

O FONOAUDIÓLOGO ADOECE: SÍNDROME DE BURNOUT E FONOAUDIOLOGIA HOSPITALAR – UMA REVISÃO

The speech therapist gets sick: Burnout Syndrome and speech therapy hospital - a review

Catarina Brito da Nóbrega ⁽¹⁾, Patrícia Barboza ⁽²⁾

RESUMO

A Síndrome de Burnout é um transtorno adaptativo crônico que acomete uma gama variada de profissionais, principalmente os da área da saúde, como os fonoaudiólogos. Caracteriza-se, entre outros aspectos, por cansaço emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. Esse estudo objetivou verificar, na literatura científica, a ocorrência da Síndrome de Burnout em fonoaudiólogos que atuam no âmbito hospitalar. Os recursos metodológicos utilizados foram artigos nacionais e internacionais dos últimos 10 anos, levantados nas bases de dados eletrônicas indexadas, com as seguintes palavras chave: Fonoaudiologia e Burnout; esgotamento profissional e unidades hospitalares. Foram identificados apenas artigos sobre a Síndrome de Burnout e profissionais da saúde e notou-se que há uma escassez de informações sobre a relação Síndrome de Burnout e Fonoaudiologia. Essa insuficiência de produções técnicas relacionadas ao tema em pauta é ainda maior quando é direcionada aos fonoaudiólogos que atuam em hospitais.

DESCRITORES: Esgotamento Profissional; Fonoaudiologia; Unidades Hospitalares

■ INTRODUÇÃO

O trabalho tem papel fundamental na vida do ser humano, sendo relevante na formação de sua identidade e inserção social. Desta forma, as perspectivas em relação à atividade profissional e a concretização das mesmas é um dos fatores de bem-estar que compõe a qualidade de vida.

As contínuas e crescentes transformações laborais têm exercido importante influência sobre a saúde dos trabalhadores¹. Os profissionais inseridos em hospitais, como os fonoaudiólogos, muitas vezes se deparam com condições inadequadas; como, por exemplo, dupla jornada de trabalho, dificuldade de conciliar dois empregos, excesso de tarefas e baixa remuneração. Estes fatores favorecem o desenvolvimento da Síndrome de Burnout (SB) e outras doenças relacionadas ao trabalho, como a depressão¹.

A Síndrome de Burnout (SB) é reconhecida como um risco ocupacional para profissões que envolvem cuidados com saúde, educação e serviços humanos, sendo consequência de prolongados níveis de estresse no trabalho e envolve exaustão emocional, distanciamento das relações pessoais e diminuição do sentimento de realização pessoal². Burnout geralmente leva alguns anos para se desenvolver, sendo menos comum em trabalhadores mais velhos com vários anos de experiência e mais elevado em profissionais mais novos e durante os primeiros anos de trabalho, pois a maturação pessoal, os mecanismos de proteção e a seleção de profissionais de saúde robustos com objetivos realistas e preservação de energia laboral ocorre com o aumento da idade³.

O desequilíbrio na saúde do fonoaudiólogo pode levar ao absenteísmo, gerando licenças por auxílio-doença e a necessidade, por parte da instituição ou da empresa, de reposição de funcionários e transferências. A qualidade dos serviços prestados e o nível de produção podem ser afetados². Para seu diagnóstico, há quatro concepções teóricas baseadas na possível etiologia da síndrome: clínica,

⁽¹⁾ Fonoaudiologia Hospitalar, João Pessoa, PB, Brasil.

⁽²⁾ Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

Conflito de interesses: inexistente

sociopsicológica, organizacional, socio-histórica. A mais empregada nos estudos atuais é a concepção sociopsicológica. Nela, as características individuais associadas às do ambiente e às do trabalho propiciariam o surgimento dos fatores multidimensionais da síndrome: exaustão emocional, distanciamento afetivo (despersonalização), baixa realização profissional².

O instrumento de pesquisa mais empregado para medir o Burnout é o Maslach Burnout Inventory (MBI). Ele é uma ferramenta de auto-avaliação de 22 itens que mede os três fatores (exaustão, despersonalização e realização pessoal) da síndrome acima, anteriormente mencionados. A escala de exaustão emocional mede a frequência com que o profissional se sente sobrecarregado emocionalmente pelo seu ambiente laboral. O segundo mede a escala de despersonalização. A escala de realização pessoal avalia com que frequência o entrevistado experimenta sentimentos positivos de sucesso e realização no trabalho⁴.

Algumas condutas podem ser tomadas a fim de evitar a SB, tais como: envolver-se em atividades que trazem alegria e aliviam o estresse; tirar todo dia, pelo menos, trinta minutos para relaxar; evitar atender novos pacientes, caso o horário de atendimentos já esteja cheio⁵.

Devido à dificuldade de encontrar estudos abordando a relação da Síndrome de Burnout com a Fonoaudiologia e, conseqüentemente com a Fonoaudiologia Hospitalar, esta pesquisa visa contribuir com a profissão apresentando um material teórico que possibilite a acadêmicos, profissionais e ao mundo científico informações relevantes, a partir de uma revisão bibliográfica sobre o assunto. O estudo objetivou, portanto, verificar, na literatura científica, a ocorrência da Síndrome de Burnout em fonoaudiólogos que atuam em hospitais.

■ MÉTODOS

A revisão literária foi realizada a partir da base de dados PUBMED, BIREME e SCIELO (2002-2012). Devido à escassez da literatura optou-se pela abrangência de dez anos de publicações no intuito de cobrir amplo período, já que há escassez de literatura referente à Síndrome de Burnout e profissionais da saúde, quanto mais no âmbito da Fonoaudiologia.

Para o estudo foram utilizados descritores (DESCs) – palavras-chaves para recuperação do acervo científico: “Síndrome de Burnout”, “Burnout Syndrome”, “Fonoaudiologia”, “SpeechTherapy”, “estresse ocupacional” e “ocupational stress”.

A busca foi realizada seguindo critérios de inclusão e exclusão. Como critérios de inclusão

foram selecionados artigos originais, publicados nos idiomas português e inglês, que discorressem sobre a Síndrome de Burnout, estresse ocupacional e a relação destes com a Fonoaudiologia. Também foram incluídos um resumo de anais de congresso, três livros (dois disponíveis em meio eletrônico e um impresso) e uma dissertação de mestrado; ressalta-se que todo material de pesquisa foi levantado através de sites acadêmicos de busca. Foram excluídos os estudos de caso, pois não foi achado nenhum artigo desta natureza realizado especificamente com fonoaudiólogo, assim como foram excluídos os artigos que não abordavam a Síndrome de Burnout em ambiente hospitalar.

■ REVISÃO DA LITERATURA

Foram encontrados 45 artigos a partir dos descritores mencionados. Considerando os critérios de inclusão e de exclusão, foram selecionados 25; os 20 artigos foram excluídos, pois a grande parte era repetitiva (referiam-se aos problemas relacionados a outros profissionais como médicos e enfermeiros) e não traziam informações acerca da Síndrome de Burnout. Os conteúdos dos artigos selecionados serão apresentados a seguir, em três seções: Síndrome de Burnout (definição da síndrome), Burnout e Estresse Ocupacional (diferenciação entre ambas as situações de adoecimento por estresse), Burnout e fonoaudiólogos hospitalares (discussão da realidade da atuação fonoaudiológica em hospitais e indicação da necessidade de estudos na área).

Síndrome de Burnout

A Síndrome de Burnout (doravante SB ou simplesmente Bournout) foi descoberta pelo psiquiatra americano Herbet Freudenberg, na década de 70, quando publicou um artigo na área de psicologia⁶. Do Inglês “toburn out” (queimar por completo); essa síndrome também é conhecida como esgotamento profissional⁷.

A SB é uma condição caracterizada pela exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional⁸. A primeira refere-se aos sentimentos de desgaste emocional e esvaziamento afetivo⁹. A despersonalização é uma característica exclusiva da SB, ocorrendo quando o profissional toma uma atitude negativa especialmente com o paciente, sendo acompanhada por ansiedade, irritabilidade e desmotivação¹⁰. A diminuição da realização profissional está ligada ao sentimento de redução de competência e sucesso no trabalho⁹.

As definições sobre SB podem também ser agrupadas em quatro pontos de vista: i) clínico (esgotamento derivado do trabalho exaustivo, no

qual o trabalhador deixa de lado até as suas próprias necessidades); ii) sócio psicológico (o profissional não consegue mais dar atenção ao paciente); iii) organizacional (decorrente do trabalho uniforme, estressante e frustrante) e iv) sócio histórica (quando as condições sociais não abrem espaço para ajudar o outro)¹¹.

A SB pode ser causada por fatores internos e externos. Os internos referem-se à ambição alta; perfeccionismo; forte necessidade de reconhecimento; a ajuda constante do outro, suprimindo suas próprias necessidades; trabalho duro, superestimação de si tornando-se, desse modo, sobrecarregado. Os fatores externos dizem respeito à grande demanda de trabalho; problemas de liderança e colaboração; instruções contraditórias; pressão do tempo e dos superiores; ambiente de trabalho ruim; poucas oportunidades; dificuldades na comunicação entre empregados e empregadores; problemas de hierarquia; falta de feedback positivo, clareza sobre as regras e de liberdade para tomar decisões¹².

O desenvolvimento da SB deriva de um processo gradual de desgaste no humor e desmotivação acompanhado de sintomas físicos¹³, psicossomáticos (enxaqueca, insônia, gastrite, diarreia, hipertensão e palpitações), comportamentais (absenteísmos, isolamento, mudanças de humor e violência) e emocionais (impaciência, ansiedade, sentimentos de impotência, solidão e alienação, desejo de abandonar o emprego, redução do rendimento no trabalho e baixa autoestima)¹⁴.

O progresso dessa síndrome também pode ocorrer em quatro graus. O primeiro refere-se à falta de entusiasmo e vontade de ir trabalhar, além de dores na coluna. Normalmente quando se pergunta ao profissional o que ele tem, a resposta é “não me sinto bem, não sei o que tenho”. No segundo grau, a relação interpessoal diminui, crescendo as faltas, mudança de emprego e sensação de perseguição. No terceiro grau, a capacidade no trabalho reduz, surgindo os sintomas psicossomáticos e a ingestão de álcool aumenta, caso a pessoa utilize bebidas alcoólicas. No último grau, surgem as tentativas de suicídio, alcoolismo, dependência de drogas e podem ocorrer doenças mais graves, como câncer e acidentes cardiovasculares⁹. O Burnout pode ainda trazer como consequências: isolamento, divórcio, aumento no número de faltas no trabalho (como forma de alívio), mudança de setor dentro do local laboral, baixa produtividade e acidentes ocupacionais¹⁵.

A SB pode ser avaliada por meio de um questionário, sendo mais usado o MBI (Maslach Burnout Inventory), que é autoinformativo, contendo 22 itens relativos aos transtornos emocionais,

despersonalização e realização profissional. Não há relatos de instrumentos validados e em comercialização para avaliação institucional do Burnout. Em geral, ocorre um levantamento por meio de testagem individual dos profissionais de saúde e a verificação da ocorrência da síndrome entre eles¹⁵.

O tratamento da SB abrange psicoterapia, tratamento farmacológico e intervenções psicossociais. No farmacológico, há a prescrição de antidepressivos e/ou ansiolíticos, de acordo com a gravidade dos sintomas. Com relação às intervenções psicossociais, o médico tem a incumbência de averiguar a indicação de afastamento do trabalho por meio de licença para tratamento⁹.

Segundo documento do Ministério da Saúde⁹ é necessário um programa de prevenção da SB, por meio de mudanças de organização do trabalho, redução na intensidade do trabalho e na competitividade, além de metas coletivas em busca do bem estar de cada profissional⁹.

Burnout e Estresse Ocupacional

Os trabalhadores estão sujeitos a condições de trabalho que podem ocasionar sofrimento, tensão emocional, insatisfação, irritação, insônia, envelhecimento precoce, doenças cardiovasculares, fadiga crônica, estresse e a Síndrome de Burnout¹⁶, além de diabetes e distúrbios do sono¹⁷.

Embora sejam causadas pelo trabalho, Burnout e estresse ocupacional são diferentes. Burnout é consequência de um processo prolongado de tentativas de lidar com certas condições de estresse¹⁸, envolvendo atitudes e condutas negativas relacionadas aos pacientes, organização e trabalho. Enquanto o estresse diz respeito a um esgotamento pessoal com interferência na vida do indivíduo e não necessariamente na sua relação laboral¹⁹.

O estresse pode ser visto como determinante de Burnout, mas não coincide com o mesmo, pois este não deriva só do estresse em si (que pode ser inevitável em profissionais da área da saúde). Assim, SB não é um evento, mas sim um processo e, apesar de partilharem duas características (esgotamento emocional e escassa realização pessoal), Burnout e estresse ocupacional distinguem pelo fator da despersonalização¹⁸.

Hoje em dia, o estresse é considerado um dos principais problemas de saúde. No ambiente hospitalar, devido às excessivas jornadas de trabalho, que geram cansaço, desconcentração, redução no desempenho laboral e desgaste físico e emocional, esta problemática se torna mais evidente²⁰. Estudos indicam que trabalhadores da área de saúde têm as maiores taxas de uso de substâncias psicoativas e de suicídio do que outros profissionais, além de

elevados índices de depressão e ansiedade ligados ao estresse laboral²¹.

O estresse ocupacional pode ser compreendido como um processo no qual o indivíduo percebe demandas de trabalho como estressores, sendo a sobrecarga do trabalho um dos principais causadores do estresse. Esta pode ser em quantitativa (quando a quantidade de tarefas ultrapassa a disponibilidade do profissional) e qualitativa (quando o trabalhador possui demandas que estão além de sua aptidão)²².

Os estressores comuns em indivíduos que atuam na saúde são: longas horas e turnos de trabalho, ambiguidade de papéis, exposição a substâncias infecciosas e perigosas²¹. Além de problemas interpessoais com os que prestam assistência direta aos pacientes e preocupações com demandas institucionais¹⁰.

Quando o estresse ocupacional começa a se instalar, o indivíduo passa a perceber seu ambiente laboral como ameaçador, prejudicando, dessa forma, sua necessidade de realização pessoal e profissional, sua saúde física ou mental, além da sua interação com o trabalho¹⁶.

Alguns autores referem que o estresse ocupacional possui três fases. Na primeira o indivíduo está mais atencioso, produtivo e motivado, identificando o perigo. Na segunda fase ocorre maior vulnerabilidade aos agentes de risco, a quase exaustão oscila entre equilíbrio e desequilíbrio emocional com predisposição a desenvolver enfermidades físicas (gastrite, hipertensão arterial). Na terceira há a exaustão e o fim da resistência, potencializando o surgimento de doenças¹⁶. Também ocorre, nesta última fase, o prejuízo na linha do pensamento do indivíduo e seu objetivo principal se torna sobreviver e se livrar de tudo que ocasione sofrimento, dando origem ao estresse crônico²³.

A gênese do Burnout decorre desse estresse crônico, afetando diretamente o desempenho de tarefas, relacionamento interpessoal, produtividade e a qualidade de vida laboral²⁴. Assim, o indivíduo encontra-se debilitado em decorrência a investimentos de energia contra estressores, o que pode levá-lo a exibir déficits em seu trabalho, e, principalmente, em sua relação com o outro, sendo este último fator principal para o diagnóstico de Burnout²³. A SB implica uma dessensibilização voltada às pessoas com quem se trabalha, incluindo os pacientes, enquanto que o estresse ocupacional é um esgotamento diverso que, de modo geral, interfere na vida pessoal e laboral do indivíduo¹⁸.

Burnout e Fonoaudiólogos Hospitalares

A Fonoaudiologia Hospitalar é uma área recente e que atua com pacientes de todas as faixas etárias (de recém-nascidos a idosos), praticando ações de forma intensiva, pré e pós-cirúrgica, oferecendo inclusive respaldo técnico e prático à equipe multidisciplinar onde atua. Este profissional pode atuar em ambulatórios, Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e Unidades de Cuidados Intermediários (UCI) neonatal, UTI adulto geral, enfermaria e tendo como objetivos principais a avaliação, o estabelecimento de prognóstico, a participação na decisão do tipo de dieta, as orientações pré e pós-cirúrgicas, além do tipo de sonda a ser utilizada quando esta se faz necessária²⁵.

Esta área de atuação fonoaudiológica exige do profissional conhecimentos de outras especialidades médicas e de reabilitação, como neonatologia, pediatria, otorrinolaringologia, neurologia, pneumologia, gastroenterologia, cardiologia, geriatria, radiologia, terapia ocupacional, fisioterapia, nutrição, enfermagem, farmacologia, entre outras²⁵.

A Fonoaudiologia, por ser uma profissão que cuida do outro, encontra-se sujeita a jornadas prolongadas (muitas vezes trabalhando dois ou três expedientes), excesso de tarefas, falta de autonomia, ambiente físico inadequado de trabalho e baixa remuneração. Estes fatores prejudicam o profissional, levando-o a prestar seu serviço mecanicamente, sem tempo para ampliar seu conhecimento, competências e habilidades¹⁰.

A presidenta Dilma Rousseff vetou integralmente o Projeto de Lei da Câmara nº 119/2010, que trata da fixação da jornada de trabalho de 30 horas semanais para os fonoaudiólogos. Ressalta-se que esta é uma luta dos fonoaudiólogos que buscam igualdade de direitos entre os profissionais da área da saúde e, conseqüente, melhoria da qualidade dos atendimentos trazida com a redução da carga horária. Muitos fonoaudiólogos tem uma carga horária superior a de outros profissionais (como fisioterapeutas), estando mais expostos a riscos ocupacionais, inclusive Burnout¹⁴.

Sabe-se que o tratamento fonoaudiológico no ambiente hospitalar é diário e, muitas vezes, prolongado, propiciando maior proximidade com o paciente e sua família. Estes profissionais são mais vulneráveis ao estresse ocupacional e à SB, devido à responsabilidade para com o paciente e/ou sua família, que os consomem emocionalmente, além dos problemas pessoais, falta de apoio da equipe, baixa remuneração, demandas excessivas de trabalho, dificuldades organizacionais, constantes exigências psicológicas, convívio diário com

doença, sofrimento e morte¹⁰. Além destes fatores, há dificuldade de promoções, exposição a riscos, pacientes difíceis e problemáticos, reduzida participação nas decisões organizacionais, ausência de locais adequados para intervalos de descanso e problemas de competição no ambiente laboral¹⁵.

O ambiente hospitalar tem uma estrutura complexa voltada para o paciente, valorizando pouco as condições de trabalho dos profissionais de saúde, que ficam expostos a um longo período em situações que exigem elevado envolvimento emocional¹⁴.

■ CONCLUSÃO

A literatura consultada contribui para um aprofundamento acerca da SB e Estresse Ocupacional.

Percebeu-se que a maioria dos artigos se refere aos problemas de saúde dos enfermeiros e médicos, visto que não foi encontrado nenhum artigo que relacionasse a SB com a Fonoaudiologia, sendo necessário fazer adaptações da literatura.

No sentido acima, os profissionais de saúde, inclusive os fonoaudiólogos, devido as suas atividades laborais, precisam estar atentos a sua saúde física e mental, pois dependem desses fatores para a qualidade dos atendimentos.

Com este estudo, faz-se necessário a realização de mais pesquisas que abordem a SB e a Fonoaudiologia, como também convém ampliar (para além da Enfermagem e da Medicina) estudos sobre a equipe multidisciplinar que atua em hospitais.

ABSTRACT

The Burnout Syndrome is a chronic adaptive disorder that affects a wide range of professionals, especially health care, such as speech therapists. Characterized aspects among others, by emotional exhaustion, depersonalization and low personal accomplishment. This study aimed to verify, in the scientific literature, the occurrence of burnout syndrome in audiologists who work in hospitals. The methodological procedures used were national and international papers in the last 10 years, raised in electronic data bases indexed with the following keywords: Speech and Burnout, burnout and hospitals. Articles were identified only on the Burnout Syndrome and health professionals and noted that there is a dearth of information on the relationship Burnout Syndrome and Speech Therapy/ Speech, Language and Hearing Sciences. This insufficient production techniques related to the topic at hand is even greater when it is targeted to speech therapist who work in hospitals.

KEYWORDS: Burnout, Professional; Speech Therapy; Hospital Units

■ REFERÊNCIAS

1. Trindade LL, Lautert L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. Rev Esc Enferm [periódico na internet]. 2010 Jun [acesso em 2013 Fev 28]; 44(2): [aproximadamente 6 p.]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000200005
2. Trigo TR, Teng CT, Hallak JEC. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. Rev Psiq Clin. 2007 Jan. [acesso em 2013 Jul2]; 34(5): [aproximadamente 11 p.]. Disponível em: <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol34/n5/223.html>
3. Kirsten N, Marie-Louise HL, Per GF. Burnout in health-care professionals during reorganizations and downsizing. A cohort study in nurses. BMC Nursing. 2010 Jun [acesso em 2013 Jul2]; 9(8): [aproximadamente 7 p.]. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6955-9-8.pdf>
4. Wood BD, Killion, JB. Burnout Among Healthcare Professionals. Radiol Manage. 2007 Dez. [acesso em 2013 Jul2]; 29(6): [aproximadamente 7 p.]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18283973>
5. Coursoux P, Lehucher-Michel MP, Marchetti H, Chaumet G, Delliaux S. Burnoutsyndrome: a "true" cardiovascular riskfactor. Presse Med. 2012 [acesso em 2013 Jul2]; 41(11): [aproximadamente 7 p.]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22425226>
6. Franco GP, Barros ALBL, Nogueira-Martins SSZ. Burnout em residentes de Enfermagem. Rev Esc

- Enferm USP [periódico na internet]. 2011 [acesso em 2013 Fev 28]; 45(1): [aproximadamente 7 p.] . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342011000100002&script=sci_arttext
7. Angelini RAVM. Burnout: a doença da alma na educação e sua prevenção. *Rev Psicopedag.* 2011 [acesso em 2013 Fev 28]; 28(87): [aproximadamente 11 p.]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862011000300007
8. Barbosa FT, Leão BA, Tavares GM, dos Santos JG. Burnout Syndrome and weekly workload of on-call physicians: cross-sectional study. *São Paulo Med J.* 2012 [acesso em 2013 Fev 28]; 130(5): [aproximadamente 7 p.]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23174866>
9. Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: MS; 2001. Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/02_0388_M1.pdf
10. Meneghin F, Paz AA, Lautert L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. *Texto contexto-enferm.* 2011 [acesso em 2013 Fev 28]; 20(2): [aproximadamente 7 p.]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072011000200002&script=sci_arttext
11. Cobêro C, Moreira WG, Fernandes LA. Impacto da Síndrome de Burnout na qualidade de vida no trabalho dos colaboradores de um Centro Público de Saúde. In: IX SEGet – Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia; 2012 Out 24-26; Resende, Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.aedb.br/seget/artigos12/21816105.pdf>
12. Kaschka WP, Korcak D, Broich K. Burnout: a fashionable diagnosis. *DtschArztebl Int.* 2001 [acesso em 2013 Fev 18]; 108(46): [aproximadamente 6 p.] . Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22163259>
13. Jodas DA, Haddad MCL. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de Hospital Universitário. *Act Paul Enferm.* 2009 [acesso em 2013 Fev 28]; 22(2): [aproximadamente 6 p.]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002009000200012&script=sci_abstract&tling=pt
14. Nogueira TS. Síndrome de Burnout em fisioterapeutas hospitalares [monografia na Internet]. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará; 2007 [acesso em 2013 Fev 28]. Disponível em: http://www.uece.br/cmasp/dmdocuments/tatianasales_2007.PDF
15. Benevides-Pereira AM. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalho. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002.
16. Andrade PS, Cardoso TAO. Prazer e dor na docência: revisão bibliográfica sobre a Síndrome de Burnout. *Saúde Soc.* 2012 [acesso em 2013 Mar 1]; 21(1): [aproximadamente 10 p.]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010412902012000100013&script=sci_arttext
17. Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. *Texto contexto-enferm.* 2009 [acesso em 2013 Mar 1]; 18(2): [aproximadamente 7 p.]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072009000200017
18. Abreu KL, Stoll I, Ramos LS, Baumgardt RA, Kristensen CH. Estresse Ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia. *Psicol Cienc Prof.* 2002 [acesso em 2013 Mar 1]; 22(2): [aproximadamente 5 p.]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S141498932002000200004&script=sci_arttext
19. Ballone GJ. Síndrome de Burnout [internet]. [atualizada em 2009 Out 2; acesso em 2013 Mar 1]. Disponível em: <http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=70>
20. Versa GGS, Murasaki ACY, Inoue KC, de Melo A, Faller JW, Matsuda LM. Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno. *Rev Gaúcha Enferm.* 2012 [acesso em 2013 Mar 1]; 33(2): [aproximadamente 7 p.]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472012000200012&script=sci_arttext&tling=pt
21. Department of Health and Human Services. Exposure to stress: occupational hazards in hospitals. Washington: DHHS (NIOSH); 2008. Disponível em: <http://www.cdc.gov/niosh/docs/2008-136/>
22. Balassiano M, Tavares E, Pimenta RC. Estresse ocupacional na administração pública brasileira: quais os fatores impactantes?. *Rev Adm Pública.* 2011 [acesso em 2013 Mar 2]; 45(3): [aproximadamente 23 p.]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00347612201100030009&lng=en&nrm=iso&tling=pt
23. Carvalho L, Malagris LEN. Avaliação do nível de stress em profissionais de saúde. *Est de Psicol Campinas.* 2007 [acesso em 2013 Mar 2]; 23(4): [aproximadamente 7 p.] . Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v23n4/v23n4a07.pdf>
24. França FM, Ferrari R, Ferrari DC, Alves ED. Burnout e os aspectos laborais na equipe de enfermagem de dois hospitais de médio porte. *Rev Latino-Am Enferm.* 2012 [acesso em 2013 Mar

2]; 20(5): [aproximadamente 9 p.]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692012000500019&script=sci_arttext&lng=pt
25. Pittoni MEM. Fonoaudiologia Hospitalar: uma realidade necessária [monografia na Internet].

Londrina: CEFAC, Curso de Especialização em Motricidade Oral Hospitalar; 2001 [acesso em 2013 Marc 2]. Disponível em: <http://www.cefac.br/library/teses/ad00eeeca1a010842090bedb97683847.pdf>

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-021620146013>

Recebido em: 28/03/2013

Aceito em: 31/08/2013

Endereço para correspondência:

Catarina Brito da Nóbrega

Rua Silvino Lopes, 410, apto 1104 – Tambaú

João Pessoa – PB - Brasil

E-mail: catarina.nobrega1@yahoo.com.br