

**FCJP-FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO**  
**GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**JÉSSICA APARECIDA FERREIRA MAGALHÃES ROCHA**

**SÍNDROME DE BURNOUT: O PROCESSO  
DEPRESSIVO DE ENFERMEIROS NO AMBIENTE  
HOSPITALAR DE UMA CIDADE NO NOROESTE DE  
MINAS GERAIS NOS ANOS DE 2017-2018**

**JOÃO PINHEIRO-MG**

**2018**

**JÉSSICA APARECIDA FERREIRA MAGALHÃES ROCHA**

**SÍNDROME DE BURNOUT: O PROCESSO  
DEPRESSIVO DE ENFERMEIROS NO AMBIENTE  
HOSPITALAR DE UMA CIDADE NO NOROESTE DE  
MINAS GERAIS NOS ANOS DE 2017-2018**

Artigo apresentado como requisito final para  
obtenção de título de bacharel de enfermagem  
Prof.<sup>a</sup> Dra. Maria Célia da Silva Gonçalves  
Orientadora: Ma. Maria de Lourdes Aguiar  
Ferreira  
Coorientador: Nelson Ruela de Lima

**JOÃO PINHEIRO-MG**

**2018**

JÉSSICA APARECIDA FERREIRA MAGALHÃES ROCHA

**SÍNDROME DE BURNOUT: O PROCESSO DEPRESSIVO DE  
ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR DE UMA CIDADE NO  
NOROESTE DE MINAS GERAIS NOS ANOS DE 2017-2018**

Trabalho de conclusão de curso aprovado em 12 de dezembro de 2018, pela comissão organizadora constituída pelos professores:

Orientadora: \_\_\_\_\_

Prof.<sup>a</sup>: Ma. Maria de Lourdes Aguiar Ferreira

Faculdade Cidade de João Pinheiro

Coorientador: \_\_\_\_\_

Prof.: Nelson Ruela de Lima

Faculdade Cidade de João Pinheiro

Examinador: \_\_\_\_\_

Prof.: Me. Vandeir José da Silva

Faculdade Cidade de João Pinheiro

Examinadora: \_\_\_\_\_

Prof.<sup>a</sup>: Esp. Eliana da Conceição Martins Vinha

Faculdade Cidade de João Pinheiro

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente à Deus que me permitiu concluir esta pesquisa, me dando forças e motivação para sempre persistir.

À minha mãe Eliane e meu pai José Antônio e minha irmã Jordana que sempre acreditaram e incentivaram desde o início desta trajetória, sem eles em minha vida este sonho não seria realizado

À minha filha Ana Júlia e ao meu marido Adelson que sempre me motivou a continuar desde que escolhi este curso e nunca me desanimou em frente às dificuldades.

Às minhas companheiras de caminhada neste curso: Samara e Késia, que estiveram ao meu lado e puderam entender cada dificuldade enfrentada e cada obstáculo vencido.

Agradeço a todos os professores e em especial à professora Rogéria Alves Rosa que ao longo deste curso sempre me apoiou e ensinou-me a ser uma boa enfermeira.

Às professoras de TCC, Dra. Alexandra e Dra. Maria Célia Gonçalves da Silva, que incentivam a pesquisa, a busca por novos conhecimentos, meu muito obrigada!

À minha orientadora, Maria de Lourdes de Aguiar Ferreira, você que esteve ao meu lado, ajudando-me e instruindo-me para que este sonho fosse possível concretizar-se, meu eterno agradecimento por sempre acreditar que tudo daria certo.

Ao meu coorientador, Nelson Ruela de Lima, que sempre acreditou e apoiou-me com sua parceria, obrigada por acreditar em meu sonho!

Agradeço aos meus entrevistados que tornaram possível chegar aos resultados desta pesquisa, sem vocês não chegaria a conclusão final.

Dedico este estudo a Deus, à minha filha Ana Júlia , meu esposo Adelson e a meus pais José Antônio e Eliane . A todas as pessoas que em mim confiaram e que de alguma forma contribuíram para que eu atingisse meus objetivos.

# SÍNDROME DE BURNOUT: O PROCESSO DEPRESSIVO DE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR DE UMA CIDADE NO NOROESTE DE MINAS GERAIS NOS ANOS DE 2017-2018

## RESUMO

Este estudo versa sobre a Síndrome de *Burnout* em Enfermeiro na ambiência hospitalar. Tem como objetivo analisar os fatores que desencadeiam em Síndrome de *Burnout* em enfermeiros de um Hospital de uma cidade do noroeste de Minas Gerais entre os anos de 2016 a 2018. É um estudo descritivo de cunho quali/quantitativo, pois foi pautado na revisão de literatura e na análise das respostas obtidas das entrevistas que foram realizadas com enfermeiros que atuam no Hospital de uma cidade no noroeste de Minas Gerais. O instrumento utilizado foi uma entrevista semiestruturada realizada com quinze enfermeiros do referido hospital. Para tal, embasou-se em MENEGHINI 2001, apud REZENDE 2012, BRAGA 2002, TORRES 2015, FERREIRA 2015, MASLACH 2002, entre outros. Chegou-se à conclusão que os enfermeiros entrevistados estão propícios à doença ocupacional, à síndrome de *burnout*.

**Palavras-Chave:** Enfermeiro. Hospital. Ansiedade. Estresse. Síndrome de *burnout*.

## ABSTRAT

This study deals with the *Burnout* Syndrome in Nursing in the hospital environment. The objective of this study was to analyze the factors that trigger in *Burnout* Syndrome in hospital in a northwestern city of Minas Gerais between 2016 and 2018. It is a qualitative / quantitative descriptive study, as it was based on literature review and analysis of the answers obtained from the interviews that were performed with nurses who work at the Hospital in a northwestern city of Minas Gerais. The instrument used was a semi-structured interview with fifteen nurses of the referred hospital. For this, it was based on MENEGHINI 2001, REZENDE 2012, BRAGA 2002, TORRES 2015, FERREIRA 2015, MASLACH 2002, among others. It was concluded that the nurses interviewed are favorable to the occupational disease, the *burnout* syndrome.

**Keywords:** Nurse. Hospital. Anxiety. Stress. *Burnout* syndrome.

## 1. INTRODUÇÃO

Os enfermeiros ou a enfermagem, em sua trajetória histórica, já passaram e ainda passam por diversos problemas. Problemas estes, desde serem vistos como profissionais sem competências e habilidades para atuarem em casos de emergências, apenas como aqueles que dão assistência nos momentos do parto, como serem substituídos por enfermeiros técnicos que podem ser remunerados com salários aquém à função que exercem, dentre outros fatores.

Foram vários os caminhos para chegarem onde estão, porém, mesmo lutando para serem reconhecidos como profissionais capazes, em pleno Século XXI, ainda deparam com a desvalorização profissional, assédio moral, baixos salários e sobrecarga de plantões.

Os problemas pelos quais esses profissionais têm de enfrentar os levam, muitas vezes, ao abatimento, ao adoecimento psicológico, iniciado com cansaço, exaustão, ansiedade, estresse e à depressão, conhecida como o mal do século. (FREUDENBERGER apud AGUIAR, 2014, p.343).

Devido ao fato de serem trocados pelos técnicos e os hospitais contratarem apenas um para coordenar uma equipe, os enfermeiros têm que transitar por diversos setores durante os plantões. “As situações ambientais podem ser provocadoras de estresse e agrupadas como: acontecimentos vitais (*life-events*), acontecimentos diários menores e situações de tensão crônica (MARGIS et al, 2003, p.66)”. E esses acontecimentos, muitas vezes passam despercebido pelos enfermeiros, não se dão conta que podem estar doentes, por isso pouco se fala no adoecimento do enfermeiro ocasionado pelo ambiente de trabalho.

A presença de estresse minimiza a qualidade de vida das pessoas, afetando o seu comportamento nos diferentes âmbitos de sua vida, sobretudo, no âmbito profissional. De todas as situações que influenciam a vida das pessoas, o trabalho tem papel de destaque por ser uma atividade da espécie humana estando presente à consciência e a intencionalidade (JUNIOR, 2014, p.5).

Sobrecarregado, ansioso e sem perspectivas, o enfermeiro fica estressado por motivos até banais e o estresse é a forma física e emocional como o corpo reage à pressão, podendo causar sintomas mentais e físicos o que dificulta o desempenho de seu trabalho.

Dentro desta perspectiva, surgiu o interesse em pesquisar sobre os enfermeiros do hospital do noroeste de Minas Gerais. A escolha por abordar o tema “O processo depressivo de enfermeiros no ambiente hospitalar”, deu-se por perceber vários profissionais enfermeiros com expressão de desânimo estampados em seus rostos e profissionais dizendo-se cansados pela sobrecarga de trabalho.

O tema sugerido deu-se, também, por perceber que o adoecimento do enfermeiro devido às dificuldades encontradas na ambiência do trabalho não foi muito explorado pela área acadêmica, o que muito contribuirá não só para o pesquisador, como também para futuros pesquisadores ampliarem seu conhecimento e, por trazer grande relevância para o curso de enfermagem, o qual tem como princípio o cuidado com quem está doente. E ainda tem relevância social, visto que a sociedade, tomando conhecimento o adoecimento enfrentado pelos enfermeiros possa tratá-los com mais humanidade, percebê-los como seres humanos que

também têm sentimento, família e sobrecarga de trabalho, que podem ficar estressados, ansiosos, enfim doentes como os doentes que procuram o hospital em busca de uma cura.

Diante de tais percepções surgiram os questionamentos: como o enfermeiro percebe-se dentro do ambiente de trabalho? O enfermeiro já se afastou por motivo de estresse, cansaço, seja ele físico ou mental? Em algum momento ele se sente valorizado? Há número suficiente de profissionais para exercer as funções necessárias no ambiente hospitalar? Quais são as maiores dificuldades encontradas pelo enfermeiro no contexto do trabalho? O enfermeiro já sofreu, ou percebe/u casos de assédio moral em seu ambiente de trabalho? Já aconteceu de faltar materiais necessários para a realização de algum procedimento? Se sim, como você se sentiu? O enfermeiro atua dentro de sua carga horária prevista pela lei?

Este artigo teve como objetivo geral analisar os fatores que desencadeiam em Síndrome de *Burnout* em enfermeiros de um hospital do noroeste de Minas Gerais. Os objetivos específicos para subsidiá-lo foi o estudo da literatura de alguns teóricos que conceituam e dialogam sob as patologias geradoras do adoecimento do enfermeiro em seu ambiente de trabalho; descrever quais são os fatores que podem desencadear a Síndrome de *Burnout*; apontar os fatores ambiências hospitalares como propulsores do adoecimento psicológico do enfermeiro de um hospital do noroeste de Minas Gerais; analisar a percepção do enfermeiro quanto os fatores que causam a Síndrome de *Burnout*.

## **2. METODOLOGIA**

A metodologia usada para a realização desta pesquisa foi a revisão de literatura e pesquisa de campo. A revisão de literatura segundo Oliveira (2011, p. 15), “compõe-se da evolução do tema e ideias de diferentes autores sobre o assunto. Deve conter citações textuais ou livres com indicação dos autores conforme norma NBR 10520/2002”, o que vem ao encontro do desenvolvimento deste trabalho, pois para fundamentar os argumentos foi feito pesquisas em livros, revistas, artigos e monografias para melhor subsidiar o tema.

Para a pesquisa de campo optou-se pelo questionário como instrumento de coleta de dados. O questionário de acordo com Cervo & Bervian apud Oliveira (2011, p.38) “[...] refere-se a um meio de obter respostas às questões por uma fórmula que o próprio informante preenche”. Para tal foi entregue a 15 enfermeiros que atendem em um hospital do noroeste de Minas Gerais um questionário modelo MBI *Maslach Burnout Inventory*, que identifica as dimensões sintomatológicas da síndrome de *burnout* com questões sociodemográficas, para



identificar o nível de exaustão emocional, relacionadas à realização profissional e à despersonalização e um questionário com oito questões abertas para verificação dos problemas que o incomodam na ambiência hospitalar, o que culmina em pesquisa quantitativa e qualitativa.

A pesquisa quantitativa para Demo (2002, p.7) é “a ciência prefere o tratamento quantitativo porque ele é mais apto aos aperfeiçoamentos formais: a quantidade pode ser testada, verificada, experimentada e mensurada, Malhotra (2001) apresenta a pesquisa qualitativa como propícia para melhor interpretação do problema pesquisado. Dessa forma teremos uma compreensão maior da percepção dos entrevistados do adoecimento sobre a síndrome de *burnout*.

### **3. O enfermeiro e sua atuação na ambiência hospitalar**

Como toda profissão tem seus inspiradores, não foi diferente para a enfermagem do século XX, pois viu-se com uma nova proposta com uma mulher que lutou por seus conhecimentos tornando-se conhecida mundialmente por trazer os primeiros cuidados com pacientes.

Sem dúvidas deixou um legado muito importante para todos que exercem a enfermagem com tanto amor, dedicação e carinho com o próximo, como foi descrito no artigo de Florence Nightingale apud Costa (2009, p. 662):

Ela considerada a fundadora da Enfermagem Moderna em todo o mundo, obtendo projeção maior a partir de sua participação como voluntária na Guerra da Criméia, em 1854. Ao retornar da guerra, está se tornou uma figura popular nacionalmente; seu nome era sinônimo de doçura, eficiência e heroísmo. O trabalho que realizava durante a guerra teve um impacto muito maior do que simplesmente a ação de reorganizar a enfermagem e salvar vidas. Ela quebrava o preconceito que existia em torno da participação da mulher no Exército e transformava a visão da sociedade em relação à enfermagem e ao estabelecimento de uma ocupação útil para a mulher

A equipe de enfermagem cada vez mais vem se destacando dentro dos hospitais, porque além de ser a maior equipe dentro do hospital, não se consegue visualizar o cuidado com a paciente sem estes profissionais.

Apesar de ser uma profissão ainda não tão valorizada como deveria ser, ela vem se destacando dentre os setores hospitalares, onde os cuidados com o paciente vêm das mãos mais

cuidadosas do hospital, a dos enfermeiros, que têm um olhar diferenciado e voltado para o restabelecimento da saúde como um todo.

O Enfermeiro é um profissional ativo que procura realizar suas funções com eficiência para garantir que sua própria prática não seja deficiente, ausente ou descuidada em qualquer área ou de qualquer maneira” (NETTINA, 2003, p.3). Sempre garantindo a segurança e o conforto para seu paciente, enquanto ele não tem condições de se cuidar sozinho.

Segundo Almeida et al (2013, p. 84)

O Enfermeiro desempenha na instituição hospitalar o papel do profissional técnico-administrativo, bem como de educador da equipe de enfermagem e da equipe multiprofissional como um todo. Por isso, é imprescindível o conhecimento teórico-prático para atuarmos de forma segura, sistematizada, disseminadora e eficaz.

O profissional de enfermagem além de ser parte da equipe, é o gerenciador e a parte fundamental para que se tenha um bom funcionamento de todos os setores do hospital, o responsável geral da equipe, tem uma grande responsabilidade sobre suas costas. E tem o objetivo ser a “peça” fundamental na área da Saúde, valorizada por seu conhecimento científico e especializado e suas habilidades no cuidado, que contribuem para melhorar o padrão de saúde da população, garantindo uma assistência segura, efetiva e de qualidade.

Segundo o COFEN, Conselho Federal da Enfermagem, no código de ética do profissional de enfermagem, princípios fundamentais (2017) o profissional de enfermagem

Participa, como integrante da equipe de saúde, das ações que visem satisfazer as necessidades de saúde da população e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais, que garantam a universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde.

A enfermagem tornou-se essencial no âmbito da saúde. Se antes era apenas o médico a peça fundamental para a cura do ser humano, percebe-se, hoje, que se não houver um enfermeiro para auxiliá-lo não é possível um trabalho com eficácia em hospitais, PSFs, Pré-atendimento, clínicas dentre outros, pois o médico trabalha com os sinais de sintomas, já o enfermeiro através do cuidado e da anamnese auxilia-o.

A atuação do enfermeiro é muito complexa, como diz (BACKES et al, p.322)

[...] Ao mesmo tempo em que precisa prestar assistência direta ao paciente, precisa dominar questões burocráticas e administrativas. Apesar de ser

também um aspecto importante entendo que este, de certa forma, interfere no desempenho desse profissional dispensado ao paciente

E como toda profissão tem seus direitos e deveres, a enfermagem também tem a lei que a orienta sobre a regulamentação dos seus deveres, que tem que ser obedecida, para que todo o seu serviço seja respaldado e firmados. A LEI N 7.498/86, DE 25 de junho de 1986, no Art. 11 dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I – privativamente:

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;

O âmbito hospitalar requer atenção rigorosa e cautelosa para que assistência seja eficaz e tenha bons resultados, precisa de um bom gerenciamento para que seja completa.

E, como parte do processo do trabalho em saúde, caracteriza-se em subprocessos de trabalho denominados de cuidar ou assistir, administrar ou gerenciar, pesquisar e ensinar (BERNARDINO, FIDELLI E PERES, 2010, p.351) E conseguir finalizar com bons resultados, uma meta, é fazer seu serviço com competência e transparência para que o paciente sinta se melhor com atendimento diferenciado.

E não diferentemente de outros profissionais, o enfermeiro deve exercer suas atividades com habilidade e competência e ambas são descritas pela RESOLUÇÃO CNE/CES N° 3, de 7 de novembro de 2001, no Art. 4º encontra-se:

- I-Atenção à saúde,
- II-Tomada de decisões,
- III-Comunicação,
- IV-Liderança,
- V-Administração e gerenciamento,
- VI-Educação permanente

A competência e a habilidade que devem fazer parte da prática do enfermeiro inicia-se em sua formação. É a partir de sua formação acadêmica que o enfermeiro toma ciência que não é apenas adentrar em um hospital, em um PSF ou locais afins e receber um paciente, ele deve estar preparado a tomar decisões, saber liderar, administrar e nunca se esquecer que deve estar sempre se atualizando, melhorando seus conhecimentos.

### 3.1. As possíveis dificuldades encontradas pelo enfermeiro

Muitas são as funções dos enfermeiros e tratando-se de hospitais, passam por diversas atribuições, principalmente quando se deparam com dificuldades que não os deixam executar seu trabalho, essas os levam a decepção, ao desânimo. São os problemas sociais, é a falta de material, é o salário não condizente com seu desempenho, é a equipe sob sua responsabilidade que não desempenha a contento.

Ressalta-se que os enfermeiros que atuam no ambiente hospitalar sofrem várias influências inerentes às funções assistências e, assim, estão expostos a uma elevada carga de estressores (REZENDE et al, 2012, p.244), com pacientes e também com a falta de recursos matérias, fatores que, tornaram-se rotineiros nos serviços dos profissionais.

A enfermagem no campo de atuação estabelece uma teia de relações interpessoais e grupais de caráter complexo. Essas relações exigem que o enfermeiro seja o profissional de referência da equipe, em especial para gerenciar as ações e relações. (MENEHINI apud REZENDE et al, 2012, p. 250)

As estruturas das organizações hospitalares são complexas, tanto do ponto vista estrutural, quanto das relações sociais de trabalho. Suas atividades influenciam no comportamento e na saúde dos trabalhadores (MENEHINI apud REZENDE et al, 2012, p. 248) por não terem os devidos instrumentos e estrutura física adequada para que os serviços sejam realizados com bons rendimentos para com os pacientes.

As precárias condições de trabalho relacionadas ao espaço físico e aos problemas administrativos, que dependem de outras categorias profissionais, também podem gerar sofrimento, muitas vezes com rompimento no processo de trabalho do enfermeiro (BRAGA; TORRES; FERREIRA, 2015 p. 59).

Pela a falta de material, deficiência nas estruturas físicas e recursos humanos, sem dúvida deixa a desejar no atendimento nas unidades hospitalares, por não se ter o fundamental para se cumprir o exercício da profissão

A deficiência relacionada aos recursos humanos e materiais em qualidade e quantidade, além da própria estrutura física, são condições impróprias para o trabalho, interferem negativamente no fazer da enfermagem, gerando sensações de impotência, frustração, angústia, desgaste físico e emocional. (BRAGA, TORRES, FERREIRA, 2015 p. 59)

A falta do que é necessário para um bom atendimento para seu desempenho em prol da saúde do internado, o enfermeiro vê-se impotente, sente-se um fracassado e a sensação de impotência o adoce, pois não foi preparado apenas para atuar em certas emergências. E ser

enfermeiro, não é mais ser um agente de emergência entre uma guerra e outra ou aquele que está presente no momento do parto para ajudar a colocar uma criança no mundo. A enfermagem como disse Nightingale é uma arte.

A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo? É uma das artes; poder-se dizer, a mais bela das artes. (NIGHTINGALE apud MREEPS, 2012, p.14).

É uma arte, onde enfermeiro para atuar requer perspicácia, não pode ter seu olhar voltado apenas para um problema em si, deve perceber que tal vem oriundo de outros fatores e pode gerar vários outros. Ele não está preparado para receber um doente para deixá-lo morrer, mas para tentar curá-lo, para preservar a vida do corpo e do psicológico. Ele aprende que deve ver a todos como se fosse alguém bem próximo a ele, suas ações devem ser humanizadas.

Não encontrando o necessário para a sua atuação, o enfermeiro pode também adoecer. “Os trabalhadores de enfermagem das instituições hospitalares são reconhecidamente como profissionais de saúde com maior exposição a riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, mecânicos, psíquicos e sociais” (BRAGA; TORRES; FERREIRA, 2015, p.58) por isso para que o enfermeiro realize suas funções não basta ter formação teórica e prática, também deve ter o cuidado voltado para si.

Para o desempenho de seu papel, faz-se necessário um conjunto de fatores. E segundo os enfermeiros Zambiasi et al (2014, p.170) o enfermeiro deve ter:

[...]a capacidade de liderança, ao trabalho, ao discernimento, à iniciativa, à habilidade de ensino, à maturidade e à estabilidade emocional. O grande fluxo de pacientes atendidos e a dinamicidade da rotina de um pronto-socorro (PS) fazem com que a atuação do enfermeiro precise ser eficaz e eficiente, uma vez que é essencial. Os enfermeiros de PS são elementos fundamentais no processo de trabalho desse setor, não apenas ao realizarem o atendimento emergencial mas ao atuarem efetivamente no gerenciamento da unidade, levando assim à melhor organização para sanar as necessidades de cada paciente.

E a deficiência no número de leitos obriga os pacientes, na maioria das vezes, a passarem semanas acomodados no chão, em colchões ou em macas, largados nos corredores ou na recepção dos hospitais, à espera de um leito de enfermaria ou de UTI, fator que pode adoecer o enfermeiro. Como dito por Franco, Barros, Martins apud Ferreira, Ferreira (2005, p.46)

Entre os fatores internos ao ambiente processo de trabalho da enfermagem, a literatura científica aponta que alguns setores de trabalho hospitalar, coma

Urgência e Emergência (UE), a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e o Centro Cirúrgico (CC), são mais desgastantes, implicando diminuição da QV do trabalhador e aumentando sua predisposição a transtornos mentais e processos depressivos.

Tal situação fere não só a dignidade da população, mas também dos profissionais de saúde que são obrigados a conviverem diariamente com cenas tão fortes.

E as estruturas das organizações hospitalares são complexas, tanto do ponto vista estrutural, quanto das relações sociais de trabalho. Suas atividades influenciam no comportamento e na saúde dos trabalhadores (MENEZHINI apud REZENDE et al, 2012, p. 248), não se passa nada despercebido por que tudo deve se passar pelo o enfermeiro e o mesmo tem que resolver as questões burocráticas do serviço.

Os recursos materiais são essenciais ao funcionamento da instituição hospitalar, estabelecem infraestrutura indispensável para a prestação do serviço de qualidade.

Segundo os autores sem os recursos de insumos básicos, de apoio a assistência

Materiais são considerados insumos ou fatores produtivos, de natureza física, com determinada durabilidade, empregados na realização de procedimentos/atividades assistenciais aos pacientes. A escassez de alguns destes, considerados imprescindíveis para assistência é um dos pontos que mais afligem os gestores dos serviços de enfermagem.

Devido a essas e outras situações que o enfermeiro se depara no dia a dia, com tudo o que se passa dentro do hospital, a sobre carga de horários e trocas de plantões, o estresse, ansiedade, tristeza, frustrações, morte, tudo, acarreta uma profunda desmotivação e começa os sinais de que o psicológico não anda muito bem, fica inevitável seu adoecimento.

Segundo Chiattonne, apud Gomes e Oliveira (2000 p.24)

Os enfermeiros estão entre os profissionais mais suscetíveis aos problemas da saúde mental, uma vez que são os que interagem, na maior parte do tempo, com indivíduos que necessitam de sua ajuda, sendo que as pressões no trabalho contribuem para minar sua saúde mental (Carvalho, 2004; Silva, 2004; Kovács, 2002; Baba et al., 1999). Os profissionais que atuam nos hospitais recebem formação para curar, sendo o convívio com a morte extremamente ameaçador quanto ao ideal de vida e cura.

É relevante que haja preocupação com a saúde do enfermeiro, pois, muitas vezes, passa por diversas dificuldades no ambiente profissional como sobrecarga tempo, poucos materiais, pouco suporte para que seja feito um trabalho eficaz, fatores os quais que vão acumulando, deixando-o desestabilizado a ponto de não saber lidar com as situações previstas e imprevistas, deixando o ansioso, estressado e adoecido.

## **4. Sintomatologia inicial dos distúrbios psíquicos**

### **4.1 Estresse e Ansiedade**

O estresse é a consequência de situações, excesso de funções e de problemas acumulados que se tornam difíceis de serem realizados durante o período de trabalho

O estresse também é definido “uma situação de tensão crônica, na qual os trabalhadores são submetidos a uma carga de trabalho cumulativa de alto esforço, com baixa recompensa e baixo controle (GUIMARÃES; SIGRIST & MARTINS apud AGUIAR, 2014, p.325)”, sendo um fato preocupante no âmbito profissional por tantas pressões e responsabilidades.

Como apontam Silva, Dias e Teixeira (2012, p. 156-7):

O estresse ocupacional decorrente de um processo de trabalho marcado por condições precárias e pelo aumento da jornada de trabalho tem importantes repercussões no cotidiano profissional e pessoal dos enfermeiros. Constata-se que as condições de trabalho a que estão expostos os trabalhadores favorecem ao estresse ocupacional, pelas características inerentes à profissão e natureza do trabalho, constituindo-se como importante fonte causal para essa problemática.

O estresse se não tratado toma uma proporção muito grande, levando as pessoas, principalmente o profissional de enfermagem, ao adoecimento psíquico, “ambiente hospitalar onde funciona como gerador de estresse tanto aos pacientes e seus familiares, devido à enfermidade e à situação de internação, quanto aos profissionais que ali atuam (SILVA, DIAS, TEIXEIRA, p.148)”. O profissional doente não tem como transmitir saúde a quem atende.

A ansiedade “é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho (CASTILLO, 2000, p 21)”.

Com o passar do tempo, nota-se que os transtornos de ansiedade possuem diversos aspectos que variam em grau, intensidade e na forma como se apresentam. Quando os profissionais já estão tomados por eles, conseqüentemente trarão prejuízos significativos em suas vidas social, familiar, profissional.

É certo que todas as pessoas já vivenciaram ansiedade, seja como resposta normal e adaptativa aos estímulos, ou como uma sensação desajustada e patológica, no entanto não pode ser demasiada, pois trará outras conseqüências para a saúde, tal como o estresse.

Meneghini apud Rezende et al (2012, p. 250). Afirmam que:

O trabalho do enfermeiro implica em situações crônicas de estresse emocional e interpessoal do ambiente laboral e culmina em esgotamento profissional. Com isso, surgem a decepção e perda do interesse pela atividade de trabalho desenvolvida justamente pela relação indivíduo e ambiente de trabalho.

Com a falta de recursos materiais, e espaço físico insuficiente para que o trabalho flua com perfeição, são vários os desafios diários que o enfermeiro tem que lidar diariamente, a ansiedade vai tomando conta do seu ser, fica estressado, esgotado. É o início do afastamento do que para ele seria um prazer: o trabalhar.

O processo de ansiedade e estresse desencadeiam na Síndrome de *Burnout*/ doença ocupacional. “A Síndrome de *Burnout* caracteriza uma pessoa que chegou ao seu limite e sente-se esgotada” (CÂNDIDO E SOUZA, 2017, p. 2). Quando atingem esse estágio, o profissional sente-se impotente, desmotivado, sem ânimo, o trabalho torna para ele um fardo tão pesado. Juntos, o estresse e a ansiedade vão se evoluir para o nível mais elevado, dando origem à síndrome *burnout*.

## 5. Síndrome de *Burnout* em enfermeiros

A Síndrome de *Burnout*, SB, é reconhecida mundialmente como um dos grandes problemas psicossociais que afetam a qualidade de vida de profissionais de diversas áreas, principalmente naquelas que envolvem cuidados com saúde, educação e serviços humanos” SOUSA; MEDONÇA apud MENDES, RODRIGUÊS, 2009. p. 4). Todas essas adversidades acometidas dentro do hospital com o profissional.

A Síndrome de *Burnout*, termo inglês, tem como característica um profissional exausto, sem perspectiva dentro do ambiente de trabalhos, quando realiza sua função sem o entusiasmo inicial.

Para Silva, Dias, Teixeira (2012, p.156):

O termo inglês *burnout* significa burn: queimar e out: exterior; no entanto, semanticamente, descreve a sensação de exaustão, de combustão física e mental da pessoa acometida por esta patologia[...] A síndrome está mais intimamente ligada ao mundo do trabalho e ocorre pela cronificação do processo estressor, está sendo considerada situação mais avançada.

A síndrome do *burnout* é o que mais afeta o profissional de enfermagem porque ela está envolvida com vários outros fatores que contribuem para que esta síndrome se evolua com mais facilidade, tais como a ansiedade não só do paciente como da família, a doença em si e a morte, entre outros. O enfermeiro torna-se agitado, irritado, perde a vontade de trabalhar, não vê perspectiva em sua vida e sempre tem a sensação de impotência.



“O trabalhador que entra em *burnout* assume posição de frieza frente a seus clientes, evitando ao máximo envolver-se com os problemas e dificuldades emocionais” (SILVA, DIAS, TEIXEIRA, 2012, p.154), com isso a sensação de frustração, impotência desânimo toma conta do profissional, que não consegue lidar com a situação e se prostra diante das circunstâncias.

Tselebis; Moulou e Ilias apud Ferreira e Ferreira (2001, p.47) identificaram que a:

Depressão entre profissionais de enfermagem pode estar correlacionada positivamente com exaustão emocional e negativamente com senso de coerência. Esses achados confirmaram a hipótese de que o grau do senso de coerência pode acarretar em vulnerabilidade ou resistência da enfermagem a depressão e ao *Burnout*.

E lidar com pacientes, sejam eles doentes terminais ou em qualquer estado de dependência e/ou em risco é fator relevante para exaustão, por que além de esforço físico tem se também o emocional, pois querendo ou não o enfermeiro se envolve com o paciente inconscientemente.

## **6. RESULTADOS DA PESQUISA**

### 6.1 Análise do questionário baseado no modelo *Maslach Burnout Inventory*

Com o intuito de fornecer elementos para uma compreensão mais detalhada do *burnout* em profissionais de enfermagem, para o presente artigo, foi entregue a 15 enfermeiros de um hospital do noroeste de Minas Gerais um questionário modelo MBI, *Maslach Burnout Inventory* e um com questionário com dez questões subjetivas. A escolha pelos quinze enfermeiros foi sugestão RT. Enfermeiro(a) Responsável Técnico é o responsável pelo planejamento, organização, direção, coordenação, execução e avaliação dos Serviços de enfermagem da empresa / instituição onde estes são executados para que se fizesse a entrevistas durante as horas de estágio.

O MBI identifica as dimensões sintomatológicas da síndrome de *burnout*, com questões sociodemográficas para identificar o nível de exaustão emocional, a realização profissional e a despersonalização.

O modelo de questionário MBI pode ser dividido em três partes, as questões de 1 a 9 dizem respeito à Exaustão emocional, as questões de 10 a 17 referem-se à Baixa realização pessoal e as de 18 a 22 à Despersonalização.

Dos 15 enfermeiros que foram entregues os questionários, apenas 8 responderam, pois três entraram de licença maternidade e quatro entraram de férias.

Dos oito enfermeiros entrevistados, 62% são do gênero feminino e 38% do gênero masculino e 87,5% são graduados e 12,5% têm Pós-graduação.

A tabela 1, abaixo, é baseada no questionário modelo *Maslach Burnout Inventory*, De acordo com Lima (2009) a referida tabela é dividida em três etapas e contem ao todo 22 questões, as quais são assim divididas: do SB 1, SB 2, SB 3, SB 6, SB 8, SB 13, SB 14, SB 16 e SB 20 referem-se à Exaustão Emocional, as questões SB 05, SB 10, SB 11, SB 15, e SB 22 referentes à Despersonalização e a última etapa SB 4, SB 7, SB9, SB 12, SB 17, SB 18, SB 19 e a SB 21 referem-se à Baixa Realização Pessoal.

Para melhor especificar como é avaliado, colocou-se, aqui, o questionário *Maslach Burnout Inventory*, MBI, dividido de acordo com suas dimensões.

Tabela 1. Modelo adaptado: Maslach Burnout Inventory (LIMA, 2009. p. 3-4)

	Exaustão Emocional	Nunca	Às vezes	Sempre
SB1	Sinto-me emocionalmente esgotado (a) com o meu trabalho.	12%	37%	50%
SB2	Sinto-me esgotado (a) no final de um dia de trabalho.	12%	37%	50%
SB3	Sinto-me cansado (a) quando me levanto pela manhã e preciso encarar outro dia de trabalho	12%	37%	50%
SB6	Trabalhar com pessoas o dia todo me exige um grande esforço.	-	37,5%	62,5%
SB8	Meu trabalho deixa-me exausto (a).	25%	37,5%	37,5%
SB13	Sinto-me frustrado (a) com meu trabalho.	37%	62%	-
SB14	Creio que estou trabalhando em demasia	-	50%	50%
SB16	Trabalhar diretamente com as pessoas causa-me estresse.	75%	25%	-
SB20	Sinto-me no limite de minhas possibilidades	50%	60%	-

Fonte: Dados de pesquisa: Fonte direta, 2018

Para as respostas das questões foi usada a escala: Nunca para menor relevância, Às Vezes, para relevância mediana e Sempre para maior relevância.

Como é perceptível na tabela, para a primeira etapa, na dimensão Exaustão Emocional, as maiores porcentagens ficaram para Sempre, entre 50% e 62.5%, para Às Vezes tivemos 62,5% em duas questões e para Nunca 75% em uma questão, uma porcentagem relativamente alta. Partindo da afirmativa que “A exaustão emocional é considerada como o fator central do *burnout* (TAMAIIO e TROCCOLI (2002, p. 37)”, pode-se considerar que os entrevistados, possivelmente, estão desgastados emocionalmente, afetivamente indiferente.

Tabela 2. Modelo adaptado: Maslach Burnout Inventory (LIMA, 2009. p. 3-4)

	Baixa Realização Pessoal	Nunca	Às Vezes	Sempre
SB4	Posso entender com facilidade o que sentem as pessoas.	50%	25%	25%
SB7	Lido eficazmente com o problema das pessoas.	100%	-	-
SB9	Sinto que através do meu trabalho influencio positivamente na vida dos outros.	63%	37%	-
SB12	Sinto-me com muita vitalidade	100%	-	-
SB17	Posso criar facilmente uma atmosfera relaxada para as pessoas	75%	25%	-
SB18	Sinto-me estimulado (a) depois de trabalhar em contato com as pessoas	37%	37%	26%
SB19	Tenho conseguido muitas realizações em minha profissão	-	62%	38%

Fonte: Dados de pesquisa direta - 2018

Com relação à Baixa Realização Profissional, as porcentagens maiores (50%, 63% 75% e 100%) ficaram para a escala Nunca. Fica evidenciado que os enfermeiros não se sentem valorizados, vêm-se de forma negativa. A baixa realização profissional tem como característica avaliar-se negativamente, estar insatisfeito com a vida profissional, sentir-se incapaz de interagir-se com as pessoas, seja ela com pacientes ou com colegas de profissão, Benevides-Pereira (2002).

Tabela 3. Modelo adaptado: Maslach Burnout Inventory (LIMA, 2009. p. 3-4)

	Despersonalização	Nunca	Às Vezes	Sempre
SB5	Creio que trato algumas pessoas como se fossem objetos	12,5%	87,5%	
SB10	Tenho me tornado mais insensível com as pessoas	-	25%	75%
SB11	Preocupa-me o fato de que este trabalho esteja me endurecendo emocionalmente	13%	-	87%
SB15	Não me preocupo realmente com o que ocorre às pessoas a que atendo	50%	-	50%
SB21	Sinto que sei tratar de forma adequada os problemas emocionais no meu trabalho	38%	62%	-
SB22	Sinto que as pessoas me culpam de algum modo pelos seus problemas	-	50%	50%

Fonte: Dados de pesquisa direta, 2018

Despersonalização (DE) não significa que o indivíduo deixou de ter sua personalidade, mas que esta sofreu ou vem sofrendo alterações, levando o profissional a um contato frio e impessoal com os usuários de seus serviços (alunos, pacientes, clientes, etc.), Benevides-Pereira (2002). Analisando a tabela 3, encontra-se o que postula Benevides- Pereira com 87% a SB 5, 75% a SB10 e 50% nas SB 22. Os sentimentos expressos nas questões é o comportamento frio

possivelmente prevenindo-se de algo que por ventura venha acontecer, evita o apego, sente-se perseguido, incapaz e fracassado.

Figura 01. Pontos de corte

DIMENSÕES	PONTOS DE CORTE		
	Baixo	Médio	Alto
Exaustão emocional	0 - 15	16 - 25	26 - 54
Realização profissional	0 - 33	34 - 42	43 - 48
Despersonalização	0 - 02	03 - 08	09 - 30

Fonte: Benevides-Pereira (2001) Adaptação.

Para diagnosticar-se um profissional está, possivelmente, com a Síndrome de *Burnout*, ele deve apresentar, como afirma França, (2012, p. 70), nível alto para exaustão emocional e despersonalização e nível baixo para realização profissional. Seguindo esta premissa, computou os dados coletados, os quais são apresentados abaixo.

Tabela 4. Ponto de corte

Dimensões	Pontos de corte		
	Baixo	Médio	Alto
Exaustão emocional	-	25%	75%
Realização profissional	100%	-	-
Despersonalização	-	-	100%

Fonte: pesquisa direta, 2018

De acordo com a tabela 4, apresentam com Exaustão emocional de nível médio apenas 25% e 75% no nível alto. No que diz respeito à Realização profissional 100% dos entrevistados estão com nível baixo, e referente à Despersonalização, 100% estão com nível alto.

Dessa forma, pôde-se verificar que, provavelmente, 25% não apresentam Síndrome de *Burnout* e 75%, possivelmente, estão com Síndrome de *Burnout*.

Tabela 5, Ponto de corte (Feminino/Masculino)

Dimensões	Pontos de corte					
	Baixo		Médio		Alto	
	M	F	M	F	M	F
Sexo						
Exaustão emocional	-	-	37,5%	62,5%	37,5%	62,5%
Realização profissional	37%	63%	-	-	-	-
Despersonalização					37,5%	62,5%

Fonte: pesquisa direta. 2018

Na tabela 5, foi dividida a porcentagem encontrada entre os entrevistados do sexo masculino e feminino. Ficou constatado que dentre os dois sexos o maior índice da Síndrome

de *Burnout* encontra-se com os entrevistados do sexo feminino, ou seja 37,5% são masculinos e não apresentam a síndrome, já 62,5%, do sexo feminino, têm a probabilidade de estarem adoecidos.

## 6.2 Análise da entrevista semiestruturada

Além do questionário aplicado, baseado no modelo *Maslach Burnout Inventory*, aplicou-se também um questionário com oito questões abertas para dar oportunidade aos entrevistados de expressarem seus sentimentos com relação ao ambiente de trabalho.

Para a primeira pergunta sobre quais são as maiores dificuldades encontradas no contexto do trabalho, responderam:

- Enf. 1: a relação interpessoal e pressões devido as falhas da saúde publica*
- Enf. 2: número insuficiente de funcionários, falta de matérias e medicamentos, grande fluxo de pacientes*
- Enf. 3: falta de matérias, e a superlotação de pacientes*
- Enf. 4: a principal dificuldade são a falta de equipamentos e logística de setor, onde se divide setores gestantes de pacientes femininos e masculinos para poder agilizar o atendimento e privacidade de cada paciente para que aja um ambiente tranquilo de se trabalhar*
- Enf. 5: a falta de recurso suficiente para pacientes e falta de funcionários aptos para o serviço*
- Enf. 6, 7, 8: falta de equipamentos e matérias para atendimento com tranquilidade*

A falta de equipamentos, de logística na unidade hospitalar faz com que o enfermeiro enfrente uma situação de estresse e ansiedade, pois se sente frustrado por não conseguir fazer um atendimento com segurança aos seus pacientes como confirma Barros e Honório (2015) “Os enfermeiros, [...] também se expõem ao sofrimento e aos riscos de adoecimento no trabalho, [...]. A literatura evidencia que a enfermagem entra no grupo das profissões que mais enfrentam riscos de adoecimento de natureza física, química, biológica e psíquica”.

A segunda pergunta, se há número suficiente de profissionais para exercer as funções necessárias no ambiente hospitalar disseram:

- Enf. 1: deveria mas não temos*
- Enf. 2, 7, 8: não*
- Enf. 3: não*
- Enf. 4: não apesar de ter muitos profissionais*
- Enf. 5: não, para presta um serviço adequado o número e insuficiente*
- Enf. 6: não*

De acordo com entrevistados existe números bons de profissionais, mas está com uma demanda insuficiente para a realização do trabalho e isso gera um cansaço físico e mental para cada profissional que fica sobrecarregado. “Condições inadequadas de trabalho e número insuficiente de recursos humanos levam a uma maior predisposição ao absenteísmo, devido à sobrecarga de atividades, insatisfação dos trabalhadores e desorganização do trabalho em equipe, e o inevitável prejuízo na qualidade da assistência prestada [...]” (ABREU e SIMÕES. 2009). O não ter recursos humanos suficientes deixa como consequência a sobrecarga de trabalho colocando em risco a saúde do profissional.

Segundo os entrevistados todos eles trabalham conforme o horário descrito pela lei, porém quando precisam de uma folga, eles chegam a dobrar plantões. Outro fator apontado pelos entrevistados e que ficou nítida foi a insatisfação, o estresse, por ter que ultrapassar seu horário de serviço devido ao atraso dos colegas para a entrada de seus turnos.

Com relação ao questionamento de como o enfermeiro se percebe e acham que são percebidos dentro do ambiente de trabalho, responderam que se sentem desvalorizados, sem capacidade adequada para realizar com eficiência seu trabalho. Disseram que para a população só os médicos têm valor.

Para pergunta se eles já se afastaram por motivo de estresse ou cansaço, seja ele físico ou mental, apenas três disseram que não, os demais, cinco, disseram que sim, dentre estes um já se ausentou “*por duas vezes*”, e outro “*após trauma por tentativa de homicídio*”.

Quando foram perguntados se relacionam bem com a sua equipe de trabalho (com colegas, supervisores, médicos entre outros), sete responderam que “sim” e um respondeu que “mais ou menos”. Na verdade, o enfermeiro é treinado para lidar com esse tipo de situação de relacionamento interpessoal o que acontece no hospital se resolve ali mesmo, contudo ainda há problemas que não são bem resolvidos

Se já sofreram, ou percebe/ram casos de assédio moral em seu ambiente de trabalho temos:

*Entrevistado 1, 2, 3, 7 e 8: não*

*Entrevistado 4: sim já sofri e já presenciei colegas também sofrendo*

*Entrevistado 5: ainda não sofri nenhum tipo de assedio, mas presencio a todo momento com colegas*

*Entrevistado 6: algumas vezes*

Tratando-se de assédio moral, seis disseram não ter sofrido, dois disseram que sim e já presenciaram alguns colegas sendo assediados. Analisando a questão, nota-se que alguns podem ter sofrido assédio e não o percebe por não saber definir completamente o que seja assédio moral ou por vergonha de se expor.

Pacheco (2007, p. 274) diz que:

O assédio moral pode ter repercussões negativas difíceis de contabilizar. Pode originar na vítima danos irreversíveis e, em casos extremos, poderá, inclusivamente, levar ao cometimento de suicídio. As consequências podem ser extremamente nefastas, com possíveis reflexos ao nível da saúde, física ou psíquica do assediado.

Muitas vezes o assédio moral não é percebido por muitos, pois o veem como uma situação normal no trabalho, como uma simples chamada de atenção, no entanto por trás dessa “chamada de atenção” pode-se ter uma segunda intenção: a de colocar o colega de trabalho em situação vexatória, humilhante perante aos demais colegas, mostrar-se superior.

A oitava questão: Já aconteceu de faltar materiais necessários para a realização de algum procedimento? Se sim, como você se sentiu?

*Entrevistado 1, 3: sim*

*Entrevistado 2: sim triste pelo paciente de precisar e não ter como ajudar*

*Entrevistado 4:sim me senti impotente por ver paciente sem receber a medicação ou deixar de receber um procedimento por falta de tais matérias*

*Entrevistado 5:sim o tempo todo a gente se sente incapaz de ajudar o paciente*

*Entrevistado 6:sim horrível passar por essa situação no trabalho*

Outro ponto que deixa o enfermeiro sensibilizado, com a sensação de incapacidade, impotente e inseguro para realizar seus procedimentos, isso quando não o coloca como culpado, cúmplice de quem deveria ter a obrigação de dar amparo à unidade com os recursos materiais e medicamentos necessários.

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta pesquisa revelou que o risco de desenvolver a síndrome de *burnout* entre os profissionais de enfermagem está associado à desvalorização quanto a categoria, o alto nível de estresse e ansiedade, falta de matérias e logística dentro do ambiente hospitalar, e a carência de mais profissionais e também baixa motivação. Portanto, identificou-se que estão mais vulneráveis a desenvolver a síndrome de *burnout* os profissionais de enfermagem que estão em contato direto com pacientes, com alto nível de estresse e ansiedade, com insegurança para desenvolver as suas atividades laborais, mais jovens, com maior nível educacional, que trabalham em plantões noturnos, e com sobrecarga de trabalho.

É necessário considerar a saúde e a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem tendo em vista que a sua prática profissional se dá em realidades complexas, relações humanas as mais diversas, ter que lidar cotidianamente com diferentes exigências, defrontando-se com fatores que podem produzir risco para desenvolver a síndrome de *burnout*, e que contribuem para o adoecimento e comprometem a realização plena do cuidado.

O profissional de enfermagem deve ser compreendido para além de um trabalhador da saúde, deve ser visto como uma pessoa que também pode sofrer danos à própria saúde. Desse modo, pretendeu-se chamar a atenção para a gravidade dos riscos que corre, no trabalho, em desenvolver transtornos mentais e que, muitas vezes é negligenciado, inclusive pelos próprios profissionais.

Evidências reforçam a necessidade de se identificar precocemente os fatores de risco para a síndrome de *burnout* nos trabalhadores desta categoria profissional, além de elementos para que o enfermeiro possa reconhecê-los e avaliá-los na sua equipe.

A partir da análise dos estudos, constatou-se a deficiência de pesquisas voltadas para identificar, diagnosticar e intervir nesses fatores e com esse público específico, a fim de evitar a evolução para quadros depressivos severos. Portanto, este estudo pode ter implicações para identificação precoce do profissional de enfermagem, para que o mesmo não chegue ao autoextermínio. Que em seu cotidiano profissional encontram fatores para apresentar a síndrome de *burnout*.

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

AGUIAR, M. L. F, O Processo (Des)Motivacional dos Professores das Escolas Públicas com Ensino Fundamental/Médio da Zona Urbana de João Pinheiro-MG nos Anos de 2012 a 2013 na Ambiência Educacional; **Revista Altus Ciência – Revista Acadêmica Multidisciplinar da Faculdade Cidade de João Pinheiro – FCJP**, ano 2. N 2. V 2. Jan a Dez. 2014.

ABREU, R. M. D, SIMÕES A L. A, **Ausências Por Adoecimento Na Equipe De Enfermagem De Um Hospital De Ensino**. Cienc Cuid Saude 2009 Out/Dez; 8(4):637-644. DOI: 10.5700/rege549. Retirado de:  
**<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9692>**  
Acesso em 18-11- 2018

ALMEIDA, A.E., AMARAL, D. R., MORETTI, J. S. S, SILVA M. C, Prevenção Da Infecção Nosocomial Nos Clientes Submetidos À Precaução De Contato Na Unidade De Cuidados Intensivos **ALTUS CIÊNCIA. Faculdade cidade de João Pinheiro - FCJP - João Pinheiro-MG**. Ano I, vol. 1 - Jan/dez 2013

BACKES D. S; M. BACKES S. F, SOUSA G. M; A. L. E. **O Papel Do Enfermeiro No Contexto Hospitalar: A Visão De Profissionais De Saúde**.



<https://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download/6490/3857>- Acessado 26/05/2018

BARROS N. M. G. C, e HONÓRIO L.C, **Riscos De Adoecimento No Trabalho De Médicos E Enfermeiros Em Um Hospital Regional Mato-Grossense**, REGE, São Paulo – SP, Brasil, v. 22, n. 1, p. 21-39, jan./mar. 2015. Retirado de: <http://www.revistas.usp.br/rege/article/view/102621>.

Acesso em 13-10-2017

BERNARDINO, E., FELLI, V. E. A, PERES A. M. **Competências Gerais Para O Gerenciamento Em Enfermagem De Hospitais** Cogitare Enferm. 2010 Abr/Jun; 15(2):349-53, Retirado de: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/17875/11665>. Acesso em: 30/05/2018

BRAGA L. M, TORRES, L. M, FERREIRA, V. M, Condições De Trabalho E Fazer Em Enfermagem. **REV. Enf. UFJF - Juiz de Fora** - v. 1 - n. 1 - p. 55-63 - jan./jun. 2015

BRASIL. Lei 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências**. Brasília: Ministério da Saúde; 1986. Retirado de [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html). Acesso em: 28/05/2018

\_\_\_\_\_. COFEN, CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução 311/2007**. Retirado de [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2402000-revogada-pela-resoluo-cofen-3112007\\_4280.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2402000-revogada-pela-resoluo-cofen-3112007_4280.html). Acesso em: 25- 04-2018

\_\_\_\_\_. COFEN, CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **LEI 7.498/86**. Retirado de [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html) Acesso em 25-04-2018

\_\_\_\_\_. COFEN, CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução CNE-CES Nº 3, DE 7 de Novembro de 2001** – Diretrizes Nacionais Curso Graduação Enfermagem. Retirado de [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cne-ces-n-3-de-7-de-novembro-de-2001-diretrizes-nacionais-curso-graduaao-enfermagem\\_6933.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cne-ces-n-3-de-7-de-novembro-de-2001-diretrizes-nacionais-curso-graduaao-enfermagem_6933.html). Acesso em 25-04-2018

\_\_\_\_\_. Instituto Brasileiro Geografia e estatística. Retirado de <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/joao-pinheiro/panorama> Acesso em 07/09/2018

CASTILLO A. R.G.L et al, **Transtornos de ansiedade**, Rev Bras Psiquiatr 2000;22(Supl II):20-3. Retirado de: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v22s2/3791.pdf> Acessado em: 23-06-2018

CERVO, A. L. BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 6.ed. São Paulo: Prentice Hall, 2007

DEMO, P. Avaliação qualitativa. **7.ed. Campinas: Autores Associados, 2002**

FERREIRA, L. A. L.FERREIRA, L. L. Depressão no trabalho da enfermagem: **Revisão sistemática de literatura**. DOI: 10.5102/ucs.v13i1.2849,

Retirado de:

<https://publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/download/2849/2731>. Acesso em 26-05-2018

FRANÇA S.P.S, A. E.V.S, Martino M.M.F. **Preditores da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros de serviços de urgência pré-hospitalar.** *Acta Paul Enferm.* 2012;25(1):68-73.. Retirado de <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n1/v25n1a12>. Acesso em 22-11-2018

GOMES R. K / OLIVEIRA V. B. Depressão, Ansiedade E Suporte Social Em Profissionais De Enfermagem. **Boletim de Psicologia**, 2013, Vol. LXIII, Nº 138: 023-033 **Universidade Metodista de São Paulo - SP – Brasil**  
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v63n138/v63n138a04.pdf>. Acessado dia 26/05/2018

JUNIOR, E. Goulart, Trabalho E Estresse: Identificação Do Estresse E Dos Estressores Ocupacionais Em Trabalhadores De Uma Unidade Administrativa De Uma Instituição Pública De Ensino Superior (IES). **Revista GUAL, Florianópolis, v. 7, n. 1, p. 01-17, jan. 2014 [www.gual.ufsc.br](http://www.gual.ufsc.br).** Retirado de:  
<https://periodicos.ufsc.br/index.php/gual/article/viewFile/1983-4535.2014v7n1p1/26333>. Acesso em: 23-06-2018

**São Paulo JUNHO/2012 5ª EDIÇÃO Coleção Protocolos HMEC 2012 © 2012 -** Departamento Técnico Hospital Municipal e Maternidade Escola Dr. MORAES M.A.S [sms.sp.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=5812](http://sms.sp.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=5812). Acesso- 26-05-2018

MALHOTRA, N. **Pesquisa de marketing. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001**

MARGIS et al. Relação entre estressores – R. **Psiquiatr. RS, 25 (suplemento 1): 65-74, abril 2003.** Retirado de: <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v25s1/a08v25s1>. Acesso: 26-06-2018

NETTINA, S. M. **Prática de Enfermagem.** v. I. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2003.

OLIVEIRA, M. F. Metodologia científica: **um manual para a realização de pesquisas em Administração Catalão: UFG, 2011.72 P.: il. CDD – 001.8 OLI /met.**  
Retirado de:[https://adm.catalao.ufg.br/up/567/o/Manual\\_de\\_metodologia\\_cientifica\\_-\\_Prof\\_Maxwell.pdf](https://adm.catalao.ufg.br/up/567/o/Manual_de_metodologia_cientifica_-_Prof_Maxwell.pdf) – Acesso em 25-05-2018

PACHECO, M. G. R. **O Assédio Moral no Trabalho: O Elo Mais Fraco.** Coimbra: Almedina, 2007.

REZENDE, R. BORGES, N. M. A, FROTA, O. P, Síndrome de Burnout e absenteísmo em enfermeiros no contexto hospitalar: **revisão integrativa da literatura brasileira. Com. Ciências Saúde. 2012; 23(3):243-252**

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** 9AQUICHAN - ISSN 1657-5997 AÑO 12 - VOL. 12 Nº 2 - CHÍA, COLOMBIA - AGOSTO 2012 1 144-15.  
Retirado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972012000200006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972012000200006). Acesso em: 25-05-2018

TONINI, N. S. et al. Dificuldades Do Enfermeiro No Gerenciamento Da Unidade De Pronto-Socorro Hospitalar. SSN 2179-7692 **Rev Enferm UFSM 2017 Jan/Fev.;7(1): 90-99.**

Retirado de: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/download/23374/pdf>. Acesso em 03-06-2018

ZAMBIAZI B.R, et al. Gerenciamento de enfermagem em unidade de emergência: dificuldades e desafios. **Rev. RAS. 2013; 55(61):170-6**. Retirado de: [www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p\\_ndoc=1021&p\\_nanexo=507](http://www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=1021&p_nanexo=507). Acesso em: 01-05-2018

TAMAYO M. R, TRÓCCOLI B. T, **Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho** *Estudos de Psicologia*. 2002. 7(1) 37-46 Retirado de: [http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/11449/1/ARTIGO\\_ExaustaoEmocionalRelacoes.PDF](http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/11449/1/ARTIGO_ExaustaoEmocionalRelacoes.PDF). Acesso em 28-11-2018