

Investigação da síndrome de Burnout em trabalhadores da estratégia saúde da família de um município do interior do estado de São Paulo

Investigation of Burnout syndrome in workers in the family health strategy of a municipality in the state of São Paulo

Luana Oliveira Gonçalves Dias^a

Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-4731-5299>

Valéria Cristina dos Santos Carvalho^b

Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-6724-2192>

Maria Fernanda Pereira Gomes^c

Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-0577-2264>

Kesley de Oliveira Reticena^d

Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-0905-588X>

Mariana Souza Santos^e

Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-1483-5773>

Lislaine Aparecida Fracoli^f

Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-0936-4877>

Resumo

Introdução: A Síndrome de *Burnout* é a resposta a um sentimento de fracasso e exaustão, causado por esgotamento de energia e recursos internos, demonstrado por fadiga, irritabilidade, depressão, aborrecimento, rigidez e inflexibilidade. A definição mais aceita para a síndrome é fundamentada em três dimensões: exaustão emocional, despersonalização pessoal e baixa realização pessoal no trabalho. **Objetivo:** Investigar a prevalência da Síndrome de *Burnout* nos profissionais que trabalham na Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Assis, interior do Estado de São Paulo. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, realizada com os profissionais que trabalham nas equipes de saúde da família de um município do interior do Estado de São Paulo. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário sociodemográfico e o instrumento Inventário de Burnout de Maslach (MBI). Os dados foram digitados, organizados e analisados percentualmente com a ajuda do Microsoft Excel. **Resultados e conclusões:** Participaram da pesquisa 47 trabalhadores: 21 (44,68%) agentes comunitários de saúde (ACS), 13 (27,66%) auxiliares de enfermagem, 4 (8,51%) enfermeiros, 3 (6,38%) dentistas, 3 (6,38%) auxiliares de saúde bucal, 1 (2,13%) médico e 2 (4,25%) auxiliares administrativos. Os enfermeiros, ACS e auxiliares de enfermagem apresentaram os maiores valores percentuais indicativos para a síndrome. Os dados desse estudo evidenciaram a importância do diagnóstico precoce dos fatores que possam desencadear a Síndrome de *Burnout*, bem como instaurar ações de prevenção que ajudem os trabalhadores a lidar com os enfrentamentos do

^a Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Paulista – UNIP. Assis, SP, Brasil. E-mail: mferpgprof@gmail.com

^b Professora Mestra do curso de enfermagem da Universidade Paulista – UNIP. Assis, SP, Brasil. E-mail: vaegab2@hotmail.com

^c Professora Doutora do curso de enfermagem da Universidade Paulista – UNIP. Assis, SP, Brasil. E-mail: m_fernanda_pgomes@hotmail.com

^d Professora Mestra do curso de enfermagem da Universidade Paulista – UNIP. Assis, SP, Brasil. E-mail: kesleyreticena@hotmail.com

^e Professora Mestra e Coordenadora do curso de enfermagem da Universidade Paulista – UNIP. Assis, SP, Brasil. E-mail: marisouzastos@hotmail.com

^f Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, São Paulo - SP, Brasil. E-mail: lislaine@usp.br

dia a dia, com as diferenças interpessoais, a reorganização da rotina da ESF e como material de apoio para novas pesquisas.

Palavras – chave: síndrome de Burnout; estratégia saúde da família; saúde do trabalhador

Abstract

Introduction: Burnout Syndrome is the response to a feeling of failure and exhaustion, caused by depletion of energy and internal resources, demonstrated by fatigue, irritability, depression, boredom, rigidity and inflexibility. The most accepted definition for the syndrome is based on three dimensions: emotional exhaustion, personal depersonalization and low personal fulfillment at work. **Materials and Methods:** This is an exploratory and descriptive research, carried out with professionals who work in family health teams in a city in the interior of the State of São Paulo. Data collection was performed using a sociodemographic questionnaire and the Maslach Burnout Inventory (MBI) instrument. The data were entered, organized and analyzed in percentage with the help of Microsoft Excel. **Results and conclusions:** 47 workers participated in the research: 21 (44.68%) community health workers (CHA), 13 (27.66%) nursing assistants, 4 (8.51%) nurses, 3 (6.38%) dentists, 3 (6.38%) oral health assistants, 1 (2.13%) doctor and 2 (4.25%) administrative assistants. Nurses, CHA and nursing assistants had the highest percentage values indicative for the syndrome. The data from this study showed the importance of an early diagnosis of the factors that may trigger the Burnout syndrome, as well as the implementation of preventive actions that help workers to deal with day-to-day confrontations, with interpersonal differences, the reorganization of routine of the FHS and as support material for new research.

Keywords: Burnout syndrome; family health strategy; occupational health

Introdução

O esgotamento profissional se tornou um problema e tem sido motivo de estudo por vários profissionais de diferentes áreas¹⁻². Esse esgotamento tem sido associado a exigências que cada vez mais o trabalho tem cobrado dos trabalhadores como mais qualidade, produtividade e qualificação¹⁻². Essas demandas têm influenciado negativamente a saúde física e emocional dos trabalhadores. O processo saúde e doença estão relacionados pela qualidade de vida das pessoas e são expressos entre os trabalhadores diante de condições vivenciadas em seu local de trabalho^{1,2}.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) atua com equipe multidisciplinar e se destaca como modelo de Atenção Primária à Saúde, que busca atender as necessidades de saúde da comunidade com base em território adscrito e segue as diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde (SUS), desenvolve ações de saúde de cunho curativo, preventivo e de promoção da

saúde, atendendo 90% dos problemas mais comuns, tornando-se a porta de entrada preferencial do SUS²⁻⁴. Essa equipe é composta por uma equipe multiprofissional: médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e os agentes comunitários de saúde, podendo conter ou não dentista, auxiliar de saúde bucal e auxiliar administrativo²⁻⁴.

Diante de tanta responsabilidade, as equipes de ESF tiveram que adotar uma postura ativa, particular e próxima em relação às ações e os cuidados a saúde das famílias, o que muitas vezes os coloca frente a frente com as mais variadas situações de ordem social, biológica, econômica e psicológica⁴⁻⁵. Soma-se a isso o trabalho em equipe, a “responsabilidade com a vida”, a cobrança dos gestores e população, e do próprio trabalhador com seus medos, sensação de impotência, cansaço, limitação, ansiedade, entre outros, que podem acabar abalando a vida pessoal e psicológica desses trabalhadores⁴⁻⁵.

Esses fatores podem levar ao estresse crônico que por sua vez pode

desencadear a Síndrome de *Burnout* que traduzida do inglês “*to burn out*”, algo como *queimar por completo ou ainda “queima após desgaste”*; ou seja, parou de funcionar por exaustão^{1,6}. Esse termo foi criado por Herbert J. Freudenberger em 1970, um psicanalista e começou a ser usado para definir um alto grau de insatisfação e falta de motivação em seu ambiente de trabalho, ou seja, *Burnout* é resposta a um sentimento de fracasso e exaustão, causado por esgotamento de energia e recursos internos, demonstrado por fadiga, irritabilidade, depressão, aborrecimento, rigidez e inflexibilidade^{1,6}. Com a síndrome instalada, há uma perda parcial ou total da capacidade ocupacional causando para os trabalhadores muitos sintomas como fortes dores de cabeça, tonturas, tremores, muita falta de ar, oscilações de humor, distúrbios do sono dificuldade de concentração e problemas digestivos. Para as organizações, a síndrome resulta em altos custos com plano de saúde e alta rotatividade de recursos humanos trazendo problemas de qualidade e produtividade^{1,6}.

A definição mais aceita para a síndrome nos dias de hoje é fundamentada em três dimensões: exaustão emocional, despersonalização pessoal e baixa realização pessoal no trabalho⁶⁻⁷. Segundo alguns pesquisadores, *Burnout* pode acometer qualquer profissional que exerça função de cuidado e atenção direta contínua e emocional, ou seja, as profissões mais vulneráveis são as que envolvem saúde e educação⁶⁻⁹.

O interesse de investigar esse assunto veio ao encontro com a observação dos pesquisadores sobre o aumento das doenças ocupacionais como depressão, síndrome do pânico nos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde. Nessa perspectiva a presente pesquisa tem como objetivo investigar a prevalência da Síndrome de *Burnout* nos profissionais que trabalham na ESF do município de Assis, interior do Estado de São Paulo.

Materiais e métodos

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva¹⁰⁻¹¹. Esse tipo de estudo busca conhecer a variável de estudo tal como se apresenta, seu significado e o contexto em que ela se insere¹².

A pesquisa foi realizada com os profissionais que trabalham nas equipes de saúde da família do município de Assis, interior do Estado de São Paulo. O município de Assis possui 100.911 habitantes, 13 equipes de saúde da família que cobrem 43,26% da população total¹³. A amostra da pesquisa compreendeu 10 ESF, as outras 3 ESF não aceitaram participar da pesquisa. No período da pesquisa a ESF do município contava com 12 médicos, 13 enfermeiros, 7 dentistas, 25 auxiliares de enfermagem, 12 auxiliares administrativos, 7 auxiliares de saúde bucal e 55 agentes comunitários de saúde.¹⁴ A amostra inicial planejada era universo total dos profissionais da ESF que aceitassem participar da pesquisa.

A coleta de dados ocorreu de julho a agosto de 2017 com a utilização de um questionário com questões referentes a dados sociodemográficos (idade, sexo, estado civil, escolaridade, atividade laboral, número de filhos) e por meio do instrumento Inventário de *Burnout de Maslach* (MBI), elaborado por Cristina Maslach e Susan Jackson em 1978, traduzido e adaptado para o português por Robayo-Tamayo em 1997, constando 22 itens que englobam três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e a realização profissional na forma de perguntas com sete opções de respostas, sendo elas: nunca, uma vez ao ano, uma vez ao mês, algumas vezes ao mês, uma vez por semana, algumas vezes por semana e todos os dias que são autoaplicáveis². Esse instrumento é utilizado exclusivamente para avaliação da síndrome, não levando em conta os elementos antecedentes e as consequências de seu processo. Avalia os índices de escores das três dimensões, sendo que altos escores em exaustão

emocional e despersonalização e baixos escores em realização profissional indicam alto nível de *Burnout*¹⁵.

O questionário sociodemográfico e o MBI foram autoaplicados aos profissionais que aceitaram participar da pesquisa em data previamente agendada com o coordenador da Atenção Básica e os enfermeiros responsáveis pelas unidades de saúde da família. Ao abordar os profissionais os pesquisadores explicaram os objetivos e implicações da pesquisa e disponibilizaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, questionário e o Inventário de MBI.

Os dados foram digitados, organizados e analisados percentualmente com a ajuda do *Microsoft Excel*. Os escores do MBI foram obtidos por intermédio da pontuação de 0 a 6, sendo que as respostas tinham os respectivos valores: nunca = 0, uma vez ao ano =1, uma vez ao mês =2, algumas vezes ao mês =3, uma vez por semana = 4, algumas vezes por semana = 5 e todos os dias = 6. A classificação da Síndrome de *Burnout* nos profissionais da ESF em: nível baixo, nível médio e nível alto foi obtida por meio da pontuação dos escores conforme mostra o quadro 1 adaptado¹⁶:

Quadro 1. Padrão de pontuação para diagnóstico das dimensões da Síndrome de *Burnout* pelo *Maslach Burnout Inventory* (MBI).

DIMENSÕES	NÍVEL ALTO	NÍVEL MÉDIO	NÍVEL BAIXO
Cansaço emocional	≥ 27	19 a 26	< 19
Despersonalização	≥ 10	6-9	< 6
Realização pessoal	≤ 33	34-39	≥ 40

Fonte: Quadro adaptado do artigo: Moreira DS, Magno RF, Sakae TM, Magajewski FRL. Prevalência da síndrome de *Burnout* em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2009;25(7):1559-1568.¹⁵

Após a construção dos escores nas três dimensões dos profissionais da ESF construíram-se gráficos para melhor mostrar os resultados e facilitar a discussão. A pesquisa em questão seguiu a Resolução 466/12, foi inserida na Plataforma Brasil e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com nº CAAE: 71213417.3.0000.5512 e nº Parecer: 2226396.

Resultados

Os resultados mostram que a maioria dos profissionais que participaram da pesquisa apresentam indícios fortes para

a Síndrome de *Burnout*. Foram encontrados altos escores indicando a possível prevalência para Síndrome de *Burnout* entre os trabalhadores das ESF pesquisadas, sendo que essa pesquisa não tem a intenção de diagnosticar a Síndrome de *Burnout*, apenas a prevalência de altos escores indicativos para Síndrome de *Burnout*.

Participaram da pesquisa 47 profissionais que trabalham na ESF do município, cujas características sociodemográficas são ilustradas na Tabela 1.

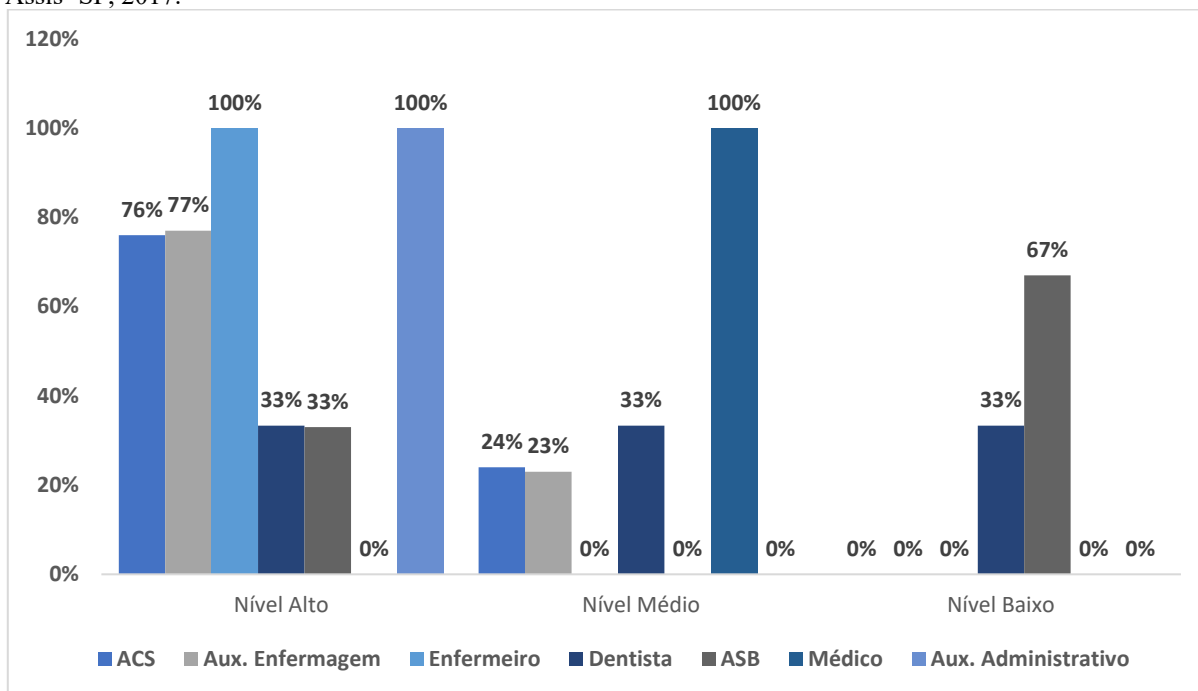
Tabela 1. Características sociodemográficas dos profissionais da ESF, Assis-SP, 2017.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	N	%
Categoria profissional		
Médico	1	2,13
Dentista	3	6,38
Enfermeiro	4	8,51
Auxiliar administrativo	2	4,25
Auxiliar de enfermagem	13	27,66
Auxiliar de saúde bucal	3	6,38
Agente comunitário de saúde	21	44,68
Sexo		
Masculino	6	12,77
Feminino	41	87,23
Idade		
<u>18 a 28 anos</u>	2	4,25
<u>29 a 39 anos</u>	16	34,04
<u>40 a 50 anos</u>	20	42,55
<u>mais de 50 anos</u>	9	19,15
Escolaridade		
<u>Ensino médio completo</u>	16	34,04
<u>Ensino superior completo</u>	31	65,97
Estado civil		
Casado	29	61,70
União estável	3	6,38
Viúvo	2	4,25
Divorciado	5	10,64
Solteiro	8	17,02
Número de filhos		
Três ou mais	9	19,15
Dois	17	36,17
Um	14	29,79
Nenhum	7	14,89
Outro emprego		
Sim	9	19,15
Não	38	80,85
Tempo de serviço na ESF		
1 a 3 anos	12	25,53
4 a 6 anos	7	14,89
7 anos ou mais	28	59,57

Fonte: elaborada pelos próprios autores, 2017.

Segundo o MBI verificamos que na dimensão Cansaço Emocional (Gráfico 1), dos 21 ACS 16 (76%) apresentaram nível alto nessa dimensão, enquanto 5 (24%) obtiveram nível médio. Dos treze auxiliares de enfermagem 10 (77%) obtiveram nível alto e 3 (23%) nível médio. Dos quatro enfermeiros 100% obtiveram níveis altos. Os dentistas obtiveram a seguinte classificação: 1 (33,33%) nível alto, 1 (33,33%) médio e 1 (33,33%) nível baixo. Dos três ASB 1 (33%) obteve nível alto e 2 (67%) nível baixo. O único médico participante classificou-se 100% no nível médio. Os dois auxiliares administrativos classificaram-se 100% no nível alto.

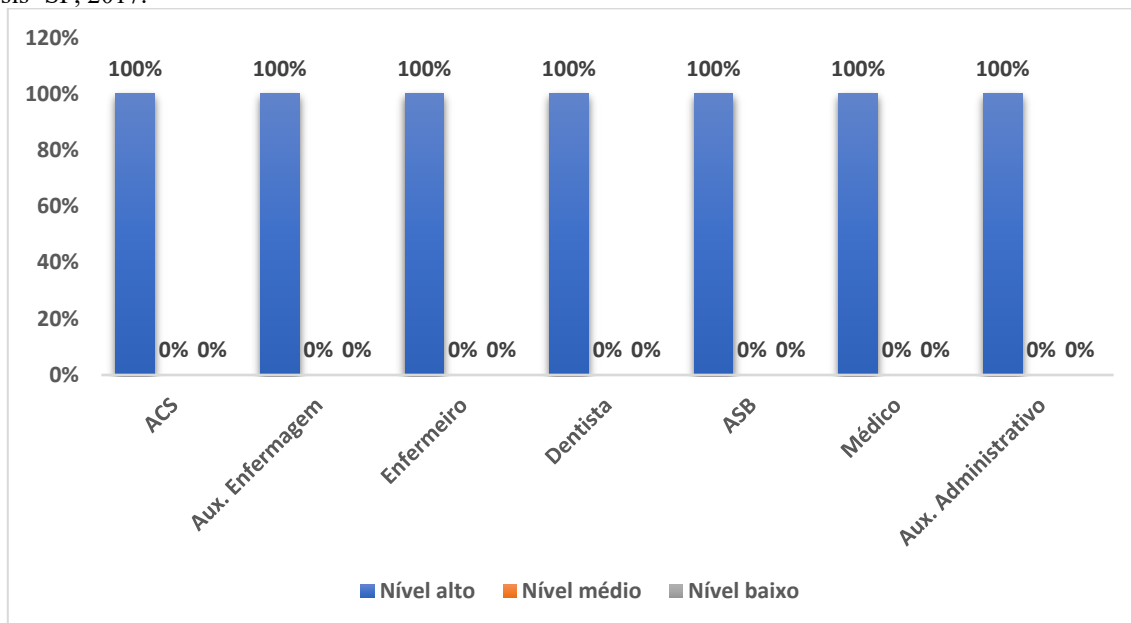
Gráfico 1. Escore dos níveis na dimensão CANSAÇO EMOCIONAL dos profissionais que trabalham na ESF, Assis -SP, 2017.



Nota: ACS (agente comunitário da saúde), Aux. (auxiliar), ASB (auxiliar de saúde bucal).

Na dimensão Despersonalização (Gráfico 2) encontramos que 100% de todos os trabalhadores da ESF obtiveram nível alto.

Gráfico 2. Escore dos níveis na dimensão DESPERSONALIZAÇÃO dos profissionais que trabalham na ESF, Assis -SP, 2017.

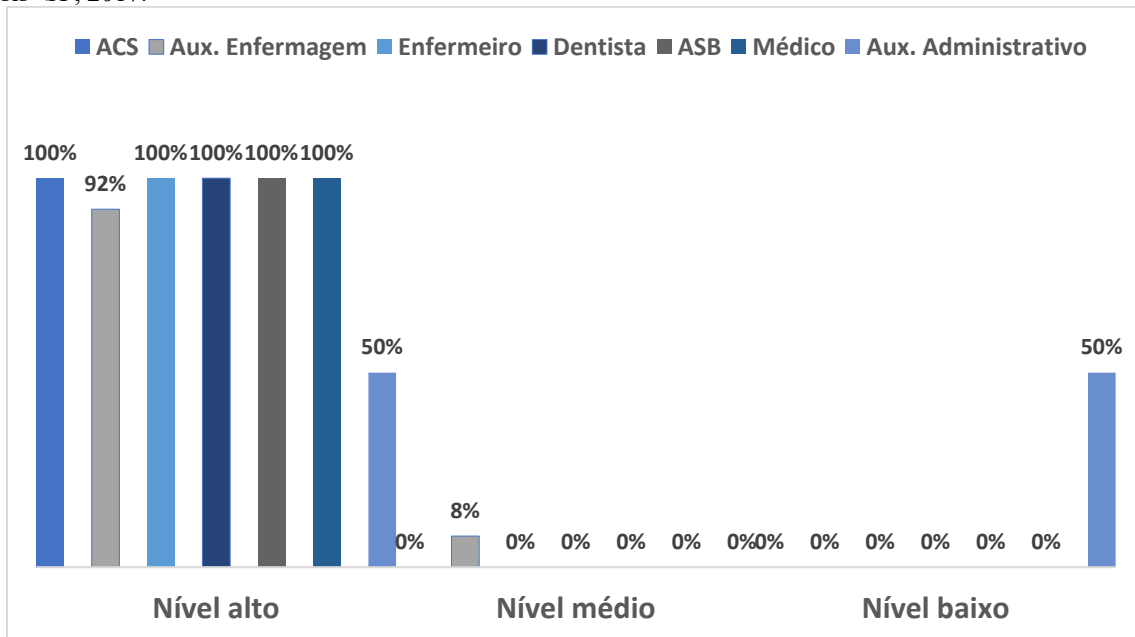


Nota: ACS (agente comunitário da saúde), Aux. (auxiliar), ASB (auxiliar de saúde bucal).

Na dimensão Realização Pessoal (Gráfico 3) os ACS, enfermeiros, dentistas, ASB e médico classificaram-se 100% no nível alto. Dos 13 auxiliares de

enfermagem, 12 (92%) apresentaram nível alto enquanto 1 (8%) nível médio. Dos dois auxiliares administrativos 1 (50%) obteve nível alto e 1 (50%) nível baixo.

Gráfico 3. Escore dos níveis na dimensão de REALIZAÇÃO PESSOAL dos profissionais que trabalham na ESF, Assis -SP, 2017.

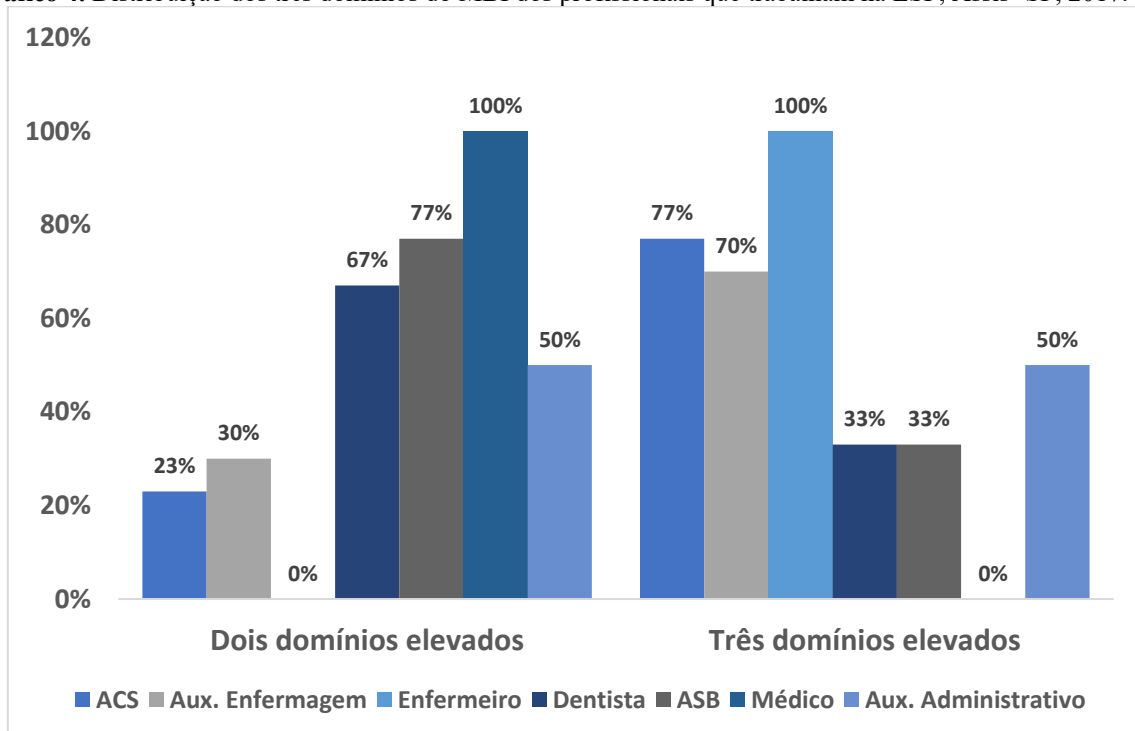


Nota: ACS (agente comunitário da saúde), Aux. (auxiliar), ASB (auxiliar de saúde bucal).

No gráfico 4 observa-se a distribuição das categorias profissionais dos trabalhadores da ESF com um domínio

elevado, dois domínios elevados e 3 domínios elevados que indicam Síndrome de *Burnout*.

Gráfico 4. Distribuição dos três domínios do MBI dos profissionais que trabalham na ESF, Assis -SP, 2017.



Nota: ACS (agente comunitário da saúde), Aux. (auxiliar), ASB (auxiliar de saúde bucal).

Discussão

Analisando os resultados encontrados na presente pesquisa observa-se que 32 (68,08%) dos trabalhadores das ESF possuem três domínios elevados para a Síndrome de *Burnout*, visto que esses profissionais estão expostos a diversos fatores estressantes no dia a dia e a síndrome em questão é consequência de longos períodos de estresse no trabalho, despersonalização e falta de realização pessoal¹⁷. Ao analisar as profissões separadamente, emergiram fatores importantes com relação aos altos escores para síndrome encontrados.

Ao comparáramos com outros estudos já realizados observamos que não há significância na relação entre a Síndrome de *Burnout* e número de filhos e estado civil, porém acredita-se que a síndrome é um conjunto de fatores biopsicossociais que causam cansaço emocional e falta de realização pessoal¹⁸.

A categoria profissional ACS, constituiu o maior número de profissionais que participaram da presente pesquisa. Observou-se que esses profissionais apresentam nível alto para Síndrome de *Burnout* nas dimensões Cansaço Emocional, Despersonalização e Realização Profissional. Outros estudos corroboram com os resultados encontrados na presente pesquisa que mostra que há fortes indícios de Síndrome de *Burnout* nessa categoria profissional, fato que pode ser respaldado pelas diversas atribuições pelos quais são responsáveis como as visitas domiciliares, cadastramento das famílias, mapeamento de risco, ações de prevenção de doenças e promoção da saúde, acompanhamento das famílias de acordo com suas particularidades². O papel de ponte entre a equipe e a comunidade, proximidade física e emocional com as famílias e o contato direto com os problemas macroestruturais do território são fontes de estresse presentes na prática

diária dos ACS¹⁹. O estresse ocupacional desses profissionais tem relação direta com os riscos inerentes ao seu processo de trabalho e limitações de sua função.

Nessa perspectiva, deve-se preparar os ACS para viverem essas situações complexas, em que se deparam com situações de ordem econômica e social, no qual não tem governabilidade, evitando assim o esgotamento profissional¹⁹.

Na categoria profissional “auxiliares de enfermagem”, observou-se que eles apresentaram altos níveis para Síndrome de *Burnout* nas três dimensões avaliadas. Nas dimensões Cansaço Emocional e Realização Pessoal observou-se que a maioria desses profissionais se classificaram em nível alto, o que nos permite inferir que o esgotamento do profissional em relação ao seu trabalho, falta de energia, falta de recursos pessoais e municipais para aliviar a dor e o sofrimento dos doentes está intimamente ligado ao desenvolvimento dessa dimensão¹⁸. No que tange à dimensão Despersonalização, no qual todos os profissionais dessa categoria obtiveram nível alto, o que nos chama a atenção é que essa categoria em particular mantém contato estreito e direto com os clientes e que devido à condição de estresse que se encontram podem começar a tratar com desumanização a clientela. Em um estudo realizado num hospital oncohematológico infantil no município de Campinas – SP, observou-se também que, nas três dimensões, essa categoria profissional obteve número significativo de trabalhadores classificados no nível alto, e atribuiu esse fato à sobrecarga e outros problemas de saúde²⁰.

Em relação aos enfermeiros que participaram da pesquisa, todos foram classificados com nível alto para Síndrome de *Burnout* nas três dimensões de Cansaço Emocional, Despersonalização e Realização Pessoal. Observou-se nessa categoria profissional que os resultados podem estar relacionados ao fato dessa

categoria ter muitas atribuições específicas que desencadeia o estresse, todos são coordenadores de unidades o que acarreta mais responsabilidades e deveres como responder ao usuário, a gestão e a comunidade atendida^{10, 21-22}. Outro ponto importante a destacar é que a Síndrome de *Burnout* pode interferir negativamente nas relações pessoais implicando grande prejuízo ao trabalhador e à comunidade¹⁰.

Em pesquisa realizada em Uberaba – MG, com 50 profissionais de enfermagem (técnicos e enfermeiros), evidenciou que quanto pior as condições de trabalho, organização do trabalho e as relações socioprofissionais, maior o risco de o profissional apresentar os sintomas da Síndrome de *Burnout*.²³

Os dentistas e os ASB que participaram da pesquisa em questão apresentaram nível alto para Síndrome de *Burnout* nas dimensões Despersonalização e Realização Profissional. Um estudo realizado com dentistas em Porto Alegre – RS encontrou resultado divergente da presente pesquisa, pois a categoria obteve níveis baixos nas três dimensões por terem melhores condições de trabalho²⁴. Na dimensão Cansaço Emocional, a maioria dos ASB classificou-se em nível baixo para síndrome.

Em relação ao profissional da categoria médica, a qual teve apenas um participante, observou-se que em relação à dimensão Cansaço Emocional classificou-se no nível médio e nas dimensões Despersonalização e Realização Profissional no nível alto. Em um estudo realizado com médicos que trabalham na ESF de Montes Claros – MG observaram-se níveis altos nas três dimensões do MBI²⁵.

Na categoria profissional de auxiliar administrativo observou-se nível alto para Síndrome de *Burnout* nas dimensões Cansaço Emocional e Despersonalização. Na dimensão Realização Profissional as respostas ficaram divididas igualmente em nível alto e nível baixo. Esses resultados indicam a necessidade de também olhar para a prevenção da Síndrome de *Burnout*

para as categorias administrativas, visto que dentro de uma unidade de saúde o primeiro contato será com esse profissional que normalmente fica na recepção e tem a responsabilidade de direcionar o usuário para o atendimento necessário. É imprescindível que esse profissional esteja bem emocionalmente porque ele pode amenizar muito o sofrimento do usuário com humanização no atendimento e acolhimento¹⁰.

Nessa perspectiva, observou-se no presente estudo que a Síndrome de *Burnout* pode acometer qualquer categoria profissional dos trabalhadores da ESF. Os enfermeiros, ACS e auxiliares de enfermagem apresentaram os maiores valores percentuais indicativos para a síndrome, destaca-se também que os ACS participaram da pesquisa em maior número em relação as outras categorias profissionais. Outros estudos mostram que é possível prevenir a Síndrome de Burnout por meio de apoio em grupo, com profissionais multidisciplinares e ações educativas e terapêuticas nos planos individual, grupal, social e organizacional².

Conclusão

No geral, os trabalhadores da ESF, do município de Assis, que participaram da presente pesquisa apresentam risco elevado para desenvolver a Síndrome de *Burnout* de acordo com a avaliação do MBI. As categorias profissionais com maior risco são os enfermeiros, ACS e auxiliares de enfermagem. Esses resultados mostram a importância do diagnóstico precoce dos fatores que possam desencadear a Síndrome de *Burnout*, bem como instaurar ações de prevenção que ajudem os trabalhadores a lidar com os enfrentamentos do dia a dia, com as diferenças interpessoais, a reorganização da rotina da ESF.

Contudo, o estudo apresentou algumas limitações caracterizadas pela especificidade da população estudada, número pequeno de participantes,

desproporção numérica das categorias profissionais e por retratar a realidade local.

Sugere-se, portanto, que ocorra a criação de programas de apoio social, aprimoramento do trabalho em equipe e o acompanhamento com profissional habilitado, como o psicólogo. Acredita-se, ainda, que o presente estudo contribuiu para apontar a situação dos profissionais da ESF local em relação à Síndrome de *Burnout*, e

os resultados não podem ser generalizados a outras realidades. Nessa perspectiva, constata-se ser importante a realização de novas pesquisas sobre o assunto, as quais fortaleçam tais informações.

Conflito de Interesse

Os autores declaram não ter conflitos de interesse.

Referências

1. Guerrer FJL, Bianchi ERF. Caracterização do estresse nos enfermeiros da unidade de terapia intensiva. *Rev. esc. enferm. USP.* 2008;42(2): 355-62.
2. Trindade LL, Lautert L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. *Rev. esc. enferm. USP.* 2010;44(2): 274-920.
3. Secretaria da Saúde do Tocantins. Saúde do trabalhador [Internet]. Tocantins; 2010. [atualizado 2010; citado 2020 jan. 6]. Disponível em: <https://saude.to.gov.br/saude-do-trabalhador/>
4. Guanaes-Lorenzi C, Pinheiro RL. A (des)valorização do agente comunitário de saúde na Estratégia Saúde da Família. *Ciênc. saúde coletiva.* 2016;21(8):2537-2546.
5. Peres CRFB, Caldas Júnior AL, Silva RF, Marin MJS. O agente comunitário de saúde frente ao processo de trabalho em equipe: facilidades e dificuldades. *Rev. esc. enferm. USP.* 2011; 45(4):905-911.
6. França TLB, Oliveira ACBL, Lima LF, Melo JKF, Silva RAR. Síndrome de Burnout: Características, diagnósticos, prevenção e tratamento. *Rev enferm UFPE on line.* 2014;8(10):3539-46.
7. Carvalho CG, Magalhães SR. Síndrome de Burnout e suas consequências nos profissionais de enfermagem. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde.* 2011;9(1):200-210.
8. Wiltenburg DCD, Klein RB. Síndrome de burnout: conhecer para prevenir-se, uma intervenção necessária. São Mateus do Sul: Secretaria de Estado da Educação; 2009. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2338-8.pdf> Acesso: 06 jan. 2020.
9. Diehl L, Carlotto MS. Síndrome de Burnout: indicadores para a construção de um Diagnóstico. *Psicol. clin.* 2015;27(2):161-179.
10. Pereira DG. Síndrome de Burnout em trabalhadores do Programa de Saúde da Família: uma revisão de literatura [monografia]. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais; 2011.
11. Fonseca JJS. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará; 2002. Disponível em: <http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2012-1/ISF/Sandra/apostilaMetodologia.pdf>
12. Piovesan A, Temporini ER. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. *Rev. Saúde Pública.* 1995;29(4):318-325.
13. Sala de Apoio a Gestão Estratégica (SAGE) do Ministério da Saúde [homepage na internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. [citado 2017 nov 10]. Disponível em: <http://sage.saude.gov.br/>.

14. Brasil, Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES [Internet]. DATASUS. 2015 [cited 2015 Jan 20]. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/>.
15. Jodas DA, Haddad MCL. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Acta paul. enferm.* 2009; 22(2):192-197.
16. Moreira DS, Magno RF, Sakae TM, Magajewski FRL. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública.* 2009;25(7):1559-1568.
17. Trigo TR, Teng CT, Hallak JEC. Síndrome de Burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. *Rev. psiquiatr. clín.* 2007;34(5):223-233.
18. Carlotto MS. Síndrome de Burnout em professores: prevalência e fatores associados. *Psic.: Teor. e Pesq.* [online]. 2011;27(4):403-410.
19. Maia LDG, Silva ND, Mendes PHC. Síndrome de Burnout em agentes comunitários de saúde: aspectos de sua formação e prática. *Rev. bras. saúde ocup.* 2011; 36(123): 93-102.
20. Zanatta AB, Lucca SR. Prevalência da síndrome de Burnout em profissionais da saúde de um hospital oncohematológico infantil. *Rev. esc. enferm. USP.* 2015;49(2):0253-0258.
21. Réus KMS, Ronchi MDBB, Gava FLF, Medeiros IS, Dagostim VS, Ceretta LB, et al. A síndrome de Burnout dos enfermeiros na ESF. *Revista Inova Saúde.* 2014;3(2):109-129.
22. Lima AS, Farah BF, Bustamante-Teixeira MT. Análise da prevalência da síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária em saúde. *Trab. Educ. Saúde.* 2018;16(1):283-304.
23. Lacerda RB, Ferreira MBG, Bracarense CF, Sene LV, Simões ALA. Contexto de trabalho e síndrome de Burnout na equipe de enfermagem da Estratégia Saúde da Família. 2016;44: 91-100.
24. Oliveira JR. A síndrome de Burnout nos cirurgiões-dentistas de Porto Alegre, RS [dissertação]. Porto Alegre: Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2001.
25. Morais AJD, Teles CB, Rocha LF, Silveira MF, Pinho, L. Síndrome de Burnout em Médicos de Estratégia Saúde da Família de Montes Claros, MG, e Fatores Associados. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 2018;13(40):1-15.

Como citar este artigo:

Dias LOG, Carvalho VCS, Gomes MFP, Reticena KO, Santos MS, Fracolli LA. Investigação da síndrome de Burnout em trabalhadores da estratégia saúde da família de um município do interior do estado de São Paulo. *Rev. Aten. Saúde.* 2020; 18(65): 48-58.