UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
NÍVEL DE MESTRADO

FABRÍCIA MARIA DE ARAÚJO BUSTORFF MELO

SÍNDROME DE *BURNOUT* EM ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS: ESTUDO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

JOÃO PESSOA-PB
2018

FABRÍCIA MARIA DE ARAÚJO BUSTORFF MELO

ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS E A SÍNDROME DE *BURNOUT*: ESTUDO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem, na **área de concentração**: Cuidado em Enfermagem e Saúde, inserida na **linha de pesquisa** Políticas e Práticas do Cuidar em Enfermagem e Saúde.

Orientadora: Profª Drª Jaqueline Brito Vidal Batista

JOÃO PESSOA- PB

2018

Catalogação na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

M528s Melo, Fabrícia Maria de Araújo Bustorff.
SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS: ESTUDO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO / Fabrícia Maria de Araújo Bustorff Melo. - João Pessoa, 2018.
86 f. : il.

Orientação: JAQUELINE BATISTA.
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCS.

1. Burnout. Enfermagem. Hospital Universitário. I. BATISTA, JAQUELINE. II. Título.

UFPB/BC

FABRÍCIA MARIA DE ARAÚJO BUSTORFF MELO

Enfermeiros Assistenciais e a Síndrome de *Burnout*: estudo em um Hospital U|niversitário

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem, na **área de concentração**: Cuidado em Enfermagem e Saúde.

Aprovada em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Jaqueline Brito Vidal Batista

Prof.ª Drª Jaqueline Brito Vidal Batista

Orientadora/UFPB

Prof.ª Drª Maria Eliane Moreira Freire

Membro Interno Titular/UFPB

Prof.ª Drª Leila de Cássia Tavares da Fonsêca

Membro Externo Titular/ETS

Prof.ª Drª Solange de Fátima Geraldo da Costa

Membro Interno Suplente/UFPB

Prof.ª Drª Iolanda Beserra da Costa Santos

Membro Externo Suplente/UFPB

DEDICATÓRIA

Dedico essa vitória a minha Vó Nina (*in memorian*), que dedicou toda sua vida à família. Sei o quanto se esforçou para que eu pudesse estar aqui, e dedico também a minha mãe Zilda, meu porto seguro, minha fonte de inspiração. Sei que não foi fácil, vocês fizeram o melhor possível e procurei retribuir com muito amor, esforço e dedicação. A estas mulheres, eu devo tudo o que sou.

AGRADECIMENTO ESPECIAL

Meu agradecimento especial vai para uma grande pessoa, professora Jaqueline, que aceitou ser minha orientadora, sem nem me conhecer. E, mesmo passando por tantas atribulações, nunca deixou o desânimo tomar conta e, quando menos se esperava, ela chegava com uma palavra de carinho e esperança. Dona de grande simplicidade, de humor formidável e que transformou minhas limitações em superação, sempre acreditou em mim. Muito obrigada pelos ensinamentos tão valiosos na construção desse estudo. Ser sua orientanda é um privilégio.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela dádiva da vida, por seu amor incondicional. Pois, se hoje estou aqui, é por vontade Dele, que sempre derrama bênçãos em minha vida;

A minha mãe, minha maior incentivadora e educadora, sempre me ensinou que os estudos vinham antes de qualquer diversão. Minha guerreira, a quem eu devo tudo o que sou. Agradeço por seu amor e paciência. Por ter compreendido minha ausência nesses últimos meses. Amo você;

Ao meu esposo, Daniel por aguentar minha impaciência e inquietação. Que, indiretamente, contribuiu para que o trabalho fosse concluído;

Aos meus amados filhos, Lívia Maria (Livinha) e Pedro Henrique (Pedrinho) por entender que minha ausência foi necessária em alguns momentos, dos quais não pude estar perto fisicamente, mas estava com o tudo que faço é pensando num futuro melhor para vocês, para que eu possa ser exemplo na vida de vocês. Meus amores, minha vida, essa vitória também é de vocês!!!

A minha afilhada Gabriela, que dedicou parte do seu tempo dando atenção aos meus filhos para que eu pudesse estudar;

A minha família, tios e primos, pelo carinho e incentivo sempre;

À Prof.ª Dr.ª Solange Fátima Geraldo da Costa, pelo incentivo à pesquisa e pelo acolhimento no grupo de estudos, saiba que a senhora foi fundamental para que esse sonho pudesse se tornar realidade;

Às professoras da banca examinadora, Prof.as Betânia Maria, Solange de Fátima, Eliane Moreira e Leila de Cássia, por terem aceitado o convite para participar desta etapa tão importante da minha vida acadêmica e por terem feito colaborações valiosas para a construção deste estudo;

À professora Iolanda Beserra, que não foi possível estar presente na banca, mas que me presenteou com valiosas contribuições;

A todos os professores do mestrado, onde cada um teve sua participação para que fosse possível a conclusão do curso;

Aos funcionários do PPGENF, em especial a Nathali, que consegue atender todas as nossas demandas com muita doçura;

Aos colegas do mestrado, em especial a Tainá, que dividiu comigo momentos de cansaço e aflição, mas que agora compartilha desse momento tão feliz;

Aos colegas do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos, especialmente a Mônica Vasconcelos e Pablo Leonid pelas contribuições oferecidas;

Aos membros do Grupo de Saúde Mental do Trabalhador, em especial a Mariana, Eveline, Kely e Alana, pelo companheirismo e incentivo;

Aos enfermeiros do Hospital Universitário por terem aceitado participar da pesquisa, permitindo a realização do trabalho;

À gentil Ericka Holmes, que mesmo tão atarefada sempre dispunha de tempo para tirar nossas dúvidas em relação ao instrumento utilizado;

À Divisão de Enfermagem do Hospital Universitário Lauro Wanderley, na pessoa da Professora Doutora Marta Miriam Lopes Costa, por permitir cumprir minha carga horária com flexibilidade de trocas de turnos, de maneira que eu pudesse concluir meu curso, pelo apoio e incentivo;

Aos funcionários da GEP, pela presteza no atendimento, sempre tão atenciosos com os pesquisadores.

À amiga, colega de trabalho e professora Eliane Moreira, que me aceitou no estágio-docência, onde tive a oportunidade de viver a experiência do ensino com alunos da graduação;

Aos colegas de trabalho, em especial a Rosilene, com quem divido minhas angústias e alegrias do dia a dia no trabalho;

As amigas Édija, sempre disposta a contribuir, Denise, que foi tão acionada desde o projeto do mestrado, Eliane, que sempre me incentivou e me orientou na pesquisa, Patrícia, minha amiga e irmã gêmea que tanto amo, que foi essencial para que eu conseguisse fazer a seleção do mestrado; e Milena, uma amiga que está sempre do meu lado, pronta pra ajudar em qualquer situação, que me trouxe junto com meu filho recém-nascido para os primeiros dias de aula do mestrado. Vocês são essenciais para minha vida. Sinto-me muito privilegiada e orgulhosa de poder usufruir da amizade e convivência de vocês. Muito obrigada;

RESUMO

MELO, F. M. A. B. **Enfermeiros assistenciais e a Síndrome de *Burnout*:** estudo em um hospital universitário**.** 2018. 86 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2018.

Introdução: a Síndrome de *Burnout* (SB), que é caracterizada como um processo de resposta à sobrecarga proveniente do ambiente de trabalho, poderá ocasionar o esgotamento do trabalhador, levando à redução no desempenho laboral, desgaste nas relações interpessoais, e no comprometimento da saúde do indivíduo. Esta dissertação é composta por dois artigos: o primeiro intitula-se *Síndrome de Burnout em enfermeiros de hospitais universitários: Um estudo bibliométrico*. **Objetivo:** caracterizar os indicadores bibliométricos da produção científica em artigos, dissertações e teses, acerca da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros que atuam em hospitais universitários; e identificar os descritores para a Síndrome de *Burnout* nesses profissionais, nos estudos levantados. **Metodologia:** Estudo bibliométrico, com abordagem quantitativa, constituído por artigos, dissertações e teses. Foram selecionadas a *Biblioteca Digital de Teses e Dissertações*, o *Portal CAPES* e a *Biblioteca Virtual de Saúde* (BVS), publicados no período de 2000 a 2017, nos idiomas português, inglês e espanhol, com texto completo, totalizando 26 publicações. **Resultados:** Observou-se um aumento da produção científica no ano de 2010. Os *artigos* foram a modalidade da produção científica com maior número; o idioma predominante, o *português*. Quanto à distribuição das Instituições de Ensino Superior que abordaram o tema, destacaram-se aquelas localizadas na região *Sudeste* do Brasil. A formação profissional do autor principal das produções científicas, prevaleceu, as publicações desenvolvidas por enfermeiros. *Os* descritores *Enfermagem, Saúde do Trabalhador e Esgotamento Profissional,* foram os que apresentaram maior destaque. **Conclusão:** Após a realização deste estudo, faz-se premente impulsionar pesquisadores para publicar estudos com o tema abordado. Apesar de os documentos levantados indicarem que ainda existe um número reduzido de publicações, estes norteiam estudos como esse e podem embasar futuras pesquisas. O segundo artigo é uma pesquisa original, intitulada: *Síndrome de Burnout: Predisposição de Enfermeiros assistenciais de um hospital universitário*. **Objetivo**: avaliar a predisposição para a Síndrome de *Burnout* e sua relação com os fatores sociodemográficos em enfermeiros que atuam em um hospital universitário do município de João Pessoa-PB. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com enfermeiros assistenciais das Unidades de Clínica Médica, de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Clínica Cirúrgica e Pediátrica de um hospital Universitário no período de março a outubro de 2017. Foram aplicados um questionário semiestruturado e um instrumento validado no Brasil para avaliar a SB. Os dados foram coletados, codificados e analisados estatisticamente. **Resultado:** Dos 54 Enfermeiros da pesquisa, predominou participantes do *sexo feminino*, *casados* e *com filhos*. Também prevaleceu participantes *pós-graduados*, com remuneração entre *5 a 10 salários mínimos*. A maioria dos Enfermeiros apresentou nível *médio* de risco para o *burnout*, achado esse, bem preocupante. Dentre os fatores de associação ao *burnout*, o transtorno ocorre mais em *enfermeiras*, *sem companheiro* conjugal, *sem filhos* e com *carga horária excessiva*. **Conclusão**: Esses resultados merecem um certo cuidado, tendo em vista a vulnerabilidade dos profissionais participantes em desenvolver a Síndrome de *Burnout*. Destaca-se a relevância deste estudo pela necessidade de melhor compreender os fatores que contribuem para o processo saúde/doença dos trabalhadores de enfermagem em instituições hospitalares.

Palavras-chave: *Burnout*. Enfermagem. Hospital Universitário.

ABSTRACT

MELO, F. M. A. B. **Nursing Assistants and Burnout Syndrome: study in a university hospital.** 2018. 87 f. Dissertation (Master in Nursing) - Health Sciences Center, Federal University of Paraíba, João Pessoa, 2018.

Introduction: Introduction: Burnout syndrome (SB), which is characterized as a process of response to overload from the work environment, could lead to the exhaustion of the worker, leading to a reduction in work performance, weariness in interpersonal relationships, and impairment of health of the individual. This dissertation is composed of two articles: the first one is entitled Burnout Syndrome in nurses of university hospitals: A bibliometric study. **Objective**: to characterize the bibliometric indicators of the scientific production in articles, dissertations and theses, about the Burnout Syndrome in Nurses who work in university hospitals; and identify the descriptors for Burnout Syndrome in these professionals in the studies. **Methodology**: Bibliometric study, with quantitative approach, consisting of articles, dissertations and theses. The Digital Library of Theses and Dissertations, the CAPES Portal and the Virtual Health Library (VHL), published in the period 2000 to 2017, in the Portuguese, English and Spanish languages, with a total text, totaling 26 publications were selected. **Results:** An increase in scientific production was observed in the year 2010. The articles were the mode of scientific production with the greatest number; the predominant language, Portuguese. As to the distribution of Higher Education Institutions that addressed the theme, those located in the Southeastern region of Brazil stand out. The professional training of the main author of scientific productions prevailed, the publications developed by nurses. The descriptors Nursing, Worker's Health, and Professional Exhaustion were the most prominent. **Conclusion:** After this study, it is imperative to encourage researchers to publish studies with the topic addressed. Although the documents raised indicate that there are still a small number of publications, they guide studies like this and may support future research. The second article is an original research, entitled: Burnout Syndrome: Predisposition of Nursing Assistants of a University Hospital. **Objective**: to evaluate the predisposition to Burnout Syndrome and its relationship with sociodemographic factors in nurses working in a university hospital in the city of João Pessoa-PB. **Methodology**: This is an exploratory-descriptive study, with a quantitative approach, carried out with nursing assistants from the Units of Clinical Medicine, Infectious and Parasitic Diseases, and Surgical and Pediatric Clinic of a University Hospital from March to October 2017. Applied a semi-structured questionnaire and a validated instrument in Brazil to evaluate SB. Data were collected, coded and analyzed statistically. **Results:** Of the 54 nurses in the research, female participants, married and with children, predominated. Also prevailing postgraduate participants, with remuneration between 5 to 10 minimum salaries. The majority of nurses had an average level of risk for burnout, a finding that was very worrying. Among the factors associated with burnout, the disorder occurs more in nurses, without a married partner, without children and with excessive hours. **Conclusion:** These results deserve some care, given the vulnerability of the professionals involved in developing Burnout Syndrome. The relevance of this study is highlighted by the need to better understand the factors that contribute to the health / illness process of nursing workers in hospital institutions.

Keywords: Burnout. Nursing. University Hospital.

RESUMEN

MELO, F. M. A. B. **Enfermeros asistenciales y el síndrome de Burnout: estudio en un hospital universitario. 2018.** 86 f. Disertación (Maestría en Enfermería) - Centro de Ciencias de la Salud, Universidad Federal de Paraíba, João Pessoa, 2018.

Introducción: El síndrome de Burnout (SB), que se caracteriza como un proceso de respuesta a la sobrecarga proveniente del ambiente de trabajo, puede ocasionar el agotamiento del trabajador, llevando a la reducción en el desempeño laboral, desgaste en las relaciones interpersonal, y en el compromiso de la salud del individuo. Esta disertación se compone de dos artículos: el primero se titula Síndrome de Burnout en enfermeros de hospitales universitarios: Un estudio bibliométrico. **Objetivo:** caracterizar los indicadores bibliométricos de la producción científica en artículos, disertaciones y tesis, acerca del Síndrome de Burnout en Enfermeros que actúan en hospitales universitarios; e identificar los descriptores para el Síndrome de Burnout en esos profesionales, en los estudios levantados. **Metodología:** Estudio bibliométrico, con abordaje cuantitativo, constituido por artículos, disertaciones y tesis. Seleccionaron la Biblioteca Digital de Tesis y Disertaciones, el Portal CAPES y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), publicada desde 2000 hasta 2017, en portugués, Inglés y Español, con el texto completo, por un total de 26 publicaciones. **Resultados:** Se observó un aumento de la producción científica en el año 2010. Los artículos fueron la modalidad de la producción científica con mayor número; el idioma predominante, portugués. En cuanto a la distribución de las Instituciones de Enseñanza Superior que abordaron el tema, se destacaron aquellas ubicadas en la región Sudeste de Brasil. La formación profesional del autor principal de las producciones científicas, prevaleció, las publicaciones desarrolladas por enfermeros. Los descriptores Enfermería, Salud del Trabajador y Agotamiento Profesional, fueron los que presentaron mayor destaque. Conclusión: Después de la realización de este estudio, se hace urgente impulsar a investigadores para publicar estudios con el tema abordado. A pesar de que los documentos planteados indican que todavía hay un número reducido de publicaciones, estos orientan estudios como éste y pueden basar futuras investigaciones. El segundo artículo es una investigación original, titulada: Síndrome de Burnout: Predisposición de Enfermeros asistenciales de un hospital universitario. **Objetivo:** evaluar la predisposición para el Síndrome de Burnout y su relación con los factores sociodemográficos en enfermeros que actúan en un hospital universitario del municipio de João Pessoa-PB. **Metodología**: Se trata de un estudio exploratorio-descriptivo, con abordaje cuantitativo, realizado con enfermeros asistenciales de las Unidades de Clínica Médica, de Enfermedades Infecciosas y Parasitarias, Clínica Quirúrgica y Pediátrica de un hospital Universitario en el período de marzo a octubre de 2017. se aplicó un cuestionario semiestructurado y un instrumento validado en Brasil para evaluar la SB. Los datos fueron recolectados, codificados y analizados estadísticamente. **Resultado:** De los 54 Enfermeros de la investigación, predominó participantes del sexo femenino, casados y con hijos. También prevaleció participantes postgraduados, con remuneración entre 5 a 10 salarios mínimos. La mayoría de los enfermeros presentó un nivel medio de riesgo para el burnout, hallazgo que, muy preocupante. Entre los factores de asociación al burnout, el trastorno ocurre más en enfermeras, sin compañero conyugal, sin hijos y con carga horaria excesiva. **Conclusión:** Estos resultados merecen un cierto cuidado, teniendo en vista la vulnerabilidad de los profesionales participantes en desarrollar el Síndrome de Burnout. Se destaca la relevancia de este estudio por la necesidad de comprender mejor los factores que contribuyen al proceso salud / enfermedad de los trabajadores de enfermería en instituciones hospitalarias.

Palabras clave: Burnout, Enfermería. Hospital Universitario.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

BVS – Biblioteca Virtual de Saúde

CAAE – Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

CCS – Centro de Ciências da Saúde

CESQT – *Cuestionario para la Evaluación del Quemarse por el Trabajo*

CID – Classificação Internacional de Doenças

CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas

DeCS – Descritores em Ciências da Saúde

DIP – Doenças Infecciosas e Parasitárias

DP – Desvio Padrão

ESF – Estratégia Saúde da Família

GEP – Gerência de Ensino e Pesquisa

MBI – *Maslach Burnout Inventory*

NEPB-CP – Núcleo de Ensino e Pesquisa em Bioética e Cuidados Paliativos

QV – Qualidade de Vida

REME – Revista Mineira de Enfermagem

RJU – Regime Jurídico Único

SB – *Síndrome de Burnout*

SPSS – *Statistical Package for Social Science*

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFPB – Universidade Federal da Paraíba

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 12

2 REVISÃO DE LITERATURA 16

2.1 Artigo 1- Síndrome de *Burnout* em enfermeiros de hospitais universitários: um estudo bibliométrico..... 17

3 PERCURSO METODOLÓGICO 31

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO..... 36

4.1 Artigo 2 - Síndrome de *Burnout* em enfermeiros assistenciais de um hospital universitário 37

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 61

REFERÊNCIAS..... 63

APÊNDICES..... 65

Apêndice A - Instrumento de coleta de dados..... 66

Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)..... 67

ANEXOS..... 69

Anexo A - *Cuestionario para la Evaluación del Sindrome de Quemarse por el Trabajo* (CESQT)..... 70

Anexo B - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa..... 71

Anexo C - Diretrizes para autores da Revista Mineira de Enfermagem-REME..... 75

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de *Burnout* é considerada um grave problema de saúde pública, devido aos sérios problemas que afetam a saúde física e mental do trabalhador, comprometendo, inclusive, a qualidade de vida e sua saúde. Esta síndrome foi incluída na relação de Transtornos Mentais e do Comportamento relacionada ao Trabalho, determinada pelo Ministério da Saúde e recebeu o código da Classificação Internacional de Doenças (CID -10) como Z -73.0; ocorre mais frequentemente em profissionais que atuam no cuidado e atenção dispensados a outra pessoa, como é o caso dos profissionais da saúde, segurança, educação, entre outros. (BRASIL, 2001; BATISTA *et al*, 2010; SILVA; DIAS; TEIXEIRA, 2012; BATISTA *et al*, 2013).

A globalização mundial trouxe várias transformações econômicas e sociais importantes no campo do trabalho, que afetaram os profissionais, causando tensão e estresse laboral. Com isso, houve um incremento de doenças mentais relativas ao trabalho, como é o caso da Síndrome de *Burnout*, cujo termo é resultado etimológico de uma expressão inglesa *burn* que significa queima e *out*, exterior. Pode-se dizer que o indivíduo acometido consome-se de dentro para fora (BATISTA *et al*, 2013; PONTES, 2015).

Existem outras denominações para o *burnout*, como esgotamento profissional, desgaste profissional, síndrome do esgotamento profissional, estresse ocupacional e estresse profissional; essa diversidade de denominações pode atrapalhar o correto diagnóstico. A SB tem como principal instrumento de diagnóstico institucional, o médico perito, o qual está capacitado para avaliar e diagnosticar os trabalhadores comprometidos com a síndrome. Rotineiramente, o trabalhador, já com sintomas físicos e/ou psíquicos oriundos do *burnout*, procura o médico e se afasta de suas atividades laborais. O médico perito é o responsável por identificar o tipo de agravo e se este está relacionado à atividade laboral do trabalhador (BATISTA *et al*, 2011).

Esta temática é estudada em diversos setores profissionais, como professores e trabalhadores da saúde. Neste último, observa-se um aumento do número de pesquisas, principalmente na área hospitalar, visto ser um ambiente propício para o desenvolvimento da síndrome. Esses profissionais passam por situações de estresse crônico, em razão de intensas jornadas de trabalho, a falta de reconhecimento da importância da sua profissão, o quadro reduzido de profissionais, a baixa remuneração, além do convívio muito próximo com o sofrimento, a dor e a morte. Tudo isso requer desses profissionais, um equilíbrio mental e emocional (BATISTA *et al*, 2013). A oportunidade de tentar conciliar dois ou mais empregos é comum entre os trabalhadores da saúde, nos turnos da noite e do dia, o que pode afetar o comprometimento do profissional com seu trabalho (PANTOJA *et al*, 2017).

A classe de enfermeiros é uma categoria que, por razão de não ser bem remunerada, se veem de certa forma obrigados a ter mais de um vínculo empregatício, e assim cumprir excessiva carga horária, além de trabalhar nos turnos diurno e noturno, num ambiente insalubre, com falta de equipamentos e materiais, com inadequado dimensionamento de pessoal, convivendo bem próximo com o sofrimento diário dos pacientes sob seus cuidados, fatores estes que deixam os profissionais da enfermagem vulneráveis ao *burnout.*

O interesse em desenvolver um estudo abordando a Síndrome de *Burnout* partiu de minha experiência profissional como enfermeira assistencial de um hospital universitário, onde pude observar de perto e vivenciar situações conflituosas que afetavam os trabalhadores de saúde e que, justamente, pelo estresse do próprio trabalho, poderiam ficar afastados e/ou incapacitados de suas atividades laborais. Com a minha inserção no Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, tive a oportunidade de participar de algumas discussões sobre a temática, o que me motivou a buscar literatura para conhecer melhor a Síndrome de *Burnout*, com o intuito de ajudar os profissionais que atuam no serviço na busca de medidas de prevenção ou tratamento adequado e precoce.

Ao concluir o curso de pós-graduação *lato sensu* - Especialização em Enfermagem do Trabalho, o qual reforçou a compreensão sobre as doenças ocupacionais, percebi o quanto fatores de estresse costumam afetar negativamente a atuação do profissional no seu ambiente de trabalho, com impacto na qualidade de vida e na saúde da pessoa, tornando-a predisposta a desenvolver a SB.

Assim, a minha experiência profissional como coordenadora da equipe de Enfermagem de uma unidade hospitalar associada às capacitações e estudos desenvolvidos no NEPBCP, instigaram a submeter-me à seleção para o curso de mestrado acadêmico, no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, logrando êxito, dando-me oportunidade para aprofundar meus conhecimentos acerca da Síndrome de *Burnout*, ao desenvolver esta dissertação.

Considerando a relevância deste estudo pela necessidade de melhor compreender o processo saúde/doença dos trabalhadores de enfermagem em instituições hospitalares, a pesquisa teve como questões norteadoras: os enfermeiros que atuam em unidades de internação de um hospital universitário apresentam predisposição à Síndrome de *Burnout*? Quais fatores poderão desencadear a Síndrome de *Burnout* nesses profissionais no contexto laboral? Destes questionamentos emergiu o seguinte objetivo: investigar a predisposição para

a Síndrome de *Burnout* e sua relação com os fatores sociodemográficos em enfermeiros que atuam em um hospital universitário.

Sendo a Síndrome de *Burnout* um sério agravo de saúde pública, ao se referir à saúde do trabalhador na sua totalidade, é que foi realizada esta dissertação onde a temática foi abordada com o intuito de tornar visível e reconhecido para o maior número de profissionais possíveis, para que tenham conhecimento desse assunto e possam prevenir ou se tratar de forma efetiva, uma vez que estes profissionais estão expostos aos fatores desencadeantes de estresse e, consequentemente, há uma maior probabilidade de desenvolver doenças psicoemocionais.

O conteúdo do trabalho foi organizado em dois artigos científicos, o primeiro contempla uma pesquisa bibliométrica acerca da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros de hospitais universitários, subsidiando o capítulo pertinente à Revisão da Literatura que teve como objetivo caracterizar os indicadores bibliométricos da produção científica em artigos, dissertações e teses, acerca da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros que atuam em hospitais universitários; e identificar os descritores para a Síndrome de *Burnout* nesses profissionais, nos estudos levantados.

O capítulo Resultados e Discussão, refere-se à pesquisa original, que teve como objetivo investigar a predisposição para a Síndrome de *Burnout* e sua relação com os fatores sociodemográficos em Enfermeiros que atuam em um hospital universitário do município de João Pessoa – PB.

2 REVISÃO DA LITERATURA

A revisão de literatura está contemplada em um artigo proveniente de uma pesquisa de revisão bibliométrica sobre a Síndrome de *Burnout* em enfermeiros assistenciais que atuam em hospitais universitários, apresentada a seguir. Este artigo foi desenvolvido de acordo com as normas da Revista Mineira de Enfermagem - REME).

2.1 Artigo 01:

SÍNDROME DE *BURNOUT* EM ENFERMEIROS DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS: Um estudo bibliométrico

RESUMO

Objetivo: caracterizar os indicadores bibliométricos da produção científica em artigos, dissertações e teses, acerca da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros que atuam em hospitais universitários; e identificar os descritores para a Síndrome de *Burnout* nesses profissionais, nos estudos levantados. **Método:** trata-se de um estudo bibliométrico, com abordagem quantitativa, cujo universo foi composto por artigos, dissertações e teses publicadas no período de 2000 a 2017, nos idiomas português, inglês e espanhol, com texto completo, totalizando 26 publicações. **Resultados**: observou-se um aumento da produção científica no ano de 2010. Os artigos foram a modalidade da produção científica com maior número. O idioma predominante foi o português. Quanto à distribuição das instituições de ensino superior que abordaram o tema, destacaram-se aquelas localizadas na região Sudeste do Brasil. Quanto à formação profissional do autor principal das produções analisadas, prevaleceram, as publicações desenvolvidas por enfermeiros. Os descritores 'enfermagem', 'saúde do trabalhador' e 'esgotamento profissional', foram os que apresentaram maior destaque. **Conclusão:** após a realização deste estudo, faz-se premente impulsionar pesquisadores para publicar trabalhos com o tema abordado. Apesar dos documentos levantados indicarem que existe um número reduzido de publicações, eles norteiam estudos como esse e podem embasar futuras pesquisas.

Palavras-chave: *Burnout*, Enfermagem e Hospital Universitário.

INTRODUÇÃO

Atualmente, o indivíduo ter uma atividade laboral e sentir-se realizado profissionalmente, representa uma situação valorizada, não somente pela importância da subsistência econômica, como também pela consequente posição que ocupa na sociedade. Essa questão é de tamanha importância, que a Organização Mundial de Saúde vem pesquisando sobre o assunto e apontou o período de 2006 a 2016 como a década de valorização do trabalho e dos trabalhadores da saúde.[1]

As transformações globais ocorridas nas últimas décadas no setor trabalho, têm causado grandes repercussões na saúde dos trabalhadores. Existe a ameaça do desenvolvimento tecnológico, que vem dominando diversas áreas, inclusive a saúde e que causa aos trabalhadores insegurança pelo medo de perder o emprego, fazendo com que as pessoas se submetam a regimes e condições de trabalho precários, com baixos salários, arriscando sua vida e saúde em ambientes insalubres, de alto risco, que provocam o adoecimento psíquico.[2]

Estudo realizado por Merces *et al*[3] mostra que a atual situação no mercado de trabalho demonstra que produtividade e lucro são importantes, exigindo dos trabalhadores um serviço de qualidade. Quando se trata dos profissionais de saúde, as exigências são ainda maiores, devido a sua exposição a fatores geradores de estresse, relacionados aos âmbitos pessoal e profissional.

A Enfermagem está entre as profissões mais passíveis a desencadear o estresse ocupacional, pois existe forte pressão sobre os seus profissionais. Situações como: trabalhar durante a noite, possuir longas jornadas laborais, receber baixa remuneração, ter relações interpessoais diversas, lidar com doença e morte, entre outros, podem contribuir para uma maior pressão ocupacional.[4]

Com relação às consequências do risco laboral enfrentadas pela Enfermagem, destaca-se a possibilidade de desenvolver a Síndrome de *Burnout*, que é caracterizada como um processo de resposta à sobrecarga proveniente do ambiente de trabalho, podendo ocasionar o esgotamento do trabalhador, levando à redução no desempenho laboral, desgaste nas relações interpessoais e no comprometimento da saúde do indivíduo.[5]

A Síndrome de *Burnout* (SB) é considerada como sendo uma síndrome com três dimensões: Exaustão Emocional, Despersonalização e Reduzida Realização Pessoal no Trabalho.[6] É notório que essa síndrome está relacionada ao meio laboral, ocorre pela

cronificação do estresse e difere do estresse ocupacional, porque o *burnout* se desenvolve nos profissionais que lidam diretamente com pessoas.[7]

A SB inicia com o surgimento da sensação de diminuição da realização pessoal e do esgotamento emocional, instalando-se a despersonalização. Em seguida, aparece a reação ao estresse ocupacional prolongado, envolvendo atitudes e comportamentos negativos com respeito aos pacientes e ao trabalho. A Síndrome de *Burnout* apresenta uma concepção tridimensional, caracterizada por Exaustão Emocional, Redução da Realização Pessoal no trabalho e Despersonalização do outro. A Exaustão Emocional refere-se à fadiga, por sensação de esgotamento de recursos emocionais. A Redução da Realização Pessoal no trabalho diz respeito à percepção de deterioração da competência e insatisfação no trabalho. A Despersonalização, corresponde às atitudes negativas, insensibilidade e despreocupação em relação a outras pessoas, levando o profissional a tratar os pacientes, os colegas e a organização de maneira indiferente. A exposição frequente a esses fatores estressores, leva ao esgotamento físico e emocional, interferindo na qualidade de vida e prejudicando a interação com suas funções e com o ambiente de trabalho.[8]

Atualmente, não se questiona mais o conceito do *burnout* e sua relevância; procuram-se resultados e estudos acerca do tema, a fim de se conseguir a melhor maneira para influenciar políticas públicas e organizacionais com o objetivo de sua prevenção.[9] Conforme Meneghini, Paz e Lautert[10], a sobrecarga de trabalho e os conflitos existentes entre os valores pessoais e laborais são considerados fatores preditores do *burnout*. De acordo com uma pesquisa desenvolvida por esses autores, 40,5% dos trabalhadores da Enfermagem, em um hospital da Serra Gaúcha - RS, sentiam-se pressionados a atuarem contra seus princípios, aceitando essa condição por insegurança e medo de perder o emprego. No estudo realizado por Lima *et al*[11], a baixa remuneração foi o fator estressor mais apontado pelos participantes (83%), seguidos de falta de lazer (73%) e sobrecarga de trabalho (60%).

Embora venha crescendo o número de estudos realizados nessa seara do conhecimento, a necessidade de investigações a respeito da Síndrome de *Burnout* e a saúde dos profissionais que compõem a equipe de Enfermagem, é inesgotável. Os resultados desses estudos podem dar visibilidade e auxiliar na identificação do problema, também podem ser utilizados como subsídios, para que intervenções sejam planejadas e implementadas, com o propósito de prevenir a sua ocorrência.

Faz-se necessário que os profissionais de enfermagem tenham conhecimento sobre a SB (sintomas, tratamento e prevenção), pois assim, é possível traçar um planejamento e criar estratégias de preservação da saúde e da qualidade de vida do trabalhador.[12] Com esse intuito,

surgiu o interesse em investigar as produções científicas acerca da Síndrome de *Burnout* nas equipes de enfermagem que atuam na área assistencial de hospitais universitários.

Este estudo, de abordagem bibliométrica, foi norteado pelo seguinte questionamento: quais os indicadores bibliométricos da produção científica disponível em artigos, dissertações e teses, acerca da Síndrome de *Burnout,* em enfermeiros que atuam em hospitais universitários? Que descritores da Síndrome de *Burnout* têm sido abordados nesses estudos?

Ante o exposto, os objetivos foram: caracterizar os indicadores bibliométricos da produção científica em artigos, dissertações e teses, acerca da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros que atuam em hospitais universitários; e identificar os descritores para a Síndrome de *Burnout* nesses profissionais, nos estudos levantados. Torna-se relevante a concretização deste estudo, que irá oferecer maior propagação da produção científica, advindas de artigos, dissertações e teses sobre a temática da SB em Enfermeiros.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliométrico, com abordagem quantitativa. A bibliometria é um método utilizado para mensurar os indicadores de produção do conhecimento, disseminada pela comunidade científica, como por exemplo: evolução cronológica, crescimento, tendência e impacto das publicações, produtividade de autores e instituições, entre outros.[13] A partir da aplicação da bibliometria, é possível analisar o crescimento ou declínio de estudos com temas específicos publicados num determinado período de tempo, identificar os principais autores, bem como verificar se há lacunas do conhecimento acerca do assunto e necessidade de realizar novos estudos sobre o tema avaliado.[14]

Para realizar este estudo, seguiu-se três etapas operacionais, propostas por Vanz e Stumpf[15], mencionadas a seguir.

A primeira etapa consistiu de um levantamento bibliográfico de produções científicas sobre a Síndrome de *Burnout* em enfermeiros que atuam em hospitais universitários e seleção da amostra. Para a busca das publicações sobre a temática pretendida, foram selecionadas a Biblioteca Digital de Teses e Dissertações, o Portal CAPES e a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

A busca da produção científica nas referidas fontes de dados foi realizada utilizando-se a terminologia em saúde, consultada a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Assim, foram identificados os termos *Burnout* ou Esgotamento Profissional, Enfermagem e Hospital Universitário, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Esses descritores foram

combinados com o operador *booleano AND*, condicionando sua apresentação no título do trabalho, como recurso para refinar os estudos que abordassem apenas a temática selecionada.

O levantamento bibliográfico ocorreu no mês de janeiro de 2018, sendo identificadas 141 produções científicas. Para selecionar a amostra foram adotados os seguintes critérios de inclusão: estudos na modalidade de artigos, teses e dissertações publicadas no período de 2000 a 2017, nos idiomas português, inglês ou espanhol, com textos completos e que abordassem a temática Síndrome de *Burnout* em enfermeiros que atuam em hospitais universitários. O período estabelecido justifica-se pelo interesse em investigar as produções acadêmicas a partir do ano 2000, período em que o mercado de trabalho se torna, notoriamente, mais competitivo e desgastante.

Em seguida, foi realizada uma análise rigorosa, sendo excluídas as produções científicas repetidas, as que não dispunham de texto completo e as que não estavam diretamente relacionadas com o objeto de estudo proposto para esta pesquisa. Desse modo, a amostra foi composta por 26 publicações, que foram organizadas e armazenadas em pastas, a partir das quais foi construído o banco de dados.

Na segunda etapa, realizou-se a coleta e organização dos dados. O levantamento de dados foi mediado por um roteiro previamente elaborado, composto das seguintes variáveis: biblioteca virtual, ano e país de publicação, idioma, modalidade da publicação, instituição de ensino superior proponente do estudo, formação dos autores e descritores utilizados.

Na terceira etapa, procedeu-se, inicialmente, o tratamento dos dados, utilizando-se os recursos da estatística descritiva, por meio de cálculo da frequência simples e relativa, com distribuição de frequência em números absolutos e porcentagem, tendo como ferramenta o programa *Microsoft Office Excel*® 2010. Após esse procedimento, os dados foram analisados à luz da literatura pertinente ao tema investigado. Para analisar a ocorrência dos conteúdos dos resumos, foi aplicada a *Lei de Zipf* que analisa a frequência de ocorrência das palavras que representam o conteúdo semântico do texto, através do *software Iramuteq*, versão 0.7 *alpha* 2.

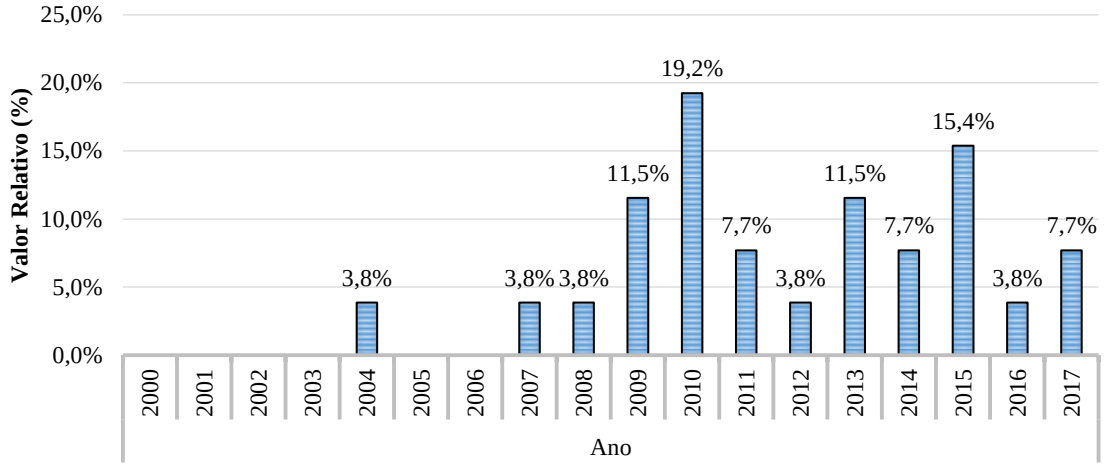
Zipf, observou uma associação entre a frequência da ocorrência de uma palavra com a sua posição no *rank.* A lei de Zipf se subdivide em três: a primeira (lei do menor esforço) mostra que um pequeno número de palavras apresentam alta frequência no texto. A segunda lei, modificada por Booth, ficou conhecida como *Zipf-Booth,* demonstra o desempenho das palavras com baixa frequência. E, por fim, o ponto *T de Goffman*, que permite encontrar a região de transição entre as palavras de alta frequência com as de baixa frequência. Nessa localização se encontram as palavras de maior conteúdo semântico.[16]

RESULTADOS

Após avaliação do material científico, o universo desse estudo totalizou 26 publicações relacionadas à Síndrome de *Burnout* em enfermeiros que atuam em hospitais universitários. A distribuição temporal dos documentos permitiu avaliar a evolução quantitativa das publicações. O gráfico 1 mostra a dispersão e a linha de tendência do volume de estudos publicados.

Considerando o ano de publicação, percebe-se que os anos de 2010 e 2015 se destacaram com maior número de produções científicas, correspondendo a cinco (19,3%) e quatro (15,4%), respectivamente.

Gráfico 1 - Distribuição dos estudos sobre Síndrome de *Burnout* em enfermeiros que atuam em hospitais universitários, publicados no período de 2000 a 2017, por ano de publicação (n=26)



Fonte: Dados do estudo bibliométrico, 2018.

Em relação à formação profissional do autor principal, foram identificados pesquisadores de três áreas do conhecimento (Tabela 1). Sendo o profissional de enfermagem o que mais contribuiu com a publicação do tema estudado, alcançando o valor de 73,1% (n=9).

Tabela 1 – Formação profissional dos autores dos estudos sobre Síndrome de *Burnout* em enfermeiros que atuam em hospitais universitários, publicados no período de 2000 a 2017 (n=26)

FORMAÇÃO PROFISSIONAL	N	%
Enfermagem	19	73,1
Medicina	05	19,2

Psicologia	02	7,7
Total	**26**	**100**

Fonte: Dados do estudo bibliométrico, 2018.

Sobre os descritores citados no estudo, foram contabilizados 60 termos diferentes. Foi possível identificar aqueles de alta e de baixa frequência. Esses termos foram ordenados em série, em ordem decrescente, começando por aqueles de maior incidência.

Dentre os descritores mais evidenciados, destaca-se o termo Enfermagem, que foi mencionado em 13 estudos (50%). Ressalta-se, também, a citação dos descritores Saúde do Trabalhador em 11 (42,3%) e Esgotamento Profissional em nove (42,5%). Os termos *burnout* e Síndrome de *Burnout*, juntos, somam 10 (38,5%) das citações, como pode ser observado na Tabela 2.

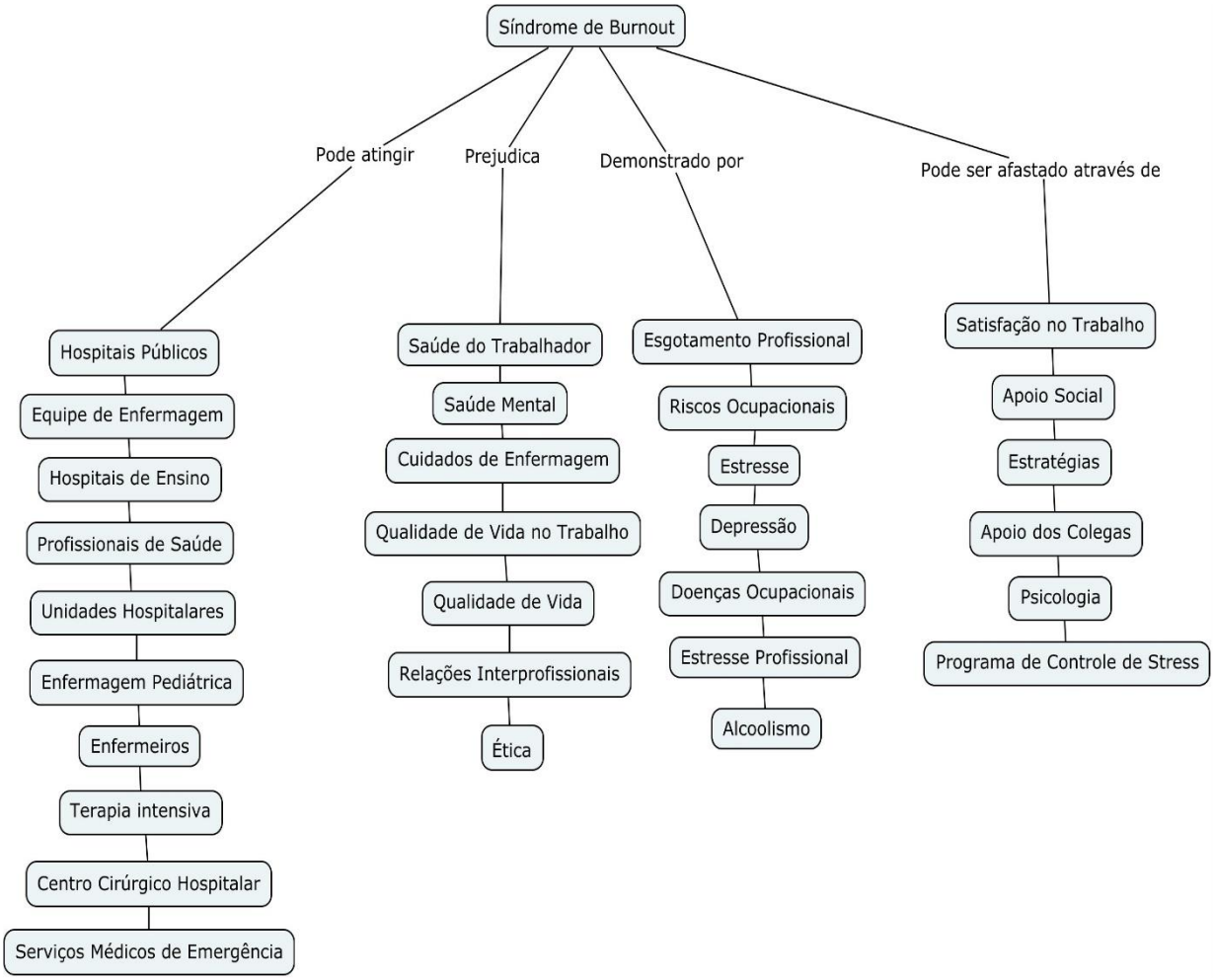
Tabela 2 – Descritores de artigos, teses e dissertações acerca da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros que atuam em hospitais universitários, publicados no período de 2000 a 2017

Descritores	**Frequência**
Enfermagem	13
Saúde do Trabalhador	11
Esgotamento Profissional	09
Profissional, Saúde Mental, *Burnout*	05
Síndrome de *Burnout*	04
Saúde Pública	03
Satisfação no Trabalho, Hospitais Públicos, Equipe de Enfermagem, Estresse, Estresse Profissional	02
Trabalhador de Enfermagem, Riscos Ocupacionais, Apoio Social, Qualidade de Vida, Enfermeiros, Depressão, Doenças Ocupacionais, Medicina Psicossomática, Enfermeiros Iniciantes, Apoio dos Colegas, Análise Fatorial, Estratégias, Hospital, Profissionais de Saúde, Sentido do Trabalho, Terapia Intensiva, Estresse Ocupacional, Enfermagem Pediátrica, Profissionais de Enfermagem, Qualidade de Vida no Trabalho, Auxiliar e Técnico de Enfermagem, Tolerância ao Trabalho Programado, Percepção de Suporte Organizacional, Trabalhador de Enfermagem, Hospitais de Ensino, Demografia, Unidades Hospitalares, Saúde Ocupacional, Cuidados de Enfermagem, Alcoolismo, Carga de Trabalho, Centro Cirúrgico Hospitalar, Rotatividade, Relações Interprofissionais	01

Fonte: Dados do estudo bibliométrico, 2018.

Os descritores foram organizados em uma ordem sistemática, seguindo a lógica da correlação e do significado entre os termos, e em seguida ilustrados por meio de um mapa conceitual, com a finalidade de uma melhor visualização desse resultado (Figura 1).

Figura 1- Mapa conceitual, elaborado a partir dos descritores dos estudos sobre Síndrome de *Burnout* em enfermeiros que atuam em hospitais universitários, publicados no período de 2000 a 2017 (n=26)



Fonte: Dados do estudo bibliométrico, 2018.

Tomando por base a Lei de *Zipf,* foram encontradas 1.254 palavras ou formas, 7.045 ocorrências (frequências), 604 *hapax*, o que significa dizer que apareceram apenas uma vez. Foram extraídas as seis palavras que representam maior conteúdo semântico para os textos analisados, apresentadas no Tabela 3. Dentre elas, as três palavras que mais se destacaram pela alta frequência e que representam a temática estudada foram: trabalho, enfermeiro e *burnout.*

Para seleção das 3 primeiras palavras, pegou-se aquelas que apresentaram maior frequência, classificadas pelo *software Iramuteq*, na versão 0.7 *alpha* 2, como formas ativas. E, para seleção das 3 últimas palavras, aplicou-se o *Ponto T (n) de Goffman*, que demonstra graficamente o local de transição das palavras de alta frequência para as de baixa frequência, ou seja, concentra as palavras que possuem alto valor semântico. Calculado através da fórmula $n= [-1 + \sqrt{(1 + 8I_1)}]/2$, sendo 8 uma constante e I_1 o número de palavras com frequência 1 (*hapax*)[16]. O valor calculado nessa pesquisa foi de 35.

Tabela 3 - Palavras e/ou termos de alto conteúdo semântico nos resumos de estudos publicados no período de 2000 a 2017.

FREQUÊNCIA DE PALAVRAS EM RESUMOS – LEI DE ZIPF		
Palavra	**Frequência**	**Posição**
Trabalho	86	01
Profissional	69	03
Burnout	66	04
Enfermeiro	58	05
Saúde	43	08
Hospital	35	09
Estresse	34	10

Fonte: Dados do estudo bibliométrico, 2018.

DISCUSSÃO

O ano 2000 trouxe muitos avanços tecnológicos, causando transformações em diversos setores de trabalho. Porém, esse progresso veio acompanhado de condições geradoras de estresse à nível laboral. O diagnóstico de Síndrome de *Burnout* não é tão recente, porém só nos últimos anos houve publicações investigando e avaliando suas causas, consequências e prevenção.[17]

O interesse dos pesquisadores em produzir publicações acerca da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros que atuam em hospitais universitários, ocorreu a partir de 2004. Nos anos de 2009 e 2010, teve um discreto aumento; porém, desde esse período, vem mantendo uma certa regularidade com publicações anuais. Nos últimos anos, os estudos que tratam da temática sobre estresse no trabalho/saúde do trabalhador vêm, aos poucos, ganhando espaço, pois também vem crescendo cada vez mais o número de incapacidade temporária para o trabalho, absenteísmo entre outros riscos à saúde relacionados ao trabalho.[18]

Outro fato considerável em relação ao crescimento na produção científica sobre estresse e sua relação com o trabalho, especialmente a partir de 2010, coincide com a expansão dos cursos de enfermagem no trabalho e uma nova visão sobre a qualidade de vida laboral e também com a formação de grupos de pesquisa.[19]

Vale lembrar que este é um tema discutido por diferentes classes profissionais. No entanto, no que se refere à formação profissional do autor principal das produções científicas, prevaleceu, nesse estudo, aquelas que são desenvolvidas por enfermeiros, seguida de médicos e psicólogos. Isso ocorre devido os enfermeiros estarem em maior número de profissionais da área de saúde, sendo também aos que estão mais expostos aos níveis estressores e, por isso, mais vulneráveis e predispostos ao desenvolvimento dessa síndrome. Tomando por base essa realidade, torna-se premente uma maior investigação.[20]

O processo de morte e morrer está intrínseco na rotina da equipe de Enfermagem no âmbito hospitalar. A assistência ao paciente em processo de morrer, como também na morte é sentido de modo subjetivo pela equipe de Enfermagem e, ainda que o objetivo prático de sua atividade tenha caráter técnico, o encontro com os pacientes e seus familiares remete a outro modelo de cuidado, perceptível pelas manifestações de solidariedade, respeito e compaixão. Princípios inerentes à existência humana, mas que transcorrem as relações e emanam pelo ambiente propriamente dito.[21]

Pesquisa realizada por Batista *et al*[22,] apontou que os profissionais de enfermagem apresentam forte predisposição ao *burnout*, uma vez que houve elevados índices das dimensões da síndrome. Outro estudo que corrobora com esses dados, foi desenvolvido por Cañadas-De La Fuente *et al*[23], eles destacam que, entre as profissões do âmbito da saúde, a Enfermagem é considerada como sendo uma das mais propensas à condição de desenvolver o *burnout*.

Estudo desenvolvido com profissionais da saúde demonstrou que os profissionais da Enfermagem são os mais atingidos pela Síndrome de *Burnout*, por estar sempre na linha das causas que leva ao surgimento desta patologia, uma vez que possuem altas demandas de trabalho, carga horária excessiva, estresse ocasionado pelo contato direto com o paciente e seu acompanhante e as inúmeras responsabilidades atribuídas ao profissional da enfermagem.[24]

A Síndrome de *Burnout* é considerada um problema de saúde pública, acometendo vários profissionais, principalmente da área da saúde, por estar vulnerável a várias situações estressantes. Na enfermagem essas condições são agravadas pela sobrecarga física, como extensas horas de trabalho, e mental, onde a equipe é exposta a fortes emoções. Dessa forma, a doença é negligenciada por grande parte dos profissionais apenas por desconhecimento dos

sinais e sintomas que a síndrome traz, ou ainda pela falta de diálogo com a gerência e demais membros da equipe, o que poderia ajudar no diagnóstico precoce.[25]

Em relação aos descritores, vale ressalvar que os utilizados com maior frequência nos artigos, dissertações e teses pesquisados, foram os seguintes: Enfermagem, Saúde do Trabalhador e Esgotamento Profissional. Os termos *Burnout* e Síndrome de *Burnout*, juntos, somam o total de 38,5%. Ressaltando que o termo Síndrome de *Burnout*, mesmo aparecendo com frequência nos descritores dos trabalhos pesquisados, não se encontra cadastrado na lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Para facilitar a análise dos resumos das pesquisas, foi utilizado o *software Iramuteq, versão 0.7 alpha 2* e comprovou que os termos com maior frequência de ocorrência foram trabalho (*f*= 86), profissional (*f*= 69), *burnout* (*f*= 66), enfermeiro (*f*= 58), saúde (*f*= 43) e hospital (*f*= 35) . Constata-se que essas palavras abordam toda a temática estudada.

CONCLUSÕES

Este estudo teve como finalidade investigar o cenário dos indicadores bibliométricos a respeito da produção científica referente à Síndrome de *Burnout* em enfermeiros que atuam em hospitais universitários, no recorte temporal de 2000 a 2017. No período analisado, constatou-se um aumento da publicação a partir de 2009, sendo o ano de 2010 o que representou maior frequência de publicações, ainda que não tenha sido sustentado nos anos seguintes. Pode-se concluir que a produção foi irregular e dispersa. Percebe-se, também, que a área da saúde teve maior adesão à publicação de artigos sobre o tema, tendo em vista ser essa área bastante exposta aos fatores de risco predisponentes da SB.

Entende-se que é necessário haver uma quantidade maior produção científica relacionada à temática, uma vez que, hospitais universitários são considerados, em geral, de médio a grande porte, e neles trabalham inúmeros profissionais, tendo a equipe de Enfermagem como a maior categoria que compõe o quadro de funcionários. Além do mais, as especialidades são variadas e o número de pacientes atendidos é volumoso, aumentando os fatores de risco para *burnout* nos trabalhadores.

Ter conhecimento do estado de saúde desses profissionais em relação à Síndrome de *Burnout* é de extrema importância para que seja possível formular e implementar um modelo que aumente a satisfação no ambiente laboral, prevenindo doenças relacionadas ao ambiente de trabalho.

Foi possível documentar a necessidade de ampliar os estudos relacionados ao tema abordado, pois muitos profissionais possuem sintomas da Síndrome de *Burnout*, mas não

procuram tratamento adequado por falta de conhecimento. Dessa forma, quando os trabalhadores desconhecem as manifestações e causas da SB, não procuram as formas de prevenção e/ou tratamento. O tratamento deve ser de forma integral, visando o autocuidado para favorecer o cuidado do outro com qualidade. À medida que se conhece melhor como a síndrome se inicia e se desenvolve, com suas causas e consequências, é possível desenvolver mecanismos que permitam o diagnóstico precoce e, consequentemente, maiores condições para interferir em ações de prevenção.[19]

Destaca-se a imprescindibilidade de novas pesquisas e publicações referentes ao tema em estudo, considerando a reduzida quantidade de produções encontradas. Outrossim, foram encontradas falhas com relação à elucidação de diversas vertentes, deixando lacunas importantes nos estudos publicados. Apesar de os documentos levantados indicarem que ainda existe um número ínfimo de publicações, eles podem nortear e embasar futuros estudos, que como foi descrito, são necessários.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Raising awareness of stress at work in developing countries [Internet]. 2017 Acess 2018 Jan 20]. Avaliable from: http://www.who.int/occupational_health/publications/stress/en/.

2. Mauro MIC *et al*. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. Esc. Anna Nery. 2010; 14(2):244-252.

3. Merces MC, Lopes DA, Silva DA *et al*. Prevalência da Síndrome de *Burnout* em profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde. Rev Fund Care Online [Internet]. jan/mar 2017 [cited 30 mai 2018]; 9(1):208-214. Disponível em: http://dx.doi. org/10.9789/2175-5361. 2017.v9i1.208-214.

4. Sousa VFS, Araújo TCC. Estresse ocupacional e resiliência entre profissionais de saúde. Psicol., Ciênc. Prof. 2015;35(3):900-915.

5. Maslach C, Leiter M, Jackson SE. Making a significant difference with *burnout* interventions: researcher and practitioner collaboration. J Organ Behav. 2012; 33(2):296-300.

6. Benevides-Pereira AMT. A síndrome de *Burnout*. *In:* Ferreira JJ (Org.). Saúde Mental no trabalho: coletânea do fórum de saúde e segurança no trabalho do Estado de Goiás. Goiânia: Cir. Gráfica; 2013. p.389-402.

7. Tamayo MR, Mendonça H, Silva EN. Relação entre estresse ocupacional, coping e *Burnout*. In: Ferreira MC, Mendonça H (Orgs.). Saúde e bem-estar no trabalho: dimensões individuais e culturais. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012;35-37.

8. Fernandes LS, Nitsche MJT, Godoy I. Síndrome de *Burnout* em profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. Rev Fund Care Online [Internet] abr/jun 2017 [acesso em 20 jun 2018]; 9(2):551-557. Disponível em: http://dx.doiorg/10.9789/2175-5361.2017. v9i2.551-557.

9. Carlotto MS. Síndrome de *Burnout*: O estresse ocupacional do professor. Canoas: Editora ULBRA; 2010.

10. 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):225-233.

11. Lima MB, Silva LMS, Almeida FC, Torres RAM, Dourado HHM. Agentes estressores em trabalhadores de enfermagem com dupla ou mais jornada de trabalho. Rev. pesqui. cuid. fundam. 2013; 5(1), 3259-3266.

12. Merces MC *et al*. Síndrome de *Burnout* em trabalhadores de enfermagem da atenção básica à saúde. Rev. baiana enferm. [Internet] jul./set.,2016 [Acesso em 20 jun 2018]; 30(3):1-9. Disponível em: http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewFile /15645/pdf_64.
13. Medeiros KKS, Costa GMC, Coura AS, Celino SDM, Araújo AKF. Associações entre o Qualis/CAPES e aspectos bibliométricos da produção científica da enfermagem gerontogeriátrica. Rev Rene. 2016; 13(4): 958:968.

14. Mirek ZM, Rodrigues LA, Schadeck M. The evolution of sustainability studies in Brazil: A bibliometric analysis the last decade. Espacios [Internet] 2016 [cited 2015 Jun 10]; 37(1): sp. Available from: http://revistaespacios.com/a16v37n01/16370101.html.

15. Vanz SAS, Stumpf IRC. Colaboração científica: revisão teórico-conceitual. Perspect. ciênc. inf. 2010; 15(2):42.

16. Guedes VLS, Borshiver S. Bibliometria: uma ferramenta estatística para a gestão da informação e do conhecimento, em sistemas de informação, de comunicação e de avaliação científica e tecnológica. Enc Nac da Ciência da Inf. 2005[citado em 2018 mar 24]; 6:1-18. Disponível em: http://www.cinform-anteriores.ufba.br/vi_anais/docs/VaniaLSGuedes.pdf

17. Gazelle G, Liebschutz JM, Riess H. Physician *burnout* coaching a way out. J Gen Intern Med. [Internet]. 2015 [cited 2017 mai 15]; 30(4): 508-513. Available from: https://www.ncbi.nem. nih.gov/pmc/articles/PMC4371007.

18. Kleinubing RE, Goulart CT, Silva RM, Umann J, Guido LA. Estresse e coping em enfermeiros de terapia intensiva adulto e cardiológica. Rev enferm UFSM. 2013; 3(2):335-344.

19. BRAGA, D.S.; PAULA, M. A. B. Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem. Ver. Acadêmica Magistro. 1(17), 2018.

20. 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):764-771.

21. Silva PS, Rosembarque JOC. Death: reflections for nursing care in the hospital space. Rev enferm UFPE on line [Internet] set 2017 [Acesso em 19 ago 2018]; 11(9):3662-71. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234497/27704

22. Batista JBV, Barros EO, Morais JMD, Moreira MADM, Costa TF, Brito FM. *Burnout* Syndrome in health workwrs: integrative review. J nurs UFPE on line. 2013; 7(esp.):7118-7126.

23. Cañadas-De F *et al*. Síndrome de *Burnout* em profesionales de enfermeira que realizan jornada física complementaria em servicios de cuidados críticos y urgências. Rev. Esp. salud pública [internet]. Madrid, sep 2016 [acceso em 20 jun 2018]; 90:1-9. Disponible em: http://www.mssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL90/ORIGINALES/RS90C_GCF.pdf.

24. Silva RNS, Silva LP, Costa MCM, Mendes JR. *Burnout* syndrome in nursing professional. Rev. Saúde em foco [Internet] ago. /dez. 2015 [cited 2018 Sept 07]; 2(2): 94-106. Available from: http://www4.fsanet.com.br/revista/index.php/saudeemfoco /article /view/896/868.

25. Cunha AGG, Silva TMSM, Santos ACC, Souza MLG. Síndrome de *Burnout* em profissionais de enfermagem [Internet] 2017 [Acesso em 20 out 2018]; 11(1):65. Disponível em: http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/3168.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Considerando a natureza da problemática e os objetivos do estudo, utilizou-se uma abordagem quantitativa conduzida por um estudo de base metodológica exploratório-descritivo.

Conforme Gil (2010), a pesquisa exploratória é aquela que proporciona ao sujeito maior familiaridade e aproximação com o problema, ao tempo que a descritiva permite ao pesquisador descrever características de um determinado fenômeno ou população, utilizando técnicas padronizadas para a coleta de dados. Na abordagem quantitativa há quantificação dos dados obtidos na coleta e tratamento das informações por meio de técnicas estatísticas (RICHARDSON *et al*, 2011).

O estudo foi desenvolvido com Enfermeiros Assistenciais das Unidades de Clínica Médica, Cirúrgica, Pediátrica e de Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) de um Hospital Universitário, localizado no município de João Pessoa - PB.

A instituição hospitalar, co-participante deste estudo, foi inaugurada em 12 de fevereiro de 1980, inicialmente com a Clínica de Doenças Infectocontagiosas, seguida das unidades Materno-infantil, Clínica Médica e Cirúrgica. Trata-se de uma instituição de assistência, ensino e pesquisa vinculada à Universidade Federal da Paraíba (UFPB), que presta serviços à comunidade exclusivamente através do Sistema Único de Saúde (SUS). Possui programas de residência médica e multiprofissional, sendo referência no estado em diversas áreas. Atualmente, o hospital possui uma ampla estrutura física, contemplando uma área de atendimento ambulatorial e a área de internação hospitalar, com um quantitativo de 220 leitos ativos, distribuídos em unidades de clínica médica, cirúrgica, pediátrica, obstétrica, doenças infecciosas e parasitárias, terapia intensiva adulto, pediátrica e neonatal e cuidados intermediários neonatais. No contexto ambulatorial, o hospital dispõe de várias especialidades médicas e de profissionais de todas as áreas da saúde, distribuídos em 80 consultórios, onde são oferecidos à população paraibana atendimento com consultas agendadas e realização de exames laboratoriais e de imagens para fins diagnósticos e terapêuticos. No que se refere à recursos humanos, o hospital conta atualmente com um contigente de cerca de 1.100 servidores públicos. (EBSERH, S/A).

Vale salientar que o hospital selecionado para esta pesquisa é composto por profissionais de dois regimes de trabalho distintos, uns são regidos pelo Regime Jurídico Único (RJU), que são os profissionais com mais tempo de trabalho na instituição, outros são regidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT). As normas são diferentes para cada regime, assim como também são diferentes a carga horária exercida pela mesma categoria profissional e a remuneração recebida.

A população deste estudo foi constituída por todos os Enfermeiros constantes nas escalas de serviço das Unidades de Clínica Médica, Cirúrgica, Pediátrica e Doenças Infecciosas e Parasitárias, do hospital, totalizando 70 profissionais.

Para a seleção da amostra, foram adotados como critérios de inclusão: atuar como enfermeiro; estar lotado nas unidades de Clínica Médica, Cirúrgica, Pediátrica ou Doenças Infecciosas e Parasitárias da área de internação do hospital, no período da coleta de dados; e ter, no mínimo, um ano de experiência profissional como enfermeiro assistencial. Como critério de exclusão foi estabelecido o fato do enfermeiro encontrar-se afastado de sua atividade laboral, por qualquer motivo, no período da coleta de dados.

Do total de 70 enfermeiros, três não aceitaram participar do estudo, cinco estavam afastados (licença para pós-graduação e por problema de saúde) e oito deles ainda não tinham completado um ano de experiência profissional.

Para viabilizar a coleta de dados, realizada no período de março a outubro de 2017, adotou-se a técnica do questionário, utilizando-se instrumentos previamente escolhidos a serem respondidos individualmente, descritos a seguir:

a) Instrumento de caracterização sociodemográfica dos participantes: questionário semiestruturado, elaborado pela autora contemplando variáveis demográficas, sociais e laborais dos participantes (Apêndice A).

b) *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quermarse por el Trabajo* (*CESQT* - Anexo A). O *CESQT* é um instrumento desenvolvido por Pedro Gil-Monte, que foi validado e adaptado para uso no Brasil em 2010 por Mary Sandra Carlotto (Anexo A). Ele é utilizado na avaliação psicométrica para identificar indivíduos que possuem predisposição para desenvolver a Síndrome de *Burnout*. É considerado um instrumento fidedigno e válido para investigar a SB em diversas categorias profissionais, mesmo após a sua tradução para o idioma português, sendo composto por 20 itens, que, por sua vez, são distribuídos em quatro dimensões: 1) *Ilusão para o Trabalho*; 2) *Desgaste Psíquico*; 3) *Indolência*; e 4) *Culpa*. (GIL-MONTE; CARLOTTO; CÂMARA, 2010; GIL-MONTE, 2011, DALCIN; CARLOTTO, 2017)

A identificação da Síndrome de *Burnout*, realizada a partir do *CESQT*, é avaliada através da frequência das respostas, conforme escala de Likert, com pontuação que vai de zero a quatro, onde (0) corresponde à opção *nunca*; (1) *raramente*: *algumas vezes por ano*; (2) *às vezes: algumas vezes por mês*; (3) frequentemente*: algumas vezes por semana e* (4) muito *frequentemente: todos os dias*.

O *CESQT* se fundamenta nas quatro dimensões supracitadas, onde o escore baixo na dimensão *Ilusão pelo Trabalho* e alto para *Desgaste Psíquico* e *Indolência* presume que há predisposição para desenvolver a Síndrome de *Burnout*. A *Culpa* surge como a quarta dimensão, e determina o Perfil do indivíduo com *burnout*, em que o Perfil 1 aparece como uma forma branda de mal-estar, mas a pessoa continua trabalhando sem culpa, diferente do Perfil 2, onde o sentimento de culpa está presente, incapacitando, muitas vezes, o indivíduo para o trabalho (GIL-MONTE; CARLOTTO; CÂMARA, 2010; GIL-MONTE, 2011).

Na construção do material empírico, optou-se por conduzir a pesquisa em três etapas distintas: na primeira fase, foi realizada visita à Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) da instituição com intuito de obter anuência para a realização do estudo e em seguida submetido o protocolo de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa, para obtenção de aprovação da investigação; a segunda etapa compreendeu o momento em que a pesquisadora foi ao encontro dos Enfermeiros das unidades, no intuito de convidá-los a participar da pesquisa. Após esclarecimentos prévios, foi oficializada a participação no estudo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice B), obtendo-se assim sua anuência; no terceiro momento, conforme acordo entre a pesquisadora e os Enfermeiros selecionados para o estudo, lhes foi entregue os formulários para que pudessem responder aos questionamentos constantes nos instrumentos de pesquisa: o questionário semiestruturado e o *CESQT*. Com a finalidade de manter o sigilo da identidade e informações declaradas nos formulários, bem como preservar a comodidade dos profissionais, os formulários foram respondidos de forma individual, no próprio setor de trabalho, sendo recolhidos pela pesquisadora no prazo previamente estabelecido entre ambas.

Os dados empíricos do estudo foram organizados em uma planilha do *Microsoft Office Excel* 2017, codificados e organizados na planilha do *Microsoft Excel* e transportados para o *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 20.0, um *software* de análise estatística, onde processou-se a estatística descritiva (média e desvio padrão) e a distribuição de frequência (absoluta e relativa), para descrever os dados que serão apresentados através de gráficos e tabelas de frequência.

Para garantir de forma confiável a reprodução da realidade a partir da utilização de um questionário, faz-se necessário testar o grau de confiabilidade das respostas e sua consistência. Diante dessa perspectiva, foi utilizado o coeficiente alfa de *Cronbach* (α), o qual quantifica, numa escala de 0 a 1, a confiabilidade de um questionário, ou seja, o grau de confiabilidade das respostas decorrentes do mesmo, sendo confiável e com boa consistência

interna quando o valor de $\alpha > 0,70$ (ALMEIDA; SANTOS; COSTA, 2010). Para este estudo obteve-se $\alpha = 0,743$, tornando o instrumento confiável.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW/UFPB) e aprovado com registro CAAE sob nº 62006516.1.0000.5183. A pesquisadora respeitou todas as observâncias éticas contidas na Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012) do Conselho Nacional de Saúde regulamentada pela Resolução do CNS nº 580/2018 (BRASIL, 2018), preservando o sigilo, a privacidade e o respeito à autonomia dos participantes, sob a anuência destes pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os participantes da pesquisa foram esclarecidos a respeito dos objetivos e justificativa do estudo, procedimento adotado, relevância da pesquisa, garantia do seu anonimato, fidedignidade na análise dos dados, riscos e benefícios, direito a não participar da pesquisa, caso não desejasse fazer parte, além da garantia de poder desistir da sua participação, em qualquer etapa, sem que isso lhes causasse qualquer ônus.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: ARTIGO 2

As considerações a respeito dos resultados e discussão desta dissertação estão contemplados em um estudo original, que foi realizado com Enfermeiros de um hospital universitário do município de João Pessoa-PB, tendo como foco a Síndrome de *Burnout* e sua relação com fatores sociodemográficos e laborais destes profissionais, apresentado a seguir.

4.1 ARTIGO 2 - Síndrome de *Burnout:* Predisposição de Enfermeiros Assistenciais de um Hospital Universitário

Burnout Syndrome: Predisposition of Nursing Assistants of a University Hospital

RESUMO

O estudo teve como objetivo: avaliar a predisposição para a Síndrome de *Burnout* e sua relação com os fatores sociodemográficos em Enfermeiros que atuam em um Hospital Universitário do município de João Pessoa-PB. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos através de um questionário semiestruturado e o *Cuestionário para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo* (*CESQT*) e analisados estatisticamente. Participaram do estudo 54 Enfermeiros, com predominância do sexo feminino; com idade entre 31 a 40 anos, casados e com filhos. Também prevaleceu participantes pós-graduados e com remuneração variando entre 5 a 10 salários mínimos. A maioria apresentou nível médio para a Síndrome de *Burnout*, o que é considerado um resultado preocupante. Identificou-se que, dentre os fatores de associação ao *burnout*, o transtorno ocorre mais frequentemente em Enfermeiros, sem companheiro conjugal, sem filhos e com carga horária excessiva. Esses resultados são preocupantes, tendo em vista a vulnerabilidade dos profissionais participantes desta pesquisa em desenvolver a Síndrome de *Burnout*. Destaca-se, a relevância deste estudo pela necessidade de melhor compreender os fatores que contribuem para o processo saúde/doença dos trabalhadores de enfermagem em instituições hospitalares.

Palavras-chave: *Burnout*. Enfermagem. Hospital Universitário.

ABSTRACT

The purpose of the present study was to evaluate the predisposition to *Burnout* Syndrome and its relationship with sociodemographic factors in Nurses working at a University Hospital in the city of João Pessoa-PB. This is an exploratory-descriptive study, with a quantitative approach. The data were obtained through a semi-structured questionnaire and the CESQT (instrument validated and adapted for use in Brazil). The data were then analyzed statistically. The total number of participants was 54 nurses, where women predominated, aged between 31 and 40 years, married and with children; also prevailed postgraduate participants and with pay ranging from 5 to 10 minimum wages. Most of the nurses participating in the study had a mean level of *Burnout* Syndrome, given that it was very worrying. It was observed that, among the factors associated with *burnout*, the disorder occurs more frequently in nurses, without a married partner, without children and with excessive hours. These data are considered alarming, considering the vulnerability of the professionals participating in this research in developing *Burnout* Syndrome. Therefore, the relevance of this study is highlighted by the need to better understand the factors that contribute to the health / illness process of nursing workers in hospital institutions.

Keywords: *Burnout*. Nursing. University Hospital.

INTRODUÇÃO

Os trabalhadores como um todo, vêm passando por inúmeras transformações no universo laboral, em decorrência do avanço tecnológico, da busca pelos títulos de excelência, da necessidade de contenção de custos. Consequentemente, estas transformações trazem também uma sobrecarga de trabalho para toda equipe de profissionais, tendo em vista que tais exigências se contrapõem ao baixo número de pessoas qualificadas, salários nem sempre satisfatórios, além de inadequado dimensionamento de pessoal (GASPARINO, 2014).

As consequências dessas transformações atingem todos os profissionais, provocando um elevado nível de tensão e estresse no ambiente laboral, levando a um incremento no diagnóstico de doenças mentais associadas com o trabalho, como por exemplo, a Síndrome de *Burnout (SB).* Essa síndrome está relacionada a diversas atividades laborais que tem na outra pessoa seu objeto de trabalho, como por exemplo, Assistentes Sociais, Professores, Enfermeiros, Fisioterapeutas, Médicos, Dentistas, Policiais, Agentes Penitenciários, Recepcionistas, Gerentes de banco, entre outros (PONTES, 2015).

A Síndrome de *Burnout* é considerada um dos grandes problemas psicossociais que afetam a qualidade de vida de profissionais em diversas áreas. Com a globalização, houve o avanço das tecnologias e o aumento da competitividade e da excessiva cobrança pelo aumento da produtividade. Isso gerou uma relação laboral insegura e tensa, onde o ambiente de

trabalho é colocado como um espaço que não propicia a satisfação pessoal, gerando desgastes físicos e emocionais denominados de estresse ocupacional. O aumento da tensão no trabalho pode levar o indivíduo a um estresse crônico e, por consequência, ao desenvolvimento do *burnout* (PEREIRA, 2002).

A expressão *burnout*, é um termo inglês que significa aquilo que deixou de funcionar por falta de energia, que chegou ao seu limite. A princípio, foi utilizada por Schwartz e Will, quando se referiram, em 1953, ao caso conhecido como *Miss Jones*, situação de uma enfermeira psiquiátrica desiludida com seu trabalho. Somente nos anos 70, a síndrome chamou a atenção dos estudiosos e profissionais acadêmicos (CARLOTTO; CÂMARA, 2008).

A SB é considerada um problema de saúde pública, em consequência das implicações que traz para saúde física e mental do trabalhador, tornando-se evidente o comprometimento da qualidade de vida. (BATISTA *et al*, 2010; SILVA; DIAS; TEIXEIRA, 2012).

Destaca-se aqui o processo de trabalho na área da saúde, onde nesta ambiência os profissionais estão expostos a uma carga considerável de problemas inerentes ao serviço, a exemplo de altas jornadas de trabalho, estresse imposto pelo sofrimento multidimensional do paciente e familiares, condições por vezes inadequadas de trabalho, entre outros, o que poderá causar impacto para saúde do próprio trabalhador (BRAGA; PAULA, 2018).

Ultimamente, tem-se observado que as condições de saúde das pessoas estão cada vez mais críticas, o que requer cuidados complexos, de acordo com cada contexto. Situações como as transformações tecnológicas, mudanças no perfil epidemiológico, no padrão demográfico da população e com pacientes cada vez mais exigentes, faz com que o profissional seja obrigado a ter maior atenção em seus afazeres (CAMELO *et al*, 2012).

As condições de trabalho, no ambiente hospitalar, há muito tempo têm sido consideradas inadequadas. É possível observar que a falta de qualificação profissional, as baixas remunerações, o reduzido quadro de pessoal, a exposição a fatores de risco para a saúde e a convivência de funcionários sob regimes diversos dentro do mesmo hospital, são situações que acarretam dificuldades no gerenciamento e na organização do processo de trabalho. Tudo isso implica de forma negativa na qualidade da assistência prestada ao usuário e compromete a satisfação do profissional no trabalho (AZAMBUJA *et al*, 2007).

Dentre os trabalhadores da saúde, o enfermeiro é um profissional que vivencia o processo de cuidar constantemente, apresentando grande carga de tensão emocional, por estar sempre em alerta e também por ser um dos responsáveis pela saúde do outro. Além disso, está

exposto a situações que favorecem o surgimento de doenças psicossomáticas relacionadas ao trabalho (SILVA; LOUREIRO; PERES, 2008).

Nota-se, portanto, que apesar do cenário atual da saúde ser marcado pela utilização de tecnologias, cada vez mais modernas, pelas múltiplas atividades laborais do enfermeiro e pela exacerbação do capitalismo, há necessidade de se desenvolver um cuidado em enfermagem ético, humano e baseado em habilidades, competências, atitude profissional e na valorização da subjetividade de cada ser cuidado. Assim, os enfermeiros, por terem o cuidado como essência do ser e da própria profissão, precisam agregar a competência técnica com a sensibilidade, a afetividade e o respeito (GOMES *et al*, 2017).

Heidegger ensina que a Enfermagem é uma ciência que cuida de pessoas e este cuidar envolve relações recíprocas. O cuidado em enfermagem avizinha-se do modo de pensar do filósofo, pois o cuidar deve transcender um simples acompanhamento do paciente, deve ser construído com afinidade. Apesar de ter o cuidado como alicerce da profissão, é necessário que as ações dos profissionais de enfermagem sejam reavaliadas, pois é comum se deparar com atitudes e práticas que os deixam robotizados (SANTOS *et al*, 2017).

Observa-se que o enfermeiro, atualmente, convive com uma rotina de trabalho muito árdua, com exploração física e mental. Gradativamente, ele se torna individualista, e passa a desempenhar somente as prioridades assistenciais dos pacientes sob sua responsabilidade. Isso funciona como uma forma de reação passiva a todas as suas obrigações. Neste contexto, o enfermeiro é constantemente forçado a ir além de seus limites, fato que prejudica a qualidade do cuidado prestado. Vale ressaltar que o processo laboral do enfermeiro é considerado complexo, devido à necessidade de desempenho de atividades gerenciais e assistenciais, determinando a tomada de decisão adequada e rápida (SANTOS *et al*, 2017).

É oportuno destacar que os profissionais de enfermagem, geralmente, apresentam rotinas de duplo vínculo empregatício, conciliando com os afazeres domésticos e busca por melhor qualificação profissional, o que resulta em um cotidiano de atividades intensas; desse modo, o descanso fica comprometido, podendo refletir no desenvolvimento do estresse e da Síndrome de *Burnout* nesses trabalhadores. Apesar do esforço do profissional para alcançar resultados satisfatórios, muitas vezes ele se depara com limitações institucionais, ocasionando um sentimento de baixa realização profissional, desapontamento e desgaste (MORELLI; SAPEDE; SILVA, 2015; RODRIGUES; SANTOS; SOUSA, 2017).

Os sintomas de *burnout*, descritos por Melo *et al*, (2015), podem ser divididos em quatro grupos: os sintomas físicos, como fadiga, mialgias e cefaleias; os comportamentais, como falta ou excesso de escrúpulos, irritabilidade, insônia, agressividade e incapacidade de

relaxar; os sintomas psíquicos, como falta de atenção e concentração, alterações da memória, lentificação do pensamento e sentimento de alienação; e os sintomas defensivos, como tendência ao isolamento, sentimento de onipotência e perda de interesse pelo trabalho.

Conforme determinado na Política Nacional de Saúde do Trabalhador, os gerentes devem traçar estratégias para identificar situações de risco à saúde do trabalhador, desenvolvendo ações de controle quando necessário. No Brasil, o *burnout* é considerada uma doença de risco ocupacional e é amparada em leis federais de auxílio ao trabalhador, incluída como tal no campo de transtornos mentais e dos comportamentos relacionados ao trabalho. A Síndrome de *Burnout* foi regulamentada e inserida na lista de doenças ocupacionais relacionadas ao trabalho, conforme preconiza o Decreto nº 3048/99, do Ministério da Assistência e Previdência Social do Brasil, com o Código Internacional de Doenças – CID-10 Z 73.0. (BRASIL, 1999; SANTOS *et al*, 2017).

A realização deste estudo justifica-se pela necessidade de ampliar a investigação e divulgação sobre a Síndrome de *Burnout* em enfermeiros, uma vez que estes profissionais estão expostos aos fatores desencadeantes de estresse e, consequentemente, há uma maior probabilidade de desenvolver doenças psicoemocionais, a exemplo do *Burnout*. Além disso, a detecção precoce dessa síndrome pode minimizar a sintomatologia dos profissionais acometidos e isso terá influência positiva no desempenho laboral deste profissional, como também na sua qualidade de vida e na sua saúde.

Isto posto, destaca-se a relevância deste estudo pela necessidade de melhor compreender os fatores que contribuem para o processo saúde/doença dos trabalhadores de enfermagem em instituições hospitalares.

Assim, o presente estudo teve como questões norteadoras: os Enfermeiros que atuam em unidades de internação de um hospital escola apresentam predisposição à Síndrome de *Burnout*? Quais fatores poderão desencadear a Síndrome de *Burnout* em enfermeiros no contexto laboral? Fatores sociodemográficos têm relação com a Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros?

Destes questionamentos emergiu o seguinte objetivo: avaliar a predisposição para a Síndrome de *Burnout* e sua relação com os fatores sociodemográficos em enfermeiros que atuam em um hospital universitário do município de João Pessoa-PB.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa, do qual participaram Enfermeiros, que atenderam aos critérios de inclusão: atuar como Enfermeiro assistencial no hospital selecionado para o estudo; estar lotado nas unidades de Clínica Médica, Cirúrgica, Pediátrica ou Doenças Infecciosas e Parasitárias da área de internação do hospital; e ter, no mínimo, um ano de experiência profissional como enfermeiro assistencial. Foram excluídos do estudo Enfermeiros que se encontravam afastados de sua atividade laboral, por qualquer motivo, no período da coleta de dados.

Desse modo, do total de 70 Enfermeiros Assistenciais das clínicas selecionadas, três não aceitaram participar do estudo, cinco estavam afastados (licença para pós-graduação e por problema de saúde) e oito deles ainda não tinham completado um ano de experiência profissional, constituindo uma amostra de 54 participantes.

A coleta de dados, realizada no período de março a outubro de 2017, deu-se a partir de visitas às unidades de internamento citadas anteriormente, bem como do emprego individual de um questionário semiestruturado que contemplou perguntas referentes aos dados sociodemográficos e laborais dos participantes, e o *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quermarse por el Trabajo (CESQT),* que é um instrumento adaptado e validado para uso no Brasil. Cada participante recebeu esclarecimentos acerca do estudo e de como seria sua participação, apresentando-lhes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi assinado em duas vias, sendo uma das vias para o participante e a outra para a pesquisadora.

O *CESQ*T é um instrumento desenvolvido por Pedro Gil-Monte, que foi validado e adaptado para uso no Brasil em 2010, por Mary Sandra Carlotto. Ele é utilizado na avaliação psicométrica para identificar indivíduos que apresentam predisposição para desenvolver a Síndrome de *Burnout*. É considerado um instrumento fidedigno e válido para investigar a SB em diversas categorias profissionais, sendo composto por 20 itens, que, por sua vez, são distribuídos em quatro dimensões: 1) *Ilusão para o Trabalho*; 2) *Desgaste Psíquico*; 3) *Indolência*; e 4) *Culpa*. A predisposição à Síndrome de *Burnout,* realizada a partir do *CESQT,* foi avaliada através da frequência das respostas, conforme escala tipo Likert, com pontuação que vai de zero a quatro, onde (0) corresponde à opção *nunca*; (1) *raramente*: *algumas vezes por ano*; (2) *às vezes: algumas vezes por mês*; (3) frequentemente*: algumas vezes por semana e* (4) muito *frequentemente: todos os dias*. (GIL-MONTE; CARLOTTO; CÂMARA, 2010; GIL-MONTE, 2011).

O *CESQT* se fundamenta nas quatro dimensões supracitadas, onde o escore baixo na dimensão *Ilusão pelo Trabalho* e alto para *Desgaste Psíquico* e *Indolência* presume que há predisposição para desenvolvimento para a Síndrome de *Burnout*. A *Culpa* surge como a quarta dimensão, porém não são todos os indivíduos que possuem esse sentimento. A *Culpa* determina o perfil do indivíduo com *burnout*, em que o *Perfil 1* ocorre em resposta aos sentimentos e condutas vinculadas ao estresse laboral, originando uma forma moderada de mal-estar, porém não incapacita o indivíduo, muitas vezes o indivíduo continua trabalhando sem nenhuma culpa, diferente do *Perfil 2*, que, além dos sintomas mencionados no *Perfil 1*, é acrescentado o sentimento de culpa por parte dos profissionais, sendo considerados os casos clínicos mais deteriorados da síndrome, incapacitando, muitas vezes, o indivíduo para o trabalho. O escore do participante é computado pelo somatório dos pontos dos itens relativos a cada uma das dimensões (GIL-MONTE CARLOTTO; CÂMARA, 2010; GIL-MONTE, 2011).

Os dados sociodemográficos e laborais dos participantes foram analisados estatisticamente e a identificação da predisposição à Síndrome de *Burnout* foi realizada a partir do *CESQT*, através dos cinco níveis sugeridos por Gil-Monte, de acordo com os seguintes percentis: P10, P33, P66 e P90. Sendo considerado MUITO BAIXO, as pontuações menores ou iguais a 10; BAIXO, pontuações maiores que 10 e menores ou iguais a 33; MÉDIO, aquelas pontuações maiores que 33 e menores ou iguais a 66; ALTO, pontuações maiores que 66 e menores que 90; e, finalmente, o CRÍTICO, os que possuem pontuações maiores ou iguais a 90 (GIL-MONTE, 2011). Os dados da pesquisa foram codificados e organizados na planilha do *Microsoft Excel* e transportados para análise através do *Statistical Package for Social Sciences- SPSS*, versão 20.0.

Para garantir de forma confiável a reprodução da realidade a partir da utilização de um questionário, fez-se necessário testar o grau de confiabilidade das respostas e sua consistência. Diante disso, foi utilizado o coeficiente alfa de *Cronbach* (α), o qual quantifica, numa escala de 0 a 1, a confiabilidade de um questionário, ou seja, o grau de confiabilidade das respostas decorrentes de um questionário, sendo confiável e com boa consistência interna quando o valor de $\alpha > 0,70$ (ALMEIDA; SANTOS; COSTA, 2010). Para este estudo obteve-se $\alpha = 0,743$, tornando o instrumento confiável. Para a estatística inferencial foi utilizado teste do *Qui-Quadrado* para avaliação da associação das variáveis. Para tal, foi considerado um nível de significância de 95% ($p < 0,05$).

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW/UFPB) e aprovado com registro CAAE sob nº

62006516.1.0000.5183. A pesquisadora respeitou todas as observâncias éticas contidas na Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012) do Conselho Nacional de Saúde, regulamentada pela Resolução nº 580/2018 (BRASIL, 2018), preservando o sigilo, a privacidade e o respeito à autonomia dos participantes, sob a anuência destes pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

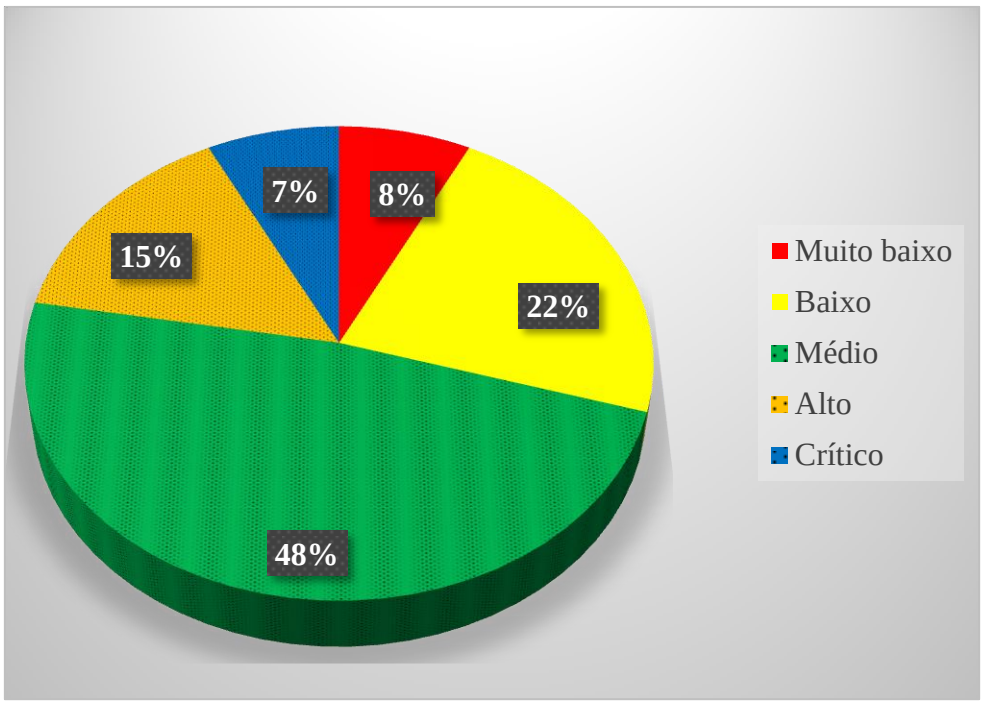
A população do estudo foi composta por 54 profissionais Enfermeiros, de ambos os sexos, que estavam atuando nas das Unidades de Clínica Médica, Cirúrgica, Pediátrica e Doenças Infecciosas e Parasitárias de um hospital universitário no município de João Pessoa–PB. Os resultados obtidos apontam para a maioria dos participantes do *sexo feminino* (n=46; 85,2%), *casada* (n =33; 61,1%) e *com filhos* (n =33; 61,1%). Prevaleceu a faixa etária que vai de *31 a 40 anos* (n=30; 55,6%). Sobre a titulação, 94,4% (n=51) são *pós-graduados*, considerando especialização, mestrado e doutorado.

Quanto à caracterização laboral, constatou-se que a maioria (n=52; 96,3%) possui carga horária semanal *inferior a 40 horas* e 42,6% (n=23) dos Enfermeiros tem *entre 11 e 20 anos de atividade profissional*, e 70,4% (n=38) *trabalham apenas na instituição pesquisada*. Analisando o valor da remuneração, 81,5% (n=44) recebem de 5 a 10 salários mínimos.

Considerando as dimensões do *burnout*, a análise da consistência interna da escala resultou em um Coeficiente Alfa de *Cronbach* de 0,743. Todos os fatores apresentaram valores acima de 0,70: *Ilusão para o Trabalho*, α=0,890; *Desgaste Psíquico*=0,839; *Indolência* =0,765 e *Culpa* =0,808. Os resultados demonstram confiabilidade na utilização do instrumento para esta amostra.

Comparando os resultados desta pesquisa com o critério de Gil-Monte, Carlotto e Câmara (2010), pode-se afirmar que a maioria dos Enfermeiros apresenta *risco médio* para desenvolver a Síndrome *de Burnout*, apresentando uma prevalência de 48% (n=26) para este escore. Ainda assim, deve-se considerar situação preocupante, pois foi revelada a existência de enfermeiros com *riscos alto* (n=8; 15%) e *crítico* (n=4; 7%) para o *burnout.* O nível baixo foi composto por 22% (n =12) dos participantes, como pode ser visto no Gráfico 1.

Gráfico 1 – Risco de Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros de um hospital universitário, segundo o *CESQT* - João Pessoa, Pb, 2017 (n=54)



Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Em todas as dimensões avaliadas pelo CESQT foi possível observar que o *nível médio* de *burnout* foi o mais evidenciado. Vale ressaltar que cada variável apresentou valores preocupantes, pois na dimensão *Desgaste Psíquico*, 20,4% (n = 11) dos participantes apresentaram *nível alto* e na dimensão *Culpa*, o *nível alto*, obteve 29,6% (n= 16) e *crítico*, 13% (n=7), como mostra a Tabela 4.

Tabela 1 - Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros de um hospital universitário, segundo percentis e dimensões do *CESQT* - João Pessoa, Pb, 2017 (n=54)

NÍVEIS	**MUITO BAIXO**	**BAIXO**	**MÉDIO**	**ALTO**	**CRÍTICO**
PERCENTIS (P)	**P≤10**	**P=11-33**	**P=34-66**	**P=67-89**	**P≥90**
DIMENSÕES	**N (%)**	**N (%)**	**N (%)**	**N (%)**	**N (%)**
Ilusão pelo trabalho	2 (3,7)	8 (14,8)	26 (48,1)	18 (33,3)	-
Desgaste psíquico	5 (9,3)	11 (20,4)	24 (44,4)	11 (20,4)	3 (5,6)
Indolência	1 (1,9)	8 (27,8)	21 (38,9)	15 (27,8)	2 (3,7)
Culpa	1 (1,9)	8 (14,8)	22 (40,7)	16 (29,6)	7 (13,0)

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Considerando a variável *sexo, gênero* feminino dos Enfermeiros (n=46; 85,2%) do estudo e os percentis do *CESQT* (Tabela 2), nota-se que as dimensões *Ilusão pelo trabalho e*

Desgaste Psíquico foram evidenciadas em 45,7 (n=21) e 43,5% (n=20) das mulheres, respectivamente, com *nível médio* de risco para o *burnout*. Ao analisar as demais dimensões, percebe-se que *Indolência* e *Culpa* foram identificadas em 18 (31,9%) Enfermeiras, respectivamente também com nível médio do *burnout*. Fato inquietante e que chama a atenção no sexo feminino é a presença do *nível crítico* para as dimensões *Desgaste Psíquico, Indolência e Culpa*, atingindo no total 12 (26,0%) Enfermeiras. Ao passo que os participantes do sexo masculino não apresentaram nenhuma dimensão com *nível crítico*.

Tabela 2 - Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros - Percentis do *CESQT* e *sexo* (João Pessoa, 2017)

NÍVEIS			**MUITO BAIXO**	**BAIXO**	**MÉDIO**	**ALTO**	**CRÍTICO**
PERCENTIS (P)			**P≤10**	**P=11-33**	**P=34-66**	**P=67-89**	**P≥90**
DIMENSÕES			**N (%)**	**N (%)**	**N (%)**	**N (%)**	**N (%)**
SEXO	Masculino	Ilusão pelo trabalho	-	2 (25,0)	5 (62,5)	1 (12,5)	-
		Desgaste psíquico	-	1 (12,5)	4 (50,0)	3 (37,5)	-
		Indolência	1 (12,5)	1 (12,5)	3 (37,5)	3 (37,5)	-
		Culpa	1 (12,5)	1 (12,5)	4 (50,0)	2 (25,0)	-
	Feminino	Ilusão pelo trabalho	2 (4,3)	6 (13,0)	21 (45,7)	17 (37,0)	-
		Desgaste psíquico	5 (10,9)	10 (21,7)	20 (43,5)	8 (17,4)	3 (6,5)
		Indolência	-	14 (30,4)	18 (39,1)	12 (26,1)	2 (4,3)
		Culpa	-	7 (15,2)	18 (39,1)	14 (30,4)	7 (15,2)

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Quanto ao *estado civil*, a maioria dos participantes, possui companheiro fixo (n=33; com 61,1%). Os participantes solteiros (sem companheiro fixo) apresentaram níveis *médio* e *alto* superior aos que são casados/conviventes, em contrapartida, estes apresentaram *níveis críticos* de *culpa* superior àqueles que não possuem companheiro fixo (Tabela 3).

Tabela 3- Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros de um hospital universitário, segundo estado civil do participante, percentis e dimensões do *CESQT* - João Pessoa, Pb, 2017 (n=54)

NÍVEIS			**MUITO BAIXO**	**BAIXO**	**MÉDIO**	**ALTO**	**CRÍTICO**
PERCENTIS (P)			**P≤10**	**P=11-33**	**P=34-66**	**P=67-89**	**P≥90**
DIMENSÕES			**N (%)**	**N (%)**	**N (%)**	**N (%)**	**N (%)**
ESTADO CIVIL	Com Companheiro	Ilusão pelo trabalho	2 (9,5)	2 (9,5)	12 (57,2)	5 (23,8)	-
		Desgaste psíquico	4 (19,0)	3 (14,3)	9 (42,9)	3 (14,3)	2 (9,5)
		Indolência	-	4 (19,0)	10 (47,6)	6 (28,6)	1 (4,8)
		Culpa	-	5 (23,8)	6 (28,6)	5 (23,8)	5 (23,8)
	Sem Companheiro	Ilusão pelo trabalho		6 (18,2)	14 (42,4)	13 (39,4)	-
		Desgaste psíquico	1 (3,0)	8 (24,2)	15 (45,6)	8 (24,2)	1 (3,0)
		Indolência	1 (3,0)	11(33,3)	11 (33,3)	9 (27,3)	1 (3,0)
		Culpa	1 (1,9)	8 (14,8)	22 (40,7)	16 (29,6)	7 (13,0)

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

No que concerne à quantidade de *turnos trabalhados*, foi possível observar que aqueles que trabalham em mais de dois turnos, apresentaram índices mais altos na dimensão *Culpa*, quando comparados com os que trabalham até dois turnos por dia, conforme Tabela 4.

Tabela 4 - Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros de um hospital universitário, segundo turnos de trabalho, percentis e dimensões do *CESQT* - João Pessoa, Pb, 2017 (n=54)

NÍVEIS			**MUITO BAIXO**	**BAIXO**	**MÉDIO**	**ALTO**	**CRÍTICO**
PERCENTIS (P)			**P≤10**	**P=11-33**	**P=34-66**	**P=67-89**	**P≥90**
DIMENSÕES			**N (%)**	**N (%)**	**N (%)**	**N (%)**	**N (%)**
TURNOS DE TRABALHO	Até dois	Ilusão pelo trabalho	-	3(15,8)	8(42,1)	8(42,1)	-
		Desgaste psíquico	1(5,3)	5(26,3)	7(36,8)	6(31,6)	-
		Indolência	-	4(21,1)	11(57,8)	4(21,1)	-
		Culpa	-	3(15,8)	6(31,5)	9(47,4)	1(5,3)
	Mais de dois	Ilusão pelo trabalho	2(5,7)	5(14,3)	18(51,4)	10(28,6)	-
		Desgaste psíquico	4(11,4)	6(17,1)	17(48,6)	5(14,3)	3(8,6)
		Indolência	1(2,9)	11(31,4)	10(28,6)	11(31,4)	2(5,7)
		Culpa	1(2,9)	5(14,3)	16(45,7)	7(20,0)	6(17,1)

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Ao analisar o tempo de atuação profissional, chegou-se ao resultado de que dentre os 54 (100%) profissionais que participaram da pesquisa, 26 (48,1%) têm menos de 10 anos de profissão. Assim, os que têm mais de 10 anos de profissão atingiram *níveis* de *Culpa*, *alto* e *crítico* superior aos profissionais com menos tempo de atividade profissional (Tabela 5).

Tabela 5 - Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros de um hospital universitário, segundo tempo de atuação, percentis e dimensões do *CESQT* - João Pessoa, Pb, 2017 (n=54)

NÍVEIS			**MUITO BAIXO**	**BAIXO**	**MÉDIO**	**ALTO**	**CRÍTICO**
PERCENTIS (P)			**P≤10**	**P 11-33**	**P 34-66**	**P 67-89**	**P≥90**
DIMENSÕES			**N (%)**	**N (%)**	**N (%)**	**N (%)**	**N (%)**
TEMPO DE ATUAÇÃO	Até 10 anos	Ilusão pelo trabalho	2 (7,7)	5 (19,2)	9 (34,6)	10 (38,5)	-
		Desgaste psíquico	1 (3,8)	5 (19,2)	11 (23,1)	3 (11,5)	-
		Indolência	-	9 (34,6)	8 (30,8)	7 (26,9)	2 (7,7)
		Culpa	-	5 (19,2)	12 (46,2)	7 (26,9)	2 (7,7)
	Mais de 10 anos	Ilusão pelo trabalho	-	3 (10,7)	17 (60,7)	8 (28,6)	-
		Desgaste psíquico	4 (14,3)	6 (21,4)	13 (46,4)	5 (17,9)	-
		Indolência	1 (3,6)	6 (21,4)	13 (46,4)	8 (28,6)	-
		Culpa	1 (3,6)	3 (10,7)	10 (35,7)	9 (32,1)	5 (17,9)

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Em conformidade com os parâmetros definidos pelo *CESQT*, para caracterizar a Síndrome de *Burnout*, leva-se em consideração três dimensões. Assim, a *Ilusão pelo Trabalho* tem que ser ≤ 33, já o *Desgaste Psíquico* e a *Indolência* têm que ser ≥67. A *Culpa* é a dimensão que vai definir o perfil, sendo considerado *Perfil 1*, aqueles indivíduos que a pontuação for > 67 e o *Perfil 2*, quando o resultado desta dimensão for ≥67. Desta forma, conclui-se que entre os participantes da pesquisa, 42,9% (n=3) apresentam *Perfil 1* e 57,1% (n=4), apresentam *Perfil 2* da Síndrome de *Burnout*.

Esse modelo proposto por Gil-Monte se desdobra em dois perfis (Gráfico 2), o primeiro é caracterizado pela *baixa Ilusão em Relação ao Trabalho*, ao *alto Desgaste Psíquico* e *Indolência*. O primeiro perfil, refere-se a um conjunto de sentimentos relacionados ao estresse laboral, que acarreta um mal-estar, mas sem deixar o indivíduo incapacitado para o trabalho. Já o segundo perfil, engloba a elevação da dimensão de *culpa* às outras dimensões presentes no primeiro perfil. O que tende a ser mais preocupante, pois apresenta uma maior tendência de os indivíduos desenvolverem problemas de saúde e absenteísmo (COSTA *et al*., 2013; CARLOTTO *et al*., 2014, 2015; BORBA *et al*., 2015).

Dos *sete (100%)* participantes que apresentaram fortes indícios de *burnout, três (42,9%)* deles foram classificados no *Perfil 1*, enquanto *quatro (57,1%)*, no *Perfil 2*, onde existe o sentimento de *Culpa*, como observamos na Tabela 6.

Tabela 6 - Classificação do Perfil da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros de um hospital universitário, segundo a dimensão Culpa do *CESQT* - João Pessoa, Pb, 2017 (n=54)

CLASSIFICAÇÃO DA CULPA		
PERFIL	**N**	**%**
1	**03**	42,9
2	04	57,1
TOTAL	**07**	**100,0**

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

DISCUSSÃO

Sobre as respostas dos achados dados sociodemográficos, os resultados apontaram que a maioria dos participantes estava na faixa etária entre 31 e 40 anos, do sexo feminino, casada e com filhos. A prevalência do sexo feminino na área da Enfermagem reafirma um conceito formulado na história da mesma, cujo cuidado era realizado por pessoas do sexo feminino e

teve início com Florence Nigthingale, uma mulher religiosa, nascida em uma família rica, que gostava de ajudar os doentes mais necessitados (PADILHA; MANCIA, 2005).

Quanto ao *estado civil*, pesquisa realizada por Morais *et al* (2018) com médicos da Estratégia Saúde da Família de Montes Claros- MG, demonstra que 49,4% da população estudada era casada ou vivia em união estável. Quanto à *formação acadêmica*, mais da metade dos profissionais pesquisados possuía algum tipo de pós-graduação. Este dado espelha o perfil da sociedade moderna na qual a maioria dos adultos busca uma estabilidade através do trabalho profissional em conjunto com uma relação conjugal formalizada e corrobora os dados desse estudo.

Dados semelhantes foram encontrados num estudo realizado com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família – ESF do estado da Paraíba, e demonstrou que 95,1% dos profissionais também eram do sexo feminino, 63,4 % casados e destes, 76% possuíam filhos. No que tange a titulação, o mesmo estudo encontrou 95,6% dos profissionais com pós-graduação. Outro fato corroborado por esse estudo, mostrou que 42,6% dos Enfermeiros tinham entre 11 e 20 anos de profissão, sendo 85,2% com uma carga horária variando entre 30 e 40 horas (BARROS, 2016).

Quando avaliadas individualmente no tocante às dimensões do CESQT, as dimensões da Síndrome de *Burnout apresentaram* as maiores frequências no *nível médio*. Fato bastante preocupante, pois, se não forem tratados, esses trabalhadores podem chegar aos níveis *alto* e *crítico* da síndrome.

É relevante o dado encontrado nesse estudo referente ao nível *médio* para as dimensões, pois se verifica em estudos realizados que quanto mais altos esses níveis, mais afetam a qualidade de saúde e de vida do indivíduo (BATISTA *et al*, 2010; MASLACH; LEITTER, 2016; MORAIS, 2018).

Estudo realizado por Ferreira *et al* (2015), com Enfermeiros de urgência e emergência de um hospital do Pará, demonstrou a prevalência da Síndrome de *Burnout* nestes profissionais, observando um *alto* nível de *Exaustão Emocional, Despersonalização* e *baixo* nível *de Realização Profissional*, com dados sugestivos de *burnout*. Sob este mesmo aspecto, Oliveira *et al* (2017), em seu estudo com a equipe de Enfermagem de uma unidade hospitalar na cidade do Rio de Janeiro - RJ, constataram que todos os profissionais que participaram do estudo sinalizaram um ou mais sintomas da Síndrome de *Burnout.*

Resultados semelhantes ao estudo em tela foram demonstrados por Barros (2016), envolvendo Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde do município de João Pessoa, onde todas as dimensões da síndrome também tiveram sua maior frequência no *nível médio*. O que

também constata-se nos dados obtidos na pesquisa realizada por Fonseca (2017), realizada com docentes da área da saúde da Universidade Federal da Paraíba, que predominou a classificação *média* para os sintomas da SB.

Um outro estudo, no qual foi avaliada a predisposição em docentes de uma Universidade de Parnaíba-PI em relação à Síndrome de *Burnout*, desenvolvido por Silva *et al* (2014), identificaram um número significativo com índices *médios* de risco, sugerindo alerta sobre a predisposição ao *burnout.*

Os resultados demostram um percentual elevado de trabalhadores que apresentaram grau médio nas dimensões da síndrome, o que já chama atenção, pois segundo Codo e Vasques-Menezes (1999), um nível moderado de *burnout* já é preocupante do ponto de vista epidemiológico, devendo haver intervenção, pois o processo já se encontra em curso.

Os níveis encontrados no presente estudo para as dimensões da síndrome, avaliadas negativamente, requerem atenção especial. Isso pode ser confirmado pela frequência com *nível baixo* alcançada para a dimensão *Ilusão pelo Trabalho*, com 14,8% dos enfermeiros, seguida da subcategoria *Desgaste Psíquico*, com 20,4% no nível *alto*, assim como para *Indolência* em 27,8%. A variável *Culpa* obteve um número relativamente elevado para os níveis *alto* e *crítico* com 29,6% e 13,0, respectivamente. Corroborando os dados deste estudo, pesquisa realizada em um hospital no nordeste brasileiro apontou que 68,3% dos profissionais de enfermagem estudados apresentaram pelo menos uma das três dimensões da Síndrome de *Burnout* (GALINDO *et al*, 2012).

Ao analisar a associação da variável *sexo* com as dimensões do *burnout*, foi possível constatar que o resultado obtido nesse estudo se assemelha a uma pesquisa realizada num hospital gaúcho, cujos participantes do sexo feminino apresentaram *nível* mais elevado de *Ilusão pelo Trabalho*, em contra partida, os homens, apresentaram o maior índice para o *Desgaste Psíquico* (RODRIGUEZ; CARLOTTO, 2014).

Estudo com resultado divergente aponta o fato de ser do sexo feminino, como sendo uma condição de proteção para evitar a Síndrome de *Burnout*, justificando que as mulheres possuem maior apoio social e mais recursos para lidar com estressores no trabalho (MASSA *et al*, 2016; CARLOTTO *et al*, 2014).

Em relação ao *estado civil*, a condição de *não ter companheiro fixo*, num estudo realizado por Massa *et al* (2016) apresentou associação com algumas dimensões da SB. Resultados semelhantes foram vistos em outras pesquisas indicando que os solteiros tinham maior predisposição para desenvolver o *burnout*. Tais estudos sugerem que casados ou em união estável podem experimentar sentimentos de responsabilidade na família, além de apoio

emocional proveniente dos familiares, com mais capacidade de enfrentar problemas emocionais, devido seu papel no seio familiar, podendo resultar em uma maior resistência ao *burnout* (OLIVEIRA; PEREIRA, 2012; ZANATTA; LUCCA, 2015).

Estudo recente realizado por Pantoja *et al* (2017) com profissionais do hospital universitário de Belém do Pará evidenciou um aumento na síndrome entre os trabalhadores separados, embora sem diferença que possa ser considerada significativa, achados esses que corroboram os resultados desta pesquisa. Porém, o que chamou atenção foi o fato dos trabalhadores *sem companheiro fixo* ter apresentado número mais elevado nos níveis *médio* e *alto* das dimensões *Desgaste Psíquico, Indolência* e *Culpa* do que os participantes *com companheiro fixo estável*. Enquanto que os participantes casados ou com companheiro fixo apresentaram o nível *crítico* mais elevado.

Estudo referente à *carga horária de trabalho,* mostra que entre as características laborais, a jornada de trabalho pode ter influência na Síndrome de *Burnout*, visto que turnos com alta carga horária trabalhada por semana expõem os trabalhadores a riscos à saúde. Para tanto, pode-se observar que o aumento da carga horária trabalhada altera negativamente os níveis para o *burnout* (LEE; MESSENGER, 2009; BARROS, 2016).

Aproxima-se deste, os resultados obtidos no estudo desenvolvido com docentes, onde as condições do trabalho interferem no processo saúde/doença, assim como a carga horária elevada, dupla jornada e a desvalorização salarial (LAGO; CUNHA; BORGES, 2015).

Para além das condições trabalhistas, o psiquiatra e psicanalista francês, *Cristophe Dejours*, autor renomado nos estudos do campo da psicopatologia do trabalho, menciona que os problemas psicopatológicos no trabalho estão associados às condições organizacionais nas quais os trabalhadores estão inseridos (SOUZA; GUIMARÃES; ARAÚJO, 2013).

Nesse enfoque, o modelo *taylorista* de organização do trabalho é criticado por *Dejours*, tendo em vista apresentar consequências desfavoráveis ao bom funcionamento psíquico do trabalhador, cujas manifestações podem ser expressas por meio de sintomas específicos relacionados ao contexto sócio profissional ou à própria estrutura de personalidade, visto que a qualidade do sofrimento está relacionada à história de vida do sujeito (DEJOURS; ABDOUCHELI, 1990; DEJOURS, 1992).

Quanto ao *tempo de atuação profissional*, houve inexpressiva supremacia na frequência de casos classificados, nos *níveis médio, alto* e *crítico* para a Síndrome de *Burnout*, entre os enfermeiros com mais de 10 anos de atividade profissional. Pode-se concluir que essa variável não interferiu para a predisposição ao *burnout*.

Levando em consideração o *tempo de serviço*, observou-se que as características da SB estavam presentes em indivíduos com mais tempo de trabalho. Esses dados, porém, diferem de outros estudos, que encontrou relação entre a variável com o esgotamento, demonstrando que os profissionais que possuíam menos de 30 anos de idade, ou seja, no início da carreira profissional, apresentavam o dobro de chances de adquirir o esgotamento, do que aqueles que possuíam 30 anos ou mais. Assim sendo, outro estudo realizado com professores, em que a idade está inversamente proporcional ao desenvolvimento da SB, isto é, o aumento da idade do profissional diminui a probabilidade de desenvolver o *burnout*. Pois, o maior índice de *burnout* é presenciado no início da carreira, quando, geralmente, não se tem experiência suficiente para lidar com situações passíveis de ocorrer no seu ambiente laboral (MESQUITA *et al*, 2013; MARTINS *et al*, 2014; MELO *et al*, 2015; MASSA *et al*, 2016).

Para a classificação dos participantes em *Perfil 1* ou *Perfil 2*, levou-se em consideração a dimensão *Culpa*, e foram calculados os valores das pontuações diretas (PD) e seus *percentis*. Assim, do total de enfermeiros que apresentaram características do *burnout*, 42,9% apresentou o *Perfil 1*, e a maioria (57,1%) foi classificada com o *Perfil 2*.

Estudos que apresentaram realidades semelhantes ao classificar o *Perfil* dos participantes com sintomas da *Síndrome de Burnout*, foram expressados por Barros (2016), cuja proporção foi de 44,1% para os indivíduos com *Perfil 2*; ao tempo que no estudo comparativo realizado por Fonsêca (2017) com dois grupos de professores de centros distintos de um mesmo campus universitário, foram observadas porcentagens de 17,4% e 26,6% em cada grupo classificados no *Perfil 2*, que inclui o sentimento da *Culpa*.

Alguns autores identificam ações que poderiam minimizar os efeitos da Síndrome de *Burnout*, como, por exemplo, a criação de espaços coletivos dentro das instituições de trabalho para o compartilhamento de sentimentos, realização de programação de medidas que favoreçam o controle dos níveis de estresse dos trabalhadores, entre outros (MOTA; DOSEA; NUNES, 2014).

CONCLUSÃO

A partir dos conceitos discutidos neste artigo, foi possível confirmar a existência do nexo causal entre *adoecimento* e *trabalho* sob a perspectiva de que nem sempre as pessoas estão cientes dessa relação. Os trabalhadores da área da saúde, em especial os profissionais de Enfermagem, têm enfrentamentos diários, que podem propiciar o surgimento da Síndrome de *Burnout*, como: situações de urgência e emergência, vida, sofrimento e morte, estresse,

excesso de carga horária, baixos salários, duplo vínculo empregatício para complementar a renda.

Através deste estudo, foi possível constatar que os profissionais de Enfermagem têm uma vulnerabilidade aumentada para desenvolverem a SB, devido às condições de estresse presentes no ambiente hospitalar e rotina cansativa decorrente da organização do trabalho.

É essencial que se faça o diagnóstico correto da Síndrome de *Burnout*. considerada uma doença relacionada ao trabalho, por isso, não se pode desconsiderar que o trabalho é o fator desencadeante da doença. Essa inobservância pode causar prejuízos na qualidade do tratamento, e também atingir os direitos legais do trabalhador, que deixaria de usufruir dos benefícios previdenciários dos quais tem direito.

Profissionais que lidam diretamente com atividades estressantes, devem preservar hábitos que favoreçam a saúde física e mental, dentre essas atividades, pode-se citar: realização de atividade física, atividades de lazer com família e amigos, alimentação saudável, entre outras. Boas relações sociais no trabalho também podem prevenir e evitar o desenvolvimento da SB, como: reuniões em equipe para discutir e solucionar possíveis problemas, apoio psicológico fornecido pelas instituições de saúde, entre outros. Este estudo sugere que os profissionais de enfermagem fiquem atentos a encontrar soluções e estratégias pessoais de enfrentamento para lidarem com situações estressantes no trabalho, que possam favorecer o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout.*

Para estudos futuros, sugere-se uma ampliação do conjunto de fatores sociodemográficos, tal como: inclusão de personalidade, como *autoestima* e *motivação.* É relevante a realização de pesquisas que abordem fatores laborais, incluindo a realização de atividades administrativas ou de gerência, as características do ambiente físico, as normas e a relação entre gestores e profissionais.

Assim, esse estudo mostrou que a Síndrome de *Burnout* está presente na atuação do Enfermeiro em instituições hospitalares, mostrando a necessidade de se discutir as condições de trabalho desses profissionais. Desse modo, compreende-se que é necessário a realização de novos estudos na equipe da Enfermagem, que investiguem meios e métodos de se prevenir o *burnout* e, com isso, diminuir os índices de profissionais acometidos por este problema de saúde, associado às atividades laborais hospitalares.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D.; SANTOS, M. A. R.; COSTA, A. F. B. Coeficiente alfa de Cronbach nos resultados de um questionário para avaliação de desempenho da saúde pública. In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 30., 2010. **Anais do XXX Encontro Nacional de Engenharia de Produção**, São Carlos: CCET, Editora UFSCAR, 2010, p.1-12.

AZAMBUJA, E. P.; KERBER, N. C.; KIRCHHOFA, A. L. A saúde do trabalhador na concepção de acadêmicos de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.41, n.3, p.355-362, 2007. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/726.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2017.

BARROS, E.O. **Síndrome de Burnout em enfermeiros que atuam na estratégia Saúde da Família.** 2016. 80f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016.

BATISTA, J. B. V. *et al*. Prevalence of Burnout Syndrome and sociodemographic and work factors of elementary education teachers of the City of João Pessoa. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 13, n. 3, p. 502-512, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2010000300013>. Acesso em: 30 out. 2018.

BORBA, B. M. R. *et al*. Síndrome de Burnout em professores: estudo comparativo entre o ensino público e privado. **Psicologia Argumento**, v. 33, n. 80, p. 270- 281, 2015. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20023/19309>. Acesso em: 26 mar. 2017.

BRASIL. Presidência da República. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999. **Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências**. Brasília: Casa Civil, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 30 set. 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 580, de 22 de março de 2018**. Regulamenta o disposto no item XIII.4 da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso580.pdf>. Acesso em: 30 set. 2018.

CAMELO, S. H. H. Professional competences of nurse to work in Intensive Care Units: an integrative review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.20, n.1, p.192-200, Feb. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/25.pdf>. Acesso em: 30 set. 218.

CARLOTTO, M. S. *et al*. Burnout em professores: diferença e análise de gênero. **Contextos Clínicos**, v.7, n.1, p.86-93, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v7n1/v7n1a09.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2017.

CARLOTTO, M. S. *et al*. O papel mediador da autoeficácia na relação entre a sobrecarga de trabalho e as dimensões de Burnout em professores. **Psico-USF**, v. 20, n. 1, p. 13-23, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v20n1/1413-8271-pusf-20-01-00013.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2017.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. **Psico**, v. 39, n. 2, 2008, p.152-158.

CODO, W.; VASQUES-MENEZES, I. **O que é burnout**. In: CODO, W. (Coord.). Educação: carinho e trabalho. Petrópolis: Vozes, 1999. p. 237-254.

COSTA, L. S. T. *et al*. Prevalência da Síndrome de Burnout em uma amostra de professores universitários brasileiros. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, [S.l.], v. 26, n. 4, p. 636–642, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v26n4/03.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2017.

DALCIN, L.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de burnout em professores no brasil: considerações para uma agenda de pesquisa. **Psicologia em Revista**, v. 23, n. 2, p.745-771, ago. 2017.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E. **Itinéraire Theórique en Psychopathologie du Travail**. Paris: Revue Prevenir, 1990.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. 5ª ed. São Paulo: Cortez; 1992.

FERREIRA, T. C. R. *et al*. Prevalência de burnout em enfermeiros do hospital metropolitano de urgência e emergência, por meio do questionário Maslach. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 13, n. 1, p. 175-185, 2015. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1945/pdf_300>. Acesso em: 11 out. 2018.

FONSÊCA, Leila de Cássia Tavares da. **Síndrome de Burnout e qualidade de vida: estudo com professores universitários da área da saúde**. 2016. 92 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba, 2017.

GALINDO, R. H. *et al*. Síndrome de *Burnout* entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 2, p. 420-427, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n2/a21v46n2.pdf>. Acesso em 31 out. 2018.

GASPARINO, R. C. Síndrome de burnout na equipe de enfermagem de um hospital universitário. **Cogitare Enfermagem**, v.19, n.2, p.232-238, Abr/Jun, 2014. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2017/02/32649-136284-1-PB.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2018.

GIL-MONTE, P. R. CESQT. **Cuestionario para la evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo**. Manual, Madrid, España: TEA, 2011.

GIL-MONTE, P. R.; CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Validação da versão brasileira do "Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo" em professores. **Revista Saúde Pública**, v. 44, n. 1, p. 140-147, 2010.

GOMES, A. G. *et al*. O cuidado em enfermagem analisado segundo a essência do cuidado de Martin Heidegger. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 33, n. 3, oct. 2017. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1529/295>. Acesso em: 08 out. 2018.

LAGO, R. R.; CUNHA, B. S.; BORGES, M. F. S. O. Percepção do trabalho docente em uma universidade da região Norte do Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 13, n. 2, p. 429-450, maio/ago. 2015.

LEE S.; MCCANN, D.; MESSENGER, J. C. **Duração do trabalho em todo o mundo: tendências de jornadas de trabalho, legislação políticas numa perspectiva global comparada.** Brasília: OIT, 2009.

MARTINS, L. F. *et al*. Esgotamento entre profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.19, n.12, p.4739-4750, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001204739&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 31 out. 2018.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry]. **World Psychiatry,** v.15, n.2, p.103–111, 2016. Available from: <https://doi.org/10.1002/wps.20311>. Acesso em: 03 jun. 2018.

MASSA, L. D. B. *et al*. Síndrome de Burnout em professores universitários. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 27, n. 2, p. 180- 189, 2016. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/104978/116562>. Acesso em: 05 jun. 2017.

MELO, W. F. *et al*. Síndrome de Burnout em Professores. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v. 5, n. 4, p. 01-06, 2015. Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/viewFile/3651/3290>. Acesso em: 26 mar. 2017.

MESQUITA, A. A. *et al*. Estresse e síndrome de burnout em professores: Prevalência e causas. **Psicologia Argumento,** v. 31, n. 75, p. 627-635, 2013. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20255/19537>. Acesso em: 29 set. 2018.

MORAIS A.J.D. *et al*. Síndrome de *Burnout* em Médicos da Estratégia Saúde da Família de Montes Claros, MG, e fatores associados. **Revista Brasileira Medicina de Família e Comunidade**, v.13, n.4, p.1-15, 2018. Disponível em: <https://www.rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1751>. Acesso em: 31 out. 2018.

MORAIS, J. M. D. **Síndrome de Burnout e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência/ SAMU: um estudo com Enfermeiros**. 2018. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2018.

MORELLI, S. G.; SAPEDE, M.; SILVA, A. T. C. Burnout em médicos da Atenção Primária: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira Medicina de Família e Comunidade,** v.10, n.34, p.1-9, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10(34)958>. Acesso em: 29 out. 2018.

MOTA, C. M.; DOSEA, G. S.; NUNES, P. S. Avaliação da presença da Síndrome de Burnout em Agentes Comunitários de Saúde no município de Aracaju, Sergipe, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, dez. 2014.

OLIVEIRA, V.; PEREIRA, T. Ansiedade, depressão e burnout em enfermeiros: Impacto do trabalho por turnos. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 7, p. 43-54, jul. 2012, série III. Disponível em: <http://www.index-f.com/referencia/2012pdf/37-043.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2018.

OLIVEIRA, E, B. Estresse ocupacional e burnout em enfermeiros de um serviço de emergência: a organização do trabalho. **Revista de Enfermagem UERJ**, 2017, v.25, p.1-7, 2017. Disponível: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/916398/28842-104523-1-pb.pdf>. Acesso em: 23 set. 2018.

PADILHA, M.I.C.S.; MANCIA, J.R. Florence Nightingale e as irmãs de caridade: Revisitando a história. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.58, n.6, p.723-726, 2005.

PANTOJA, F. G. B.; SILVA, M. V. S.; ANDRADE, M. A.; SANTOS, A.A.S. Avaliação do burnout em trabalhadores de um hospital universitário do município de Belém (PA). **Saúde Debate**, v. 41, n. especial, p. 200-214, 2017.

PEREIRA, A. M. T. B. **Burnout:** Quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador. São Paulo: Casa do psicólogo, 2002.

PONTES, C. S. Caracterização da síndrome de Burnout como doença do trabalho. **Revista Jus Navigandi**, v.20, n.4220, s/p, jan. 2015. Disponível em: <http://jus.com.br/artigos/35655>. Acesso em: 01 nov. 2018.

RODRIGUES, C. C. F. M.; SANTOS, V. E. P.; SOUSA, P. Segurança do paciente e enfermagem: interface com estresse e Síndrome de Burnout. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 5, p. 1141-1147, set-out 2017. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267052669027>. Acesso em: 11 out. 2018.

RODRIGUEZ, S.Y.S.; CARLOTTO, M.S. Prevalência e fatores associados a Síndrome de Burnout em psicólogos. **Revista Ciencia & Trabajo**, v. 16; n. 51, 2014.

SANTOS, A. G. *et al*. O cuidado em enfermagem analisado segundo a essência do cuidado de Martin Heidegger, **Revista Cubana de Enfermería**, v. 33, n. 3, 2017. Disponível: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1529/295>. Acesso em: 01 nov. 2018.

SANTOS, S. C. R. *et al*. Prevalência de burnout em médicos residentes de Medicina Geral e Familiar em Portugal. **Revista Brasileira Medicina de Família e Comunidade**, v.12, n.39, p. 1-9, 2017. Disponível em: <https://www.rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1430>. Acesso em: 29 out. 2018.

SILVA, D. C. M.; LOUREIRO, M. F.; PERES, R. S. Burnout em profissionais de enfermagem no contexto hospitalar. **Psicologia hospitalar**, v.6, n.1, p. 39-51, 2008. Disponível em: <http://jus.com.br/artigos/35655>. Acesso em: 01 nov. 2018.

SILVA, J. L. L.; DIAS, A. C.; TEIXEIRA, L. R. Discussão sobre as causas da Síndrome de Burnout e suas implicações à saúde do profissional de Enfermagem. **Aquichan**, v.12, n.2, p. 144-159, ago. 2012. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74124103006>. Acesso em: 01 nov. 2018.

SILVA, M. F. M. *et al*. Estudo avaliativo da predisposição à síndrome de burnout em professores de uma Universidade de Parnaíba-PI. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 6, n. 2, p. 28-37, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v6n2/v6n2a05.pdf >. Acesso em: 25 mar. 2017.

SOUZA, M. C.; GUIMARÃES, A. C. A.; ARAÚJO, C. C. R. E. Estresse no trabalho em professores universitários. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 11, n. 35, p. 1-8. Jan./mar. 2013.

ZANATTA, A. B.; LUCCA, S. R. Prevalência da síndrome de burnout em profissionais da saúde de um hospital oncohematológico infantil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.49, n. 2, p. 253-260, 2015.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais da saúde, em especial os Enfermeiros, lidam com situações de estresse, tensão e forte pressão na rotina de trabalho. Entre inúmeros fatores, destacam-se a sobrecarga de trabalho, jornada de trabalho excessivo, duplo vínculo empregatício e baixas remunerações, falta de reconhecimento e de valorização profissional, além de lidar com o sofrimento e a morte constantemente. Cada profissional reage de uma maneira diferente para cada uma das situações de desconforto enfrentadas no ambiente de trabalho.

O *burnout* é uma das consequências dos fatores de estresse laboral, que se não for detectado e tratado, pode alcançar o seu nível mais crítico, chegando o profissional até cometer suicídio. Porém, é notória a ausência da abordagem do tema da Síndrome de *Burnout* para os profissionais, por parte das instituições hospitalares.

Diversos autores apontam em suas pesquisas, a presença de profissionais com *níveis altos* e *críticos* da SB, entretanto, foi observado neste estudo a predominância do *nível médio* de risco para o *burnout,* o que não deixa de ser preocupante, pois a doença termina se instalando de forma imperceptível, sem nenhuma interferência no sentido de ser evitada e/ou tratada.

Percebe-se que os profissionais desta pesquisa recebem uma remuneração bem maior do que a maioria dos enfermeiros de outras instituições, o que nos leva a pensar que essa remuneração tenha exercido influência positiva, fazendo com que os níveis de *burnout* não tenham sido maiores. Pois, como têm um bom salário, a maior parte destes profissionais, não precisam ter mais de um emprego, consequentemente, diminui os demais fatores de estresse.

Após a realização desta pesquisa, foi constatado uma quantidade ínfima de hospitais que possuem estratégias de enfrentamento perante situações comprovadas da síndrome. Sugere-se o envolvimento e a atuação política dos trabalhadores visando ao fortalecimento de suas entidades representativas de classe para que seja possível alcançar conquistas coletivas, garantindo sua saúde física e mental. Pois, foi observado que a maioria das pesquisas, abordam apenas alguns aspectos da temática, havendo lacunas importantes com relação à elucidação de diversas vertentes, principalmente no que se refere à prevenção e tratamento.

Dessa forma, os estudos apresentam uma relevante contribuição para a produção científica. Todavia, é necessário se faz novas discussões a respeito das condições de trabalho dos profissionais da saúde, em especial a enfermagem, tão abordada nesta dissertação. Ademais, é importante a realização de novos estudos com a equipe de enfermagem, sobretudo qualitativos, que busquem aprofundar a investigação dos fatores desencadeantes e/ou associados ao *burnout* entre os trabalhadores e que reflitam sobre a prevenção da síndrome, para que seja possível minimizar os efeitos e diminuir os índices de profissionais da

enfermagem acometidos por este problema de saúde associado às atividades laborais hospitalares.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D.; SANTOS, M. A. R.; COSTA, A. F. B. Coeficiente alfa de Cronbach nos resultados de um questionário para avaliação de desempenho da saúde pública. In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 30., 2010. **Anais do XXX Encontro Nacional de Engenharia de Produção**, São Carlos: CCET, Editora UFSCAR, 2010, p.1-12.

BATISTA, J. B. V. *et al*. **Síndrome de Burnout em professores do ensino fundamental**: um problema de saúde pública não percebido. 2010. Tese de Doutorado. Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães.

BATISTA, J. B. V.; BARROS, E.O.; MORAIS, J. M. D.; MOREIRA, M. A. D. M.; COSTA, T. F.; BRITO, F. M. Síndrome de *Burnout* em trabalhadores da saúde: revisão integrativa. **Journal of Nursing UFPE on line**, v. 7 (esp.), p. 7118-7126, 2013.

BATISTA, J. B. V.; CARLOTTO, M. S.; COUTINHO, A. S.; AUGUSTO, L. G. S. Síndrome de *Burnout*: Confronto entre o conhecimento médico e a realidade das fichas médicas. **Psicologia em Estudo**, v. 16, n. 3, p. 429-435, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 580, de 22 de março de 2018**. Regulamenta o disposto no item XIII.4 da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso580.pdf>. Acesso em: 30 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 30 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho**: Manual de procedimentos para os serviços de saúde, 2001. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacio nadas_trabalho1.pdf>. Acesso em: 5 ago. 2018.

DALCIN, L.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de burnout em professores no brasil: considerações para uma agenda de pesquisa. **Psicologia em Revista**, v. 23, n. 2, p.745-771, ago. 2017.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos De Pesquisa**. 5ª Ed. São Paulo: Atlas S.A., 2010.

GIL-MONTE, P. R.; CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Validação da versão brasileira do "Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo" em professores. **Revista Saúde Pública**, v. 44, n. 1, p. 140-147, 2010.

GIL-MONTE, P. R. CESQT. **Cuestionario para la evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo**. Manual, Madrid, España: TEA, 2011.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY. **Nossa História**, S/A. Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br/web/hulw-ufpb/nossa-historia>. Acesso em:17 set. 2018.

PANTOJA, F. G. B.; SILVA, M. V. S.; ANDRADE, M. A.; SANTOS, A.A.S. Avaliação do burnout em trabalhadores de um hospital universitário do município de Belém (PA). **Saúde Debate**, v. 41, n. especial, p. 200-214, 2017.

PONTES, C. S. Síndrome de Burnout como doença do trabalho**. Revista Jus Navigandi,** v. 20, n. 4220, jan. 2015. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/35655>. Acesso em: 22 mar. 2017.

RICHARDSON, R. J. *et al*. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2011.

SILVA, J. L. L.; DIAS, A. C.; TEIXEIRA, L. R. Discussão sobre as causas da Síndrome de *Burnout* e suas implicações à saúde do profissional de enfermagem. **Revista Aquichan**, v.12, n.2, p.144-159, 2012. Disponível em: <www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci _arttext&pid= S1657-59972012000200006>. Acesso em: 24 out. 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE A

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Sexo: ( )feminino ( ) masculino

2. Idade: ( )22 a 30 ( )31 a 40 ( )41 a 50 ( ) mais de 50 anos

3. Escolaridade: ( )graduado ( )pós graduado

4. Estado civil: ( ) solteiro ( )casado ( ) viúvo ( ) convivente ( ) divorciado

5. Possui filhos: ( ) não ( ) sim . Se sim, quantos _____

6. Remuneração: ( ) Até 5 Salários Mínimos

( ) 5 a 10 Salários Mínimos

( ) Mais de 10 Salários Mínimos

7. Religião: ( )católico ( )evangélico ( ) espírita ( )ateu ( ) outros

8. Setor: ( ) DIP ( ) Clínica Médica ( ) Clínica Cirúrgica ( ) Clínica Pediátrica

9. Carga horária semanal: ( )até 30 h ( ) até 40 h ( )mais de 40 h

10. Turno de trabalho: ( ) manhã ( )tarde ( ) noite

11. Tempo que atua como enfermeiro: ( ) 1 a 5 anos ( ) 6 a 10 anos ( ) 10 a 20 anos ( ) mais de 21 anos.

12. Tempo de atuação nesta unidade: _____ anos

13. Número total de empregos no momento: ( )apenas 1 ( ) 2 ( ) 3 ou mais

14. Pratica alguma atividade física: ( ) sim ( ) não

15. O que faz nas horas de folga? _____

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado (a) profissional,

A pesquisa intitulada Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros assistenciais: estudo em um Hospital Universitário está sendo desenvolvida pela pesquisadora Fabrícia Maria de Araújo Bustorff Melo, aluna do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Nível Mestrado da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Profª Drª Jaqueline Brito Vidal Batista. Apresenta como objetivo: Avaliar a predisposição para a Síndrome de *Burnout* e sua relação com os fatores sociodemográficos em Enfermeiros que atuam em um hospital universitário do município de João Pessoa-PB.

Destaca-se, portanto, a relevância desta pesquisa pela necessidade de melhor compreender os fatores que contribuem para o processo saúde/doença dos trabalhadores de enfermagem em instituições hospitalares, como também pela necessidade de ampliar a investigação e divulgação sobre a Síndrome de *Burnout* nestes profissionais, uma vez que estão expostos a fatores desencadeantes de estresse. Ademais, ainda são incipientes as literaturas nacionais que investigam a Síndrome de *Burnout* nessa área assistencial da Enfermagem.

Considerando-se que toda pesquisa envolvendo seres humanos envolve risco, o dano eventual que este estudo poderá ocasionar-lhe de imediato é mínimo, relacionado apenas a um possível desconforto pela disponibilidade de tempo para responder ao questionário auto-aplicável e as perguntas relacionadas a fatores que podem estar relacionados à sua prática profissional. Nesse sentido, a pesquisadora deixará o participante à vontade para decidir sua continuidade no estudo.

É necessário enfatizar que serão respeitados os aspectos éticos e legais da pesquisa envolvendo seres humanos, preconizados na Resolução nº 466/12 da CONEP/MS, em vigor no país, em especial o princípio ético da autonomia dos participantes, sobretudo no que concerne ao Termo do Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), instrumento imprescindível para o desenvolvimento de atividades de pesquisa com seres humanos, ponderando sua privacidade, dignidade e defendendo sua vulnerabilidade.

Considerando a relevância da temática, solicito sua permissão para disseminar o conhecimento que será produzido por este estudo em eventos da área de saúde e em revistas científicas. Para tanto, por ocasião dos resultados publicados, sua identidade será mantida no anonimato, bem como as informações confidenciais fornecidas.

Faz-se oportuno esclarecer que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, você não é obrigado (a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

É importante mencionar que você receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que a pesquisadora estará à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa do processo de pesquisa. Diante do exposto, caso venha a concordar em participar da investigação proposta, convido o (a) você conjuntamente comigo, a assinar este Termo.

CONSENTIMENTO

Considerando, que fui informado (a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, bem como da minha participação, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, bem como concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Informo que recebi uma via deste termo.

Em virtude de o TCLE encontrar-se em mais de uma página, todas as demais serão rubricadas pelo pesquisador e participante da pesquisa, com assinatura de ambos na última página.

João Pessoa, ____/____/____

Atenciosamente,

_____
Assinatura do Participante da Pesquisa

_____
Assinatura do Pesquisador Responsável

Caso necessite de maiores informações sobre a pesquisa, favor entrar em contato com a pesquisadora: Email: fabriciabustorff@gmail.com
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba.
Endereço: Campus I – Cidade Universitária/João Pessoa- PB. Fone: (83) 3216-7109.
Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley - Campus I – UFPB - Cidade Universitária - 2º Andar – CEP 58059-900 – João Pessoa/PB. Fone: (83) 3216-7964 – E-mail: comitedeetica@hulw.ufpb.br

ANEXO A

Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo - CESQT

INFORMAÇÃO SOBRE O QUESTIONÁRIO - CESQT

O questionário que você irá preencher não será mostrado em nenhum caso ou circunstância a outras pessoas de sua instituição. Só terão acesso ao seu conteúdo os membros da equipe de investigação. Todos os dados serão tratados confidencialmente. O seu anonimato será mantido em todo o momento, e os dados somente serão analisados de forma coletiva.

É importante que você responda a todas as questões, pois as omissões invalidam o conjunto da escala. Certifique-se, ao final, se todas as questões foram respondidas.

Pense com que frequência lhe ocorrem às ideias abaixo, tendo em conta a escala de 0 a 4. Para responder, faça um X na alternativa (número) que mais se ajusta à sua situação:

0 Nunca	1 Raramente	2 Às vezes	3 Frequentemente	4 Diariamente

1) O meu trabalho representa, para mim, um desafio estimulante.	0	1	2	3	4
2) Não me agrada atender algumas pessoas em meu trabalho.	0	1	2	3	4
3) Acho que muitas pessoas com as quais tenho de lidar em meu trabalho são insuportáveis.	0	1	2	3	4
4) Preocupa-me a forma como tratei algumas pessoas no trabalho.	0	1	2	3	4
5) Vejo o meu trabalho como uma fonte de realização pessoal.	0	1	2	3	4
6) Acho que as pessoas com as quais tenho de lidar em meu trabalho são desagradáveis.	0	1	2	3	4
7) Penso que trato com indiferença algumas pessaos com as quais tenho de lidar em meu trabalho.	0	1	2	3	4
8) Penso que estou saturado/a pelo meu trabalho	0	1	2	3	4
9) Sinto-me culpado/a por algumas das minhas atitudes no trabalho.	0	1	2	3	4
10) Penso que o meu trabalho me dá coisas positivas.	0	1	2	3	4
11) Aprecio ser irônico/a com algumas pessoas em meu trabalho.	0	1	2	3	4
12) Sinto-me pressionado/a pelo trabalho.	0	1	2	3	4
13) Tenho remorsos por alguns dos meus comportamentos no trabalho.	0	1	2	3	4
14) Rotulo ou classifico as pessoas com quem me relaciono no trabalho segundo o seu comportamento.	0	1	2	3	4
15) O meu trabalho é gratificante.	0	1	2	3	4
16) Penso que deveria pedir desculpas a alguém pelo meu comportamento no trabalho.	0	1	2	3	4
17) Sinto-me cansado/a fisicamente no trabalho.	0	1	2	3	4
18) Sinto-me desgastado/a emocionalmente.	0	1	2	3	4
19) Sinto-me realizado com meu trabalho.	0	1	2	3	4
20) Sinto-me mal por algumas coisas que disse no trabalho.	0	1	2	3	4

ANEXO B

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UFPB - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY

Plataforma Brasil

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Síndrome de Burnout em Enfermeiros assistenciais de um Hospital Universitário
Pesquisador: FABRICIA MARIA DE ARAUJO BUSTORFF MELO
Área Temática:
Versão: 1
CAAE: 62006516.1.0000.5183
Instituição Proponente: Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.851.949

Apresentação do Projeto:
A pesquisa será desenvolvida pela mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB, Fabrícia Maria de Araújo Bustorff Melo, sob orientação da Profª Drª Jaqueline Brito Vidal Batista. Trata-se de um estudo exploratório descritivo, com abordagem quantitativa, a ser desenvolvido nas Unidades de Clínica Médica e de Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), no qual serão entrevistados todos os 48 enfermeiros destes dois setores. A coleta de dados dar-se -á mediante questionário estruturado, auto-aplicável, com dados sobre o perfil sociodemográfico dos Enfermeiros, com 15 questões que abordarão características pessoais e do trabalho (idade, sexo, nível educacional, estado civil, filhos, tempo de profissão, remuneração, tempo na instituição, carga horária, se possui outro vínculo empregatício). O instrumento utilizado para rastrear a Síndrome de Burnout será o Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quermarse por el Trabajo (CESQT), numa versão adaptada para o uso no Brasil, por Gil-Monte, Carlotto e Câmara (2010).

Objetivo da Pesquisa:
Objetivo Primário:
Avaliar a Síndrome de Burnout em Enfermeiros que atuam em um hospital escola.
Objetivo Secundário:
Caracterizar o perfil sociodemográfico dos Enfermeiros atuantes em unidades de internação de um

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.059-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7964 **Fax:** (83)3216-7522 **E-mail:** comitedeetica@hulw.ufpb.br

Drª Mª Eliane Moreira Freire
Coordenadora
Comitê de Ética em Pesquisa
HULW - EBSERH / UFPB

hospital escola;Identificar nesses profissionais a predisposição para a Síndrome de Burnout.Apresentar a prevalência da Síndrome de Burnout nesses profissionais, no contexto hospitalar.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Por ser uma pesquisa envolvendo seres humanos, o dano eventual que este estudo possa causar é mínimo. Podendo haver apenas um certo desconforto em preencher os instrumentos da pesquisa.

Benefícios:

Os resultados do estudo proposto tem por finalidade buscar estratégias para um melhor desempenho laboral e, consequentemente, melhor qualidade de vida. Busca também, disseminar o conhecimento da Síndrome de Burnout entre os profissionais e da sociedade como um todo.E, por fim, subsidiar novos estudos acerca dessa Síndrome.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo propõe temática relevante para saúde do trabalhador. A proposta está adequadamente elaborada e permite tecer julgamentos concernentes aos aspectos éticos/metodológicos envolvidos, conforme diretrizes contidas na Resolução 466/2012, do CNS, MS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados possibilitando adequada avaliação no que se refere aos aspectos éticos e metodológicos.

Recomendações:

Após análise do TCLE, recomendamos que a pesquisadora inclua os riscos mínimos previsíveis conforme declarado no projeto detalhado e informe ao participante que ele será convidado a responder dois instrumentos e tempo estimado para tal.

Recomenda-se ainda que o pesquisador responsável e demais colaboradores, CUMPRAM, EM TODAS AS FASES DO ESTUDO, A METODOLOGIA PROPOSTA E APROVADA PELO CEP-HULW. Caso ocorram ALTERAÇÕES METODOLÓGICAS durante ou após o desenvolvimento da pesquisa, a exemplo de alteração de título, mudança de local da pesquisa, população envolvida, entre outras, o pesquisador responsável deverá submeter EMENDA do projeto a este CEP, via Plataforma Brasil, para apreciação de tais alterações, ou buscar devidas orientações.

UFPB - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY

Plataforma Brasil

Continuação do Parecer: 1.851.949

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considerando que o protocolo de pesquisa encontra-se adequado no tocante aos aspectos éticos e metodológicos, conforme diretrizes contidas na Resolução 466/2012 do CNS/MS, somos de parecer favorável ao seu desenvolvimento, após atendimento das recomendações mencionadas acima.

Considerações Finais a critério do CEP:

Ratificamos o parecer APROVADO, emitido pelo Colegiado do CEP/HULW, em Reunião Ordinária, realizada em 29 de novembro de 2016.

Ressaltamos que, antes de iniciar a pesquisa, o pesquisador responsável deverá comparecer a este CEP, para receber o PARECER CONSUBSTANCIADO DE APROVAÇÃO do projeto.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

. O participante da pesquisa deverá receber uma via do Termo de Consentimento na íntegra, com assinaturas do pesquisador responsável e do participante e/ou do responsável legal. Se o TCLE contiver mais de uma folha, todas devem ser rubricadas e apor assinatura na última folha.

. O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer dano ou prejuízo à assistência que esteja recebendo.

. O pesquisador deverá desenvolver a pesquisa conforme delineamento aprovado no protocolo de pesquisa e só descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou, aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.

. Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP/HULW de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

. Lembramos que é de responsabilidade do pesquisador assegurar que o local onde a pesquisa será realizada ofereça condições plenas de funcionamento garantindo assim a segurança e o bem estar dos participantes da pesquisa e de quaisquer outros envolvidos.

Ao término do estudo, o pesquisador deverá apresentar , online via Plataforma Brasil, através de Notificação, o Relatório final ao CEP/HULW para emissão da Certidão Definitiva por este CEP.. Informamos que qualquer alteração no projeto, dificuldades, assim como os eventos adversos deverão ser comunicados a este Comitê de Ética em Pesquisa através do Pesquisador responsável uma vez que, após aprovação da pesquisa o CEP-HULW torna-se co-responsável.

Drª Mª Elijane Moreira Freire
Coordenadora
Comitê de Ética em Pesquisa
HULW/EBSERH/UFPB

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.059-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7964 **Fax:** (83)3216-7522 **E-mail:** comitedeetica@hulw.ufpb.br

UFPB - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY

Continuação do Parecer: 1.851.949

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_816731.pdf	16/11/2016 12:30:45		Aceito
Outros	Untitled_20161116_104417.PDF	16/11/2016 12:24:54	FABRICIA MARIA DE ARAUJO BUSTORFF MELO	Aceito
Outros	dados_do_projeto_fabricia.pdf	15/11/2016 13:30:48	FABRICIA MARIA DE ARAUJO BUSTORFF MELO	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_fabricia.pdf	15/11/2016 13:30:02	FABRICIA MARIA DE ARAUJO BUSTORFF MELO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_FABRICIA.pdf	14/11/2016 23:37:00	FABRICIA MARIA DE ARAUJO BUSTORFF MELO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_FABRICIA.pdf	14/11/2016 23:21:25	FABRICIA MARIA DE ARAUJO BUSTORFF MELO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_PLATAFORMA.pdf	14/11/2016 23:02:19	FABRICIA MARIA DE ARAUJO BUSTORFF MELO	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

Drª Mª Eliane Moreira Freire
Coordenadora
Comitê de Ética em Pesquisa
HULW / EBSERH / UFPB

JOAO PESSOA, 06 de Dezembro de 2016

Assinado por:
MARIA ELIANE MOREIRA FREIRE
(Coordenador)

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.059-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7964 **Fax:** (83)3216-7522 **E-mail:** comitedeetica@hulw.ufpb.br

ANEXO C

DIRETRIZES PARA AUTORES DA REVISTA MINEIRA DE ENFERMAGEM – REME

Normas de Publicação (Instruções aos Autores)

1 SOBRE A MISSÃO DA REME

A Revista Mineira de Enfermagem (REME) é uma publicação periódica técnico-científica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG/EE), que tem por finalidade contribuir para divulgação, acesso e utilização do conhecimento produzido em Enfermagem e áreas correlatas, nacional e internacional, abrangendo a educação, a pesquisa e a atenção à saúde.

A REME, em sua política editorial, segue as orientações e/ou recomendações: do *Code of Conduct and Best Practice Guidelines for Journal Editors* , do *Committee on Publication Ethics* (COPE), da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), do *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE), da Organização Mundial da Saúde (OMS); da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde; da *Creative Commons Attribution* 4.0 *International Public License*: CC BY 4.0; e da Rede EQUATOR.

A Revista tem periodicidade CONTINUADA, sendo os artigos publicados tão logo sejam aprovados e traduzidos. A numeração dos volumes é sequencial, correspondendo ao ano civil. Cada volume será composto por até 100 artigos. Cada artigo receberá um número sequencial à medida de sua publicação, precedidos pela letra "e" *elocation-id*. Cada artigo terá numeração própria das páginas de acordo com quantitativo de páginas que compõem o trabalho.

Ex. REME. 2018; 22(e-1071):1-7; REME. 2018; 22(e-1072):1-4

Na composição do volume será considerada a tipologia dos artigos na proporção de 80% de pesquisa e revisão e 20% para as demais categorias.

A publicação é bilíngue: português/inglês ou espanhol/inglês.

Os manuscritos poderão ser enviados em português, inglês ou espanhol, com resumo no idioma original. Os demais resumos nos demais idiomas *(abstract/ resumen, resumen/* resumo, *abstract/* resumo) serão feitos após aprovação.

Para os manuscritos enviados em português e espanhol, o(s) autor(es) deverá(ão) comprometer-se a providenciar a tradução para o inglês, após a aprovação para publicação, por tradutores credenciados pela REME, com ônus para o(s) autor(es).

Para os manuscritos encaminhados em inglês, o(s) autor(es) deverá(ão) comprometer-se a providenciar a revisão do inglês e a tradução para o português pelos tradutores credenciados pela REME, com ônus para o(s) autor(es).

A submissão e a publicação de manuscritos são realizadas mediante pagamento de taxas de "submissão" e de "publicação", a partir da aprovação desse regimento em conformidade com as datas de recebimento e aprovação dos manuscritos.

Os valores das taxas são compostos de acordo com a planilha de custos e aprovados pelo Conselho Deliberativo. Os valores adotados para 2018 são: taxa de submissão: R$ 150,00 (cento e cinquenta reais); taxa de publicação: R$ 880,00 (oitocentos e oitenta reais). A taxa de submissão não será devolvida no caso de rejeição do manuscrito.

Os valores das taxas deverão ser recolhidos à:

Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa (FUNDEP) - Projeto 4828 *1

Banco do Brasil S/A.

Agência: 1615-2

Conta Corrente: 480109-1

Código Identificador: 4828011

Obs.: o depósito não é realizado por transferência ou em caixas eletrônicos, somente diretamente no caixa do banco.

O comprovante de pagamento da taxa de submissão deverá ser encaminhado como "imagem" no ato da submissão. Não haverá aceite/recebimento do manuscrito sem o comprovante de pagamento da taxa de submissão.

2 SOBRE AS SEÇÕES DA REME E A TIPOLOGIA DOS ARTIGOS

Cada volume, editado no decorrer do ano, em **periodicidade continuada**, tem a seguinte estrutura:

Editorial: refere-se a temas de relevância do contexto científico, acadêmico e político-social (limitado a três páginas, cerca de 2.500 caracteres sem espaço e até cinco referências), por demanda da revista (convite).

Pesquisas: comunicações de resultados de pesquisas originais e inéditas, com abordagem metodológica qualitativa e/ou quantitativa, que contribuem para a construção do conhecimento em Enfermagem e áreas correlatas. Devem conter: introdução, objetivo(s),

método, resultados, discussão e conclusão (limitado a 15 páginas, cerca de 27.000 caracteres sem espaço, com até 25 referências).

Revisão sistemática: avaliações críticas da literatura em relação a temas de importância para a Enfermagem e áreas correlatas. São estudos secundários nos quais são reunidos estudos primários semelhantes e de boa qualidade. Eles são avaliados criticamente do ponto de vista metodológico e uma análise estatística é procedida, a metanálise e metassíntese, quando possível. Nesse sentido, a revisão sistemática é considerada o melhor nível de evidência para tomadas de decisões em questões sobre terapêutica na área da saúde. A revisão sistemática tem o objetivo de responder a uma questão específica e de relevância para a área de Enfermagem/Saúde, formulada utilizando-se a estratégia PICO (**P**roblema/paciente, **I**ntervenção, **C**ontrole/comparação e ***O****utcome* - resultado/desfecho), devendo ser claramente abordada (limitada a 20 páginas, cerca de 36.000 caracteres sem espaço, com até 40 referências).

Relatos: descrições de intervenções, experiências ou casos abrangendo a atenção em Saúde, em Enfermagem e Educação em Saúde. Deve conter introdução, descrição da experiência, discussão e conclusão (limitado a 10 páginas, cerca de 18.000 caracteres sem espaço, com até 10 referências).

Reflexão: são textos reflexivos de especial relevância que trazem contribuições à evolução do pensamento e conhecimento em Enfermagem e Saúde (limitado a 10 páginas, 18.000 caracteres sem espaço, com até 15 referências).

A REME recomenda a utilização de guias internacionais na preparação dos manuscritos. Esses guias são compostos por *checklists* e fluxogramas e o seu uso pode aumentar o potencial de publicação e, uma vez publicado, aumentar a utilização da referência em pesquisas posteriores. Guias para os principais tipos de estudos:

- Ensaio clínico randomizado – CONSORT (*checklist* e fluxograma).
- Revisões sistemáticas e metanálises – PRISMA (*checklist* e fluxograma).
- Estudos observacionais em epidemiologia – STROBE (*checklis*t)
- Estudos qualitativos – COREQ (*checklis*t) publicado no *Int. Journal for Quality in Health Care* em 2007 em formato de tabela no estudo *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ): *a 32-item checklist for interviews and focus groups.*

A Rede EQUATOR disponibiliza um quadro com a indicação de guias para variados tipos de estudos e seus respectivos links (http://www.equator-network.org/library/resources-in-portuguese-recursos-em-portugues/).

A REME não inclui em seu escopo artigos da categoria REVISÃO INTEGRATIVA. Manuscritos dessa tipologia, submetidos na categoria REVISÃO SISTEMÁTICA, serão sumariamente reprovados sem devolução da taxa de submissão.

3 SOBRE O JULGAMENTO DOS MANUSCRITOS

Os manuscritos recebidos serão analisados quanto à apresentação e conteúdo científico pelo Conselho Editorial, editores associados, revisores e consultores *ad hoc*, que se reservam o direito de aceitá-los ou recusá-los.

Os manuscritos deverão ser submetidos à apreciação de, no mínimo, dois consultores indicados pelos editores associados, em conformidade com a especialidade/assunto. Em casos de uma aprovação e uma rejeição o manuscrito será encaminhado para um terceiro revisor.

O editor científico, pautado nos pareceres emitidos pelos editores associados e revisores, emitirá o parecer final de aceitação ou rejeição.

As indicações de correção sugeridas aos autores pelos revisores deverão ser enviadas aos autores e devolvidas aos revisores até o aceite ou rejeição definitiva.

O processo de submissão e revisão por pares - *peer review* - ocorre em ambiente *online*, em sistema duplo-cego (sem conhecimento de autores/revisores, e vice-versa), constando das etapas a seguir, nas quais os manuscritos serão:

a) cadastrados no sistema *GNPapers*, de submissão *online*, que emitirá o n° de protocolo (código de fluxo) e a declaração de recebimento;

b) avaliados pelo editor executivo quanto à apresentação física - revisão inicial quanto aos padrões mínimos de exigências da REME (identificação e afiliação dos autores, títulos e partes do trabalho, resumo, citações e referências bibliográficas de acordo com o padrão *Vancouver*) e a documentação -, podendo ser devolvidos ao autor para adequação às normas, antes do encaminhamento aos editores associados e editor científico. Os manuscritos são encaminhados para a revisão de conteúdo somente se estiverem de acordo com as normas adotadas;

c) encaminhados ao editor científico e/ou editor associado da área responsável pela primeira avaliação e/ou a indicação de três consultores em conformidade com as áreas de atuação e qualificação;

d) remetidos a dois revisores especialistas na área pertinente, mantidos em anonimato, selecionados de um cadastro de revisores, sem identificação dos autores, dos dados da instituição e local de origem do manuscrito. Os revisores serão sempre de instituições diferentes daquela de origem do autor do manuscrito;

e) após receber os pareceres, o editor associado avalia e emite seu parecer final, que é encaminhado ao editor científico, que decide pela aceitação do artigo sem modificações, pela recusa ou pela devolução aos autores com as sugestões de modificações;

f) nos casos de devolução aos autores com sugestões de modificações, o manuscrito corrigido deverá ser encaminhado aos revisores para nova avaliação e verificação de que todas as sugestões de ajustes foram contempladas na nova versão;

g) cada versão é sempre analisada pelo editor científico, responsável pela aprovação final.

4 SOBRE A APRESENTAÇÃO DOS MANUSCRITOS

4.1 Apresentação gráfica

Os manuscritos devem ser elaborados em editor de texto *Word for Windows*, versão 6.0 ou superior, fonte *Times New Roman*tamanho 12, ou similar, digitados em espaço 1,5, padrão A4 (212 x 297 mm), margens de 2,5 mm, limitando-se ao número de laudas e referências indicadas para os diversos tipos de trabalhos, incluindo as páginas preliminares, texto, agradecimentos, referências e ilustrações (máximo de cinco).

4.2 As partes dos manuscritos

Todos os manuscritos devem ter a seguinte estrutura e ordem, de acordo com sistema de submissão *GNPapers* da GN1-Sistemas e Publicações.

Parte 1

Indicação da seção do artigo

Pesquisa, revisão sistemática, relatos (experiências, casos), artigo reflexivo/ensaio.

Parte 2

a) Título e subtítulo

Título do trabalho e subtítulo, se houver, somente em português ou no idioma original.

b) Descritores

Os decritores ou palavras-chave, *keywords* e *palabras clave* (de três a seis) devem ser indicadas de acordo com o Descritores em Ciências da Saúde (DECS)/BIREME, disponível em: < http://decs.bvs.br/>, que é uma tradução do MESH do PubMed/Medline < http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>.

Parte 3

Autoria

a) Nomes e sobrenomes

Indicação do nome completos do(s) autores, sem abreviaturas.

b) ORCID

Nº de registro do autor no *Open Researcher and Contributor* ID (ORCID).

c) Instâncias institucionais (afiliação) e geográficas

Indicação da(s) instituição(ões) de afiliação de cada autor e sua localização geográfica, em até três níveis hierárquicos, do maior para o menor, seguido da localização: cidade, estado e país. Ex.:

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Escola de Enfermagem (EE), Departamento de Enfermagem Básica (ENB). Belo Horizonte, MG - Brasil.

d) Indicação da contribuição dos autores na elaboração do trabalho

Cada autor deverá indicar o nível de sua contribuição na elaboração do manuscrito, conforme especificado a seguir:

CONTRIBUIÇÕES DE AUTORIA	
CONTRIBUIÇÃO	**DESCRIÇÃO**
Análise estatística	Aplicação de técnicas estatísticas, matemáticas, computacionais ou outras técnicas formais para analisar ou sintetizar os dados do estudo.
Aquisição de financiamento	Aquisição do apoio financeiro para o projeto que conduz a esta publicação.
Coleta de dados	Atividades de gerenciamento para anotar (produzir metadados), manipular e manter dados da pesquisa (incluindo o código do *software*, em que é necessário interpretar os dados em si) para uso inicial e posterior reutilização.
Conceitualização	Ideias; formulação ou evolução de metas e objetivos abrangentes da pesquisa.
Gerenciamento de recursos	Fornecimento de materiais de estudo, reagentes, materiais, pacientes, amostras de laboratório, animais, instrumentação, recursos de computação ou outras ferramentas de análise.
Gerenciamento do projeto	Gestão e coordenação responsável pelo planejamento e execução da atividade de pesquisa.
Investigação	Realização de um processo de investigação, realizando especificamente as experiências, ou recolha de dados/ provas.
Metodologia	Desenvolvimento ou *design* de metodologia; criação de modelos.

Redação: preparo do original	Criação e ou apresentação do trabalho publicado, especificamente redigindo o rascunho inicial (incluindo tradução substantiva).
Redação: revisão e edição	Preparação, criação e/ou apresentação do trabalho publicado por pessoas do grupo de pesquisa original, especificamente revisão crítica, comentário ou revisão - incluindo etapas pré ou pós-publicação.
Software	Programação, desenvolvimento de *software*; concepção de programas informáticos; implementação do código do computador e algoritmos de suporte; teste de componentes de código existentes.
Supervisão	Supervisão e responsabilidade de liderança para o planejamento e execução de atividades de pesquisa, incluindo mentoria externa à equipe principal.
Validação	Verificação, seja como parte da atividade ou separada, da replicação/ reprodutibilidade geral de resultados/ experiências e outros resultados de pesquisa.
Visualização	Preparação, criação e/ou apresentação do trabalho publicado, especificamente visualização/apresentação de dados.

e) Autor correspondente

Nome e endereço eletrônico do autor responsável para correspondência.

Parte 4

Resumo

O resumo deve conter até 250 palavras, com espaçamento simples e em fonte com tamanho 10. Para os artigos de "pesquisa", o resumo deve ser apresentado no formato estruturado segundo as seções do manuscrito.

Incluir somente o resumo no idioma original do manuscrito, geralmente em português. A versão do resumo para o inglês (*abstract*) será de responsabilidade dos tradutores/revisores contratados pelos autores; a versão para o espanhol (*resumen*) é de responsabilidade da REME.

Parte 5

Conteúdo

A partir desta parte apresenta-se o conteúdo do manuscrito, que inclui, quando pertinente:

- introdução;

- desenvolvimento (material e método ou descrição da metodologia, resultados, discussão e/ou comentários);

- conclusões ou considerações finais;

- agradecimentos (opcional);

- referências, como especificado no item 4.3.

Parte 6

Imagens

As ilustrações devem ser inseridas como imagens.

Fotografias, desenhos, figuras e gráficos devem ser inseridas no formato jpg, png, psd ou tif.

Tabelas devem ser inseridas diretamente no texto.

Em IMAGENS também deve ser incluído o comprovante de pagamento da taxa de submissão.

4.3 Sobre a normalização dos manuscritos

Para efeito de normalização, serão adotadas as diretrizes do *Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals*(URM) do *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE) (Norma de *Vancouver*), disponível na íntegra nos endereços:

- Em português: < http://www.bu.ufsc.br/ccsm/vancouver.html>
- Em espanhol: < http://www.enfermeriaencardiologia.com/formacion/vancouver.htm>
- Em inglês: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html>

Modelos e exemplos podem ser conferidos em " *Samples of Formatted References for Authors of Journal Articles*" em: < https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html>

As **citações no texto** devem ser indicadas mediante número arábico, sobrescrito, sem parênteses, **depois do ponto**, correspondendo às referências indicadas no final do artigo.

As **referências** são numeradas consecutivamente, na ordem em que são mencionadas/ citadas pela primeira vez no texto.

Os **títulos das revistas** são abreviados de acordo com o *Journals Database* - Medline/Pubmed, disponível em: < http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/ query. fcgi?db=Journals>, ou com o Catálogo de Revistas Científicas em Saúde (Bireme/OPAS/OMS), disponível em: < http://portal.revistas.bvs.br/?lang=pt>.

As ilustrações devem ser apresentadas imediatamente após a menção a elas, em conformidade com a norma de apresentação tabular do IBGE, 3. ed. de 1993. Dentro de cada categoria deverão ser numeradas sequencialmente durante o texto.

Exemplo: (TAB. 1, FIG. 1).

Cada ilustração deve ter um título e a fonte (de onde foi extraída). Cabeçalhos e legendas devem ser suficientemente claros e compreensíveis sem necessidade de consulta ao texto. As menções às ilustrações no texto deverão ser mencionadas entre parênteses, indicando a categoria e o número da ilustração. Ex. (TAB. 1).

As **abreviaturas**, grandezas, símbolos e unidades devem observar as Normas Internacionais de Publicação. Ao empregar pela primeira vez uma abreviatura, esta deve ser precedida do termo ou expressão completa, salvo quando se tratar de uma unidade de medida comum.

As **medidas de comprimento, altura, peso e volume** devem ser expressas em unidades do sistema métrico decimal (metro, quilo, litro) ou seus múltiplos e submúltiplos; as temperaturas, em graus Celsius; os valores de pressão arterial, em milímetros de mercúrio. Abreviaturas e símbolos devem obedecer padrões internacionais.

Agradecimentos devem constar de parágrafo à parte, colocado antes das referências.

5 SOBRE O ENCAMINHAMENTO DOS MANUSCRITOS

A submissão dos manuscritos é realizada no *site* da REME < www.reme.org> pelo Sistema *GNPapers*, da GN1.

Instruções para submissão de manuscritos no sistema também estão disponíveis no tutorial "Submeter Artigo", disponível em: http://www.sgponline.com.br/tutoriais/T001A.pdf.

Ao submeter um manuscrito, o autor correspondente deverá firmar eletronicamente, por meio do **"Termo de submissão"**, que contem:

a) Compromisso de que o manuscrito **não** está sendo submetido a outro periódico e que, caso seja aceito, concorda(m) com a transferência dos direitos autorais para a REME;

b) a responsabilidade por parte de todos os autores acerca da autoria e da originalidade;

c) declaração de conhecimento das normas da REME quanto às responsabilidades do pagamento da taxa de publicação e dos custos da tradução do trabalho para o idioma inglês, por tradutores credenciados pela REME.

Os manuscritos submetidos à publicação devem vir acompanhados dos seguintes documentos, em formato digital:

a) Cópia digital do comprovante de pagamento da **taxa de submissão**;

b) Registro de Pesquisa Clínica, quando for o caso.

Para ensaios clínicos, é necessário indicar o número de identificação em um dos registros de ensaios clínicos, validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e ICMJE, cujos endereços estão disponíveis na url: http://www.icmje.org.

As entidades que registram ensaios clínicos segundo os critérios do ICMJE são:

- *Australian New Zealand Clinical Trials Registry* (ANZCTR)
- *ClinicalTrials.gov*
- *International Standard Randomised Controlled Trial Number* (ISRCTN)
- *Nederlands Trial Register* (NTR)
- *UMIN Clinical Trials Registry* (UMIN-CTR)
- *WHO International Clinical Trials Registry Platform* (ICTRP)
- Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (ReBEC)

O número de identificação de ensaio clínico deverá ser registrado ao final do resumo.

6 SOBRE OS DIREITOS AUTORAIS, CONFLITOS DE INTERESSE E PLÁGIO

Quanto aos "direitos autorais", os autores devem ceder à REME os direitos patrimoniais do artigo, no ato da submissão, conforme as instruções do sistema *GNPapers*. Para a disponibilização e utilização dos artigos em acesso aberto, a REME adota a licença *Creative Commons Attribution* 4.0 *International Public License*: CC BY 4.0, que permite: "compartilhar - copiar e redistribuir o material em qualquer suporte ou formato; adaptar-remixar, transformar e criar a partir do material para qualquer fim, desde que atribuído o devido crédito, fornecer um *link* para a licença e indicar se foram feitas alterações" (CC BY 4.0).

Quanto aos "conflitos de interesses", os autores devem declarar, por meio do sistema de submissão, a inexistência destes. Entende-se por "conflitos de interesses" as situações geradas pelo confronto entre os interesses públicos e privados, institucional e pessoal, influenciado pelos interesses de uma das partes para a obtenção de vantagens, prejudicando as demais e comprometendo o interesse coletivo, em conduta antiética (incorreta e inapropriada) e imoral (concretiza em prejuízo).

Quanto às questões de plágio, a REME utiliza *software* para identificação de similaridade de textos visando à detecção de plágio. Esse procedimento está previsto no *cheklist* de recebimento dos manuscritos.

7 SOBRE A RESPONSABILIZAÇÃO EDITORIAL

A REME não se responsabiliza pelas opiniões emitidas nos artigos.

Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Editorial.