Journal Homepage: -www.journalijar.com

INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH (IJAR)

Article DOI: 10.21474/IJAR01/20643
DOI URL: http://dx.doi.org/10.21474/IJAR01/20643

RESEARCH ARTICLE

PREVALENCE OF BURNOUT SYNDROME IN NURSING PROFESSIONALS AT THE SANATORIUM HOSPITAL OF KUITO-BIÉ

PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL SANATÓRIO DO KUITO-BIÉ

Luciano Nguaío Timóteo[1], Mário Carlos Fátima Francisco[2], Amândio Jamba Pedro da Fonseca[3] and Neves Coquilo António[4]

1. Investigador do Instituto Superior Politécnico do Bié, Angola.Departamento de Ciências Humanas, Sociais e Económicas. Licenciado em Psicologia, pelo Instituto Superior Politécnico do Bié, Angola.
2. Docente e Investigador do Instituto Superior Politécnico do Bié, Angola. Departamento de Ciências Humanas, Sociais e Económicas. Mestre em Docência Universitária (Ciências Humanas, Sociaise Económicas), pela Universidade Europeia do Atlântico (UNEATLANTICO)–REDE FUNIBER, Espanha.
3. Docente e Investigador do Instituto Superior Politécnico do Bié, Angola. Chefe do Departamento de Ciências Humanas, Sociais e Económicas. Mestre em Educação Especial e Psicopedagogia, pela UCM-Universidade Católica del Maule, Chile.
4. Docente e Investigador do Instituto Superior Politécnico do Bié, Angola. Chefe do Departamento de Línguas. Mestre em Linguística Aplicada ao Ensino da Língua Inglesa como Língua estrangeira, pela Universidade Europeia do Atlântico (UNEATLANTICO)–REDE FUNIBER, Espanha. Estudante do Doutoramento em Ciências da Educação, pela Universidade Internacional Iberoamericana-UNINI MX– REDE FUNIBER, México.

Manuscript Info

Manuscript History
Received: 21 January 2025
Final Accepted: 24 February 2025
Published: March 2025

Key words:-
Burnout Syndrome, Nursing Professionals, Nonsequences

Abstract

Burnout Syndrome is a psychological condition characterized by chronic work-related stress. This study's main objective was to analyze the prevalence of Burnout Syndrome in nursing professionals at Hospital Sanatório do Kuito-Bié. To this end, a quantitative methodology was adopted, of a descriptive and comparative nature, with a non-experimental cross-sectional design. The sampling used was non-probabilistic and for convenience, encompassing 16 nursing professionals, of which 10 were women (62.5%) and 6 men (37.5%), aged between 26 and 51 years. Data collection was carried out using a self-designed socio-demographic and occupational/professional questionnaire, as well as the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS), consisting of 22 items. Data analysis was done using tables and graphs, followed by discussion according to the selected categories. The results indicated a slight statistical difference in two of the three dimensions of Burnout Syndrome, according to gender. It is concluded that, although moderate and high levels were observed in some dimensions separately, hospital nursing professionals present, in general, a low risk of developing Burnout Syndrome, according to the criteria for identifying the condition. This investigation contributes to understanding the prevalence and characteristics of Burnout Syndrome among healthcare professionals, highlighting the

Corresponding Author:-Luciano Nguaío Timóteo
Address**:-**Investigador do Instituto Superior Politécnico do Bié, Angola.Departamento de Ciências Humanas, Sociais e Económicas. Licenciado em Psicologia, pelo Instituto Superior Politécnico do Bié, Angola.

importance of monitoring and implementing preventive strategies in the workplace to promote nurses' well-being.

"© 2025 by the Author(s). Published by IJAR under CC BY 4.0. Unrestricted use allowed with credit to the author."

Introduction:-

A Síndrome de Burnout, "doravante (SB)" tem sido alvo de inúmeras investigações devido às mudanças constantes no mundo do trabalho, que constituem o principal factor desencadeante do fenômeno. Segundo Magalhães et al. (2020), a SB é uma condição psicológica caracterizada pelo grau mais alto de estresse que se desenvolve em pessoas expostas aos estressores presentes no ambiente de trabalho.

O trabalho, de acordo com Murphy (2008), Lundberg & Cooper (2010), e Cartwright & Cooper (2014), citado por Nitzsche (2015), garante segurança econômica, estatuto social, e desenvolvimento pessoal, mas também pode ser uma fonte de frustração, conflito, desilusão, doença mental e física, e, última em instância, de morte. A SB pode ser medida por profissionais de qualquer área, mas é especialmente entre profissionais da saúde, que muitas vezes lidam com cuidados específicos. Borges e cols. (2021) destacam que os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, são os mais afetados pela SB. Leão e Lima (2021) explicam que os enfermeiros enfrentam níveis mais altos de estresse e esgotamento, lidando diretamente com pacientes e familiares, além de passar longas horas

Nos hospitais e unidades de saúde, a enfermagem compõe a maior parte dos profissionais de saúde, focada no cuidado humano e na conexão direta com os pacientes (Souza et al., 2022). Segundo Faria (2019), citado por Sauane (2023), apesar da alta preparação dos enfermeiros, as suas capacidades podem estar em risco devido às constantes exigências profissionais, resultando em SB e insatisfação laboral, e afetando a eficiência e a eficácia dos cuidados prestados.

Profissionais de enfermagem dedicados ao acompanhamento psicológico contínuo para promover a saúde mental e lidar com essas situações, pois sua ausência pode paralisar serviços de saúde essenciais. A importância dessas profissionais foi ainda mais evidente durante a pandemia de COVID-19, quando, mesmo com a falta de estrutura e desvalorização, afetou a linha de frente, resultando em sobrecarga física e psicológica e transtornos de ansiedade e depressão aos profissionais.

Muitos autores contribuíram com definições e instrumentos de avaliação da SB. Uma das definições mais citadas é de Cristina Maslach (1981), que descreve a SB como uma síndrome de exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal, especialmente entre aqueles que trabalham diretamente com outras pessoas (Fernandes,

A SB é uma realidade preocupante, particularmente entre profissionais que lidam diretamente com cuidados de saúde, como os enfermeiros. No contexto do Hospital Sanatório do Município do Kuito-Bié, a investigação sobre a prevalência dessa síndrome é justificada por vários motivos. A saúde mental dos profissionais de enfermagem é crucial para a qualidade do atendimento aos pacientes. Estudos mostram que profissionais com Burnout são mais propensos a cometer erros e a demonstrar menor empatia (Maslach et al., 2001). Portanto, entender a prevalência do SB entre os enfermeiros do Hospital Sanatório do Município do Kuito-Bié pode ajudar na implementação de medidas preventivas e interventivas, melhorando o bem-estar dos profissionais e a qualidade do atendimento

No contexto angolano, a SB é uma realidade que precisa de mais atenção, pois muitas unidades de saúde primárias e secundárias não têm recursos suficientes para garantir conforto e qualidade de atendimento tanto para os profissionais quanto para os usuários. A falta de pessoal e a sobrecarga de trabalho são comuns, com enfermeiros frequentemente ocupando funções de médicos, o que agrava o desgaste (P

Portanto, a pertinência desta investigação se baseia nos desafios enfrentados pelos enfermeiros nas suas actividades, que respondem à questão científica: Qual é o nível da síndrome de Burnout entre os profissionais de enfermagem do Hospital Sanatório do Kuito-Bié? O estudo pode contribuir para que esses profissionais identifiquem os sinais da SB, oferecendo subsídios teóricos para a tomada de decisões que atendam às necessidades psicológicas dos profissionais, garantindo um atendimento mais adequado aos usuários.

Enquadramento Teórico

Incursão Histórica

Antes da SB (Síndrome de Burnout) adquirir o termo técnico, passou por outras denominações, como a Síndrome do Assistente Desassistido, ou então a Síndrome do Cuidador Descuidado, nos dois casos, o nome indica a ausência de atenção que o profissional tem com ele (Ferreira et al., 2015).

O termo "burnout" alcança notoriedade através do professor e psiquiatra alemão Herbert Freudenberger em 1974, descrito como "state of mental and phisical exhaustion caused by one´s profession life" (Alves, 2022). Para Hilal, et al., (2021), naquela época, o especialista trabalhava em uma clínica de assistência pública e os pacientes que passou a atender apresentavam uma situação em comum: a maioria eram profissionais de saúde em processo de esgotamento emocional progressivo, desgaste do do humor e redução da motivação para o trabalho que estava relacionado ao processo de cansaço e indiferença.

Posteriormente com a participação de Christina Maslach, por volta de 1976, a síndrome adquiriu um pendor mais científico, com a criação de um instrumento adequado para registrar e interpretar os sentimentos crônicos frequentes na SB. Nesse contexto, Maslach psicóloga social foi a pioneira na percepção de que os pacientes com o transtorno apresentavam atitudes negativas e até de distanciamento pessoal, categorizando como uma importante questão social como resposta à tensão emocional provocada por uma exposição a fatores estressores existentes na área laboral. (Hilal et al., 2021)

Reconhecimento da síndrome de burnout como doença ocupacional

Segundo Oliveira (2022), a SB, antes de ser incluída na 11ª Classificação Internacional de Doenças (CID-11), era tratada como um transtorno da mente ligado ao estresse excessivo, isto na 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e pela OMS (Organização Mundial da Saúde) como esgotamento, com a codificação Z73.0. Mas, desde 1 de janeiro de 2022, quando entrou em vigor a CID 11, a SB, também conhecida como Síndrome do Esgotamento Profissional, passou a constar como doença ocupacional, obtendo assim com essa nova classificação o código QD85 e tratada oficialmente pela OMS, como "estresse crônico do trabalho que não foi administrado com sucesso".

A mesma autora, acrescenta que a SB sendo reconhecida como doença ocupacional representa um salto positivo, para que as organizações possam traçar estratégias para promover a saúde mental no ambiente laboral e uma atenção especial aos seus colaboradores.

Síndrome de Burnout

Segundo Motta et al (2022), o termo Burnout tem sua etimologia através dos termoscom seu significado Burn: queimar-se e Out: fora, ou seja, queimar-se de dentro para fora. "Burnout", sendo um verbo originado no inglês e significando: queimar-se por completo (Reis, 2022).

Segundo Icuma (2010), a SB é um agregado de sintomas biopsicossociais inespecíficos, como consequência de uma pressão excessiva de energia laboral e que acontece exclusivamente nas profissões onde existe uma relação de ajuda.

Todavia, Gontijo, et al., (2021) para definir a síndrome de burnout apoiaram-se em Maslach e Leiter (1997), bem como em Mori et al, (2012). Por se tratar de uma definição mais acentuada: é uma "síndrome multidimensional constituída por exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização pessoal no trabalho".

Segundo Amaral & Silva (2023), a SB, apresenta sintomas físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos.

1. Os sintomas físicos incluem: cefaléia, cansaço mental e físico, distúrbios do sono ou do sistema respiratório, problemas cardiovasculares, dores musculares e distúrbios da menstruação.
2. Os sintomas psíquicos incluem: baixa autoestima, falta de atenção, pensamento lento, impaciência, falta de concentração, desânimo e depressão.
3. Os sintomas comportamentais incluem: irritabilidade, dificuldade para aceitar mudanças, agressividade e consumo de substâncias tais como álcool e drogas.
4. Entre os sintomas defensivos incluem: o isolamento, onipotência, ausência de interesse pelo trabalho ou pelo lazer, vontade de abandonar o estudo ou o trabalho, cinismo/ironia.

A síndrome de burnout nos profissionais de enfermagem

Quando se fala de Burnout, a enfermagem é uma área de atuação profundamente propícia a desenvolver tal síndrome. No entanto, o ambiente de atuação do profissional de enfermagem é marcado pela capacidade de gerar impacto a sua saúde física e mental, uma vez que esta classe lida com a dor, o sofrimento, a morte e perdas associadas as condições desfavoráveis de trabalho e remuneração insuficiente (Araújo et al.., 2019).

Nestas condições, nos profissionais de enfermagem é frequente a manifestação de sentimentos de insatisfação. E sobre este aspecto, Cintra et al., (2022), sublinham que um profissional insatisfeito, a harmonia e a estabilidade dentro do local de trabalho são beliscadas ou comprometida e consequentemente, a satisfação do paciente, uma vez que está diretamente relacionada à assistência prestada pelo profissional de enfermagem, mostrando que uma assistência no interior do sistema não efetiva é resultado de uma percepção negativa do utente.

Os principais factores desencadeantes da síndrome de burnout

Quanto aos factores que configuram risco para o estabelecimento da SB nos profissionais, Fernandes, et al (2022), assinalam os seguintes: inadequadas condições de trabalho, pouco suporte social, baixa remuneração, não reconhecimento pelo trabalho realizado, longa carga horária, contato direto com pessoas em sofrimento físico e psíquico.

Elementos estes que expostos à possibilidade de constantes mudanças e variações de acordo com a vulnerabilidade e especificidade individuais, os quais podem abranger vasta diversidade de aspectos, como: local de atuação, tempo de atuação, formas de enfrentamento, frequência de enfrentamento entre outros.

As conseqüências da síndrome de burnout

Os impactos negativos da SB, podem ser verificados em três vertentes tais como: no próprio sujeito, na organização e no paciente. Tal como Lima et al (2021), afirmam que a SB causa impacto direto nos cuidados prestados aos pacientes e na relação entre os profissionais e colegas, além de afetar a qualidade de vida e a saúde dos funcionários fora do ambiente laboral, porque se sentem deprimido e exaustos física e mentalmente, o que pode interferir e reduzir suas funções regulares.

Na mesma linha de pensamento, (Fernandes et al., 2021, p. 4), ressaltam que a nível individual,o colaborador quando afetado por essa síndrome se sente exausto, adoece com frequência e passa a ter sintomas como insônia, fadiga crônica, cefaléias, problemas cardíacos e musculares, ansiedade e depressão, além de outros possíveis transtornos psiquiátricos, impedindo assim o trabalhador de lidar com situações do dia-a-dia tanto no aspectos profissional como familiar.

Na vertente organizacional, para (Matos et al., 2023, p. 346), o impacto é significativo e abrangente, afetando diversos aspectos do funcionamento organizacional. Os colaboradores acometidos pela SB experimentam uma diminuição significativa na produtividade, pois podem ter dificuldade em cumprir prazos, cometer erros frequentes e não realizar suas tarefas de forma eficaz, são mais propensos a faltar ao trabalho e muitas vezes leva à insatisfação no trabalho e ao desejo de mudar de emprego. Os autores, avançam que isso tudo se evidencia em uma alta taxa de rotatividade de funcionários, que por sua vez, implica em custos adicionais de recrutamento, treinamento e adaptação de novos colaboradores. Assim em última instância, os pacientes não são assistidos adequadamente.

Tratamento e prevenção da Síndrome de burnout

O tratamento e intervenção da SB é normalmente feito com psicoterapia, em alguns casos pode envolver tratamento medicamentoso com uso de antidepressivos ou ansiolíticos, práticas alternativas complementares e atividades de autocuidado são essenciais como forma de criar um equilíbrio entre a vida e o trabalho, considerando os aspectos físicos, psíquicos, emocionais e sociais (Matos & Silva, 2023).

Metodologia:-

Objectivos:-

Geral

Analisar a prevalência da Síndrome de Burnout nos profissionais de Enfermagem do Hospital Sanatório do Kuito-Bié

Específicos
1. Identificar a Síndrome de Burnout nos profissionais de Enfermagem do Hospital Sanatório do Kuito-Bié
2. Descrever os principais factores que estão na base para o desenvolvimento da síndrome de Burnout nos profissionais de Enfermagem do Hospital Sanatório do Kuito-Bié;
3. Comparar a Prevalência da síndrome de Burnout nos profissionais de Enfermagem do Hospital Sanatório do Kuito-Bié por sexo, idade, tempo de serviço e área de atuação.

Hipóteses
H2 - Os profissionais de Enfermagem do Hospital Sanatório do Kuito-Bié apresentam baixo nível de Síndrome de Burnout.
H1 - Os profissionais de Enfermagem do Hospital Sanatório do Kuito-Bié apresentam nível médio de Síndrome de Burnout.
H0 - Os profissionais de Enfermagem do Hospital Sanatório do Kuito-Bié apresentam alto nível de Síndrome de Burnout.

Abordagem Metodológica (método, tipo e desenho de Investigação)
Método quantitativo:
Como uma abordagem que procura quantificar os dados e aplica alguma forma da análise estatística. (Ramos & Ribeiro, 2020, p. 12). A razão que justifica a utilização dessa abordagem é que ela considera os fatos como único objeto da ciência e busca descobrir como se produzem as relações entre eles, utilizando para este fim procedimentos estatísticos e determinadas estratégias como questionários, escalas de atitudes, escalas de opinião e tipos de amostragem. (Souza M. C., 2018, p. 12)

Tipo de estudo:
Trata-se de um estudo de cunho descritivo/comparativo onde se procura conhecer a realidade estudada, suas características e seus problemas ou qualquer fenômeno que se submeta a uma análise, assim como o estabelecimento de relações entre as variáveis em um contexto em particular. (Hernández-Sampieri & Torres, 2018)& (Ramos & Ribeiro, 2020)

Desenho de investigação:
Foi um estudo não experimental de corte transversal, pelo facto de estudar o fenômeno em suas condições naturais, sem alterar ou manipular as variáveis, além disso, a investigação foi realizada em um único momento. (Alburqueque et al., 2020).

Local de estudo
O estudo foi realizado no hospital Sanatório, localizado no município do Kuito, província do Bié. Trata-se de uma unidade pública de saúde, de nível secundário com uma capacidade de 137 camas. É uma unidade de especialidade, pois atende doentes com problemas de tuberculose confirmados ou suspeitos. A unidade é suportada com um total de 75 funcionários distribuídos em diversas especialidades, tais como: 2 médicos, 54 profissionais de enfermagem, 7 técnicos de diagnóstico e terapêutica, 7 administrativos e 15 Apoio hospitalar.

População e amostra
Para a presente investigação, a população foi composta pela totalidade deprofissionais de enfermagem (54) do hospital sanatório do Kuito. E a amostra foi de 16 funcionários, dos quais 01 auxiliares de enfermagem 11 técnicos de enfermagem e 4 são enfermeiros.

O tipo de amostragem adotado no estudo foi a não probabilística e por conveniência ou acidental, na qual os participantes são incluídos no estudo em função da acessibilidade e disponibilidade em participar voluntariamente da investigação (Alburqueque et al., 2020, p. 77). Do ponto de vista quantitativo, a amostragem não probabilística é utilizada em um desenho de investigação, que não requer uma generalização dos resultados e apesar disso, é vantajosa pois fornece informações valiosas sobre as características de grupos específicos.(Hernández-Sampieri & Torres, 2018, p. 216)

Critérios
Inclusão:
1. Profissionais de enfermagem do Hospital Sanatório do Kuito;

2. Profissionais de enfermagem que decidam participar voluntariamente na investigação;
3. Profissionais de enfermagem que responderem totalmente o instrumento apresentado.

Exclusão:
1. Profissionais de enfermagem que não pertencem no Hospital Sanatório do Kuito;
2. Profissionais de enfermagem que não apresentarem disponibilidade para participar na investigação;
3. Profissionais de enfermagem que não responderem totalmente o instrumento aplicado.

Categorias de análise
1. Características Demográficas**:** Idade, sexo e estado civil.
2. Condições de Trabalho: categoria profissional, regime de trabalho, carga horária, entre outros.
3. As dimensões da Síndrome de Burnout: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal.

Procedimentos
Para a realização da presente investigação, foi necessário obedecer às seguintes etapas metodológicas:
1. Familiarizar-se com estudos relacionados ao tema, quer artigos científicos como trabalhos de fim de curso, já publicados;
2. Através de uma carta, devidamente elaborada pelo departamento do curso e corroborada pela entidade máxima, ao nível do ISPB, manifestar a devida autorização às entidades do Hospital Sanatório do Kuito-Bié.
3. Seleção e relacionamento com os participantes, sendo selecionados com base nos critérios estabelecidos neste estudo;
4. Aplicar instrumentos apropriados de coleta de dados que possibilitaram o levantamento dos dados necessários, seguidos da respectiva análise e discussão,usando as planilhas Excel 2016 e o software de análise de dados.
5. Elaboração do Trabalho de Fim de Curso segundo as normas vigentes no Instituto Superior Politécnico do Bié.

Instrumentos utilizados para a recolha de dados
Para a recolha dos dados foram aplicados essencialmente os seguintes instrumentos:
1. **Questionário Sociodemográfico e ocupacional:** Utilizado com o objetivo de caracterizar a amostra e investigar os fatores associados à ocorrência da SB. Tendo em conta as variáveis sexo, idade, estado civil, nível de escolaridade, categoria profissional, carga horaria, entre outros.
2. **Inventário de Burnout de Maslach (MBI) – versão Human Servic Survey (HSS):** trata-se de um instrumento específico para profissionais de saúde, por meio do qual foram obtidos os sintomas de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. Segundo O MBI foi criado por Christine Maslach, psicóloga e professora universitária na Califórnia-EUA, e validado no Brasil por Benevides-Pereira em 2001 (Melo et al., 2021).
3. A resposta dada em cada item compreende à frequência com que cada sentimento ocorre e pode variar numa escala tipo Likert de 7 pontos, de 0 a 6 sendo que:

0 – Nunca; 1 – Algumas vezes por ano; 2 – Uma vez por mês; 3 – Algumas vezes por mês; 4 – Uma vez por semana; 5 – Algumas vezes por semana e 6 – Todos os dias.

A escala total, por sua vez, subdivide-se em 3 subescalas, de acordo com as três dimensões do Modelo Teórico de Maslach de Burnout(Rodrigues et al., 2021, p. 16): “exaustão emocional (EE)”, “despersonalização (DP)” e “realização pessoal ou profissional (BRP)”. A dimensão EE consiste em 9 itens, é utilizada para avaliar os sentimentos de sobrecarga emocional e a incapacidade para dar resposta às exigências interpessoais do trabalho. A subdivisão de DP é composta por 5 itens, utilizada com pretensão de avaliar respostas frias, impessoais ou mesmo a falta de sentimentos. Uma pontuação elevada indica que o sujeito tende a distanciar-se dos outros e a pensar como se fossem objetos. A última subescala é a de BRP e de 8 itens e é utilizada para avaliar sentimentos de competência e realização profissional no trabalho. Pontuação baixa, indica que o sujeito está com alto nível.

Análise de dados
O processamento dos dados obedeceu uma vertente quantitativa através de tabelas, legendados de informações colhidas pelos instrumentos, segundo as categorias de análise preestabelecidas.

E para a análise dos dados da MBI-HSS, os resultados foram classificados em: baixo, médio e alto fatores de risco. É considerado indicativo para burnout quando apresentasse duas dimensões alteradas, sendo que nas dimensões

exaustão emocional e despersonalização devem apresentar pontuações altas, e o oposto deve ocorrer com a baixa realização profissional que deve ter pontuação baixa para indicar a SB (Quadro 1).

Tabela. 01:- Escala de Maslach e valores das subescalas ou dimensões.

Dimensões	Valores das dimensões		
	Baixo	**Média**	**Alta**
Exaustão emocional	≤ 16	17-26	≥ 27
Despersonalização	≤ 6	7-12	≥ 13
Realização profissional	≥ 39	31-38	≤ 30

Fonte:(Fucuta-de-Moraes & Ruths, 2023, p. 3)

Resultados:-

Nesta secção, serão apresentados os resultados referentes à descrição da amostra, tais como as características sociodemográficas e ocupacionais dos profissionais de enfermagem. De realçar que apenas os dados das tabelas 01 e 02 mereceram descrição nesta secção, enquanto que as tabelas 04 e 05, as respectivas discrições foram feitas na secção seguinte (discussão dos resultados).

Assim, participaram deste estudo 16 profissionais de enfermagem, uma amostra definida de acordo com os critérios de inclusão e exclusão e o tipo de amostragem adotados neste estudo. Os mesmos estão distribuídos em diversas áreas ou secções do hospital Sanatório do Kuito.

Tabela 02:-Características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem do hospital sanatório do Kuito.

VARIÁVEL	CATEGORIA	N	Percentagem
		16	100%
Sexo	Masculino	**6**	**37,5%**
	Feminino	**10**	62,5%
Idade	26-30	**5**	31,25%
	31-40	**3**	18,75%
	41-50	**7**	43,75%
	>51	**1**	6,25%
Estado civil	Solteiro	**8**	50%
	Casado/união de facto	**8**	50%
Nível de Escolaridade	Básico	**1**	6,25%
	Médio	**9**	56,25%
	Superior	**6**	37,5%

Fonte: Elaboração própria, (2024)

A tabela número 02, faz alusão às Características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem do hospital sanatório do Kuito. Como ilustra a tabela, num total de 16 participantes, correspondendo a 100%. Com relação ao gênero, 62,5%% dos participantes eram mulheres e 37,5% homens. 43,75 dos participantes concentram-se na faixa etária de 41 a 50 anos, 31,25% entre 26 a 30, 18,75% entre 31 a 40 e apenas 6,25% acima de 50 anos. Quanto ao estado civil, (50%) são casados ou em união de facto e (50%) solteiros. No que concerne ao nível de escolaridade, a maior parte dos profissionais completou o ensino médio 56,25%, seguida pelos que possuíam o ensino superior ou licenciatura 37,5%, e por último, ensino básico 6,25%.

Tabela 03:- Características ocupacionais dos profissionais de enfermagem do hospital sanatório do Kuito.

VARIÁVEL	CATEGORIA	n	Percentagem
		16	**100%**
Categoria Profissional	Auxiliar de Enfermagem	1	6,25%
	Técnico Enfermagem	11	68,75%
	Enfermeiro	4	25%
Vínculo Contratual	Efetivo	15	93,75%
	Contratado	1	6,25%
Tempo de serviço	< 5 Anos	4	25%

	5-10 Anos	1	6,25%
	11-15 anos	4	25%
	16-20 anos	6	37,5
	>20 anos	1	6,25%
Área/Secção de Serviço	Consultas Externas	2	12,5%
	Internamento	9	56,25%
	Farmácia	1	6,25%
	Dispensário	4	25%
Regime de trabalho	Diário	10	62,5%
	Turno/noturno	6	37,5%
Horas em média/Semana	Menos de 40h	6	37,5%
	40h	6	37,5%
	Mais de 40h	4	25%
Mais um emprego	Sim	2	12,5%
	Não	14	87,5%
Outro emprego	Docente	2	12,5%
Condições de trabalho	Adequadas	8	50%
	Inadequadas	8	50%
Recebe Apoio	Dos Chefes e Colegas	14	87,5%
	Nenhum apoio	2	12,5%
Mudaria de emprego, se tivesse oportunidade	Sim	3	18,75%
	Não	13	81,25%

Fonte: Elaboração própria, (2024)

Quanto a tabela número 03, que diz respeito às características ocupacionais dos profissionais de enfermagem do hospital sanatório do Kuito. A maioria dos participantes encontravam-se na categoria profissional de técnico médio de enfermagem 68,75%, seguida pela categoria de enfermeiro 25% e apenas uma auxiliar de enfermagem 6,25%. Com relação ao vínculo contratual, (93,75%) em situação de funcionários efectivos e apenas 6,25% em situação de contratada.

Relativamente ao tempo de serviço, considerando a amostra total, 37,5% apresentou um tempo que varia entre 16 a 20 anos de serviço, seguida por 25% com menos de 5 anos, e novamente 25% com 11 a 15 anos de serviço, 6,25% entre 5 a 20 anos de serviços e 6,25% com 22 anos de serviço.

Quanto a área ou secção de serviço, 56,25%, da amostra trabalha na secção de internamento ou enfermarias, seguida por 25% no dispensário, 12,5% nas consultas externas e 6,25% na Farmácia.

De acordo com o regime de trabalho, 62,5% trabalha em regime diário e 37,5% em regime de turno/noturno ou plantões.

No aspecto da carga horária por semana, 37,5% trabalham menos de 40 horas em média por semana, igual percentagem o que trabalha com uma carga de 40 horas e 25% mais de 40horas em média por semana.

Concernente em ter mais um outro emprego, apenas 12,5% do total, confirmaram ter mais um outro emprego, como docentes colaboradores e 87,5% com um único vínculo laboral.

Na variável condições de trabalho, verificou-se uma divisão equitativa, isto é, 50% acreditam que as condições de trabalho são adequadas e outros 50% acreditam o contrário.

Quanto ao apoio, 87,5% confirmaram que recebem apoio tanto dos chefes como dos colegas de trabalho e apenas 12,5% confirmaram que não recebem apoio dos chefes nem dos colegas.

Na intenção de saber se mudariam de emprego, caso tivessem oportunidades, 18,75% confirmaram que sim e 81,25% negaram essa intenção.

Tabela 04:- Prevalência da síndrome de burnout por variáveis sociodemográficas (Sexo, Idade, Estado civil e escolaridade) nos profissionais de enfermagem do hospital sanatório do Kuito.

VARIÁVEL	CATEGORIA	N	%	EE			DE			BRP		
		16	100	Baixo	Médio	Alto	Baixo	Médio	Alto	Baixo	Médio	Alto
Sexo	Masculino	**6**	**37,5 %**	**3**	**2**	1	6			3	2	1
	Feminino	**10**	62,5%	7	3		7	2	1	7	2	1
Idade	26-30	**5**	31,25 %	1	3	1	4	1		3	1	1
	31-40	**3**	18,75 %	3			2		1	3		
	41-50	**7**	43,75 %	5	2		6	1		4	2	1
	>51	**1**	6,25%	1			1				1	
Estado civil	Solteiro	**8**	50%	5	3		7		1	4	2	2
	Casado/união de facto	**8**	50%	5	2	1	6	2		6	2	
Nível de Escolaridade	Básico	**1**	6,25%		1		1			1		
	Médio	**9**	56,25 %	7	2		7	1	1	4	3	2
	Superior	**6**	37,5%	3	2	1	5	1		5	1	

Fonte: Elaboração própria, (2024). **EE**-Exaustão Emocional; **DE**- Despersonalização; **BRP**- baixa realização profissional

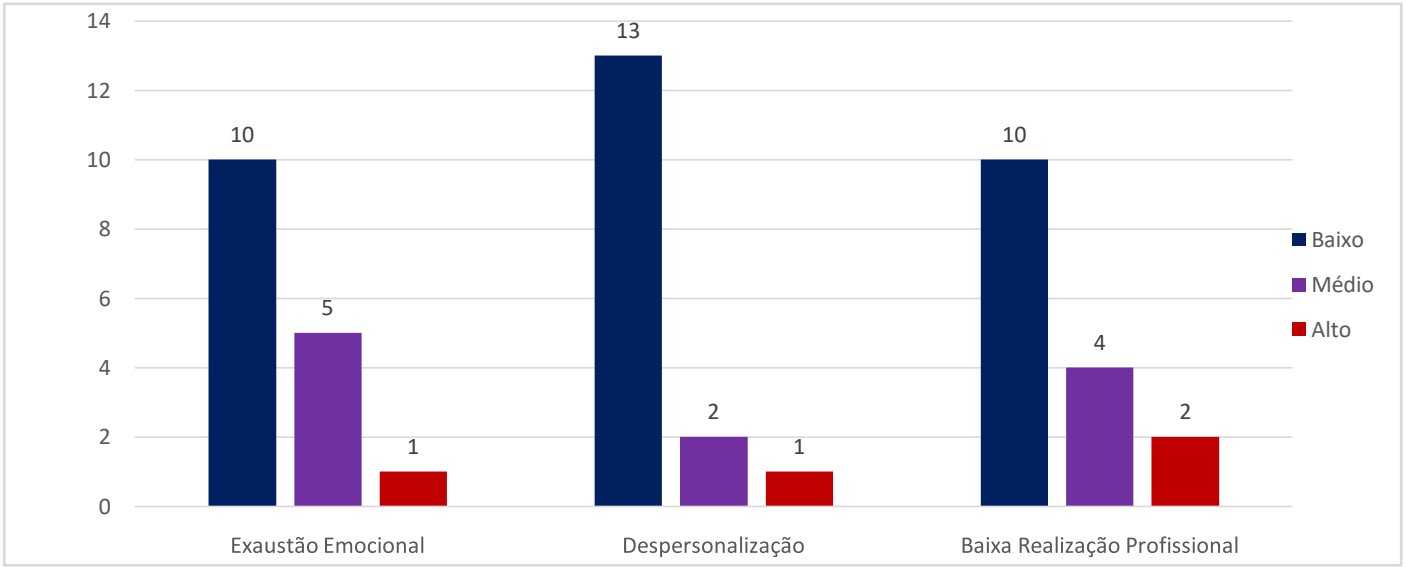
Tabela 05:- Prevalência da síndrome de burnout por características sócio-ocupacionais nos profissionais de enfermagem do hospital sanatório do Kuito.

VARIÁVEL	CATEGORIA	n	Percentagem	EE			DE			BRP		
		16	100%	baixo	médio	alto	baixo	médio	alto	baixo	médio	Alto
Categoria Profissional	Auxiliar de Enfermagem	1	6,25%		1		1			1		
	Técnico Enfermagem	11	68,75%	8	3		9	1	1	6	3	2
	Enfermeiro	4	25%	2	1	1	3	1		3	1	
Tempo de serviço	< 5 Anos	4	25%	1	2	1	3	1		3		1
	5-10 Anos	1	6,25%		1		1				1	
	11-15 Anos	4	25%	4			3		1	2	1	1
	16-20 anos	6	37,5	4	2		5	1		5	1	
	>20 anos	1	6,25%	1			1				1	
Área/Secção de Serviço	Consultas Externas	2	12,5%	1		1	2			1		1
	Internamento	9	56,25%	5	4		7	2		5	3	1
	Farmácia	1	6,25%	1			1			1		
	Dispensário	4	25%	3	1		4		1	3	1	
Regime de	Diário	1	62,5%	6	3	1	8	1	1	8	1	1

trabalho		0										
	Turno/Plantões	6	37,5%	4	2		5	1		2	3	1
Horas em média/Semana	Menos de 40h	6	37,5%	2	3	1	5			5		
	40h	6	37,5%	5	1		4	1	1	4	2	1
	Mais de 40h	4	25%	3	1		3	1		1	2	1
Mais de um emprego	Sim	2	12,5%		1	1	2			2		
	Não	14	87,5%	10	4		11	2	1	8	4	2
Outro emprego	Docente	2	12,5%		1	1	2			2		
Condições de trabalho	Adequadas	8	50%	6	2		6	2		4	3	1
	Inadequadas	8	50%	4	3	1	7		1	6	1	1
Recebe Apoio	Dos Chefes e Colegas	14	87,5%	9	4	1	11	2	1	9	3	2
	Nenhum apoio	2	12,5%	2			2			1	1	
Mudaria de emprego, se tivesse oportunidade	Sim	3	18,75%		2	1	3			2	1	
	Não	13	81,25%	10	3		10	2	1	8	3	2

Fonte: Elaboração própria, (2024): **EE**-Exaustão Emocional; **DE**- Despersonalização; **BRP**- baixa realização profissional.

Gráfico 01:- Prevalência das dimensões exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional da síndrome de burnout.



O gráfico número 01, faz alusão à Prevalência dos níveis de sintomas para a SB burnout nos profissionais de enfermagem do hospital sanatório do Kuito de acordo com as dimensões exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. viu-se que dos 16 participantes, a maioria manifestou níveis baixos nas três dimensões, ou seja, 10 perfazendo 62,5% para as dimensões Exaustão emocional e baixa realização profissional respectivamente e 13 perfazendo 81,25% para a dimensão despersonalização, seguida do nível médio com 5 (31,25)% para Exaustão emocional, 4 (25%) para baixa realização profissional, e 2 (12,5%)para despersonalização, por fim o nível considerado alto com 1 para as dimensões Exaustão emocional e despersonalização respectivamente perfazendo 62,5 % e 2 para a baixa realização profissional, correspondendo a 12,5%.

Discussão Dos Resultados:-

Esta secção, é reservada para a discussão dos resultados, de salientar que serão discutidas apenas àquelas variáveis que foram consideradas relevantes para o desenvolvimento da SB.

Segundo Maslach et al., (2016), citadas por Melo et al., (2021) a "SB é de natureza psicológica, que se caracteriza por sentimentos de exaustão emocional e distanciamento ligados à resposta prolongada aos estressores interpessoais no ambiente de trabalho, considerando as três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. Com base nesta linha pensamento de Maslach et al, tendo em conta os dados apresentados no gráfico 01 que faz alusão, à prevalência das dimensões da SB nos Profissionais de enfermagem do Hospital sanatório do Kuito-Bié.

De acordo com os critérios estabelecidos para classificar cada dimensão da SB (tabela 01), foi constatada no gráfico alto nível de EE em 6,25% dos profissionais, novamente 6,25% apresentaram altos níveis de DE e 12,5% apresentaram baixos níveis de BRP. O grafico destaca sentimento de baixa realização profissional, resultados semelhantes aos estudos de Melo et al., (2021) que também encontraram tais resultados.

Neste sentido, o gráfico em destaque mostra que a maioria dos profissionais (81,25%) se enquadraram em um risco baixo a moderado para o desenvolvimento da SB, alinhando assim aos estudos realizados por Bezerra & Beresin (2009), com o objectivo de verificar a presença e avaliar os níveis de SB da equipe de resgate pré-hospitalar com uma amostra de 17 participantes, as autoras verificaram que 76,47% dos profissionais apresentaram baixo/moderado níveis nas três dimensões.

Apesar do gráfico mostrar como resultado do estudo em baixa prevalência da SB nos profissionais. As alterações verificadas nas dimensões não devem ser ignoradas pois:

A exaustão emocional constitui uma qualidade central do burnout e a manifestação mais visível desta síndrome complexa, pois é caracterizada por uma sensação de esgotamento de recursos físicos e emocionais, o que leva a uma diminuição de energia para investir nas situações que surgem no trabalho. (Maslach et al., 2001)

A despersonalização representa a dimensão do contexto interpessoal do Burnout e refere-se à resposta negativa, insensível ou excessiva a diversos aspectos do trabalho. (Melo et al., 2021)

E por sua vez a baixa realização profissional, também conhecida como a falta de realização no trabalho, é um componente da SB, que se refere a sentimentos de insatisfação, desânimo e desmotivação em relação ao trabalho, sentimento de incompetência de falta de realização pessoal ou profissional.

Analise das variáveis sociodemográficas associadas à prevalência da SB.

Assim sendo, o presente estudo contou com a participação de 16 profissionais, cuja a maioria representa o gênero feminino, configurando 62,5% da amostra e 37,5% masculino, corroborando assim, com os estudos de Roseno et al (2020)e Melo –Ribeiro et al., (2023), onde o gênero feminino representava a maioria da amostra em seus estudos. Essa predominância de mulheres na área da enfermagem é justificada por Cunha et al (2016), citados por Melo et al., (2021) "as mulheres escolhem essa profissão pela afinidade do trabalho em cuidar, sendo que ao longo de sua história, a enfermagem era maioritariamente realizada por mulheres da ordem religiosa, que faziam o trabalho por caridade". Aliás, também é possível fazer uma ligação com o rosto da enfermagem que é exatamente feminino, trata-se de Florence Nightingale.

Houve uma ligeira diferença estatisticamente em duas das três dimensões da SB, quanto ao gênero, pois a tabela 04, mostra claramente que 4 (25%) dos participantes, 2 para cada gênero apresentaram alterações altas em algumas dimensões de forma separada. Isto é, 1 (6,25%), do gênero masculino, apresentou alto nível na dimensão EE.

Para a dimensão DE, verificou-se o contrário, pois o nível alto foi identificado no gênero feminino igual número ao masculino (1/6,25%). Enquanto que para a dimensão BRP 2 (12,5%), dos participantes, 1 para cada gênero, apresentaram níveis altos nesta dimensão.

Por se tratar de uma condição psicológica associada ao estresse crônico, acredita-se que a idade deve ser considerada na avaliação**, assim** a tabela 04, mostra que dos 25% da amostra total que apresentaram alterações em algumas das dimensões, 12,5% com as idades compreendidas entre 26 a 30 anos apresentaram níveis elevados em EE e BRP, de acordo com Oliveira e Araújo (2016), a SBtambém tem relação com a idade dos profissionais, pois os estudos que eles realizaram, evidenciaram que quanto maior a idade, menor será a predisposição para esta síndrome, em razão da sua maturidade, experiência na profissão e como lidar com os problemas.

Corroborando com Aragão et al., (2019), reconheceram em seus estudos que a idade também é um dos factores para o desenvolvimento da SB, autores ressaltam que profissionais mais jovens experimentam com mais freqüência a exaustão emocional, tal facto se justifica pela características do trabalhador jovem, considerado menos experiente, tornando-se mais tenso e vulnerável ao estresse diante dos eventos que podem surgir no período em que estão trabalhando, o mesmo se justifica na variável tempo de serviço da tabela 05.

O estado civil constitui uma variável que merece uma atenção quando se pretende identificar a SB em uma determinada amostra, pois, os profissionais de enfermagem solteiros apresentaram no presente estudo, alterações elevadas das dimensões EE e BRP em comparação com os profissionais casados que apenas 1 apresentou alteração alta em DE. Corroborando assim com estudos citados por Roseno, et al (2020), que davam conta de que os profissionais casados apresentaram um nível baixo de SB, quando comparação com os profissionais solteiros, justifica-se pelo facto de que os casados em seu convívio diário dividiam seus problemas de vida, de mundo e até laborais com seus companheiros/as, isso contribuía bastante no estabelecimento e fortalecimento de um escudo capaz de proteger o profissional contra as doenças de origem psicológicas e a SB, o que claramente não acontece aos profissionais solteiros.

Tendo em conta as características sócio-ocupacional ou profissional a categoria profissional também mereceu uma análise, os resultados ilustrados na tabela 05, indicam que os técnicos de enfermagem que representam 68,75% da amostra, 18,75% apresentaram níveis altos em DE e BRP, enquanto que em EE o nível alto foi evidenciado em 1 (6,25%) enfermeiro.

Possivelmente seja porque os técnicos de enfermagem constituem a categoria de profissionais que ficam mais próximos dos pacientes e essa aproximação implica um cumprimento de actividades lidando com o sofrimento do paciente no processo de hospitalização, enquanto que por se registar um número bastante reduzido de médicos, os enfermeiros muitas vezes assumem o papel de médico e supervisor da equipe de serviço, como responsável pela tomada de decisões. Portanto trata-se de um exercício que de certa forma pode deixar o enfermeiro exausto no final da jornada.

Quanto à secção ou área de trabalho, a área de consultas externas, ganhou notoriedade porque é exatamente nesta secção onde 2 dos participantes apresentaram alterações nas dimensões EE e BRP. Por ser uma secção onde faz-se a triagem, avaliação minuciosa, os primeiros passos para o diagnóstico, o fluxo de paciente é maior, portanto, em locas com um fluxo acentuado de pacientes chega a ser desgastante para os funcionários. E os mesmos profissionais de enfermagem, são os responsáveis pela triagem/consulta prescrição e acompanhamento dos pacientes nas outras secções para se cumprir outros procedimentos.

Analisando o regime de trabalho, os resultados do presente estudo, mostram que os profissionais que trabalham em regime diário representam a maior percentagem (62,5%) dos participantes com alterações em algumas dimensões, sendo a EE, DE e BRP, outros estudos mostraram o contrário, pois em algumas literaturas como é o caso do estudo de Sauane, (2023), ressaltam que os funcionários que trabalham por turnos apresentam pontuações superiores na dimensão exaustão emocional, enquanto que no presente estudo os funcionários que trabalham em regime semelhante apresentaram pontuações baixas/moderadas em EE e altas em BRP.

Verificou-se uma semelhança nos estudos de Kimura et al., (2021), onde verificaram que no regime diário houve maior exigência dos profissionais devido à grande demanda dos cuidados prestados. Isso se significa que os trabalhadores em regime diário apresentam uma maior exposição aos factores estressores por atuarem em um período onde se regista maior fluxo de paciente, quando comparado com os funcionários em regime de turno, pois a unidade onde se realizou o estudo o fluxo de paciente é mais evidenciado durante o período diurno.

Amaral & Silva, (2023) em seus estudos fazem referência de que a área da saúde, exige uma densa carga horaria a ser cumprida, diante disso, acaba provocando aos funcionários sintomas de estresse, gerando sobrecarga às questões psíquicas, também conseqüências fisiológicas. Implica dizer que existe uma estreita relação entre o número de horas semanais e a exaustão emocional, pois quanto maior o número de horas, maior é a exaustão emocional sentida pelo funcionário. Analisando a carga horária, o presente estudo apresenta resultado diferente pois a EE, foi identificada em apenas 6,25% da amostra com uma carga horária inferior 40horas por semana. Já os profissionais que labutam com uma carga horária, igual ou superior 40horas em média por semana, 18,75% apresentaram níveis elevados ou altos nas dimensões, DE e BRP.

Ter mais de um emprego, o estudo mostra que dos 2 participantes com duplo vínculo empregatício, 1 apresentou alto nível em EE, apesar representar 6,25% da amostra, por manifestar alto nível em uma dimensão de maior destaque para o desenvolvimento da SB, acredita-se que merece um olhar atento, tendo em conta as consequências do duplo vínculo, na visão de Freitas & Freire, (2020), " O duplo vínculo de trabalho do profissional pode proporcionar um maior período de tempo no seu ambiente laboral, afastando-o do convívio social e familiar, contribuindo assim para a fragilidade de mecanismo de defesa saudável aos factores estressores e trazendo vulnerabilidade ao estresse crônico oriundo do trabalho".

As más condições de trabalho representam um dos factores desencadeantes para o desenvolvimento da SB nos funcionários tais como ressaltam Kimura et al., (2021) e Cintra et al (2022), que a escassez de materiais e equipamentos afeta tanto a qualidade do atendimento prestado como gera insatisfação e o desgaste do profissional por não conseguir realizar determinados procedimentos, trazendo assim estresse e risco para o desenvolvimento da SB e conflitos institucionais. Os resultados do estudo mostram que 50% dos participantes acreditam que as condições de trabalho da instituição são inadequadas. E destes 3 apresentaram níveis altos 1 em EE, 1 em DE e 1 em BRP.

Assim a avaliação da SB entre os profissionais de enfermagem torna-se fundamental pela sua influência nos resultados para o paciente, profissional e instituição.

Apesar do número reduzido de níveis altos nas respectivas dimensões, o que demostra claramente a ausência ou baixo nível de SB nos profissionais de enfermagem no presente estudo de acordo com a Hipótese 2, a preocupação deve estar direcionada aos profissionais que apresentaram alterações em algumas dimensões, para que não desenvolvam a SB, alterando as demais dimensões.

Conclusões:-

Assim sendo, por meio da presenta investigação ficou claro que os estudos em torno da SB, dão conta de que trata-se de um fenómeno que acomete sensivelmente profissionais que trabalham diretamente com outras pessoas, como é o caso dos profissionais de saúde sobretudo a classe de enfemagem, por ser a classe que lida diretamente com o paciente e familiares, além de permanecerem por mais tempo no ambiente de trabalho.

Houve uma ligeira diferença estatisticamente em duas das três dimensões para a SB (EE e DE), segundo o gênero.

Independentemente de se verificar alterações em moderados e altos níveis em algumas dimensões separadamente, tendo em conta os critérios para a identificação da SB, os profissionais de enfermagem apresentam baixo risco para desenvolver a SB.

De forma geral, os profissionais de enfermagem do Hospital Sanatório do Cuito-Bié, apresentam baixo nível para a SB, neste sentido implicar dizer que, estão em condições para continuarem a prestar serviço de saúde aos utentes na referida unidade,

Apesar dos resultados do estudo, acredita-se que a criação de políticas organizacionais que possibilitem a melhoria da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem e não só, no ambiente laboral, seria uma valia para evitar o desenvolvimeto da SB entre os profissionais.

Limitações e Recomendações para Investigações Futuras

As limitações desta investigação encontram-se no facto de a maior parte dos artigos que deram corpo a este estudo são de revisão bibliográfica e pelo facto de muitos profissionais de enfermagem do hospital sanatório não terem disponibilidade para participar do estudo.

Portanto, recomenda-se que alguns dos factos identificados, em estudos futuros sejam considerados como princípios norteadores de pesquisas, mais detalhadas e precisas, para determinar as condições e levantar outras questões.

Referências Bibliográficas:-

1. Alburqueque, C. M., Vicente, J. S., Bejarano, M. A., Bonilla, O. R., Gamboa, L. A., & Sacramento, C. A. (2020). La Investigación Científica: Una aproximación para los estudios de posgrado (1ª ed.). Guayaquil-Ecuador, Ecuador: Departamento de Investigación y Postgrados - Guayaquil-Ecuador. ISBN: 978-9942-38-578-9
2. Alves, A. P. (2022). "STOP BURNOUT nos enfermeiros em contexto de Pandemia COVID-19". Relatório de Estágio, Instituto Politécnico de Beja, Escola Superior de Saúde, Beja.
3. Amaral, A. C., & Silva, L. d. (2023). Síndrome de Burnout em Profissionais da área da Saúde: um olhar para literatura com ênfase na necessidade de cuidar de quem cuida. Scientia Generalis 2675-2999. https://doi.org/10.22289/sg.V4N1A1
4. Aragão, N. S., Barbosa, G. B., & Sobrinho, G. L. (2019). Síndrome de burnout e factores associados em enfermeiros intensivistas: uma revisão Sistemática. Baiana enferm, 13. https://doi.org/10.1847/rbe.v33.28605
5. Araújo, A. L., Maia, C. S., CMR. Chaves, L., & Baptista, J. B. (2019). Síndrome de Burnout em Enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Motricidade - Edições Desafios Sigular, 15, 59. https://doi.org/10.6063//motricidade.20151
6. Bezerra, R. P., & Beresin, R. (2009). A sindrome de burnout em enfermeiros da equipe de respate Pré-hospitalar. Bilbioteca virtual em saúde BVS.
7. Borges, E. M., Queirós, C. M., Abreu, M. d., Mosteiro-Diaz, M. P., Baldonedo-Mosteiro, M., Baptista, P. C., . . . Silva, S. M. (2021). Burnout entre enfermeiros: um estudo multicêntrico comparativo. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2. https://doi.org/10.1590/1518-8345.4320.3432
8. Cintra, S. M., Oliveira, B. A., Araujo, L. S., Santos, J. V., Silva, M. E., & Cardoso, G. M. (26 de 02 de 2022). Sobrecarga de Trabalho dos Profissionais de Enfermagem: fatores de interface a Síndrome de Burnout. Research, Society and Development, 11, 2. https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26699
9. Fernandes, B. C., Araújo, A. M., Silva, N. L., Tanaka, L. H., Yoshikawa, C. A., & Araújo, F. H. (2021). Síndrome de Burnout: consequências e implicações na vida dos profissionais de saúde. PubSaúde, 4. https://doi.org/10.31533/pubsaude5.a132
10. Fernandes, D. A. (2022). Relação da Incivilidade e da carga de trabalho com a Síndrome de Burnout nos Profissionais de Saúde durante a pandemia de Covid-19. Universidade Autônoma de Lisboa: "Luís de Camões, Departamento de Psicologia. Lisboa: Autor.
11. Fernandes, E. C., Guida, N. R., Markus, G. W., Pereira, R. A., & Dias, A. K. (2022). Os efeitos da Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem durante o primeiro ano de Pandemia da Covid-19. Research, Society and Development, 11, 2. https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.30382
12. Ferreira, T. C., Azevedo, J. F., Cunha, L. R., Cunha, A. C., & Cardoso, N. E. (2015). Prevalência de Burnout em Enfermeiros do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, por meio do Questionário Maslach. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, 13, 176.
13. Freitas, C. C., & Freire, M. A. (2020). Síndrome de Burnout em enfermeiros trabalhadores de um hospital público de natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Ciências em Saúde, 10. https://doi.org/10.21876/rcshci.vi102.937
14. Fucuta-de-Moraes, M. L., & Ruths, J. C. (2023). Prevalência de Sintomas de Síndrome de Burnout em Profissionais de Saúde da Atenção Primária. Bras Med Trab.https://doi.org/10.47626/1679-4435-2023-813
15. Gontijo, M. C., Rabelo, M. R., Lima, A. B., Gontijo, E. E., Valente, G. M., Rabelo, J. G., . . . Yonegura, B. H. (2021). Síndrome de burnout: Uma revisão de literatura a respeito da doença e sua relação com a profissão médica. Brazilian Journal of Health Review: ISSN: 2595-6825, 19782. https://doi.org/10.34119/bjhrv4n5-108
16. Hernández-Sampieri, R., & Torres, C. P. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa; cualitativa y mixta.México: Mc Gaw Hi Education.

17. Hilal, K. O., Garcia, J. N., Barros, L. C., Moraes, L. G., Tavares, L. F., Carvalho, N. I., & Miranda, R. H. (2021). Aspectos clínicos inerentes à Síndrome de Burnout. Brazilian Journal of Development: ISSN: 2525-8761, 103761.
18. Icuma, S. d. (2010). Diagnóstico do Burnout em Contexto Angolano. ISCTE Business School: Instituto Universitário de Lisboa, Departamento de Gestão. Namibe, Angola: Autora.
19. Kimura, C. S., Marui, F. R., Amaral, J. G., Vieira, E. C., Mazzieri, M. L., Ferreira, R. S., . . . Silva, M. R. (2021). Principais consequências da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem. Global Academic-Nursing Journal, 5. https://doi.org/org/10.5935/2675-5602.20200114
20. Leão, D. d., & Lima, L. H. (2021). A Importância da Psicoterapia no Enfrentamento da Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem. UNIBRA, Centro Universitário Brasileiro - Curso de graduação em Psicologia, Recife.
21. Lima, D. C., Melo, I. C., Costa, C. L., & Carvalho, M. d. (2021). O impacto da Síndrome de Burnout em enfermeiros do sector de urgência e emergência: Uma revisão integrativa da literatura. Research, Society and Development, 10, 2. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.10907
22. Magalhães, B. d., Gonçalves, R. M., Dantas, M. B., & Santos, R. L. (Janeiro/Dezembro de 2020). Síndrome de Burnout em uma Unidade Hospitalar: Percepções da Equipe de Enfermagem. Revista Online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental, 12, 1005. https://doi.org/https://10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7200
23. Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. Annual Review of Psychology, 52.
24. Matos, B. S., & Silva, K. A. (2023). Síndrome de Burnout em Enfermeiros Pós Pandemia de Covid-19. Faculdade de Mauá- FAMA, de Enfermagem. Mauá/SP: FAMA.
25. Matos, J. J., Menezes, T. D., & Nunes, A. L. (2023). Uma abordagem sobre a Síndrome de Burnout e seus Reflexos na Rotina das Empresas. Revista de Psicologia, 346. https://doi.org/10.14295/idonline.v17i69.3924
26. Melo, A. G., Oliveira, F. H., Antunha, B., & Jorgetto, G. V. (2021). Síndrome de Burnout em trabalhadores de Enfermagem de áreas critica. Society and Development. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.13935
27. Melo-Ribeiro, P., Marta, P., & Mota-Oliveira, M. (2023). Avaliação de burnout em Profissionais de saúde da Unidade de Faro do Centro Hospitalar Universitário do Alegre. Revista Portuquesa de Psiquiatria e Saúde mental. https://doi.org/10.51338/rppsm
28. Motta, J. K., Silva, K. J., Dias, A. C., Fial, L. R., & Silva, M. E. (2022). Fatores desencadeantes de síndrome de burnout em profissionais da equipe de enfermagem atuantes na unidade de terapia intensiva: uma revisão bibliográfica. Brazilian Journal of Health Review, 5, 9129. https://doi.org/10.34119/bjhrv5n3-092
29. Nitzsche, M. (2015). (In)Civilidade no Trabalho: Escalas de Medida e Efeitos no Burnout e Engagement. Dissertaçâo de mestrado, Universidade Autónoma de Lisboa, Departamento de Psicologia, Lsiboa.
30. Oliveira, É. M. (2022). Síndrome de Burnout seu reconhecimento como doença ocupacional. TCC, Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão.
31. Oliveira, L. P., & Araújo, G. F. (2016). Características da Síndrome de Burnout em Enfermeiros de um hospital Público. Enfermagem Contemporânea.https://doi.org/10.1726/2317-3378rec.v5i1834
32. Pereira, L. R., Souza, S. M., & Moraes, S. D. (2021). Síndrome de Burnout na Enfermagem no contexto da Pandemia de Covid-19: revisão ra literatura. UNICEPLAC, de Enfermagem. Gama-DF: Autores.
33. Ramos, S. P., & Ribeiro, R. M. (2020). Manual de Metodologia da Pesquisa. Sobral-CE. https://flucianofeijao.com.br/flf/wp-content/uploads/2022/03/2020_MANUAL-DE-METODOLOGIA-DA-PESQUISA_ENGENHARIA.pdf>
34. Reis, L. S. (2022). Profissionais de Enfermagem e a Sindrme de Burnout em Unidades de Terepia Intensiva: uma revisão integrativa. UniAGES: Centro Universitário Bacharelado em Enfermafem. Paripiranga: Autora.
35. Rocha, G. B., Costa, F. S., Galdino, C. V., Almeida, E. G., Silva, S. d., & Ferraz, C. R. (2022). Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem durante a Pandemia da Covid-19. Enfermagem atual in derme, 96, 2. https://doi.org/https://doi.org/10.31011
Rodrigues, S. M., Silva, I. R., & Paiva., P. M. (2021). Stress e Burnout nos Profissionais de Saúde: Autoconhecimento como Estratégia de Prevenção- estudo piloto de ensaio clínico. Universidade de Coimbra, Faculdade de Medicina: Departamento de medicina geral e familiar. Coimbra-Portugal: Faculdade de Medicina.
36. Roseno, D. A., Cavalcanti, J. R., & Freire., M. A. (2020). Caracterização da síndrome de Burnout em enfermeiros em municípios do interior do Estado da Paraíba. Ciências em Saúde, 27. https://doi.org/10.21876/rcshci.v10i1.877
37. Sauane, S. M. (2023). Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem do Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica de uma Região norte de Portugal. Relatório Final de Estágio Profissional, Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança, Bragança- Portugal.

38. Souza, M. C. (2018). Características das abordagens do método Misto em Pesquisas de campo da contabilidade gerencial: Um estudo Descritivo. Bacharelato, Universidade Estadual da Paraíba, Centro Ciências Humanas e Exatas, Monteiro.
39. Souza, S. F., Ferreira, I. d., & Lopes, G. d. (2022). Fatores relacionados ao estresse em enfermeiros que atuaram durante a pandemia da COVID-19. Research, Society and Development, 2 - 3. https://doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37799.