university. *Rev Latino Am Enfermagem.* 2014;22(6):934-41.
5. Vilela SC, Pacheco AE, Carlos ALS. Síndrome de burnout e estresse em graduandos de enfermagem. *Rev Enferm Cent-Oeste Min.* 2013;3(3):780-7.
6. Álvarez Verdugo LP, Prieto Bocanegra BM. Prevalence of burnout syndrome in nursing staff of a third level hospital Boyacá, Colombia. *Enferm Glob.* 2013;12(29):73-88.
7. Vilela N, Vidal S. The nursing staff of a hospital and burnout syndrome: a dangerous relationship. *Rev Pesq Cuid Fundam Online [Internet].* 2010 [cited 2017 Jan 23];2(4):1275-85. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/650>
8. Bareño Silva J, Berbesi Fernández DY, Montoya Zapata CP. Factores asociados al síndrome de burnout en docentes de enfermería, Medellín-Colombia 2008. *Investig Andina.* 2010;12(21):36-48.
9. Gómez Cantorna C, Puga Martínez A, Mayán Santos JM, Gandoy Crego M. Niveles de estrés en el personal de enfermería de unidades de cuidados paliativos. *Gerokomos.* 2012;23(2):59-62.
10. Silva DCM, Loureiro MF, Peres RS. Burnout em profissionais de enfermagem no contexto hospitalar. *Psicol Hosp (São Paulo).* 2008;6(1):39-51.
11. Sanjuan Estallo L, Arrazola Alberdi O, García Moyano LM. Prevalencia del síndrome del burnout en el personal de enfermería del servicio de cardiología, neumología y neurología del Hospital San Jorge de Huesca. *Enferm Glob.* 2014;13(36):253-64.

12. Zhou Y, Lu J, Liu X, Zhang P, Chen W. Effects of core self-evaluations on the job burnout of nurses: the mediator of organizational commitment. *PLoS One*. 2014;9(4):e95975.
13. França FM, Ferrari R. Burnout syndrome and the socio-demographic aspects of nursing professional. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(5):743-8.
14. Jodas DA, Haddad MCL. Burnout syndrome among nursing staff from an emergency department of a university hospital. *Acta Paul Enferm*. 2009;22(2):192-7.
15. Dalmolin GL, Lunardi VL, Lunardi GL, Barlem ELD, Silveira RS. Moral distress and burnout syndrome: are there relationships between these phenomena in nursing workers? *Rev Latino Am Enfermagem*. 2014;22(1):35-42.
16. Poghosyan L, Aiken LH, Sloane DM. Factor structure of the Maslach Burnout Inventory: an analysis of data from large scale cross-sectional surveys of nurses from eight countries. *Int J Nurs Stud*. 2009;46(7):894-902.
17. Moreira DS, Magnago RF, 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;25(7):1559-68.
18. Galindo RH, Feliciano KVO, Lima RAS, Souza AI. Burnout syndrome among general hospital nurses in Recife. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(2):420-7.
19. Panunto MR, Guirardello EB. Professional nursing practice: environment and emotional exhaustion among intensive care nurses. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2013;21(3):765-72.
20. Holmes E, Santos S, Farias J, Costa M. Burnout syndrome in nurses acting in primary care: an impact on quality of life. *Rev Pesq Cuid Fundam Online [Internet]*. 2014 [cited 2017 Jan 23];6(4):1384-95. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3311>
21. Doria MCS, Lipp MEN, Silva DF. O uso da acupuntura na sintomatologia do stress. *Psicol Ciênc Prof*. 2012;32(1):34-51.
22. Afecto MCP, Teixeira MB. Evaluation of occupational stress and burnout syndrome in nurses of an intensive care unit: a qualitative study. *Online Braz J Nurs [Internet]*. 2009 [cited 2017 Jan 23];8(1). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/2107>
23. Gil-Monte PR, García-Juesas JA, Caro Hernández M. Influencia de la sobrecarga laboral y la autoeficacia sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de enfermería. *Interam J Psychol*. 2008;42(1):113-8.
24. Santos PG, Passos JP. The burnout syndrome and your unchainer factors in nurses of basic units of health. *Rev Pesq Cuid Fundam Online [Internet]*. 2009 [cited 2017 Jan 23];1(2):235-41. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/381340>
25. Barrios AS, Arechabala MMC, Valenzuela PV. Relación entre carga laboral y burnout en enfermeras de unidades de diálisis. *Enferm Nefrol*. 2012;15(1):46-55.
26. Carlotto MS, Goncalves Camara S, Brazil Borges AM. Predictores del síndrome de burnout en estudiantes de un curso técnico de enfermería. *Diversita*. 2005;1(2):195-204.
27. Contreras TF, Juárez AF, Murrain KE. Influencia del burnout, la calidad de vida y los factores socioeconómicos en las estrategias de afrontamiento utilizadas por los profesionales y auxiliares de enfermería. *Pensam Psicol*. 2008;4(11):29-44.
28. Ruviano MFS, Bardagi MP. Síndrome de burnout e satisfação no trabalho em profissionais da área de enfermagem do interior do RS. *Barbarói*. 2010;(33):194-216.
29. Grazziano ES, Bianchi ERF. Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros. *Enferm Glob [Internet]*. 2010 [citado 2016 jan. 23];(18):1-20. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n18/revision1.pdf>
30. Hudek-Knežević J, Kalebić Maglica B, Krapić N. Personality, organizational stress, and attitudes toward work as prospective predictors of professional burnout in hospital nurses. *Croat Med J*. 2011;52(4):538-49.
31. Díaz-Rodríguez L, Arroyo-Morales M, Cantarero-Villanueva I, Fernández-Lao C, Polley M, Fernández-de-las-Peñas C. The application of reiki in nurses diagnosed with burnout syndrome has beneficial effects on concentration of salivary IgA and blood pressure. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2011;19(5):1132-8.
32. França FM, Ferrari R, Ferrari DC, Alves ED. Burnout and labour aspects in the nursing teams at two medium-sized hospitals. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2012;20(5):961-70.
33. Raftopoulos V, Charalambous A, Talias M. The factors associated with the burnout syndrome and fatigue in Cypriot nurses: a census report. *BMC Public Health*. 2012;12:457.
34. Queiros C, Carlotto MS, Kaiseler M, Dias S, Pereira AM. Predictors of burnout among nurses: an interactionist approach. *Psicothema*. 2013;25(3):330-5.
35. Khamisa N, Peltzer K, Oldenburg B. Burnout in relation to specific contributing factors and health outcomes among nurses: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2013;10(6):2214-40.
36. Carlotto MS, Queirós C, Dias S, Kaiseler M. Hardiness and Burnout Syndrome: a cross-cultural study among Portuguese and Brazilian nurses. *Temas Psicol*. 2014;22(1):121-32.
37. Li A, Early SF, Mahrer NE, Klaristenfeld JL, Gold JJ. Group cohesion and organizational commitment: protective factors for nurse residents' job satisfaction, compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout. *J Prof Nurs*. 2014;30(1):89-99.
38. Sung K, Seo Y, Kim JH. Relationships between compassion fatigue, burnout, and turnover intention in Korean hospital nurses. *J Korean Acad Nurs*. 2012;42(7):1087-94.
39. Álvarez Escobar MC, Lima Gutiérrez H, Alfonso de León JA, Torres Álvarez A, Torres Álvarez AY. Síndrome de burnout y personal de enfermería de cuidados intensivos. *Rev Med Electrón [Internet]*. 2009 [citado 2017 jan. 7]; 31(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v31n3/spu09309.pdf>

40. Sánchez Alonso P, Sierra Ortega VM. Síndrome de burnout en el personal de enfermería en UVI. *Enferm Global*. 2014;13(33):252-66.
41. Freitas AR, Carneseca EC, Paiva CE, Paiva BSR. Impact of a physical activity program on the anxiety, depression, occupational stress and burnout syndrome of nursing professionals. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2014;22(2):332-6.
42. Farahbod F, Goudarzvand-Chegini M, Kouchakinejad-Eramsadati L, Mohtasham-Amiri Z. The Association between social capital and burnout in nurses of a trauma referral teaching hospital. *Acta Med Iran*. 2015;53(4):214-9.
43. Carlotto MS. O impacto de variáveis sociodemográficas e laborais na síndrome de burnout em técnicos de enfermagem. *Rev SBPH*. 2011;14(1):165-85.
44. Ferreira NN, Lucca SR. Burnout syndrome in nursing assistants of a public hospital in the state of São Paulo. *Rev Bras Epidemiol*. 2015;18(1):68-79.
45. Nietsche EA, Leopardi MT. Roteiro de projeto de pesquisa. In: Leopardi MT, organizadora. *Metodologia da pesquisa na saúde*. 2ªed. Florianópolis: UFSC/PEN; 2002. p. 151-61.
46. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med* [Internet]. 2009 [cited 2017 Feb 2];6(7). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2707599/>
47. Barboza JI, Berezini R. Burnout syndrome in nursing undergraduate students. *Einstein (São Paulo)*. 2007;5(3):225-30.
48. Rossi SS, Santos PG, Passo JP. Burnout syndrome in nursing: a comparative study between primary care and hospital closed sectors. *Rev Pesq Cuid Fundam Online* [Internet]. 2010 [cited 2017 Feb 2];2(4):381-4. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/950>
49. Lorenz VR, Guirardello EB. The environment of professional practice and burnout in nurses in primary healthcare. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2014;22(6):926-33.
50. Fernandes M, Sousa F, Santos J, Rodrigues J, Marziale M. Burnout syndrome in nursing professionals of emergency medical care service. *Rev Pesq Cuid Fundam Online* [Internet]. 2012 [cited 2017 Feb 2];4(4):3125-35. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1900>
51. França SPS, Martino MMF, Aniceto EVS, Silva LL. Predictors of burnout syndrome in nurses in the prehospital emergency services. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(1):68-73.
52. van der Doef M, Mbazzi FB, Verhoeven C. Job conditions, job satisfaction, somatic complaints and burnout among East African nurses. *J Clin Nurs*. 2012;21(11-12):1763-75.
53. Görgens-Ekermans G, Brand T. Emotional intelligence as a moderator in the stress–burnout relationship: a questionnaire study on nurses. *J Clin Nurs*. 2012;21(15-16):2275-85.
54. Tamayo MR. Burnout: implicações das fontes organizacionais de desajuste indivíduo-trabalho em profissionais da enfermagem. *Psicol Reflex Crit*. 2009;22(3):474-82.
55. Neves VF, Oliveira FA, Alves PC. Síndrome de burnout: impacto da satisfação no trabalho e da percepção de suporte organizacional. *Psico*. 2014;45(1):45-54.
56. Poghosyan L, Clarke SP, Finlayson M, Aiken LH. Nurse burnout and quality of care: cross-national investigation in six countries. *Res Nurs Health*. 2010;33(4):288-98.
57. Hanrahan NP, Aiken LH, McClaine L, Hanlon AL. Relationship between psychiatric nurse work environments and nurse burnout in acute care general hospitals. *Issues Ment Health Nurs*. 2010;31(3):198-207.
58. Li B, Bruyneel L, Sermeus W, Van den Heede K, Matawie K, Aiken LH, et al. Group-level impact of work environment dimensions on burnout experiences among nurses: a multivariate multilevel probit model. *Int J Nurs Stud*. 2013;50(2):281-91.
59. Van Bogaert P, Kowalski C, Weeks SM, Van Heusden D, Clarke SP. The relationship between nurse practice environment, nurse work characteristics, burnout and job outcome and quality of nursing care: a cross-sectional survey. *Int J Nurs Stud*. 2013;50(12):1667-77.
60. Abad-Corpa E, Molina-Durán F, Vivo-Molina M, Moya-Ruiz B, Martínez-Hernández A, Romero-Pelegrín J, et al. Estudio RN4CAST en Murcia: características organizacionales de los hospitales y perfiles enfermeros. *Rev Calid Asist*. 2013;28(6):345-54.
61. Zhang LF, You LM, Liu K, Zheng J, Fang JB, Lu MM, et al. The association of Chinese hospital work environment with nurse burnout, job satisfaction, and intention to leave. *Nurs Outlook*. 2014;62(2):128-37.
62. Lindqvist R, Smeds Alenius L, Griffiths P, Runesdotter S, Tishelman C. Structural characteristics of hospitals and nurse-reported care quality, work environment, burnout and leaving intentions. *J Nurs Manag*. 2015;23(2):263-74.
63. Wang S, Liu Y, Wang L. Nurse burnout: personal and environmental factors as predictors. *Int J Nurs Pract*. 2015;21(1):78-86.
64. Franco GP, Barros ALBL, Nogueira-Martins LA, Zeitoun SS. Burnout in nursing residents. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(1):12-8.
65. Corral-Mulato S, Bueno SMV. Docentes em enfermagem e a síndrome de burnout: educando para a saúde. *CuidArte Enferm*. 2009;3(2):99-104.
66. Pisanti R, Lombardo C, Lucidi F, Violani C, Lazzari D. Psychometric properties of the Maslach Burnout Inventory for Human Services among Italian nurses: a test of alternative models. *J Adv Nurs*. 2013;69(3):697-707.
67. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e burnout e a relação com a enfermagem. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2005;13(2):255-61.
68. Cunha A, Souza E, Mello R. Os fatores intrínsecos ao ambiente de trabalho como contribuintes da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem. *Rev Pesq Cuid Fundam Online* [Internet]. 2012 [cited 2017 Feb 2];Supl:29-32. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1716>
69. Machado D, Louro T, Figueiredo N, Vianna L. The exhaustion of nursing: a integrative review of the burnout syndrome in ICU. *Rev Pesq Cuid Fundam Online* [Internet]. 2012 [cited 2017 Feb 2];4(4):2765-75. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1605>

70. Oliveira RKM, Costa TD, Santos VEP. Burnout syndrome in nursing: an integrative review. *Rev Pesq Cuid Fundam Online* [Internet]. 2013 [cited 2017 Feb 2];5(1):3168-75. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1409>
71. Basílio ABS, Bosco Filho J, Costa RRO. O trabalho do enfermeiro e a síndrome de burnout: revisão integrativa da literatura. *CuidArte Enferm*. 2012;6(1):45-9.
72. Lima da Silva JL, Campos Dias A, Reis Teixeira L. Discussão sobre as causas da síndrome de burnout e suas implicações à saúde do profissional de enfermagem. *Aquichán*. 2012;12(2):144-59.
73. Sá AMS, Martins-Silva PO, Funchal B. Burnout: o impacto da satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem. *Psicol Soc*. 2014;26(3):664-74.
74. Silva D, Carlotto MS. Síndrome de burnout em trabalhadores da enfermagem de um hospital geral. *Rev SBPH*. 2008;11(1):113-30.
75. Carlotto MS. Fatores de risco da síndrome de burnout em técnicos de enfermagem. *Rev SBPH*. 2011;14(2):7-26.
76. Meneghini F, Paz AA, Lautert L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2011;20(2):225-33.
77. Schmidt DRC, Paladini M, Biato C, Pais JD, Oliveira AR. Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(1):13-17.
78. Rissardo MP, Gasparino RC. Exaustão emocional em enfermeiros de um hospital público. *Esc Anna Nery*. 2013;17(1):128-32.
79. Demir Zencirci A, Arslan S. Morning-evening type and burnout level as factors influencing sleep quality of shift nurses: a questionnaire study. *Croat Med J*. 2011;52(4):527-37.
80. Oliveira R, Caregnato RCA, Câmara SG. Burnout syndrome in senior undergraduate nursing. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(2):54-60.
81. Ayala E, Carnero AM. Determinants of burnout in acute and critical care military nursing personnel: a cross-sectional study from Peru. *PLoS One*. 2013;8(1):e54408.
82. Madathil R, Heck NC, Schuldberg D. Burnout in psychiatric nursing: examining the interplay of autonomy, leadership style, and depressive symptoms. *Arch Psychiatr Nurs*. 2014;(3):160-6.
83. Lewis EJ, Baernholdt MB, Yan G, Guterbock TG. Relationship of adverse events and support to RN Burnout. *J Nurs Care Qual*. 2015;30(2):144-52.
84. Mealer M, Burnham EL, Goode CJ, Rothbaum B, Moss M. The prevalence and impact of post traumatic stress disorder and burnout syndrome in nurses. *Depress Anxiety*. 2009;26(12):1118-26.
85. Wang Y, Chang Y, Fu J, Wang L. Work-family conflict and burnout among Chinese female nurses: the mediating effect of psychological capital. *BMC Public Health*. 2012;12:915.
86. Bowers L, Nijman H, Simpson A, Jones J. The relationship between leadership, teamworking, structure, burnout and attitude to patients on acute psychiatric wards. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2011;46(2):143-8.
87. Gasparino RC, Guirardello EB. Ambiente da prática profissional e burnout em enfermeiros. *Rev Rene*. 2015;16(1):90-6.
88. Adriaenssens J, Gucht V, Maes S. Association of goal orientation with work engagement and burnout in emergency nurses. *J Occup Health*. 2015;57(2):151-60.
89. Rushton CH, Batcheller J, Schroeder K, Donohue P. Burnout and resilience among nurses practicing in high-intensity settings. *Am J Crit Care*. 2015;24(5):412-20.
90. Silva RP, Barbosa SC, Silva SS, Patrício DF. Burnout e estratégias de enfrentamento em profissionais de enfermagem. *Arq Bras Psicol*. 2015;67(1):130-45.
91. Portero de la Cruz S, Vaquero Abellán M. Professional burnout, stress and job satisfaction of nursing staff at a university hospital. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2015;23(3):543-52.
92. Andolhe R, Barbosa RL, Oliveira EM, Costa ALS, Padilha KG. Stress, coping and burnout among intensive care unit nursing staff: associated factors. *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49(n.spe):58-64.
93. Silva JLL, Soares RS, Costa FS, Ramos DS, Lima FB, Teixeira LR. Psychosocial factors and prevalence of burnout syndrome among nursing workers in intensive care units. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2015;27(2):125-33.
94. Campos ICM, Angélico AP, Oliveira MS, Oliveira DCR. Fatores sociodemográficos e ocupacionais associados à síndrome de burnout em profissionais de enfermagem. *Psicol Reflex Crit*. 2015;28(4):764-71.
95. Cañadas-De la Fuente GA, Vargas C, San Luis C, García I, Cañadas GR, De la Fuente EI. Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. *Int J Nurs Stud*. 2015;52(1):240-9.
96. Chin W, Guo YL, Hung YJ, Yang CY, Shiao JS. Short sleep duration is dose-dependently related to job strain and burnout in nurses: a cross sectional survey. *Int J Nurs Stud*. 2015;52(1):297-306.
97. Portela NLC, Oliveira Pedrosa A, Cunha JDS, Monte LRS, Gomes RNS, Lago EC. Burnout syndrome in nursing professionals from urgency and emergency services. *Rev Pesq Cuid Fundam Online* [Internet]. 2015 [cited 2017 Feb 2];7(3):2749-60. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3822>
98. Viotti S, Gil-Monte PR, Converso D. Toward validating the italian version of the "Spanish Burnout Inventory": a preliminary study. *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49(5):819-25.
99. Viotti S, Gilardi S, Guglielmetti C, Converso D. Verbal aggression from care recipients as a risk factor among nursing staff: a study on burnout in the JD-R model perspective. *Bio Med Res Int*. 2015;2015:215267.
100. Sanchez FFS, Oliveira R. Aspectos mediadores e desencadeadores da síndrome de burnout nos enfermeiros. *CuidArte Enferm*. 2016;10(1):61-7.

101. Lacerda RB, Ferreira MBC, Bracarense CF, Sene LVD, Simões ALDA. Contexto de trabalho e síndrome de burnout na equipe de enfermagem da Estratégia Saúde da Família. *Cul Cuid*. 2016;20(44):91-100.
102. Gómez-Cantorna C, Clemente M, Bugallo-Carrera C, Gandoy-Crego M. Cuidados paliativos gerontológicos: influencia de las condiciones laborales y burnout en el personal de enfermería. *Gerokomos*. 2016;27(3):91-6.
103. Nantsupawat A, Nantsupawat R, Kunaviktikul W, Turale S, Poghosyan L. Nurse burnout, nurse-reported quality of care, and patient outcomes in Thai hospitals. *J Nurs Scholarsh*. 2016;48(1):83-90.
104. Miranda-Lara VR, Monzalvo-Herrera G, Hernández-Caballero B, Ocampo-Torres M. Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de dos instituciones de salud. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2016;24(2):115-22.
105. Silva SM, Borges E, Abreu M, Queirós C, Baptista PCP, Felli VEA. Relação entre resiliência e burnout: promoção da saúde mental e ocupacional dos enfermeiros. *Rev Port Enferm Saúde Mental*. 2016;(16):41-8.
106. Cañadas-De la Fuente GA, Albendín-García L, de la Fuente EI, San Luis C, Gómez-Urquiza JL, Cañadas GR. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias. *Rev Esp Salud Publica*. 2016;90:e40015.
107. Galdino MJQ, Martins JT, Haddad MCFL, Robazzi MLCC, Birolim MM. Burnout syndrome among master's and doctoral students in nursing. *Acta Paul Enferm*. 2016;29(1):100-6.
108. Pereira MMA, Gomes ARS. Stress, burnout e avaliação cognitiva: estudo na classe de enfermagem. *Arq Bras Psicol*. 2016;68(1):72-83.
109. Galián-Muñoz I, Ruiz-Hernández JA, Llor-Esteban B, López-García C. User violence and nursing staff Burnout: the modulating role of job satisfaction. *J Interpers Violence*. 2016;31(2):302-15.
110. Jiménez Maldonado Á, García Millán S. Valoración de ansiedad y burnout en los profesionales de enfermería de un servicio de Nefrología. *Enferm Nefrol*. 2016;19(2):118-24.
111. Silva DCM, Loureiro MF, Peres RS. Burnout em profissionais de enfermagem no contexto hospitalar. *Psicol Hosp*. 2008;6(1):39-51.
112. Schaufeli WB, Martinez IM, Pinto AM, Salanova M; Bakker AB. Burnout and engagement in university students: a cross national study. *J Cross Cult Psychol*. 2002;33(5):464-81.
113. Benevides-Pereira AMT. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002. Burnout: o processo de adoecer pelo trabalho; p. 21-91.

