

Indicadores de esgotamento profissional em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde

Indicators of burnout in Primary Health Care workers

Indicadores de agotamiento profesional en trabajadores de la Atención Primaria de Salud

Gracielle Pereira Aires Garcia¹, Maria Helena Palucci Marziale¹

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto,
Ribeirão Preto-SP, Brasil.

Como citar este artigo:

Garcia GPA, Marziale MHP. Indicators of burnout in Primary Health Care workers. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Suppl 5):2334-42. [Thematic Issue: Mental health] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0530>

Submissão: 01-08-2017

Aprovação: 27-01-2018

RESUMO

Objetivo: analisar os indicadores de esgotamento profissional peculiares aos trabalhadores de saúde de unidades da Atenção Primária à Saúde. **Método:** revisão integrativa da literatura estruturada nas etapas: questão norteadora; busca; categorização dos estudos; avaliação; discussão; e interpretação dos resultados e síntese do conhecimento. Busca a artigos originais e revisões publicadas de 2000 a 2016, em português, inglês e espanhol, nas principais bases da área da saúde. Descritores usados: Enfermagem, Esgotamento Profissional e Atenção Primária à Saúde. **Resultados:** 14 artigos atenderam aos critérios de inclusão propostos, seis (42,85%) apresentam amostra de enfermeiros e oito (57,15%) profissionais da saúde. **Conclusão:** os trabalhadores de saúde da Atenção Primária à Saúde apresentam-se esgotados, devido às inadequadas condições de trabalho caracterizadas por escassez de recursos humanos e físicos que leva a sobrecarga de trabalho, a violência no ambiente de trabalho e dificuldade no trabalho em equipe, apesar de apresentarem satisfeitos com o ambiente de trabalho.

Descritores: Esgotamento Profissional; Estresse Psicológico; Atenção Primária à Saúde; Pessoal de Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the indicators of burnout peculiar to health workers from units of Primary Health Care. **Method:** integrative review of the literature structured in the stages: guiding question; search; categorization of studies; assessment; discussion; and interpretation of results, and synthesis of knowledge. Search for original articles and reviews published from 2000 to 2016, in Portuguese, English and Spanish, in the main databases of the health area. Descriptors used: Nursing, Burnout and Primary Health Care. **Results:** 14 articles met the proposed inclusion criteria, six (42.85%) presented a sample of nurses and eight (57.15%) health professionals. **Conclusion:** Primary Health Care workers are exhausted due to inadequate working conditions characterized by the lack of human and physical resources that leads to work overload, workplace violence and difficulty with teamwork, despite being satisfied with the work environment.

Descriptors: Burnout, Professional; Stress, Psychological; Primary Health Care; Health Personnel; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: analizar los indicadores de agotamiento profesional peculiares a los trabajadores de la salud de unidades de la Atención Primaria de Salud. **Método:** la revisión integrativa de la literatura fue estructurada en las etapas: cuestión orientadora; buscar; categorización de los estudios; evaluación; discusión; e interpretación de los resultados y síntesis del conocimiento. Busca artículos originales y revisiones publicadas desde 2000 hasta 2016, en portugués, Inglés y Español, las principales bases de la salud. Descritores usados: Enfermería, Agotamiento Profesional y Atención Primaria de Salud. **Resultados:** 14 artículos atendieron a los criterios de inclusión propuestos, seis (42,85%) presentan muestra de enfermeros y ocho (57,15%) profesionales de la salud. **Conclusión:** los trabajadores de la salud de la Atención Primaria de Salud se encuentran agotados debido a las inadecuadas condiciones de trabajo caracterizadas por escasez de recursos humanos y físicos que llevan a la sobrecarga de trabajo, a la violencia en el ambiente de trabajo y dificultad en el trabajo en equipo, presentarse satisfechos con el entorno de trabajo.

Descritores: Agotamiento Profesional; Estrés Psicológico; Atención Primaria de Salud; Personal de Salud; Enfermería.

AUTOR CORRESPONDENTE Gracielle Pereira Aires Garcia E-mail: gracielleaires@gmail.com

INTRODUÇÃO

O surgimento do desenvolvimento de doenças mentais vinculadas aos riscos psicossociais em trabalhadores de saúde e de enfermagem atuantes em serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) é preocupante. Pois, nota-se o aumento da sobrecarga de trabalho, o excesso da demanda, problemas na estrutura física das unidades e os problemas na organização e na Rede de Atenção à Saúde (RAS)⁽¹⁻²⁾.

A reorganização do nível primário do sistema de atenção à saúde no Brasil, segundo Fontana e Lautert⁽³⁾, mostra que os riscos mais suscetíveis aos profissionais da APS, que levam tanto ao sofrimento quanto ao adoecimento físico e mental, são os psicossociais. O sofrimento relaciona-se à precariedade do serviço e suas interfaces que levam o trabalhador a realizar no seu trabalho um serviço de má qualidade, adicionado ao acúmulo da sobrecarga de trabalho pela dificuldade da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) prescrito, devido aos problemas vigentes nas diferentes realidades das unidades APS, deixando-os com estresse ocupacional⁽⁴⁾.

O ambiente hospitalar é mais propício para a existência do risco ocupacional no desenvolvimento de doenças mentais. No entanto, as lacunas do conhecimento científico desses riscos, ainda, são identificadas no trabalho de enfermeiros e demais profissionais da APS que enfrentam diversos desafios para atender às demandas do SUS. Há presença de estressores laborais que podem favorecer o aparecimento do esgotamento profissional, uma vez que esses profissionais estão em exposição direta à realidade das comunidades onde atuam⁽⁵⁾.

Deste modo, entender os processos envolvidos na constituição da síndrome de *Burnout* ou esgotamento profissional pode ser relevante para a tomada de medidas que auxiliem no desenvolvimento da qualidade de vida e bem-estar da saúde do trabalhador. A visão dessa doença como multicausal traz reflexão sobre a magnitude do estresse ocupacional e o impacto à saúde do trabalhador quer seja de ordem física e/ou mental⁽⁶⁾.

Historicamente, nos Estados Unidos, na década de 70, Herbert Freudenberger definiu pela primeira vez a síndrome de *Burnout* como um conjunto de sintomas biológicos, psicológicos e sociais inespecíficos que se desenvolvem na atividade laboral como decorrência de uma demanda excessiva de energia, devido à desproporção dos esforços realizados e os resultados obtidos, que por fim não compensam a expectativa no profissional⁽⁷⁾.

Posteriormente, a síndrome de *Burnout* foi caracterizada por Maslach e Jackson⁽⁸⁾ como um conjunto de sintomatologia física e psicológica, sendo constituída por três dimensões relacionadas (tridimensional): exaustão emocional, despersonalização e falta de realização pessoal. As definições são: exaustão emocional é a perda de recursos emocionais para lidar com o trabalho; despersonalização é o desenvolvimento de atitudes negativas, de insensibilidade e de cinismo com aqueles que recebem o serviço prestado; e, a falta de realização pessoal é a tendência a avaliar o próprio trabalho de forma negativa, associado com sentimentos e avaliações de baixa autoestima profissional⁽⁸⁾.

A tendência ao risco do esgotamento profissional em trabalhadores da APS foi estudada por Albuquerque, Melo e Araújo Neto⁽⁹⁾ e os resultados do estudo identificou a necessidade do

desenvolvimento de outros estudos nessa área, com a finalidade da elaboração de estratégias preventivas visando à promoção da saúde mental dos profissionais de saúde.

Na China, há publicações recentes comprovando que o esgotamento profissional está presente entre enfermeiros de saúde da comunidade sendo prevalente e grave, conseqüentemente, culminou na diminuição de satisfação no trabalho e no aumento de sintomas psicológicos. Esses colaboradores têm cargas de trabalho pesadas e extensas responsabilidades, além de suas tarefas oficiais, eles também precisam realizar ações para a prevenção de doenças e educação em saúde, consulta psicológica, o trabalho administrativo e prestar serviços nos domicílios⁽¹⁰⁾.

Portanto, as conseqüências dessa síndrome aparecem associadas à diminuição da produção, da qualidade do trabalho executado, ao aumento do absenteísmo, aumento da rotatividade, também podendo haver até acidentes ocupacionais. Por fim, pode acarretar consideráveis prejuízos financeiros para as organizações e prejuízos para a própria saúde dos trabalhadores⁽¹¹⁻¹²⁾.

OBJETIVO

Analisar os indicadores de esgotamento profissional dos trabalhadores de saúde atuantes na Atenção Primária à Saúde.

MÉTODO

Revisão Integrativa da literatura, realizada por meio dos seguintes procedimentos metodológicos: descrição da questão ou questões norteadoras do estudo; seleção de estudos da amostra (critérios de inclusão da amostra: período, idioma, tipo de publicação, base de dados, descritores); eleição das características das pesquisas revisadas (tema, referencial teórico, delineamento metodológico, instrumentos utilizados); análise dos achados de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos; interpretação dos resultados obtidos; e, por fim, elaboração de artigo para divulgar os resultados obtidos⁽¹³⁾.

As questões que nortearam este estudo foram: Os trabalhadores de saúde atuantes em unidades da APS apresentam esgotamento profissional? Os profissionais de saúde atuantes em unidades da APS estão satisfeitos com o trabalho realizado? Quais os instrumentos utilizados nos estudos para verificação do esgotamento profissional? Quais as evidências resultantes dos estudos realizados sobre essa temática? Quais as lacunas no conhecimento sobre esse tema?

A busca na base de dados foi realizada nos meses de março e abril do ano de 2016. Foram inclusos artigos originais e artigos de revisão publicados no período de 2006 a 2016, nos idiomas português, inglês ou espanhol, com textos completos disponíveis nas bases de dados: *Web of Science* (WOS/ISI), SCOPUS, - *Medical Literature Analysis and Retrieval Online* (MEDLINE/PuBMed), *The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Artigos repetidos em mais de um banco de dados foram contabilizados apenas uma vez, estes foram mantidos na base de maior número de artigos. Foram excluídas publicações na forma de apostilas, cartas, editoriais, dissertações, teses e artigos indisponíveis da íntegra, e aqueles que não responderam à pergunta da investigação.

Por meio de descritores dos bancos de dados “Descritores em Ciências da Saúde” (DeCS) e “Medical Subject Head Medical Subject Headings” (MESH) foi realizada a busca aos artigos. Os descritores selecionados foram: “Enfermagem” OR “Nursing”; “Esgotamento profissional” OR “Burnout, professional”; e, “Atenção Primária à Saúde” OR “Primary Health Care”. Definiu-se a estratégia de buscas em que se utilizaram esses descritores dos termos no idioma inglês ou português de acordo com a base de dado e a combinação do booleano “AND”. A busca das informações e o registro das mesmas foram realizados duas vezes para assegurar a fidedignidade da coleta de dados. Os dados coletados por meio da leitura na íntegra dos artigos selecionados foram registrados em um formulário adaptado do instrumento da Rede de Enfermagem em Saúde Ocupacional (REDENSO)⁽¹⁴⁾.

Também, os artigos selecionados foram classificados seguindo a categorização proposta por Melnyk e Fineout-Overholt⁽¹⁵⁾, conforme Quadro 1.

Quadro 1 – Força das evidências avaliadas a partir de pesquisas individuais ou de outras fontes

Nível e Qualidade da Evidência	Fonte da Evidência
Nível I	Quando as evidências são oriundas de revisão sistemática e ou metanálise, ensaios clínicos randomizados controlados ou revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados;
Nível II	Evidências oriundas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado e bem delineado;
Nível III	Pesquisas com método de ensaios clínicos bem delineados sem randomização;
Nível IV	Evidências de estudo coorte e de caso-controle bem delineados;
Nível V	Revisões sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos;
Nível VI	Evidências de um único estudo descritivo ou qualitativo;
Nível VII	Opiniões de autoridades especialistas na área estudada.

Fonte: Traduzido de Melnyk e Fineout-Overholt⁽¹⁵⁾.

RESULTADOS

A partir dos critérios adotados, 112 artigos foram identificados nas bases de dados selecionadas. A Figura 01 ilustra o processo de seleção dos artigos.

Dos 14 artigos selecionados, seis (42,85%) integram a base WOS, cinco (35,71%) a SCOPUS, dois (14,28%) a CINAHL, e um artigo (7,15%) a MEDLINE/PuBMed. Do total de estudos, cinco (35,71%) foram publicados em 2015, dois (14,28%) em 2014, dois (14,28%) em 2013, dois (14,28%) em 2008,

e um artigo (7,15%) em cada um dos anos de 2011, 2010 e 2007. Sobre os autores, seis (42,85%) são oriundos da Espanha, três (21,42%) do Brasil, dois (14,28%) da África do Sul, um (7,15%) artigo, respectivamente, do Reino Unido, Suécia e China. Quanto ao idioma, oito (57,15%) artigos foram publicados em Inglês, quatro (28,57%) em Espanhol e dois (14,28%) em Português.

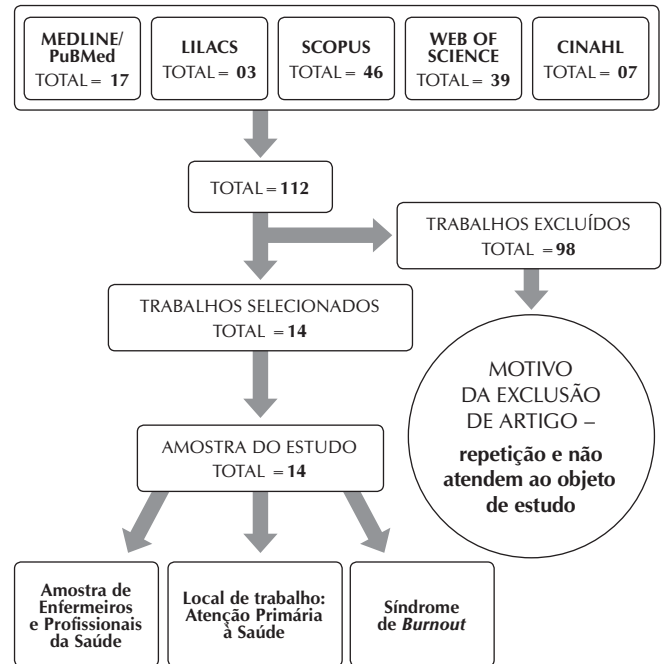


Figura 1 – Fluxograma do número de artigos identificados segundo a base de dados (2006-2016)

Em relação às evidências resultantes dos estudos, foi identificado um artigo (7,15%) com nível de evidência II que se trata de um ensaio clínico randomizado controlado e bem delineado, um artigo (7,15%) de nível de evidência IV por ser um estudo de coorte e de caso controle bem definido, e doze (85,70%) artigos apresentam nível de evidência VI por serem estudos descritivos.

Dos artigos analisados, seis (42,85%) artigos têm como amostra enfermeiros que trabalham em diversos serviços da APS, enquanto oito (57,15%) artigos foram realizados com amostra de todos os profissionais da saúde que atuam na APS.

O Quadro 2 ilustra a caracterização dos artigos realizados com enfermeiros.

No Quadro 3, são apresentados os resultados relativos à caracterização dos artigos em amostra de profissionais da saúde.

Os estudos, em sua maioria, apresentam enfermeiros participantes da amostra. Nota-se que um (12,5%) artigo envolve profissionais de saúde do hospital, quatro (50%) artigos têm participantes de centros de saúde e três (37,5%) artigos comparam a rede hospitalar com a APS.

Quando analisamos as palavras chaves e/ou os descritores utilizados para descrever os artigos publicados, em comum: dez (71,42%) empregando APS ou seus sinônimos, cinco (35,71%) com

esgotamento profissional ou síndrome de *Burnout* e dois (33,33%) delimitando a amostra da pesquisa como exclusiva de enfermeiros.

Nos estudos quantitativos, em nove (64,28%) artigos foi usado como instrumento de coleta de dados o *Maslach Burnout Inventory* (MBI) e referencial teórico proposto por Maslach e

Jackson⁽⁸⁾, com a presença das três dimensões da sintomatologia da síndrome de *Burnout*: exaustão emocional, despersonalização e falta de realização pessoal. Em um (7,15%) estudo foi utilizado o instrumento de *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI).

Quadro 2 – Caracterização dos artigos em: país, língua, autores, título, ano, método, amostra exclusiva de enfermeiros e os desfechos (n=06)

País, Língua	Autores, Título, Ano	Método, Amostra e Instrumentos	Desfechos
Brasil, Português	Lorenz VR, Guirardello EB ⁽¹⁶⁾ O ambiente da prática profissional e <i>Burnout</i> em enfermeiros na atenção básica (2014)	Estudo Transversal e correlacional; Enfermeiros; Versão brasileira do <i>Nursing Work Index Revised</i> (NWI-R); a versão brasileira do <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI); e uma ficha de caracterização pessoal e profissional, acrescida de três questões com a finalidade de avaliar a satisfação profissional, a percepção da qualidade do cuidado e a intenção de deixar o trabalho atual.	O aumento das cargas de trabalho para os enfermeiros associadas às percepções reduzidas de controle sobre o ambiente, autonomia e suporte organizacional, é uma das consequências do subfinanciamento estadual e federal do SUS. Sendo que essas percepções correlacionam com a síndrome de <i>Burnout</i> e a própria qualidade do atendimento.
Suécia, Inglesa	Sundin L, Hochwälder J, Lisspers J ⁽¹⁷⁾ <i>A longitudinal examination of generic and occupational specific job demands, and work-related social support associated with burnout among nurses in Sweden</i> (2011)	Estudo longitudinal exploratório; Enfermeiros; <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI); <i>Swedish Work Environment Survey</i> (SWES); além de dados sociodemográficos.	Reconheceu mudanças ao longo do tempo na demanda de trabalho, bem como de apoio social como estratégia de enfrentamento da síndrome de <i>Burnout</i> . Identificou-se a exaustão emocional vivenciada pelos enfermeiros, devido às exigências do trabalho e a falta de suporte associada à despersonalização.
Espanha, Espanhol	Tomás-Sábado J et al. ⁽¹⁸⁾ <i>Síndrome de Burnout y riesgo suicida em enfermeiras de atención primaria</i> (2010)	Estudo observacional, transversal e correlacional; Enfermeiros; <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI); <i>Suicide Risk Scale</i> (SR); <i>Self-rating Depression Scale</i> (SDS); <i>Kuwait University Anxiety Scale</i> (KUAS); <i>Rosenberg Self-esteem Scale</i> (RSES).	Os escores obtidos para a síndrome de <i>Burnout</i> e risco de suicídio foram, em geral, inferiores aos observados em outros estudos. Também enfatizou o alto nível realização pessoal, que reflete a satisfação profissional. Os resultados mostram a importância do reconhecimento precoce dos transtornos mentais e prevenção de risco de suicídio trabalhando.
África do Sul, Inglesa	Mohale MP, Mulaudzi FM ⁽¹⁹⁾ <i>Experiences of nurses working in a rural primary health-care setting in Mopani district, Limpopo Province</i> (2008)	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória; Enfermeiros.	O estudo revelou que os enfermeiros que trabalham em ambientes de cuidados de saúde primários foram experimentando tensão emocional e física, característica da síndrome de <i>Burnout</i> e a própria insatisfação com o trabalho, apesar da autonomia, como resultado da escassez de recursos humanos e a sobrecarga de serviço.
África do Sul, Inglesa	Engelbrecht MC et al. ⁽²⁰⁾ <i>A study of predictors and levels of Burnout: the case of professional nurses in primary health care facilities in the Free State</i> (2008)	Estudo de coorte. Enfermeiros; <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI); <i>Interpersonal Conflict at Work Scale</i> (ICAWS); <i>Organisational Constraints Scale</i> (OCS); <i>Quantitative Workload Scale</i> (QWS); <i>Rotter locus of Control Scale</i> (1996), além de um questionário biográfico.	Foram identificados níveis elevados de <i>Burnout</i> , indisponibilidade de recursos e infraestrutura e conflito no trabalho. Os resultados indicam que o bem-estar dos profissionais enfermeiros é, significativamente, afetado pela sobrecarga de trabalho e estresse ocupacional crônico.
Reino Unido, Inglesa	Blake H, Lee S ⁽²¹⁾ <i>Health of community nurses: a case for workplace wellness schemes</i> (2007)	Estudo Descritivo; Enfermeiros; Sem instrumentos.	Lições de um programa de bem-estar empregado em um ambiente hospitalar demonstra que esses sistemas podem alterar positivamente a saúde, e as atitudes individuais para o empregador. Há margem para o desenvolvimento de tais sistemas para melhorar a saúde e bem-estar nos enfermeiros dos cuidados primários.

Quadro 3 – Caracterização dos artigos em: país, língua, autores, título, ano, método, amostra de profissionais da saúde e os desfechos (n = 8)

País, Língua	Autores, Título, Ano	Método, Amostra e Instrumentos	Desfechos
Espanha, Espanhol	Garcia-Rodriguez A et al. ⁽²²⁾ <i>Entorno psicosocial y estrés en trabajadores sanitarios de la sanidad pública: diferencias entre atención primaria y hospitalaria</i> (2015)	Estudo observacional e transversal; Profissionais da saúde; <i>Copenhagen Psychosocial Questionnaire</i> (CopSoQ)	Os profissionais da saúde de cuidados primários têm um ambiente psicossocial mais desfavorável, com altos níveis de sintomas de estresse. Nesse contexto, abrange demandas psicológicas, cognitivas, emocionais e sensoriais com maiores exigências, além da insegurança no trabalho.
Espanha, Espanhol	Leal-Costa C et al. ⁽²³⁾ <i>Las habilidades de comunicación como factor preventivo del síndrome de Burnout en los profesionales de la salud</i> (2015)	Estudo observacional, analítico e transversal; Profissionais da saúde; Escala sobre <i>Habilidades de Comunicación en Profesionales de la Salud</i> (EHC-PS) e <i>Maslach Burnout Inventory Human Services Survey</i> (MBI-HSS)	As habilidades de comunicação se relacionam com um menor esgotamento emocional e despersonalização, conseqüentemente causando uma maior satisfação no ambiente de trabalho. Concluindo, saber comunicar e ter inteligência emocional está relacionado ao menor nível da síndrome de <i>Burnout</i> .
Brasil, Português	Silva SCPS et al. ⁽²⁴⁾ <i>Síndrome de Burnout em profissionais da rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil</i> (2015)	Estudo transversal; Profissionais da saúde; Questionário sócio demográfico adaptado; <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI)	A maioria dos profissionais participantes apresentou risco moderado a elevado para <i>Burnout</i> , ameaçando o bem-estar destes profissionais. Não houve mudanças significativas entre as profissões, e enfatizou que ocorre mais em jovens que estão insatisfeitos com o trabalho. Deste modo, são necessárias medidas preventivas.
Espanha, Espanhol	Falqueiras MV et al. ⁽²⁵⁾ <i>Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de Atención Primaria</i> (2015)	Estudo transversal multicêntrico; Profissionais da saúde; <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI) Questionário sobre o trabalho em equipe; Variáveis sociodemográficas e da equipe.	Os profissionais que possuem menor sentimento de equipe estão mais esgotados emocionalmente, com maior despersonalização e menor realização pessoal. Quanto ao trabalho em equipe, este se mostra como um fator preventivo contra o <i>Burnout</i> . Entretanto, a taxa de resposta foi menor que 40%.
Brasil, Inglesa	Atanes ACM et al. ⁽²⁶⁾ <i>Mindfulness, perceived stress, and subjective well-being: a correlational study in primary care health professionals</i> (2015)	Estudo transversal de correlação; Profissionais da Saúde; <i>Mindful Attention Awareness Scale</i> (MAAS), <i>Perceived Stress Scale</i> (PSS), <i>Subjective Well-being Scale</i> (SWS).	Médicos e enfermeiros apresentaram menores níveis de <i>mindfulness</i> e maiores níveis de estresse percebido em comparação com as outras categorias profissionais, sendo estes também os mais estressados entre os profissionais das equipes de saúde da família. O tempo de serviço superior a um ano demonstrou clara influência nos níveis de estresse percebido e bem-estar subjetivo, independentemente da categoria profissional.
China, Inglesa	Chou LP, Li CY, Hu, SC ⁽²⁷⁾ <i>Job stress and burnout in hospital employees: comparisons of different medical professions in a regional hospital in Taiwan</i> (2014)	Estudo transversal; Profissionais da saúde; <i>Copenhagen Burnout Inventory</i> (CBI), <i>Job Content Questionnaire</i> (C-JCQ)	Médicos que trabalham na emergência são semelhantes aos enfermeiros. No entanto, os enfermeiros tinham características com prevalência de idade mais jovem, maioria sendo mulheres, grande parte trabalhava em jornadas de turno, assim como tinham o maior percentual percebendo alta tensão no ambiente de trabalho.
Espanha, Inglesa	Gómez-Gascón T et al. ⁽²⁸⁾ <i>Effectiveness of an intervention for prevention and treatment of burnout in primary health care professional</i> (2013)	Estudo controlado, pragmático, clínico randomizado em dois grupos paralelos: intervenção e controle. Profissionais da saúde. <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI), Questionário de desgaste médico ou enfermeira e <i>Goldberg's General Health Questionnaire</i> (Golberg's GHQ).	Realizou-se uma intervenção em todos os profissionais de saúde a partir de uma equipe de cuidados de saúde primários, atuando em ambos os níveis pessoais e interpessoais para conhecer e reconhecer o risco e o processo da síndrome de <i>Burnout</i> , e as características específicas para a definição de saúde. Evidenciando a importância como medida preventiva para combater essa síndrome.
Espanha, Inglesa	Gascon S et al. ⁽²⁹⁾ <i>The role of aggressions suffered by healthcare workers as predictors of burnout</i> (2013)	Estudo retrospectivo; Profissionais da saúde. <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI), <i>Areas of Work-life Scale</i> (AWS), <i>Aggression Questionnaire</i> e dados sociodemográficos.	Ambas as formas de violência, física e verbal, mostraram correlações significativas com sintomas da síndrome de <i>Burnout</i> (exaustão emocional, despersonalização e falta de realização pessoal). Comprovando que a sobrecarga de trabalho afeta o processo de exaustão-cinismo-ineficácia.

DISCUSSÃO

Com a exploração da temática abordada nos artigos selecionados, podem-se abstrair três categorias de análise: variáveis do esgotamento profissional e sua mensuração; satisfação no trabalho; e intervenções para prevenção do esgotamento profissional.

Variáveis do esgotamento do profissional e sua mensuração

Ao analisar os estudos elegidos, percebe-se que retrataram como tema central da investigação o esgotamento profissional voltado aos profissionais de saúde ou enfermeiros que atuam na APS, sendo que dentre os indicadores estão os riscos psicossociais, estes relacionados ao estresse ocupacional. Uma das classes de estressores psicossociais citada foi a “estressores ligados ao relacionamento interpessoal no trabalho”^(17,23,25,28), identificando que boas relações no trabalho são importantes para a saúde dos profissionais^(6,24).

Para Figueiras et al.⁽²⁵⁾, ressalta-se a importância do trabalho em equipe, uma vez que os profissionais que estão sem fortalecimento no trabalho em equipe estão esgotados emocionalmente, despersonalização e possuem menor realização pessoal. Assim, possuir habilidades na comunicação nas relações sociais está associado com menor um esgotamento emocional e despersonalização, além de haver maior realização na profissão⁽²³⁾.

Atanes et al.⁽²⁶⁾ trouxe um estudo de corte transversal, com abordagem quantitativa, que investigou profissionais de APS trabalhando na equipe mínima, deixando evidente que os enfermeiros e médicos são os mais sujeitos ao estresse percebido, conseqüentemente, menor nível de bem-estar. Até o tempo de serviço, este superior a um ano, demonstrou influência nos níveis de estresse percebido e o bem-estar subjetivo, independentemente da categoria profissional.

As variáveis evidenciadas como fontes de estresse foram: trabalhos de formação e elaboração de relatórios técnicos; cometer erros e lidar com os insucessos; excesso de trabalho e envolvimento profissional; instabilidade profissional e na carreira; falta de reconhecimento e poder. Visto que, o enfermeiro vivencia todas esses atributos em seu cotidiano de trabalho na APS⁽³⁰⁾.

Em quase todas as publicações, há presença do referencial de Maslach e Jackson⁽⁸⁾ ao tridimensionar essa síndrome em: exaustão emocional, despersonalização e falta de realização profissional. As pontuações médias das dimensões do desgaste profissional colocam a subescala de exaustão emocional em um nível médio a alto, além de implicar aumento ao nível da despersonalização, significa redução da satisfação e realização profissional. Vale ressaltar, a exaustão emocional é uma das primeiras manifestações no processo do *Burnout* ou a mais óbvia dessa síndrome^(20,25,30-33).

Porém, na pesquisa de Lorenz e Guirardello⁽¹⁶⁾, por se tratar de uma amostra específica de enfermeiros da APS têm-se o contrário, a média da frequência dos sentimentos relacionados à síndrome de *Burnout* foi de 24,6% para exaustão emocional, 9,4% para despersonalização e 30,4% para realização profissional reduzida. Talvez seja devido à baixa autonomia, o pouco controle sobre o ambiente de trabalho e o deficiente suporte organizacional, o que pode estar relacionado à própria expansão e consolidação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) com foco na família e suas relações sociais, orientado pelos princípios do SUS e a inovação tecnológica. Dado que, no ano de 2006, surgiu a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), para definir as estratégias para operacionalização e

consolidação das ações na APS, já que as discussões e tendências na área de saúde estavam e estão voltadas às melhorias nos modelos de gestão⁽³⁴⁾. Em contrapartida, a maior realização pessoal associa-se a um menor nível de despersonalização e, logo, uma maior satisfação e realização profissional, o que se explica a alta taxa de satisfação em um estudo do ano de 2014⁽³⁰⁾. Entretanto, Figueiras et al.⁽²⁵⁾ demonstrou nos resultados que, em geral, os profissionais de saúde apresentam um alto grau de esgotamento profissional, médio de despersonalização e altos níveis de realização pessoal.

Ainda, mesmo com poucos achados, ao correlacionar a idade com o esgotamento profissional há uma associação negativa, ou seja, quanto mais novo o indivíduo maior a propensão de desenvolver o esgotamento profissional e/ou estarem esgotados emocionalmente. Enfermeiros mais jovens possuem mais problemas relacionados com a instabilidade na carreira e o salário, como também maior tendência para despersonalização^(24,27,30,33,35). Para Gomes, Cruz e Cabanelas⁽³⁰⁾, a despersonalização pode representar uma estratégia de gestão da inexperiência do profissional face aos seus pacientes.

Também, foi evidenciada a presença do referencial *Job Demands – Resource Model* de Demerouti et al.⁽³⁶⁾, este usado para prever exaustão dos funcionários e o envolvimento e desempenho das organizações sobre o bem-estar desses profissionais^(17,20). Temos duas categorias gerais inter-relacionadas que são as demandas de trabalho e os recursos de trabalho que o *Burnout* desenvolve quando as exigências do trabalho são elevadas e os recursos são baixos. Para Demerouti et al.⁽³⁷⁾, as demandas de trabalho e recursos de trabalho têm um impacto indireto na satisfação com a vida, através da experiência do esgotamento profissional.

Assim, Rickard et al.⁽³⁸⁾ apresentou uma proposta inovadora com avaliações pré e pós intervenção na organização do ambiente laboral, obtendo dados de sofrimento psíquico e propondo estratégias para melhorar os fatores do sistema, reduzir a demanda do trabalho e aumentar o recurso de empregos, a fim de suprir as necessidades individuais e aumento a satisfação com suporte da organização.

Deste modo, conclui-se que melhorias para os enfermeiros podem ser atribuídas à intervenção organizacional, e mais pesquisas devem ser realizadas para explorar os impactos à longo prazo. Portanto, é necessário a monitorização periódica da saúde mental e física dos trabalhadores^(35,39).

Embora o JD-R *model* esteja presente como referencial teórico para a investigação de Sundin, Hochwälder e Lisspers⁽¹⁷⁾ e Engelbrecht et al.⁽²⁰⁾, o instrumento utilizado para coleta de dados que prevaleceu foi o MBI, seguindo a avaliação das três dimensões da síndrome de *Burnout*.

Uma ferramenta que foi construída antes da teorização desse modelo é o *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI), que é bidimensional ao testar as demandas e recursos do trabalho, sendo a exaustão e o desengajamento como subescalas para o desenvolvimento dessa doença. São sete itens para exaustão que referem sensação de vazio, sobrecarga de trabalho, cansaço, enquanto que para o desengajamento, são dezoito itens avaliados que referem distanciamento no trabalho, atitudes e comportamentos negativos e cínicos, entre outros⁽³⁷⁾.

Satisfação no ambiente de trabalho

Ao discorrer sobre a temática, vê-se que o preditor “satisfação no trabalho” influencia a permanência do enfermeiro e a implementação

bem sucedida das reformas do sistema de saúde, ainda estando diretamente relacionada à motivação e produtividade laboral^(31,40).

Logo, o estudo de Lorenz e Guirardello⁽¹⁶⁾ mostra a importância da satisfação do trabalho, como a maioria da amostra (62,6%) se considerou satisfeita, 34,9% insatisfeita, 1,0% muito insatisfeita e 1,5% muito satisfeita. Deste modo, a maior parte se declara satisfeita com o trabalho, o que reflete na boa qualidade da assistência oferecida aos usuários de suas unidades de saúde.

No entanto, conforme apresentando por Tomás-Sábado et al.⁽¹⁸⁾ sobre o risco de suicídio devido à síndrome de *Burnout*, apesar da satisfação no trabalho ser relativamente alta, deve-se estar atento aos fatores predisponentes para tal desenvolvimento de psicopatologia e a maior correlação com a depressão. Não obstante, no estudo de Silva et al.⁽²⁴⁾, os profissionais da saúde apresentaram insatisfação profissional, com desejo de abandonar a profissão, relatos de não ter o trabalho como fonte de realização, sentimentos de desconforto, transtorno mental diagnosticado por psiquiatra e tensão emocional.

Ainda, a investigação Mohale e Mulaudzi⁽¹⁹⁾ trouxe a insatisfação dos enfermeiros que trabalham na APS na zona rural na África do Sul, pois há sobrecarga de serviço e pouco pessoal capacitado para estar trabalhando, com falta de materiais e inadequada infraestrutura, apesar de possuírem autonomia. Esse artigo apresenta os resultados de um estudo qualitativo e as suas implicações potenciais para a implementação de políticas na saúde que precisam ser revistas.

Também, foi realizado um estudo transversal para determinar a satisfação com o trabalho dos gestores de unidades de saúde da APS em duas províncias Sul-Africanas. Entretanto, incluíram nesta pesquisa comentários qualitativos feitos por gerentes de enfermagem que contradizem as pontuações mais altas em satisfação e perspectivas de carreira pessoais, pois em suas falas mostram que eles são afetados pelas condições de trabalho, que limitam a sua capacidade de praticar suas habilidades. Inclusive, referiu a falta da manutenção e infraestrutura da unidade. Aliás, há a indisponibilidade de equipamentos básicos. Os baixos níveis de satisfação eram relacionados à carga de trabalho, e quando responderam a pergunta aberta sobre os problemas que afetavam a satisfação no trabalho, muitos gerentes mencionaram que eles muitas vezes trabalhavam com recursos humanos limitados, conseqüentemente têm aumentado responsabilidades para além de suas obrigações com o trabalho⁽⁴⁰⁾.

Além disso, no mesmo estudo de Munyewende, Rispel e Chirwa⁽⁴⁰⁾, os enfermeiros se mostraram cansados para o trabalho por conta das condições existentes e sentem-se preocupados com a violência. Os dados revelam que 43% dos gerentes de enfermagem estavam preocupados com a violência no local de trabalho, 31% já tinham sofrido algum tipo de violência e 39% tinham experimentado abuso verbal de outros colegas e pacientes no local de trabalho. Embora os escores médios para as subescalas de satisfação pessoal, apoio profissional, as perspectivas e os padrões de atendimento fossem relativamente elevadas.

Houve outro trabalho que examinou a prevalência de agressão contra os profissionais de saúde e determinou o possível impacto que episódios violentos têm sobre os profissionais de saúde, em termos de perda de entusiasmo e envolvimento em relação ao trabalho. Com os resultados, todas as formas de violência, agressões físicas e não físicas, mostraram correlações

significativas com sintomas de *Burnout*. Novamente, tem-se o excesso de carga de trabalho e incompatibilidade de valores ou conflitos interpessoais, que contribuem de forma significativa para cada uma das dimensões de *Burnout*⁽²⁹⁾.

Embora no estudo Gomez-Gáscon et al.⁽²⁸⁾ não pudesse ter estabelecido uma causa-efeito da relação entre agressão e *Burnout*, em razão de as variáveis estudadas, as mesmas poderiam contribuir para um ciclo mal adaptado a violência que coopera para a exaustão e cinismo. Também, esses eventos podem promover um comportamento agressivo de um paciente que não se sente bem atendido.

Intervenções para prevenção do esgotamento profissional

Percebe-se que todos os estudos descrevem a importância de mudanças para melhorar o bem-estar físico e mental do trabalhador. No entanto, apenas um artigo trouxe uma potencial ação para prevenir e combater o estresse. Blake e Lee⁽²¹⁾ apresentam que, no Reino Unido, há altas taxas de absenteísmo e risco aumentado de que trabalhadores de saúde possam ter algum distúrbio psiquiátrico. Assim, cuidar da força de trabalho tornou-se uma alta prioridade do governo. Dessa forma, houve a promoção da atividade física pode reduzir o estresse, e o aumento da competência e desempenho, além de aumentar a satisfação no ambiente de trabalho, melhora a concentração e agilidade mental, apresentando melhor cooperação e relacionamento com os colegas, redução do absenteísmo, taxas mais baixas de acidentes de trabalho, tudo refletindo indiretamente com a qualidade da assistência ao paciente.

Constata-se assim, uma importante lacuna de estudos de forte evidência científica que possam oportunizar a translação do conhecimento por meio de ações de intervenção no trabalho dos profissionais da saúde em unidades de APS. Ressalta-se a importância das organizações/gestores do desenvolvimento e inclusão de políticas de gestão de estresse para identificar a identidade e erradicar práticas de trabalho que cause a insatisfação do trabalho.

Além de mudanças organizacionais, pesquisadores indicam também intervenções individuais^(21,33,38). Cao et al.⁽¹⁰⁾ sugere a criação de estratégias para um ambiente de trabalho favorável e a formação competência profissional, ou seja, a capacitação do profissional para a atividade a ser exercida.

Limitações do estudo

Apresenta-se como limites deste estudo a não exaustão da busca de artigos originais e revisões da literatura em período mais longo. No entanto, esse critério foi utilizado, considerando a possibilidade de identificação dos estudos mais atuais que agregam conhecimentos em relação aos estudos mais antigos quando da discussão dos dados. A restrição de artigos publicados em acesso aberto também pode ser considerada como fator limitante.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

Uma atenção especial deve ser dada para as manifestações da síndrome de *Burnout* ou esgotamento profissional nesses profissionais, onde se impõem exigências, tarefas e habilidades específicas com a comunidade, visto que, essa síndrome trata-se de um problema característico do homem moderno, que tem cada vez menos tempo para realizar atividades prazerosas em

detrimento as demandas do trabalho, predominando o estresse⁽⁵⁾. Assim, a partir dos resultados apresentados neste estudo, amplia-se o conhecimento científico sobre o objeto analisado no contexto da APS, que ainda permanece pouco explorado pelos pesquisadores.

CONCLUSÃO

Grande parte dos profissionais da saúde que atuam em unidades da APS apresenta-se esgotada, apesar da satisfação com o ambiente de trabalho.

Os estudos revelam indicadores de esgotamento profissional na APS relacionados à exaustão emocional, despersonalização e falta da realização pessoal, sendo eles: inadequadas condições de trabalho caracterizadas por escassez de recursos humanos e físicos e que resultam em sobrecarga de trabalho, a violência

no ambiente de trabalho, a dificuldade no trabalho em equipe e relações interpessoais conflitantes.

Os estudos realizados são, na maioria, descritivos e impossibilitam a generalização dos dados e não resultam em fortes evidências científicas que embasem a translação do conhecimento na prática e o planejamento e implementação de estratégias para prevenir novos casos de esgotamento profissional nos profissionais da saúde.

Existem instrumentos efetivos para identificação inicial de sinais da síndrome de *Burnout* em profissionais da saúde, no entanto, não há evidências sobre como controlar a evolução da exaustão emocional, despersonalização e falta da realização pessoal. Portanto, enfatiza-se a importância para a priorização de investigações que busquem a prevenção do esgotamento profissional, bem como a busca de novos casos na APS e o controle dos mesmos.

REFERÊNCIAS

1. Pires DEP, Machado RR, Soratto J, Scherer MA, Gonçalves ASR, Trindade LL. Nursing workloads in family health: implications for universal access. *Rev Latino-Am Enferm*[Internet]. 2016[cited 2016 Nov 15];24:e2677. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/0104-1169-rlae-0992-2682.pdf>
2. Maissiat GS, Lautert L, Pai DD, Tavares JP. Work context, job satisfaction and suffering in primary health care. *Rev Gaúcha Enferm*[Internet]. 2015[cited 2016 Nov 15];36(2):42-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rge/v36n2/1983-1447-rge-36-02-00042.pdf>
3. Fontana RT, Lautert L. The situation of nursing work and occupational risks from an ergological perspective. *Rev Latino-Am Enfermagem*[Internet]. 2013[cited 2016 Nov 15];21(6):1306-13. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/0104-1169-rlae-0213-2368.pdf>
4. Trindade LL, Pires DEP. Implications of primary health care models in workloads of health professionals. *Texto Contexto Enferm*[Internet]. 2013[cited 2016 Nov 17];22(1):36-42. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/05.pdf>
5. Campos ICM, Angélico AP, Oliveira MS, Oliveira DCR. Fatores sociodemográficos e ocupacionais associados à Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem. *Psicol Reflex Crit*[Internet]. 2015 [cited 2016 Jun 15];28(4):764-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v28n4/0102-7972-prc-28-04-00764.pdf>
6. Silva JLL, Dias AC, Teixeira LR. Discussão sobre as causas da Síndrome de Burnout e suas implicações à saúde do profissional de enfermagem. *Aquichan*[Internet]. 2012[cited 2016 Nov 17];12(2):144-59. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v12n2/v12n2a06.pdf>
7. Freudenberg H. Staff Burnout. *J Soc Issues*[Internet]. 1974[cited 2016 May 19];30(1):159-65. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x/pdf>
8. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Occup Behav*[Internet]. 1981[cited 2016 May 14];2(2):99-113. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.4030020205/epdf>
9. Albuquerque FJB, Melo CFM, Araújo Neto JL. A. Avaliação da síndrome de burnout em profissionais da Estratégia Saúde da Família da capital paraibana. *Psicol Reflex Crit*[Internet]. 2012[cited 2016 May 14];25(3):542-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v25n3/v25n3a14.pdf>
10. Cao X, Chen L, Tian L, Diao Y. The effect of perceived organisational support on burnout among community health nurses in China: the mediating role of professional self-concept. *J Nurs Manag*[Internet]. 2016[cited 2016 Oct 21];24(1):E77-E86. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.12292/epdf>
11. Benevides-Pereira AMT. O Estado da Arte do Burnout no Brasil. *Rev Eletrôn InterAção Psy*[Internet]. 2003[cited 2016 May 14];1(1):4-11. Available from: http://www.saudeetrabalho.com.br/download_2/burnout-benevides.pdf
12. Trigo TR, Teng CT, Hallak JEC. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. *Rev Psiquiatr Clín*[Internet]. 2007[cited 2016 Jun 10];34(5):223-33. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34n5/a04v34n5.pdf>
13. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health*[Internet]. 1987[cited 2016 May 23];10(1):1-11. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nur.4770100103/pdf>
14. Marziale MHP. Instrumento para recolección de datos revisión integrativa. *RedENSO Int*[Internet]. 2015[cited 2016 May 16]. Available from: <http://gruposdepesquisa.eerp.usp.br/sites/redenso/wp-content/uploads/sites/9/2016/04/Instrumento-revision-de-la-liteturara-RedENSO-2017.pdf>

15. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.
16. Lorenz VR, Guirardello EB. The environment of professional practice and Burnout in nurses in primary healthcare. *Rev Latino-Am Enfermagem*[Internet]. 2014[cited 2016 Jun 11];22(6):926-33. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n6/0104-1169-rlae-0011-2497.pdf>
17. Sundin L, Hochwalder J, Lisspers J. A longitudinal examination of generic and occupational specific job demands, and work-related social support associated with burnout among nurses in Sweden. *Work*[Internet]. 2011[cited 2016 Jun 11];38:389-400. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21508528>
18. Tomás-Sabado J, Maynegre-Santaularia M, Pérez-Bartolomé M, Alsina-Rodríguez M, Quinta-Barbero R, Granell-Navas S. Sindrome de Burnout y riesgo suicida em enfermeiras de atención primaria. *Enferm Clin*[Internet]. 2010[cited 2016 Jun 11];20(3):173-78. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862110000707>
19. Mohale MPF, Mulaudzi, FM. Experiences of nurses working in a rural primary health-care setting in Mopani district, Limpopo Province. *Curationis*[Internet]. 2008[cited 2016 Jun 11];31(2):60-6. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/b41f/0f7763a6099a0e86bff951f169a3a4cae3a4.pdf>
20. Engelbrecht MC, Bester CL, Van Den Berg H, Van Rensburg HCJ. A study of predictors and levels of burnout: the case of professional nurses in primary health care facilities in the free state. *South Afr J Econ*[Internet]. 2008[cited 2016 Jun 11];76(S1):S15-S27. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1813-6982.2008.00164.x/pdf>
21. Blake H, Lee, S. Health of community nurses: a case for workplace wellness schemes. *Br J Community Nurs*[Internet] 2007[cited 2016 Jun 11];12(6):263-7. Available from: <http://www.magonlinelibrary.com/doi/pdf/10.12968/bjcn.2007.12.6.23774>
22. Garcia-Rodríguez A, Gutiérrez-Bedmara M, Bellón-Saameno Já, Muñoz-Bravo C, Navajas JFC. Entorno psicosocial y estrés en trabajadores sanitarios de la sanidad pública: diferencias entre atención primaria y hospitalaria. *Aten Prim*[Internet]. 2015[cited 2016 Jun 11];47(6):359-66. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265671400287X>
23. Leal-Costa C, Díaz-Agea JL, Tirado-González S, Rodríguez-Marín J, van-der Hofstadt CJ. Las habilidades de comunicación como factor preventivo del síndrome de Burnout en los profesionales de la salud. *Anales Sis San Navarra*[Internet]. 2015[cited 2016 Jun 22];38(2):213-23. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v38n2/original4.pdf>
24. Silva SCPS, Nunes MAP, Santana VR, Reis FP, Machado NJ, Lima SO. Burnout syndrome in professionals of the primary healthcare network in Aracaju, Brazil. *Cienc Saúde Colet*[Internet]. 2015 [cited 2016 Jun 22];20(10):3011-20. Available from: http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n10/en_1413-8123-csc-20-10-3011.pdf
25. Falgueiras MV, Muozca CC, Pernas FO, Sureda JC, López MPG, Miralles JD. Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de Atención Primaria. *Aten Prim*[Internet]. 2015[cited 2016 Jun 23];47(1):25-31. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714001498>
26. Atanes ACM, Andreoni S, Hirayama MS, Montero-Marin J, Barros VV, Ronzani TM, et al. Mindfulness, perceived stress, and subjective well-being: a correlational study in primary care health professional. *BMC Complement Altern Med*[Internet]. 2015[cited 2016 Jun 23];15(303):1-7. Available from: <http://bmccomplementalmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12906-015-0823-0>
27. Chou LP, Li CY, Hu SC. Job stress and burnout in hospital employees: comparisons of different medical professions in a regional hospital in Taiwan. *BMJ Open*[Internet]. 2014[cited 2016 Jun 23];4:e004185. Available from: <http://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/4/2/e004185.full.pdf>
28. Gómez-Gascon T, Martín-Fernández J, Galvez-Herrer M, Tapias-Merino E, Beamud-Lagos M, Mingote-Adan JC, et al. Effectiveness of an intervention for prevention and treatment of burnout in primary health care professionals. *BMC Fam Pract*[Internet]. 2013[cited 2016 Jun 23];14(173):1-7. Available from: <http://bmcfampract.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2296-14-173>
29. Gascon S, Leiter MP, Andrés E, Santed MA, Pereira JP, Cunha MJ, et al. The role of aggressions suffered by healthcare workers as predictors of burnout. *J Clin Nurs* [Internet]. 2013[cited 2016 Jun 23];22(21-22):3120-9. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2012.04255.x/full>
30. Gomes AR, Cruz JF, Cabanelas S. Estresse ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com enfermeiros portugueses. *Teor Pesq*[Internet]. 2009[cited 2016 Jun 23];25(3):307-18. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v25n3/a04v25n3.pdf>
31. La Cruz SP, Abellán MV. Professional burnout, stress and job satisfaction of nursing staff at a university hospital. *Rev Latino-Am Enferm*[Internet]. 2015[cited 2017 Mar 22];23(3):543-52. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/0104-1169-rlae-0284-2586.pdf>
32. Maslach C, Jackson SE, Leiter, MP. Maslach Burnout Inventory, Manual. Palo Alto, University of California, Consulting Psy-chologist,1986.
33. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol*[Internet]. 2001[cited 2016 Aug 22];52:397-422. Available from: <http://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
34. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria no 648, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atención Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organizaon da Atención Básica para o Programa Saúde da Família-PSF e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde-PACS[Internet]. Brasília, DF, 2006[cited 2016 Aug 22]. Available from: http://dab.saude.gov.br/docs/legislacao/portaria_648_28_03_2006.pdf
35. Sá AMS, Martins-Silva PO, Funchal B. Burnout: o impacto da satisfaon no trabalho em profissionais da enfermagem. *Psicol*

- Soc[Internet]. 2014[cited 2016 Aug 22];26(3):664-74. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26n3/a15v26n3.pdf>
36. Demerouti E, Bakker AB, Nachreiner F, Schaufeli WB. The job demands-resources model of burnout. *J Appl Psychol*[Internet]. 2001[cited 2016 Aug 22];86(3):499-512. Available from: <http://content.apa.org/fulltext/2001-06715-012.pdf>
 37. Demerouti E, Bakker AB, Nachreiner F, Schaufeli WB. A model of burnout and life satisfaction amongst nurses. *J Adv Nurs*[Internet]. 2000[cited 2016 Aug 22];32(2):454-64. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.2000.01496.x/pdf>
 38. Rickard G, Lenthall S, Dollard M, Opie T, Knight S, Dunn S, et al. Organizational intervention to reduce occupational stress and turnover in hospital nurses in the Northern Territory, Australia. *Collegian*[Internet]. 2012[cited 2016 Aug 22];19(4):211-21. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1322769612000625>
 39. Rossi SS, Santos PG, Passos JP. A Síndrome de Burnout no enfermeiro: um estudo comparativo entre Atenção Básica e setores fechados hospitalares. *Rev Pesqui: Cuid Fundam*[Internet]. 2010[cited 2016 Aug 22];2:381-84. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/950>
 40. Munyewende P, Rispel LC, Chirwa T. Positive practice environments influence job satisfaction of primary health care clinic nursing managers in two South African provinces. *Hum Resour Health*[Internet]. 2014[cited 2016 Aug 22];12(27):1-14. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4024627/pdf/1478-4491-12-27.pdf>
-