



# ciência plural

## SÍNDROME DE BURNOUT E ANSIEDADE EM TRABALHADORES EM SAÚDE MENTAL: ENFRENTANDO UMA REALIDADE SILENCIOSA

*Burnout syndrome and anxiety in mental health workers: facing a silent reality*

*Síndrome de burnout y ansiedad en los trabajadores de salud mental: enfrentando una realidad silenciosa*

**José Medeiros do Nascimento Filho** • Médico Psiquiatra • Mestre em Neurociências  
• Professor do Departamento de Tocoginecologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte • E-mail: medeiros\_ufrn2@yahoo.com.br

**Ana Luísa Fernandes Vital** • Médica • Secretaria Municipal de Saúde de Natal/RN  
• E-mail: a.luvital09@gmail.com

**Ana Katherine da Silveira Gonçalves de Oliveira** • Médica Ginecologista • Doutora em Tocoginecologia • Professora do Departamento de Tocoginecologia da UFRN • E-mail: anakatherine@ufrnet.br

**Autor correspondente:**

**José Medeiros do Nascimento Filho** • E-mail: medeiros\_ufrn2@yahoo.com.br

## RESUMO

**Introdução:** Os trabalhadores em saúde mental são expostos a situações adversas e estressantes, agravadas por um constante estado de excitabilidade e atenção, sendo conhecido aumento na incidência da Síndrome de Burnout e de ansiedade nesse grupo.

**Objetivo:** avaliar a prevalência da Síndrome na amostra e suas correlações com outras variáveis. **Metodologia:** Estudo transversal, observacional, onde 142 trabalhadores de um hospital psiquiátrico foram entrevistados por meio de três questionários: sociocultural, Maslach Burnout Inventory e Beck Anxiety Inventory. Os dados foram tabulados e analisados por meio do teste de qui-quadrado, com valor de  $p$  significativo  $<0,05$ . **Resultados:** na amostra, a maioria era mulher, com média de idade 50 anos e média de 14 anos de trabalho nesse hospital. 55 trabalhadores apresentaram Burnout (pelo menos um critério comprometido), sendo 18 com diminuição da esfera de realização pessoal, 41 com exaustão emocional e 23 sofrendo de despersonalização. Foi encontrada uma relação da Síndrome de Burnout com elevados níveis de ansiedade ( $p=0.0008$ ). **Conclusões:** O grupo com maiores níveis de ansiedade mostraram pior estados emocional e de saúde mental, associado à incidência da Síndrome de Burnout.

**Palavras-Chave:** Saúde Mental; Burnout; Ansiedade; Profissionais da Saúde.

## ABSTRACT

**Introduction:** Mental health workers are exposed to adverse and stressful situations, aggravated by a constant state of excitability and attention, with an increase in the incidence of Burnout Syndrome and anxiety in this group. **Objective:** to evaluate the prevalence of the Syndrome in the sample and its correlations with other variables.

**Methodology:** Cross-sectional, observational study, where 142 workers from a psychiatric hospital were interviewed using three questionnaires: sociocultural, Maslach Burnout Inventory and Beck Anxiety Inventory. The data were tabulated and analyzed using the chi-square test, with a significant  $p$ -value  $<0.05$ . **Results:** in the sample, most were women, with an average age of 50 years and an average of 14 years of work at this hospital. 55 workers had Burnout (at least one compromised criterion), 18 with reduced personal achievement, 41 with emotional exhaustion and 23 suffering from depersonalization. A relationship between Burnout Syndrome and high levels of anxiety was found ( $p = 0.0008$ ). **Conclusions:** The group with the highest levels of anxiety showed worse emotional and mental health states, associated with the incidence of Burnout Syndrome.

**Keywords:** Mental health; Burnout; Anxiety; Health Personnel

## RESUMEN

**Introducción:** Los trabajadores de salud mental están expuestos a situaciones adversas y estresantes, agravadas por un estado constante de excitabilidad y atención, con un aumento de la incidencia del Síndrome de Burnout y ansiedad en este grupo.

**Objetivo:** evaluar la prevalencia de la Síndrome en la muestra y sus correlaciones con otras variables. **Metodología:** Estudio observacional transversal, en el que se entrevistó a 142 trabajadores de un hospital psiquiátrico mediante tres cuestionarios:

sociocultural, Maslach Burnout Inventory y Beck Anxiety Inventory. Los datos se tabularon y analizaron mediante la prueba de chi-cuadrado, con un valor de p significativo  $<0,05$ . **Resultados:** en la muestra, la mayoría eran mujeres, con una edad media de 50 años y una media de 14 años de trabajo en este hospital. 55 trabajadores tenían Burnout (al menos un criterio comprometido), 18 con logro personal reducido, 41 con agotamiento emocional y 23 con despersonalización. Se encontró relación entre el Síndrome de Burnout y altos niveles de ansiedad ( $p = 0,0008$ ). **Conclusiones:** El grupo con mayores niveles de ansiedad presentó peores estados emocionales y de salud mental, asociados a la incidencia del Síndrome de Burnout.

**Palabras clave:** Salud mental; Burnout; Ansiedad; Profesionales de la salud.

## Introdução

Atualmente a situação global de hiperexcitabilidade ocasionada pelo rápido fluxo de informações, a alta cobrança e o trabalho excessivo têm contribuído para o aumento da incidência de problemas relacionados à saúde mental, especialmente a depressão, a ansiedade e a Síndrome de Burnout<sup>1,2</sup>. Isso foi percebido especialmente entre as profissões relacionadas ao cuidado e ao servir pessoas em necessidade<sup>3</sup>. Entre estes, destacam-se os profissionais da saúde, por lidarem diariamente com situações adversas, estressores emocionais e conflitos interpessoais<sup>4</sup>.

A exposição constante de tais fatores, geralmente sem apoio dos hospitais em que trabalham ou dos colegas, manifesta-se por meio de sinais e sintomas nas pessoas durante sua prática laboral. Tais manifestações clínicas podem ser percebidas por eles próprios - como cefaleia, fadiga e dores musculares - ou por seus colegas - como agressividade, impessoalidade e descaso. Entre os profissionais de saúde mental esses sintomas podem ser exacerbados devido à alta cobrança de resultados e de impacto na vida dos pacientes<sup>5,6</sup>.

Nesse contexto, a Síndrome de Burnout é caracterizada por ser uma expressão psicossocial à exposição crônica e aos estressores interpessoais no ambiente de trabalho. Ela é dividida em três dimensões: exaustão emocional (EE), despersonalização (DP) e apatia em relação a realização pessoal (RP)<sup>7</sup>.

A EE é uma característica muito importante nas manifestações clínicas da Síndrome de Burnout. Ela reflete o estresse relacionado ao esgotamento psíquico e significa a falta de energia e entusiasmo para trabalhar. Com isso, o profissional passa a colocar obstáculos físicos e cognitivos para lidar com a sobrecarga de trabalho<sup>8</sup>. Essa primeira dimensão está diretamente ligada a DP. Indivíduos que esgotam seus recursos psíquicos tornam-se indiferentes ao meio. Assim sendo, passam a agir de forma estranha ao seu temperamento e caráter, fazendo coisas antes impensadas - o que configura a DP<sup>9</sup>. Por fim, pessoas com baixa RP passam a acreditar que seu trabalho é ineficiente quanto ao resultado final<sup>10</sup>.

Juntas, as três dimensões representam a desarmonia entre as necessidades e os valores da profissão na qual o trabalhador está inserido, distanciando-o de si mesmo e desencadeando os sintomas físicos e psíquicos característicos da Síndrome.

Este estudo se propõe a descrever a situação da saúde mental entre os profissionais que trabalham em um hospital psiquiátrico da cidade de Natal, Rio Grande do Norte (Brasil) e correlacionar a síndrome de Burnout com os índices de ansiedade.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva de desenho transversal que foi conduzida entre funcionários de um hospital psiquiátrico. A população estudada incluiu todos os funcionários admitidos por vínculo empregatício público que trabalham nesse hospital (n=438). Foram excluídos trabalhadores terceirizados por sua alta rotatividade no serviço, possivelmente sofrendo menos os impactos da Síndrome de Burnout. Trabalhadores afastados por licenças diversas também não foram incluídos para participar do estudo.

Dessa forma, da população total foi possível contactar 142 funcionários – entre nutricionistas, médicos, farmacêuticos, enfermeiros, auxiliares, técnicos e administradores. Todos eles se dispuseram a participar da entrevista durante o expediente de trabalho, visando facilitar a adesão.

As aplicações dos questionários ocorreram pela manhã e pela tarde, durante a semana, ao longo de 3 meses. As coletas ocorreram no próprio hospital onde os funcionários foram abordados em seus ambientes de trabalho dentro do serviço. Após ler e assinar o termo de consentimento eles responderam a três questionários: um questionário sociodemográfico, o Maslach Burnout Inventory (MBI)<sup>11</sup> e o Beck Anxiety Inventory (BAI)<sup>12</sup>.

O MBI consiste em 22 questões que abrangem as diferentes dimensões da Síndrome de Burnout. Esse estudo foi traduzido e validado para o português<sup>13</sup>. Os itens presentes são divididos de 0-6 (0- nunca; 6- todos os dias). Ele avalia as três dimensões separadamente EE, RP e DP, em que as pontuações se basearam em estudos anteriores. A partir disso, o indivíduo apresenta-se em EE se  $\geq 27$  – o que configura extrema fadiga. Já os níveis de 19-26 correspondem a fadiga moderada e menor que 19 configura baixo nível de fadiga. Na dimensão DP, se for pontuado  $\geq 10$  é elevado nível de despersonalização, 6-9 moderado e  $< 6$  é baixo. Já a RP se organiza de maneira

inversa: quanto menor a pontuação, menos realizado está o entrevistado. Logo, entre 0-33 traduz-se alto nível, entre 34-39 moderado e  $> 40$  é considerado baixo nível de realização pessoal. Nesta pesquisa, considerando o que existe na literatura, optou-se por considerar Burnout se uma das dimensões estivesse comprometida, conforme postularam Grunfeld et al<sup>14</sup>. Todavia também foi vista a prevalência da Síndrome de Burnout considerando a proposição de Ramirez et al<sup>15</sup> – os quais consideram a instalação do quadro de Burnout apenas se todas as dimensões estiverem acometidas ao extremo.

O BAI é um questionário auto-aplicável para quantificar a severidade da ansiedade do entrevistado e é constituído por 21 questões sobre sintomas relacionados com a ansiedade, divididos em quatro níveis de intensidade (absolutamente não, levemente, moderadamente e gravemente). Esses tópicos somados resultam em 63 pontos, e de acordo com a pontuação os pacientes podem ser organizados como: 0-19 leve, 20-39 moderado;  $> 40$  sério<sup>16</sup>.

Após a coleta, os dados foram digitalizados e foi criada uma tabela no Excel<sup>®</sup> 2016 que serviu de base para o manejo e a análise estatística dos dados. Para isso foram usados o programa do GraphPed<sup>®17</sup> com o teste de Fisher. Considerou-se  $p < 0,05$  como estatisticamente significativo.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), número 2.048.995, em acordo e seguindo as recomendações da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

## Resultados

Um total de 142 trabalhadores do hospital foram entrevistados, sendo que a maior parte dos profissionais trabalhava nas enfermarias (28,8%). A maioria da amostra era composta por mulheres (77,5%), em torno dos 40 anos (84,4%) e não-casadas (68%). Os participantes da pesquisa trabalhavam no hospital há 14 anos, em média, e estudaram além do ensino médio (50,7%). A maioria tinha apenas um trabalho (75,35%) e recebiam salário mensal de menos de cinco mil reais (77,46%). A maior parte não tinha hobbie (70,22%), mas tirava férias uma vez ao ano (93,37%) – tabela 1.

Em relação ao MBI, 64 entrevistados demonstraram estar com a Síndrome de Burnout (45,07%), sendo 41 com EE, 24 com DP e 19 com a RP afetada. Desses, a maioria (57,8%) tinha contato direto com os pacientes (enfermarias, ambulatório, nutrição, clínica médica, serviço social, pronto-socorro), era mulher (79,6%), tinha idade igual ou inferior a 55 anos (71,87%). De acordo com Ramirez (1996)<sup>15</sup> – em que todas as dimensões devem estar afetadas – apenas 3 funcionários estavam em extrema fadiga (unidade de emergência - 1; área administrativa - 1; enfermaria masculina - 1). Dentre esses 3 pacientes, 2 apresentam também ansiedade grave pelo BAI. Nenhum deles pratica atividade física ou tem algum hobby.

Analisando os resultados do BAI, encontramos que 51 (35,9%) pessoas se encontravam em estado grave de ansiedade, sendo a maioria mulheres (84%), sem preferência pela situação conjugal. 40,7% possuíam apenas um emprego (p=0,0012). A maioria (66,6%) tinha contato direto com os pacientes (enfermarias, ambulatório, nutrição, clínica médica, serviço social, divisão de enfermagem, pronto-socorro), trabalhava no hospital em questão há mais de 10 anos (54,9%), possuía formação além do ensino médio (52,9%) e não praticava hobby ou exercício (58,8%). Foi encontrada uma associação estatística entre Burnout e ansiedade grave (p=0,0008), mostrando piores níveis de saúde mental nesse grupo (tabela 1).

TABELA 1: Análise descritiva das variáveis sociais por dimensões e pelos níveis de ansiedade. Natal/RN, 2018.

Variável	Dimensões do Burnout			Burnout	Ansiedade
	Elevada EE	Baixa RP	Alta DP	Sim	Grave
Sexo					
Masculino	19,35%	19,35%	22,58%	38,71%	25,80%
Feminino	32,11%	11,09%	15,59%	47,22%	39,44%
Idade					
<55	45,31%	12,50%	23,43%	62,50%	62,74%
>=55	18,75%	15,62%	14,06%	35,93%	35,29%
Casado	32,26%	14,52%	17,74%	46,77%	37,10%
Não-casado	26,58%	12,66%	16,45%	44,30%	35,44%
>10 anos total de trabalho	30,09%	15,04%	17,70%	46,90%	38,94%

<=10 anos total de trabalho	25%	4,17%	12,50%	37,50%	29,17%
> 10 anos no Hospital	29,63%	14,81%	19,75%	46,91%	35,80%
<=10 anos no Hospital	28,33%	11,67%	13,33%	43,33%	36,67%
Graduados	33,80%	15,49%	16,90%	49,29%	38,01%
Não-graduados	23,88%	10,45%	16,42%	40,30%	35,82%
Trabalho					
Com pacientes	35,93%	17,18%	20,31%	57,8%	66,6%
Sem pacientes	26,56%	12,5%	15,62%	40,6%	35,29%
1 trabalho	27,10%	14,02%	19,63%	45,79%	39,25%
2 ou mais trabalhos	37,93%	10,34%	6,90%	44,83%	31,03%
Até R\$5000	29,10%	12,73%	16,36%	45,45%	40,91%
Mais que R\$5000	30,77%	15,39%	19,23%	46,15%	23,07%
Hobbie					
Sim	26,86%	10,44%	11,94%	43,28%	31,34%
Não	31,43%	17,14%	21,42%	48,57%	42,85%

Fonte: dados da pesquisa

## Discussão

A análise das características gerais desse grupo, tais como ser composta majoritariamente por mulheres, ter idade maior ou igual a 55 anos, não possuir hobbie ou não praticar atividade física, é um perfil concordante com trabalhadores da saúde mental, presente em outros estudos<sup>5</sup>.

De maneira geral as mulheres foram as mais afetadas pela síndrome, e tiveram valores mais significativos do que os homens em todas as dimensões, excetuando-se a dimensão RP, na qual os homens ultrapassaram as mulheres em 8% - fato curioso e também encontrado por Truzzi et al. (2012)<sup>10</sup>. Uma possibilidade racional para tal pode residir nos estereótipos sociais de masculino x feminino, tendo os homens, usualmente, tendência a expressar menos seus sentimentos negativos, gerando para si sobrecargas emocionais.

Identificamos como sendo a dimensão mais acometida a de EE, convergindo com a fisiopatologia discutida para o Burnout, em que a exaustão emocional é a primeira dimensão a ser afetada, seguida pelas outras dimensões da síndrome (RP e DP)<sup>8</sup>. Além disso, como a maior parte da amostra foi composta por mulheres, e essa é a dimensão mais afetada nesse grupo, esta pode ser uma outra justificativa: o feminino, em seu contexto de sobrecarga cultural e social, exaurido emocionalmente, tem repercussões na esfera do trabalho.

Ademais, vale ressaltar que foi encontrada uma relação bastante significativa entre níveis graves de ansiedade, e a coexistência da Síndrome de Burnout ( $p=0,0008$ ) – o que aponta para o desencadeamento de outros transtornos psíquicos com base na Síndrome. Tal achado dialoga com a literatura científica ao demonstrar que o Burnout pode ser, na verdade, um estado prodrômico (inicial) de estados ansiosos e depressivos, mais do que uma entidade nosológica específica<sup>5,18</sup>. A despeito disso, sabe-se que este estado é capaz de gerar mudanças orgânicas, a saber, alterações no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA)<sup>19</sup>. Futuros estudos são necessários para aprofundar o papel biológico versus o impacto psicológico e social da Síndrome.

Em discordância com a literatura, não foi encontrada correlação entre quantidade de empregos e a síndrome de burnout.<sup>20,21</sup> Talvez, as questões ambientais dessa amostra contribuam para criar uma situação menos saudável para esse grupo de profissionais equiparar o estresse relacionado ao trabalho crônico ao maior número de empregos. Todavia, foi encontrada um índice de ansiedade significativo entre os que possuíam apenas um emprego, podendo indicar maior risco entre ansiedade grave diante da exposição ao mesmo ambiente de trabalho.

Enquanto não encontramos correlação entre trabalhar há mais de 10 anos e Burnout, houve uma tendência dos dados descritivos em apontar para o fato de que trabalhar apenas no mesmo hospital psiquiátrico correlacionava-se com maior incidência de DP – ainda que não tenha sido possível identificar uma relevância estatística pelo valor de  $p$ . Ramírez et al. (2018)<sup>20</sup> se contrapõe aos nossos achados, sugerindo que quanto mais empregos, maior o estresse ocupacional. Não obstante, a realidade do hospital psiquiátrico é rica em vicissitudes que fazem com que o processo saúde-doença-cuidado vivenciado por cada trabalhador seja marcado fortemente pelo

desgaste. Desta feita, ficar exposto somente ao mesmo hospital psiquiátrico sem diversidade de locus laboral pode ser sim um fator adoecedor. Futuros estudos ampliando a amostra e conseguindo melhores métodos de randomização poderão esclarecer esse fato.

Trabalhar diretamente com pacientes psiquiátricos teve maior correlação com DP e ansiedade do que trabalhar em outras funções no hospital (22% contra 13,64% e 42% contra 34,02%, respectivamente). Isso aparentemente pode refletir que aqueles que lidam diretamente com os pacientes são expostos a maior risco psicológico devido a possível instabilidade dos pacientes, em comparação com outros cenários.<sup>22,23</sup>

Apenas 29,78% dos entrevistados tinham hobby ou praticavam atividade física. Níveis de Burnout em todos os domínios e os níveis de ansiedade foram intensificados entre os que não tinham nenhum hobby ou eram sedentários, ou seja, sem atividades de lazer. Algumas intervenções podem ser realizadas durante o expediente com essa população, como alongamentos, estimular pausas programadas, estimular o exercício físico. Tais estratégias poderiam prevenir o adoecimento e melhorar esses resultados. Foi mostrado em meta-análise a maior efetividade de intervenções individuais do que as coletivas nesse grupo de trabalhadores com Burnout, indicando relevância de trabalhar nesse grupo de forma personalizada e focada, auxiliando a encontrar o caminho de cada indivíduo<sup>22</sup>. Além disso, como o trabalho desempenhado por aqueles que possuem Burnout não é tão eficaz quanto os que não tem, pode-se argumentar junto com a gestão hospitalar a importância de se intervir, disponibilizar um recurso ao qual eles possam recorrer, não só para a melhora da saúde mental dos funcionários, como na melhoria dos serviços por eles prestados<sup>24</sup>.

Em síntese, encontramos maior prevalência do Burnout nos seguintes conjuntos de trabalhadores: menores de 55 anos, mulheres, atuando há mais de 10 anos no mesmo hospital, com ensino superior, trabalhando diretamente com os pacientes psiquiátricos, ganhando pouco e sem hobbies. Uma revisão neste tema apontou que as condições de trabalho influenciam para o adoecimento, assim como longas horas de trabalho, falta de supervisão e não ter tempo para descanso<sup>22</sup>. Entretanto, não foi encontrada relevância estatística em relação ao tempo de estudo (escolaridade). Ainda,

encontramos associação significativa entre níveis graves de ansiedade e a Síndrome de Burnout.

Entre as limitações do nosso estudo deve-se destacar a dificuldade de colher questionários dos funcionários à noite, turno que teve pouca adesão, o tempo limitado para responder os questionários (por ser durante o expediente), a resistência de alguns profissionais em participar da pesquisa, a dificuldade de compreensão de algumas das questões dos testes por parte dos sujeitos da pesquisa (questões de escolaridade), e o fato dos funcionários terem sido selecionados por conveniência. Todavia, a despeito dos possíveis vieses, o estudo encontrou altos níveis de Burnout na população estudada, o que sugere a necessidade de intervenções governamentais e olhares acadêmicos atentos para este grupo populacional: os trabalhadores dos hospitais psiquiátricos.

Mais estudos em funcionários são necessários para identificar fatores de risco e intervenções para controlar a incidência da síndrome de Burnout e dos altos níveis de ansiedade nesse público. Uma possibilidade seria comparar, no futuro, os profissionais do hospital psiquiátrico com os profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial e outros serviços substitutivos da mesma região. Profissionais de outros setores da saúde, como a terapia intensiva, onde há elevada sobrecarga laboral, também podem ser grupos comparativos interessantes<sup>25</sup>. Seria este achado de estresse elevado uma marca da instituição tradicional ou uma característica intrínseca de quem atua com o adoecimento mental, a crise e o surto?

## Conclusões

A saúde mental é um bem precioso que precisa ser conservado pelos indivíduos e preservado por toda a sociedade. O presente trabalho apontou o quanto nossos profissionais da área estão adoecidos e necessitando de assistência. Afinal, quem cuida de quem cuida?

A Síndrome de Burnout relaciona-se fortemente com níveis elevados de ansiedade no grupo estudado. Políticas públicas de promoção à saúde e prevenção de agravos em saúde mental do trabalhador devem ser direcionadas nesse sentido.

Espera-se que com essa ação outros estudos possam ser provocados nesta população alvo, elucidando assim um problema que apenas intentamos apontar.

## Referências

1. Dias FS, Angelico AP. Síndrome de Burnout em trabalhadores do setor bancário: uma revisão da literatura. *Trends Psychol.* [online]. 2018; 26(1): 15-30.
2. Carteri RB, Oses JP, Cardoso TA, Moreira FP, Jansen K, Silva RA. A closer look at the epidemiology of schizophrenia and common mental disorders in Brazil. *Dement. neuropsychol.* 2020 Set; 14(3): 283-289.
3. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job Burnout. *Annual Review of Psychology.* 2001; 52: 397-422.
4. Arrogante O, Aparicio-Zaldivar E. Burnout and health among critical care professionals: the mediational role of resilience. *Intensive and Critical Care Nursing.* 2017; 42: 110-115.
5. Papataniasiou IV, Tsaras K, Kleisariis CF, Fradelos EC, Tsaloglidou A, Damigos D. Anxiety and Depression in Staff of Mental Units: The Role of Burnout. In: Vlamos P. (eds) *GeNeDis 2016. Advances in Experimental Medicine and Biology*, vol 987. Springer: Cham; 2017, 185-197.
6. Moreira AS, Lucca SR. Fatores psicossociais e Síndrome de Burnout entre os profissionais dos serviços de saúde mental. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2020; 28: e3336.
7. Paiva L, Canário A, China E, Gonçalves A. Burnout syndrome in health-care professionals in a university hospital. *Clinics.* 2017; 72(5): 305-309.
8. Tamayo MR, Tróccoli BT. Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho. *Estudos de Psicologia (Natal).* 2002; 7(1): 37-46.
9. Baldonado-Mosteiro M, Almeida MCS, Baptista PCP, Sánchez-Zaballos M, Rodriguez-Diaz FJ, Mosteiro-Diaz MP. Síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem brasileiros e espanhóis. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2019; 27: e3192.
10. Truzzi A, Valente L, Ulstein I, Engelhardt E, Laks J, Engedal K. Burnout in Familial Caregivers of Patients with Dementia. *Rev Bras Psiquiatr.* 2012; 34(4): 405-412.

11. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP, Schaufeli WB, Schwab RL (1986). Maslach burnout inventory (Vol. 21). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1986. p. 3463-3464.
12. Steer RA, Beck AT. Beck Anxiety Inventory. In C. P. Zalaquett & R. J. Wood (Eds.), *Evaluating stress: A book of resources*. Lanham, MD, US: Scarecrow Education; 1997. p 23-40.
13. Campos JADB, Maroco J. Maslach Burnout inventory-student survey: Portugal-Brazil cross-cultural adaptation. *Revista de saude publica*. 2012; 46(5): 816-824.
14. Grunfeld E, Whelan TJ, Zitzelsberger L, Willan AR, Montesanto B, Evans WK. Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction. *Canadian Medical Association Journal*. 2000; 163(2): 166-169.
15. Ramirez AJ, Graham J, Richards MA, Cull A, Gregory WM. Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work. *Lancet*. 1996; 347:724-728.
16. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of consulting and clinical psychology*. 1988; 56(6): 893-897.
17. GraphPad Software. Graphpad.com. Disponível em: <<https://www.graphpad.com/quickcalcs/>>. Acesso em: 2 out. 2018.
18. Golonka K, Mojsa-Kaja J, Blukacz M, Gawłowska M, Marek T. Occupational burnout and its overlapping effect with depression and anxiety. *Int J Occup Med Environ Health*. 2019 Apr 3;32(2):229-244.
19. Verhaeghe J, Van Den Eede F, Van Den Ameele H, Sabbe B G C. Neuro-endocrine correlates of burnout. *Tijdschrift voor psychiatrie*. 2012; 54(6): 517-26.
20. Ramírez MR, Otero P, Blanco V, Ontaneda MP, Díaz O, Vázquez FL. Prevalence and correlates of burnout in health professionals in Ecuador. *Compr Psychiatry*. 2018; 82:73-83.
21. Jovanović N, Podlesek A, Volpe U, Barrett E, Ferrari S, Rojnic Kuzman M et al. Burnout syndrome among psychiatric trainees in 22 countries: Risk increased by long working hours, lack of supervision, and psychiatry not being first career choice. *Eur Psychiatry*. 2016; 32:34-41.
22. Dreison KC, Luther L, Bonfils KA, Sliter MT, McGrew JH, Salyers MP. Job burnout in mental health providers: A meta-analysis of 35 years of intervention research. *J Occup Health Psychol*. 2018; 23(1):18-30.

23. Salyers M, Fukui S, Rollins A, Firmin R, Gearhart T, Noll J et al. Burnout and Self-Reported Quality of Care in Community Mental Health. *Adm Policy Ment Health*. 2014; 42(1):61-9.
24. Zheng H, Shao H, Zhou Y. Burnout Among Chinese Adult Reconstructive Surgeons: Incidence, Risk Factors, and Relationship With Intraoperative Irritability. *J Arthroplasty*. 2018; 33(4):1253-7.
25. Barbosa MBT, Nascimento DBL, Torres RLN, Moraes CPP, Silva ECS, Silva MWS, Melo MG. Depressão E Ansiedade Na Enfermagem Em Unidade De Terapia Intensiva. *Revista Ciência Plural*, v. 6, n. 3, p. 93-107, 23 set. 2020.

Submetido em 09/02/21  
Aprovado em 21/04/21