

Enferm Bras 2019;18(1):24-31
<http://dx.doi.org/10.33233/eb.v18i1.2078>

ARTIGO ORIGINAL

Síndrome de Burnout em bombeiros militares

Raiane Jordan da Silva Araújo*, Maria Rafaela de Araújo Moraes**, Janaína Paula Calheiros Pereira Sobral, M.Sc.***, Larissa de Carvalho Santa Rita Seabra, M.Sc.****

Enfermeira Especialista em Saúde Mental, Universidade Federal de Alagoas, **Enfermeira, Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, *Enfermeira Mestra em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, ****Odontóloga, Ciências da Saúde, Professora da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas*

Recebido 24 de janeiro de 2018; aceito em 10 de janeiro de 2019.

Endereço para correspondência: Raiane Jordan da Silva Araújo, Av. Lourival Melo Mota, s/n, Tabuleiro do Martins, Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, 57072-900 Maceió AL, E-mail: raianejsa@hotmail.com; Maria Rafaela de Araújo Moraes: rafaelamoraes990@hotmail.com; Janaína Paula Calheiros Pereira Sobral: nainacalheiros2@gmail.com; Larissa de Carvalho Santa Rita Seabra: larissa@seabras.net

Pesquisa baseada na monografia de Raiane Jordan da Silva Araújo e Maria Rafaela de Araújo Moraes, intitulada: Prevalência de Síndrome de Burnout em um Grupamento de Resgate do Corpo de Bombeiros, para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, apresentada em Maceió, 2013.

Resumo

Este estudo teve como objetivo identificar a presença da Síndrome de Burnout em bombeiros militares. Trata-se de pesquisa transversal com abordagem quantitativa. Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário com dados sociais e o Inventário Maslach de Burnout, no qual foram analisadas, por frequência simples, as três dimensões da síndrome: Despersonalização, Exaustão Emocional e Realização Pessoal. Estas foram correlacionadas à idade, sexo, tempo de serviço no Grupamento de Socorros de Emergência, horas semanais trabalhadas e realização de atividade física. Participaram da pesquisa 80 profissionais do Corpo de Bombeiros de Alagoas. Foi identificada a Síndrome de Burnout em 21,2% dos bombeiros, predominando 47,5% com grau médio de Despersonalização, 40% com grau médio de Exaustão Emocional e 67,5% com baixo nível de Realização Pessoal. Em geral, não houve relação significativa entre a prevalência de Burnout e as variáveis pré-estabelecidas. Conclui-se que há necessidade de implementação de ações voltadas à saúde mental para essa categoria profissional e realização de mais estudos acerca do tema com esse público.

Palavras-chave: esgotamento profissional, bombeiros, doenças profissionais, saúde mental.

Abstract

Burnout Syndrome in military firefighters

This study aimed to identify the presence of Burnout Syndrome in military firefighters. This is cross-sectional research with a quantitative approach. For data collection, a questionnaire was used with social data and the Maslach Burnout Inventory, in which the three dimensions of the syndrome were analyzed by simple frequency: Depersonalization, Emotional Exhaustion and Personal Realization. These were correlated to age, sex, length of service in the Emergency Relief Group, weekly hours worked and physical activity. Eighty professionals from the Fire Department of Alagoas participated in the study. We identified Burnout Syndrome in 21.2% of firefighters, predominating 47.5% with mean Depersonalization degree, 40% with average degree of Emotional Exhaustion and 67.5% with low Personal Achievement level. In general, there was no significant relationship between the prevalence of Burnout and the pre-established variables. We concluded that there is a need to implement mental health actions for this professional category and to carry out further studies about the subject with this public.

Key-words: burnout professional, firefighters, occupational diseases, mental health.

Resumen

Síndrome de Burnout en los bomberos militares

Este estudio tuvo como objetivo identificar la presencia del Síndrome de Burnout en bomberos militares. Se trata de una investigación transversal con enfoque cuantitativo. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario con datos sociales y el Inventario Maslach de Burnout, en el cual fueron analizadas, por frecuencia simple, las tres dimensiones del síndrome: Despersonalización, Extracción Emocional y Realización Personal. Estas fueron correlacionadas a la edad, sexo, tiempo de servicio en el Grupamento de Socorros de Emergencia, horas semanales trabajadas y realización de actividad física. Participaron de la encuesta 80 profesionales del Cuerpo de Bomberos de Alagoas. Se identificó el Síndrome de Burnout en el 21,2% de los bomberos, predominando el 47,5% con grado medio de Despersonalización, 40% con grado medio de Extracción Emocional y 67,5% con bajo nivel de Realización Personal. En general, no hubo relación significativa entre la prevalencia de Burnout y las variables preestablecidas. Se concluye que hay necesidad de implementación de acciones dirigidas a la salud mental para esa categoría profesional y realización de más estudios acerca del tema con ese público.

Palabras-clave: agotamiento profesional, bomberos, enfermedades profesionales, salud mental.

Introdução

O adoecimento mental oriundo do trabalho tornou-se um assunto de saúde pública discutido a nível nacional e internacional, em diferentes categorias profissionais [1,2]. Tal discussão envolve o estilo de vida adotado pela população na atualidade, com jornadas de trabalho prolongadas [3], carga horária excessiva, múltiplas atividades laborais e cobranças cada vez mais frequentes, o que resulta em desafio para a manutenção da saúde do trabalhador [4].

Soma-se a isso o aumento das exigências no mundo do trabalho, fazendo com que o ser humano se torne mais propenso a desenvolver doenças advindas do esforço empregado para realizar suas tarefas [5]. Esses fatores acarretam em sintomas como fadiga, esgotamento físico e mental, podendo provocar consequências negativas no cuidado prestado aos clientes e à comunidade [3,6,7].

A lógica trabalhista, que muitas vezes está fundamentada no capitalismo, gera o desgaste físico e mental do trabalhador e pode resultar no surgimento de doenças ocupacionais, especialmente a Síndrome de Burnout (SB) [4]. Essa doença ocupacional foi definida, internacionalmente, por Maslach e Jackson (1981) como um fenômeno multidimensional estruturado em três dimensões: Exaustão Emocional (EE), na qual há a sensação de esgotamento emocional; Despersonalização (DE), em que ocorre uma percepção insensível ou desumanizada com relação aos outros; e Realização Pessoal (RP), em que aparecem sentimentos de incompetência, insatisfação e negatividade [1,8-10,17,18].

A SB é um fenômeno individual específico, resultante do contexto laboral [8], que interfere no processo saúde-doença dos trabalhadores [11]. Considerada, atualmente, como uma doença ocupacional que surgiu na década de 1970 [1], com repercussão não só na saúde do profissional, mas também no contexto organizacional, produz efeitos negativos para os clientes e colegas [6]. Por trazer inúmeras consequências negativas na vida do trabalhador, deve ser, se possível, prevenida ou, no mais tardar, tratada [5].

A avaliação da SB pode ser feita por meio de diferentes instrumentos de medida, porém a maior utilização é do Maslach Burnout Inventory (MBI) [6,11], o qual foi bastante aceito não só na América do Norte como também em outros países [8], pela facilidade de aplicação e interpretação de resultados quantitativos.

Entre os fatores que corroboram o desenvolvimento da SB, algumas características podem não necessariamente desencadear a síndrome, mas talvez facilitar ou inibir a ação de agentes estressores [5], entre elas, destacam-se: as variáveis ocupacionais [3,6,12], estresse relacionado à organização do trabalho [13] e as variáveis individuais [5,6,14]. Essas podem atuar tanto na gênese da síndrome quanto nos agentes moduladores ou na consequência da mesma [6], uma vez que as variáveis laborais encontram correlações significativas entre a síndrome e características do ambiente no qual o trabalho ocorre, repertórios demandados pela atividade, características da atividade e consequências da tarefa [6].

Vale ressaltar que o adoecimento mental relacionado ao trabalho também resulta em impacto negativo na qualidade de vida. As contradições entre o contexto geral de vida e o

cotidiano laboral revelam uma fragmentação do ser, uma vez que há dificuldades e até impossibilidade de ser a mesma pessoa saudável dentro e fora do trabalho [4].

Neste sentido, o desenvolvimento da SB é entendido como um processo que ocorre aos poucos, pelo acúmulo gradativo de situações de estresse [9]. Esta doença ocupacional ocorre com maior frequência em indivíduos que exercem atividades profissionais com pessoas [10], especialmente em profissionais que atuam no atendimento pré-hospitalar, por poder apresentar, além de estresse, desespero, tristeza, exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal, relacionados ao processo e aos ambientes de trabalho [15].

Os profissionais bombeiros militares lidam com riscos biológicos e psicossociais [5], desempenhando atividades em salvaguarda e defesa de vidas e bens em situações emergenciais e contingenciais, com enfrentamento de situações cotidianas em que a categoria se encontra exposta também à carga de trabalho [16]. Além disso, trabalham com a incerteza do que lhe será exigido em cada ação que desempenham e o efeito do trabalho. Sob essas condições, permanece ainda como uma inferência, uma suposição do quanto isso afeta a saúde deles [16], uma vez que, no Brasil, ainda são poucos os estudos que investigam a SB nesta categoria profissional [1].

Com isso, torna-se evidente a necessidade de novos estudos [7] com profissionais para averiguar a ocorrência deste quadro patológico e para compreender as três etapas do processo, antes da instalação da patologia, durante a manifestação da doença e após a sua recuperação [13], uma vez que o reconhecimento desse problema e das suas variáveis possibilita o planejamento de formas adequadas de enfrentamento [9].

Assim, o presente estudo teve como objetivos: identificar a presença da SB, caracterizando as suas dimensões, em um grupo de profissionais bombeiros brasileiros que atuavam diretamente no atendimento pré-hospitalar, bem como verificar a associação entre a ocorrência da SB e as variáveis sociodemográficas e laborais.

Material e métodos

Trata-se de estudo exploratório, descritivo, com delineamento transversal e abordagem quantitativa, realizado no Grupamento de Socorros de Emergência do Corpo de Bombeiros Militar de Alagoas (GSE/CBMAL), sendo um órgão público de caráter militar.

A amostra populacional foi não-probabilística por conveniência. Foi, então, constituída por todos os profissionais bombeiros com cargos de soldado, cabo ou sargento, que no período da coleta de dados estavam lotados e ativos no GSE/CBMAL, que atuavam diretamente no atendimento pré-hospitalar, excluindo-se os profissionais que desempenhavam suas atividades no setor administrativo e as outras patentes da instituição por não atuarem com a mesma frequência que os bombeiros que atuavam no atendimento pré-hospitalar. Assim, havia um efetivo de 80 militares que desempenhava atividades no atendimento pré-hospitalar e que entraram nos critérios de inclusão, dos quais todos participaram voluntariamente da pesquisa.

Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNCISAL, em 2011, com o número de registro 1646/2010, e após autorização por escrito do Comandante do CBMAL, foi então iniciada a coleta de dados.

Os sujeitos foram convidados a participar da pesquisa e informados quanto aos objetivos, o livre arbítrio para a participação, o tempo médio de preenchimento do questionário, os materiais que seriam utilizados para a coleta dos dados, o sigilo e a preservação das informações obtidas, sendo posteriormente solicitada a assinatura, em duas vias, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual continha os objetivos do estudo, os riscos e benefícios com a participação, a justificativa e a importância dos instrumentos utilizados, bem como a divulgação do resultado para os participantes, a garantia do sigilo e o compromisso com o caráter confidencial dos dados.

A coleta de dados foi realizada pelos pesquisadores em um período de 3 meses, iniciada em setembro de 2011, na concentração de um desfile institucional e seguindo a escala de trabalho, conforme disponibilidade dos sujeitos da pesquisa, com finalização em dezembro de 2011.

Como instrumento de coleta de dados, utilizou-se dois questionários autoaplicáveis, sendo o primeiro composto de questões semiestruturadas relacionadas ao perfil sociolaboral e, logo após, o questionário do Inventário Maslach de Burnout (MBI), criado por Maslach e Jackson, e adaptado por Lautert [17,18].

Tratando-se de “um questionário de auto informe para ser respondido através de uma escala do tipo Likert de 5 pontos, indo de ‘1’ como ‘nunca’ a ‘5’ como ‘todos os dias’”. De seus

22 itens, 9 são relativos à dimensão EE, 5 à DE e 8 à RP. Considera-se em Burnout uma pessoa que revele altas pontuações em EE e DE, associada a baixos valores em RP" [18].

Os dados obtidos por meio da coleta foram agrupados no programa Epi Info. Em seguida, tabulados utilizando o Microsoft Excel, versão 2010, analisados com estatística descritiva mediante frequência simples e inferencial com SPSS 18.0 (Statistical Package for Social Sciences), foram realizadas análises percentuais, utilizando o teste do qui-quadrado e frequências, assumindo a significância estatística quando $p \leq 0,05$. Ademais, optou-se por analisar as variáveis sociolaborais e as três dimensões da SB: EE, DE e RP.

Resultados

Para uma melhor compreensão e visualização dos resultados, os mesmos serão apresentados em quatro partes: perfil demográfico e ocupacional, presença da SB, grau de risco para desenvolver uma ou mais das dimensões da SB e associação entre SB e as variáveis analisadas.

Por ter sido utilizado um questionário autoaplicável, alguns sujeitos optaram por não responder determinados itens relacionados aos dados sociodemográficos e laborais, por isso foram desconsideradas as respostas em branco.

A Tabela I apresenta o perfil sociolaboral dos profissionais do GSE/CBMAL que desempenham atividades diretamente no atendimento pré-hospitalar. Observou-se o predomínio de participantes do sexo masculino (59,5%) e idade inferior a 30 anos (63,9%).

Quanto ao cargo ocupado, 56 eram soldados (73,7%). Verificou-se que a maioria dos sujeitos possuía tempo de serviço acima de 36 meses (88%). Quanto à carga horária de trabalho, 48 sujeitos (77,3%) trabalhavam acima de 40 horas semanais.

Tabela I - Perfil Sociolaboral dos Bombeiros do Grupamento de Socorros e Emergência do Corpo de Bombeiros de Alagoas que desempenham atividades diretamente no atendimento pré-hospitalar. Maceió/AL, 2011.

Variáveis	Categorias	n	%
Sexo	Feminino	32	40,5%
	Masculino	47	59,5%
Idade	Até 30 anos	49	63,6%
	Acima de 30 anos	28	36,4%
Cargo	Soldado	56	73,7%
	Sargento	14	18,4%
	Cabo	6	7,9%
Tempo de trabalho no GSE*	Até 36 meses	9	12,%
	Acima de 36 meses	66	88%
Horas semanais trabalhadas	Até 40 horas	17	22,7%
	Acima de 40 horas	48	77,3%

Fonte: Dados da própria pesquisa; *Grupamento de Socorros de Emergência;As respostas em branco foram desconsideradas.

A Tabela II apresenta a presença de SB em profissionais que atuam diretamente no atendimento pré-hospitalar do GSE/CBMAL, a qual foi identificada em 17 bombeiros (21,2%).

Tabela II - Presença de Síndrome de Burnout em bombeiros que atuam diretamente no atendimento pré-hospitalar do GSE/CBMAL. Maceió/AL, 2011.

Variável	Categoria	n	%
Síndrome de Burnout	Sim	17	21,2%
	Não	63	78,8%
Total		80	100%

Fonte: Dados da própria pesquisa.

Na Tabela III, mostram-se as dimensões da SB, considerando o grau de risco para a sua presença em profissionais do GSE/CBMAL.

Identificou-se que 32 participantes (40%) apresentaram médio risco para a dimensão EE. Quanto à dimensão DE, 38 profissionais (47,5%) apresentaram grau de médio risco,

considerando, em seguida, o grau alto risco com 36 bombeiros (45%). Na última dimensão analisada, houve o predomínio de 54 bombeiros (67,5%) com grau baixo de RP.

Tabela III - Dimensões da Síndrome de Burnout e nível de risco em Bombeiros que atuam diretamente no atendimento pré-hospitalar do GSE/CBMAL. Maceió/AL, 2011.

Variáveis	Categorias	n	%
Exaustão emocional	Alto	21	26,2
	Médio	32	40
	Baixo	27	33,8
Despersonalização	Alto	36	45
	Médio	38	47,5
Realização Pessoal	Baixo	6	7,5
	Alto	2	2,5
	Médio	24	30
	Baixo	54	67,5

Fonte: Dados da própria pesquisa.

A Tabela IV mostra a associação entre SB nos Bombeiros atuantes em atendimento pré-hospitalar do GSE/CBMAL, com idade, sexo, tempo de serviço e horas semanais trabalhadas.

Observou-se que não houve significância estatística ($p > 0,05$) na associação referente à presença de SB.

Tabela IV - Associação da SB nos Bombeiros atuantes em atendimento pré-hospitalar do GSE do CBMAL, com sexo, idade, tempo de serviço e horas semanais trabalhadas. Maceió/AL, 2011.

Variáveis	Categorias	Burnout		OR	IC 95%	P
		Sim	Não			
Sexo	Feminino	7	25	1,18	0,39 - 3,58	0,76
	Masculino	9	38			
Idade	Até 30 anos	11	38	1,73	0,49 - 6,80	0,38
	Acima de 30 anos	4	24			
Tempo de serviço no GSE	Até 36 meses	0	9	1,29	1,13- 1,47	0,11
	Acima de 36 meses	15	51			
Horas semanais trabalhadas	Até 40 horas	3	14	0,82	0,20 - 3,32	0,78
	Acima de 40 horas	12	46			

Fonte: Dados da própria pesquisa; As respostas em branco foram desconsideradas.

Discussão

A descrição da caracterização social foi semelhante a outros estudos realizados com esta categoria profissional que evidenciaram a predominância do sexo masculino nas instituições militares no Brasil [1,19,20]. Em outros estudos, constatou-se, semelhantemente a esta pesquisa, faixa etária acima de 30 anos [1,19].

Em relação aos dados laborais, observou-se uma semelhança com outros estudos realizados em Minas Gerais (MG), nos quais também foi encontrado um maior quantitativo de participantes com o cargo de soldado, o que pode estar relacionado aos princípios hierárquicos das instituições militares que limita em sua base um maior número de profissionais com esta patente ocupacional [1,19].

Com relação ao tempo de serviço, estudos corroboram os achados, nesta investigação, quando apontam um tempo acima 3 anos de serviço [1,19]. Tal resultado sugere as

peculiaridades referentes à contratação, no sentido de que o ingresso destes profissionais é realizado por meio de concurso público, não existindo, frequentemente, a abertura de editais para seleção no Brasil.

Em relação à presença da SB no GSE/CBMAL, pode-se afirmar que foi fortemente identificada no atual estudo devido à associação entre médio risco da EE, DE e baixo risco da RP. Sendo dessemelhante em uma investigação realizada em MG, em 2010, com a mesma categoria profissional, na qual não foi identificada a presença desta síndrome [5].

Outro estudo realizado, em 2016, no Estado do Rio Grande do Sul, igualmente com bombeiros, identificou altos níveis de SB em uma frequência menor que 3% [1]. Este dado muito se distancia se comparado aos resultados desta pesquisa. Tal consideração pode ser justificada pela diferença no instrumento de avaliação utilizado e ainda pelo público que, embora tenha sido da mesma categoria profissional, não foi selecionado por setores específicos de atuação, enquanto que, neste estudo, foram selecionados apenas os que atuavam no atendimento pré-hospitalar.

Ao analisar as dimensões da SB, houve predominância do grau médio risco tanto para EE quanto para DE e baixo risco para RP. Neste sentido, vale destacar que os resultados exibem que os sujeitos desta pesquisa, mesmo apresentando satisfação no desenvolvimento de suas atividades laborais, vivenciam riscos consideráveis de adoecimento por SB, o que indica a necessidade de realização de ações de promoção à saúde e prevenção desta doença ocupacional.

Estes dados foram semelhantes a um estudo realizado no Paraguai com sujeitos de categoria profissional diferente. Tal pesquisa, ao utilizar o MBI, evidenciou prevalência de níveis altos de EE mesmo diante de níveis baixos na dimensão RP [21]. Em outro estudo realizado com policiais no Brasil, os resultados apontaram para a não presença da SB, mesmo com a identificação de níveis altos de EE, sendo justificado que, no desenvolvimento de suas atividades laborais, os indivíduos sofriam de forma singular as intensidades e possuíam diferentes percepções [22].

Outra investigação correlacionou a SB com a Depressão e evidenciou que quanto maior o nível de EE e de DE maior será a sintomatologia depressiva; e quanto menor a RP (inversamente proporcional), maior a sintomatologia depressiva [23].

Neste estudo, não foi encontrada relação significativa entre sexo, idade e SB, tendo resultado similar ao estudo realizado no Chile com profissionais da saúde [24]. Pesquisas encontraram resultados díspares quanto à relação entre o tempo de serviço e o surgimento da SB, evidenciando que o tempo de serviço prediz o surgimento da SB [20], assim como a quantidade de horas trabalhadas também está associada ao desenvolvimento da SB [25], enquanto que nesta pesquisa não foram encontrados valores de *p* significativos para afirmar estas relações.

A limitação deste estudo pode estar relacionada à utilização de apenas um instrumento de avaliação da SB quantitativo (elaborado a nível internacional), assim como a especificação da amostra escolhida, pois a presença da SB pode variar conforme a natureza do trabalho, cultura e país em que o trabalhador está inserido [1].

Conclusão

Por meio desta pesquisa, foi possível compreender que a relação de trabalho entre o profissional bombeiro, a organização militar e a comunidade exercem impactos positivos e negativos na saúde desse trabalhador, que pode resultar em riscos não só biológicos e físicos, como também, e principalmente, de comprometimento da sua saúde mental.

Pode-se afirmar que, no ano de 2011, houve ocorrência da SB em 21,2% dos profissionais que atuavam no atendimento pré-hospitalar do GSE/CBMAL, sendo caracterizado também risco acentuado para predisposição da mesma, evidenciado pelos graus médios de EE e DE e pelo baixo grau de RP.

De forma geral, esta investigação apresenta contribuições importantes quanto à compreensão do mundo e do cotidiano de trabalho do bombeiro, uma vez que desempenham atividades no atendimento pré-hospitalar que podem favorecer o risco de adoecimento psíquico, especificamente a SB.

Mesmo que os dados apresentados não forneçam significância estatística quanto à associação entre as variáveis sociodemográficas e laborais e a ocorrência de Burnout, faz-se necessário a divulgação, com o intuito de incentivar os pesquisadores interessados na área à realização de mais pesquisas nesta temática em outras regiões do Brasil, considerando ainda

uma abordagem metodológica diferenciada, objetivando analisar de forma mais detalhada esta correlação.

Destaca-se que os resultados obtidos, embora os dados tenham sido coletados no ano de 2011, ainda se tornam relevantes, visto que os participantes desta pesquisa são servidores públicos de caráter efetivo na instituição, o que sugere que muitos possuem situação ativa em suas atividades laborais até os dias atuais. Tal consideração faz despertar, ainda, a curiosidade e necessidade de uma nova investigação com a mesma população, o que permitiria avaliar a evolução dos resultados inicialmente encontrados neste estudo.

Sendo assim, as contribuições estão relacionadas à evidência da necessidade de planejamento, elaboração e implantação de estratégias de prevenção e enfrentamento da SB, que podem ser estendidas a todos os profissionais bombeiros que atuam nesta instituição, e ainda à implantação de ações voltadas à saúde mental dessa categoria profissional em qualquer local de atuação, a fim de prevenir o estresse ocupacional, melhorando as condições de trabalho e, conseqüentemente, qualificando a assistência prestada à população.

Referências

1. Melo LP, Carlotto MS. Prevalência e preditores de burnout em bombeiros. *Psicol Cienc Prof* 2016;36(3):668-81. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001572014>
2. Esteves-Ferreira AA, Santos DE, Rigolon RG. Avaliação comparativa dos sintomas da síndrome de burnout em professores de escolas públicas e privadas. *Revista Brasileira de Educação* 2014;19(59):987-1002. <https://doi.org/10.1590/s1413-24782014000900009>
3. Rodrigues CCFM, Santos VEP, Sousa P. Segurança do paciente e enfermagem: interface com estresse e Síndrome de Burnout. *Rev Bras Enferm* 2017;70(5):1141-7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0194>
4. Michelin SR, Nitschke RG, Martini JG, Tholl AD, Souza CSL, Henckemaier L. (Re)conhecendo o cotidiano dos trabalhadores de um centro de saúde: um caminho para prevenção do burnout a promoção da saúde. *Texto Contexto Enferm* 2018;27(1):e5510015. <https://doi.org/10.1590/0104-07072018005510015>
5. Silva LCF, Lima FB, Caixeta RP. Síndrome de Burnout em profissionais do Corpo de Bombeiros. *Mudanças – Psicologia da Saúde* 2010;18(1-2):91-100. <http://doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v18n1-2p91-100>
6. Dias FS, Angelico AP. Síndrome de Burnout em trabalhadores do setor bancário: uma revisão de literatura. *Temas em Psicologia* 2018;26(1):15-30. <https://doi.org/10.9788/tp2018.1-02pt>
7. Mota CM, Dosea GS, Nunes PS. Avaliação da presença da Síndrome de Burnout em agentes comunitários de Saúde no município de Aracaju, Sergipe, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* 2014;19(12):4719-26. <https://doi.org/10.1590/1413-812320141912.02512013>
8. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. In: Fiske ST, Schacter DL, Zahn-Waxler C, eds. *Annual Review of Psychology* 2001;52:397-422.
9. Diehl L, Carlotto MS. Conhecimento de professores sobre a Síndrome de Burnout: processo, fatores de risco e conseqüências. *Psicologia em Estudo* 2014;19(4):741-52. <https://doi.org/10.1590/1413-73722455415>
10. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior* 1981;2:99-113. <https://doi:10.1002/job.4030020205>.
11. Ruback SP, Tavares JMAB, Lins SMSB, Campos TS, Rocha RG, Caetano DA. Estresse e Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que atuam na nefrologia: uma revisão integrativa. *Rev Fund Care Online* 2018;10(3):889-99. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.889-899>
12. Campos ICM, Angelico AP, Oliveira MS, Oliveira DCR. Fatores Sociodemográficos e Ocupacionais Associados à Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem. *Psicol Reflex Crít* 2015;28(4):764-71. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528414>
13. Dalagasperina P, Monteiro JK. Preditores da síndrome de burnout em docentes do ensino privado. *Psico-USF* 2014;19(2):265-75. <https://doi.org/10.1590/1413-82712014019002011>
14. Carlotto MS, Dias SRS, Batista JBV, Diehl L. O papel mediador da autoeficácia na relação entre a sobrecarga de trabalho e as dimensões de Burnout em professores. *Psico-USF* 2015;20(1):13-23.

15. Sé ACS, Silva TASM, Figueiredo NMA. Ambientes do cuidar e a Síndrome de Burnout: um estudo com enfermeiros do pré-hospitalar. *Rev Baiana Enferm* 2017;31(3):e1793. <https://doi.org/10.18471/rbe.v31i3.17931>
16. Pires LAA, Vasconcelos LCF, Bonfatti RJ. Bombeiros militares do Rio de Janeiro: uma análise dos impactos das suas atividades de trabalho sobre sua saúde. *Saúde Debate* 2017;41(113):557-90. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711318>
17. Lautert L. O desgaste profissional: estudo empírico com enfermeiras que trabalham em hospitais. *Rev Gaúch Enferm* 1997;18(2):133-44.
18. Benevides-Pereira AMT. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002.
19. Lima EP, Assunção AA, Barreto SM. Prevalência de depressão em bombeiros. *Cad Saúde Pública* 2015;31(4):733-43. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00053414>
20. Souza LAS, Torres ARR, Barbosa AG, Lima TJSL, Souza LEC. Bem-estar subjetivo e Burnout em cadetes militares: o papel mediador da autoeficácia. *Psicol Reflex Crit* 2015;28(4):744-52.
21. Recalde SSA, Gaona MIF, Reissner CVD. Síndrome de Burnout en residentes de especialidades médicas Hospital Central Dr. Emilio cubas del IPS. *Eureka Asunción (Paraguay)* 2015;12(1):25-34.
22. Silva CCS, Santos GM, Amorim MS, Costa MMH, Medeiros SM. A Síndrome de Burnout entre policiais civis. *Rev Min Enferm* 2018;22:e-1095. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20180025>.
23. Vasconcelos EM, Martino MMF, França SPS. Burnout e sintomatologia depressiva em enfermeiros de terapia intensiva: análise de relação. *Rev Bras Enferm* 2018;71(1):135-41. <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0019>
24. Vega VP, González RR, Bustos MJ, Rojo SL, López EME, Rosas PA et al. Relación entre apoyo en duelo y el síndrome de Burnout en profesionales y técnicos de la salud infantil. *Rev Chil Pediatr* 2017;88(5):614-21. <https://doi.org/10.4067/s0370-41062017000500007>
25. Gutiérrez-Lesmes OA, Loba-Rodríguez NJ, Martínez-Torres J. Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia olombiana, 2016. *Univ Salud* 2018;20(1):37-43. <https://doi.org/10.22267/rus.182001.107>