

SÍNDROME DE *BURNOUT* ENTRE ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

BURNOUT SYNDROME AMONG NURSES IN A UNIVERSITY HOSPITAL

SÍNDROME DE *BURNOUT* ENTRE ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

José Luís Guedes dos Santos¹
Rosângela Marion da Silva²
Caroline Cechinel Peiter³
Fernando Henrique Antunes Menegon⁴
Alacoque Lorenzini Erdmann⁵

Como citar este artigo: Santos JLG, Silva RM, Peiter CC, Menegon FHA, Erdmann AL. Síndrome de *burnout* entre enfermeiros de um hospital universitário. Rev baiana enferm. 2019;33:e29057.

Objetivo: identificar os níveis da síndrome de *burnout* entre enfermeiros de um hospital universitário. **Método:** estudo transversal, realizado em um hospital universitário da Região Sul do Brasil, com 106 enfermeiros. Os dados foram coletados por meio de um questionário composto por dois instrumentos autorrespondidos: ficha de caracterização pessoal e profissional e Inventário de *Burnout* de *Maslach*. **Resultados:** os enfermeiros participantes da pesquisa apresentaram níveis moderados de *burnout* para as três subescalas: exaustão emocional (21,9±5,0), despersonalização (8,1±2,6) e realização pessoal (30,4±3,2). Enfermeiros do centro cirúrgico apresentaram índice alto na subescala exaustão emocional. **Conclusão:** identificou-se um nível moderado de *burnout* entre os enfermeiros de um hospital universitário para as três subescalas – exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. Não foram identificadas diferenças significativas entre as médias de *burnout* e as características socioprofissionais dos participantes, nem entre os setores hospitalares

Descritores: Esgotamento Profissional. Satisfação no Emprego. Estresse Psicológico. Enfermagem.

Objective: to identify burnout syndrome levels among nurses at a university hospital. **Method:** a cross-sectional study conducted in a university hospital in southern Brazil, with 106 nurses. Data was collected through a questionnaire composed of two self-answered instruments: personal and professional characterization form and the Maslach Burnout Inventory. **Results:** the nurses participating in the study presented moderate burnout levels for the three subscales: emotional exhaustion (21.9±5.0), depersonalization (8.1±2.6) and personal fulfillment (30.4±3.2). The nurses working in the surgical center had a high rate on the emotional exhaustion subscale. **Conclusion:** a moderate level of burnout was identified among the nurses working in a university hospital for the three subscales:

¹ Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. jose.santos@ufsc.br. <https://orcid.org/0000-0003-3186-8286>

² Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Adjunta da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-3978-9654>

³ Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Professora Substituta da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-0032-6791>

⁴ Enfermeiro. Especialista em Enfermagem de Urgência e Emergência. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-8840-4653>

⁵ Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Vice-Reitora da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-4845-8515>

emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment. No significant differences were identified among the burnout mean values and the socio-professional characteristics of the participants, or among the hospital sectors.

Keywords: Professional Exhaustion. Job Satisfaction. Psychological Stress. Nursing.

Objetivo: identificar los niveles del síndrome de burnout entre enfermeros de un hospital universitario. Método: estudio transversal, realizado con 106 enfermeros en un hospital universitario de la Región Sur de Brasil. Los datos se recolectaron por medio de un cuestionario compuesto por dos instrumentos autorrespondidos: ficha de caracterización personal e Inventario de Burnout de Maslach. Resultados: los enfermeros que participaron de la investigación presentaron niveles moderados de burnout para las tres subescalas: agotamiento emocional (21,9±5,0), despersonalización (8,1±2,6) y realización personal (30,4±3,2). Los enfermeros del centro quirúrgico presentaron un índice elevado en la subescala de agotamiento emocional. Conclusión: se identificó un nivel moderado de burnout entre los enfermeros de un hospital universitario para las tres subescalas: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. No se identificaron diferencias significativas entre las medias de burnout y las características socioprofesionales de los participantes, como así tampoco entre los sectores hospitalarios.

Descriptores: Agotamiento Profesional. Satisfacción con el Empleo. Estrés Psicológico. Enfermería.

Introdução

O trabalho é um elemento importante no cotidiano da vida humana, pois, além de prover subsistência ao indivíduo, também gera sentimentos positivos relacionados ao alcance de realização profissional e crescimento pessoal. No entanto, quando o trabalho é desenvolvido em condições inadequadas, podem surgir repercussões negativas à saúde física e psíquica do trabalhador. Entre essas manifestações, um item de extrema importância é o estresse ocupacional, que leva à insatisfação profissional, à queda de rendimento no trabalho, ao absenteísmo e às doenças ocupacionais⁽¹⁻³⁾.

Quando o estresse torna-se excessivo e crônico em decorrência da sobrecarga de trabalho, tem-se a síndrome de *burnout*. Essa síndrome tem adquirido cada vez mais evidência em estudos contemporâneos, principalmente entre aqueles que investigam a saúde do trabalhador de enfermagem. Essa profissão é potencialmente suscetível às interferências do contexto laboral que sugerem o esgotamento profissional, como a organização do trabalho em turnos, o contato diário com a morte e o sofrimento humano⁽³⁻⁵⁾.

Também designada como Síndrome do Esgotamento Profissional, essa doença caracteriza-se como o processo em que aspectos do contexto de trabalho e relacionamento interpessoal contribuem para o desenvolvimento de sofrimento

psíquico relacionado ao contexto laboral⁽⁴⁻⁵⁾. Ela costuma iniciar com uma sensação de desgaste emocional, que é a primeira resposta ao estresse laboral crônico. Na sequência, tem-se a despersonalização, que se refere à percepção de deterioração da competência para resolver problemas e da satisfação com o trabalho. Como consequência, observam-se manifestações como ansiedade, irritabilidade, desmotivação, descomprometimento e alienação. Além disso, o trabalhador também tende a se autoavaliar negativamente, tornando-se infeliz e insatisfeito com a sua atividade profissional⁽⁶⁻⁹⁾.

Desse modo, a atuação do trabalhador que está estressado na realização da sua atividade influencia a saúde do próprio profissional e compromete o seu desempenho na vida pessoal, social e ocupacional, podendo repercutir, ainda, na assistência prestada aos pacientes, quando a ocupação é executada nos serviços de saúde. Assim, fatores presentes no ambiente de trabalho, capazes de promover insatisfação e sofrimento, além de interferirem negativamente na qualidade de vida dos trabalhadores, devem ganhar uma atenção diferenciada pelos gestores de saúde. Devido às repercussões individuais e coletivas supracitadas, a síndrome de *burnout* tem despertado interesse e preocupação de

pesquisadores e organizações governamentais, empresariais e sindicais⁽⁵⁻⁹⁾.

Na literatura científica da Enfermagem, foram identificadas pesquisas realizadas sobre a síndrome de *burnout* entre enfermeiros no contexto hospitalar^(5,8-11) e pré-hospitalar⁽⁷⁾, que indicaram a necessidade de estudos contínuos sobre esse tema, para divulgar e auxiliar na diminuição dos seus efeitos entre os profissionais. Dessa forma, este estudo representa uma contribuição para a construção do conhecimento sobre saúde do trabalhador e a discussão sobre síndrome de *burnout* entre enfermeiros hospitalares. Diante das considerações apresentadas, estabeleceu-se a seguinte questão de pesquisa: Qual é a prevalência da síndrome de *burnout* em enfermeiros de um hospital universitário?

O objetivo deste estudo foi identificar os níveis da síndrome de *burnout* entre enfermeiros de um hospital universitário.

Método

Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido em um hospital universitário público da Região Sul do Brasil, o qual dispõe de 268 leitos. O serviço de enfermagem da instituição está organizado e estruturado em quatro departamentos assistenciais: Emergência e Ambulatório, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Saúde da Mulher, Criança e Adolescente.

A população elegível para a pesquisa foi constituída de 162 enfermeiros vinculados à Direção de Enfermagem da instituição. Os critérios de inclusão foram: exercício de atividades assistenciais e tempo de experiência igual ou superior a três meses no atual local de trabalho. O período de três meses foi definido com base na premissa de que esse tempo é o mínimo necessário para ambientação de um profissional em um novo local de trabalho. Excluíram-se os participantes ausentes por motivo de férias ou licença de qualquer natureza.

Assim, dos 162 enfermeiros do hospital, 12 desempenhavam cargos gerenciais, 2 não desempenhavam atividades assistenciais nos seus setores de atuação, 7 possuíam menos de 3

meses de atuação no atual local de trabalho e 9 encontravam-se de férias ou licença para tratamento de saúde. Dentre os 132 enfermeiros que atenderam os critérios de inclusão e exclusão, 9 negaram-se a participar da pesquisa e 17 não devolveram os instrumentos. Ao considerar o número de enfermeiros aptos a participar do estudo, obtiveram-se 106 (80,3%) participantes, o que corresponde à amostra intencional do estudo obtida com a população acessada.

A coleta de dados foi realizada de novembro de 2012 a novembro de 2013, por meio de dois instrumentos autorrespondidos: ficha de caracterização pessoal e profissional e Inventário de *Burnout* de *Maslach* (IBM)⁽¹²⁾. A ficha de caracterização pessoal e profissional abordou características pessoais (idade, sexo e estado civil) e características profissionais (formação profissional, tempo de experiência na profissão, turno de trabalho, tempo de trabalho na unidade e na instituição, carga horária semanal e existência de outro vínculo empregatício). O IBM foi adaptado e validado para a cultura brasileira e tem por objetivo mensurar o desgaste profissional por meio da avaliação do sentimento do indivíduo em relação ao seu trabalho. Trata-se de um instrumento autoaplicável, que contém 22 afirmações relacionadas aos sentimentos pelo trabalho.

A avaliação da síndrome de *burnout* ocorre em três dimensões independentes, mas relacionadas entre si: exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal. A exaustão emocional corresponde ao desgaste físico e esgotamento emocional para lidar com situações estressoras. A despersonalização é a tendência do trabalhador de se autoavaliar de forma negativa, tornando-se infeliz e insatisfeito com o seu desenvolvimento profissional. A diminuição da realização pessoal envolve o desenvolvimento de atitudes frias, negativas e insensíveis direcionadas aos receptores de um serviço prestado⁽¹³⁾. Neste estudo, o Alfa de Cronbach das subescalas exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal foi, respectivamente, 0,85, 0,69 e 0,60.

Os itens devem ser pontuados de acordo com a frequência da vivência de determinadas

situações pelo profissional: (1) nunca, (2) algumas vezes no ano, (3) algumas vezes ao mês, (4) algumas vezes na semana e (5) diariamente⁽¹²⁾. Para avaliação dos resultados, deve-se obter a soma das respostas dos participantes para cada subescala, que pode variar entre 9 e 45 pontos para a subescala exaustão emocional, entre 5 e 25 para a subescala despersonalização e entre 8 e 40 para a subescala diminuição da realização pessoal. É importante ressaltar que, nas subescalas exaustão emocional e despersonalização, quanto maior a pontuação, maiores os sentimentos de exaustão emocional e de

despersonalização percebidos pelo enfermeiro. Na subescala diminuição da realização pessoal, por possuir um escore inverso ao das outras subescalas, maiores pontuações indicam alta realização pessoal⁽¹¹⁾.

Para análise do nível da síndrome de *burnout* entre os enfermeiros, obteve-se a somatória referente à exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal. Em seguida, realizou-se o cálculo de corte dos percentis para estabelecer os níveis baixo, moderado e alto, cujo intervalo de pontuação encontra-se na Tabela 1.

Tabela 1 – Classificação dos níveis de *burnout*, segundo os percentis para cada subescala. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil – 2012-2013

Subescala	Burnout		
	Baixo	Moderado	Alto
Exaustão emocional	≤18	19 – 24	≥25
Despersonalização	≤6	7 – 9	≥10
Diminuição da realização pessoal	≥32	28 – 31	≤28

Fonte: Elaboração própria,

Os dados coletados foram tabulados no Excel® 2013 e analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) para Windows, versão 19.0. Para descrição do perfil da amostra, utilizou-se estatística descritiva com elaboração de tabelas de frequência absoluta e relativa das variáveis categóricas e cálculo de medidas de posição e dispersão (média, mediana, desvio padrão, valores mínimo e máximo) para as variáveis contínuas. Para a comparação entre grupos, foi utilizada a análise de variância (ANOVA) e o Teste de *Bonferroni*. Os testes estatísticos foram considerados significativos quando p -valor $<0,05$.

Para atender aos aspectos éticos, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de referência, mediante Parecer nº 144.436 e CAAE: 09885612.1.0000.0121, e seguiu as orientações da Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os integrantes da pesquisa foram esclarecidos sobre os objetivos e a

metodologia propostos, bem como tiveram assegurado seu direito de acesso aos dados. O consentimento livre e esclarecido por escrito foi solicitado, garantindo a confidencialidade da identidade dos participantes e das informações colhidas.

Resultados

A amostra foi composta por 106 enfermeiros, sendo Emergência (17,9%), Clínica Médica (14,2%) e Unidade de Terapia Intensiva (13,2%) as unidades com maior número de participantes. Quanto ao turno de trabalho, prevaleceu o período noturno (32,1%). A carga horária média de trabalho foi 37,41 (Desvio-Padrão= $dp \pm 11,80$). O tempo médio de experiência profissional foi de 13,5 anos ($dp \pm 9,46$) e o tempo médio de trabalho na instituição foi de 12 anos ($dp \pm 9,69$). As demais variáveis de caracterização pessoal e profissional estão apresentadas na Tabela 2.

Tabela 2 – Caracterização dos participantes do estudo. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil – 2012-2013 (n=106)

Variáveis	n	%
Idade (anos)		
30 ou menos	29	27,4
31 a 40	33	31,1
41 a 50	32	30,2
51 ou mais	12	11,3
Sexo		
Feminino	98	92,5
Masculino	8	7,5
Estado civil		
Casado	53	50,0
Solteiro	35	33,0
Separado	10	9,4
Não respondeu	8	7,5
Formação profissional		
Especialização (<i>lato sensu</i>)	49	46,2
Mestrado	41	38,7
Graduação	10	9,4
Doutorado	6	5,7
Outro vínculo empregatício		
Não	89	84,0
Sim	17	16

Fonte: Elaboração própria.

Na Tabela 3, estão apresentados as médias e os desvios padrão das subescalas do IBM, segundo cada setor hospitalar. Conforme a classificação dos níveis de *burnout* segundo os percentis, os participantes da pesquisa apresentaram,

no geral, níveis moderados para as três subescalas analisadas. A comparação entre as médias de *burnout* e as características socioprofissionais dos participantes não gerou diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 3 – Média e desvio-padrão do IBM, conforme setores hospitalares. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil – 2012-2013 (n=106) (continua)

Variáveis	Exaustão emocional		Despersonalização		Diminuição da realização pessoal	
	Média	DP*	Média	DP*	Média	DP*
Alojamento conjunto	18,2	2,6	6,2	1,3	31,7	3,2
Ambulatório	20,0	5,4	6,8	2,7	32,7	2,5
Centro cirúrgico	27,0	7,0	9,0	0	30,5	0,7
Clínica cirúrgica	24,3	4,7	9,9	2,4	28,5	2,8
Clínica médica	20,6	5,2	7,2	2,4	31,7	2,8
Centro obstétrico	22,2	4,9	5,8	0,9	28,6	4,9
Emergência	23,0	5,1	9,3	2,9	30,2	3,6

Tabela 3 – Média e desvio-padrão do IBM, conforme setores hospitalares. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil – 2012-2013 (n=106) (conclusão)

Variáveis	Exaustão emocional		Despersonalização		Diminuição da realização pessoal	
	Média	DP*	Média	DP*	Média	DP*
Hemodiálise	22,6	6,6	9,3	3,2	28,6	3,5
Pediatria	19,1	5,9	7,5	1,8	32,3	3,0
Unidade ginecológica	21,6	5,9	8,5	4,3	30,7	2,7
Unidade de Terapia Intensiva	22,8	4,2	8,5	1,8	29,4	2,4
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	22,6	4,2	7,6	1,6	29,8	2,6
Total	21,9	5,0	8,1	2,6	30,4	3,2

Fonte: Elaboração própria.

*DP =desvio padrão.

Não foram identificadas diferenças significativas entre os resultados das subescalas e os setores hospitalares. Entretanto, os enfermeiros do centro cirúrgico apresentaram índice alto na subescala exaustão emocional. Na subescala despersonalização, os enfermeiros de nenhum setor atingiram o escore alto e a menor média foi identificada no centro obstétrico. Na subescala diminuição da realização pessoal, os menores índices foram constatados na pediatria e no ambulatório.

Discussão

O grupo de enfermeiros participantes deste estudo foi constituído predominantemente de profissionais em meio de carreira e do sexo feminino. Esse resultado vai ao encontro do perfil da enfermagem no Brasil⁽¹⁴⁾ e de achados descritos por estudos desenvolvidos anteriormente⁽¹⁶⁻¹⁸⁾.

Quanto ao tempo de atuação profissional, identificou-se que as médias do tempo de experiência profissional e na instituição eram superiores em relação ao período de atuação no setor. Isso pode indicar a existência de alta rotatividade de enfermeiros entre os setores de trabalho. A relação entre insatisfação no trabalho e a alta rotatividade profissional foi encontrada em revisão de literatura sobre as consequências do sofrimento moral em enfermeiros. Essa associação pode ter como consequência o prejuízo da qualidade do cuidado⁽¹⁵⁾.

No tangente à formação, destaca-se a alta qualificação profissional dos enfermeiros, pois

96 (90,6%) participantes eram pelo menos especialistas. Tal resultado assemelha-se ao de estudos anteriores, em que a maioria dos enfermeiros possuía algum tipo de pós-graduação⁽¹⁶⁻¹⁸⁾. Tal nível de formação profissional pode ser justificado pela vinculação acadêmica da instituição em que os dados foram coletados, pois hospitais universitários destacam-se pelo incentivo e pela valorização do desenvolvimento profissional dos trabalhadores.

Os resultados gerais do IBM para a subescala exaustão emocional foi 21,9 ($\pm 5,0$), para despersonalização foi 8,1 ($\pm 2,6$) e para diminuição da realização pessoal foi 30,4 ($\pm 3,2$), o que indica nível moderado de *burnout* entre os participantes. Achados semelhantes também estão descritos em estudos anteriores realizados no Brasil^(5,19). Em comparação com os resultados de pesquisa multicêntrica realizada em oito países, constatou-se que a média de exaustão emocional obtida neste estudo foi menor em relação à de enfermeiros do Japão. O grau de despersonalização foi menor, na comparação com os resultados dos Estados Unidos e Japão. Em contrapartida, a realização pessoal foi menor, principalmente em relação aos Estados Unidos, Canadá e Nova Zelândia⁽⁹⁾.

Na comparação entre as características socioprofissionais e as médias de *burnout* dos participantes, não houve diferenças estatisticamente significativas. Isso pode ser justificado pelo tamanho da amostra e pela multiplicidade

de aspectos que envolvem a variável em estudo. Além disso, a amostra do estudo foi composta, em sua grande maioria, pelo sexo feminino, o que dificultou o estabelecimento de padrões estatísticos e a análise dos dados comparativos entre os sexos.

Entretanto, estudo sobre a presença da Síndrome de *burnout* entre profissionais de Enfermagem das Unidades de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário identificou maior prevalência entre participantes do sexo feminino, casados e adultos jovens. Além disso, maior carga horária mostrou significância positiva, com alto padrão de despersonalização e exaustão emocional⁽⁵⁾.

De acordo com a literatura, mulheres têm maior vulnerabilidade ao *burnout*, pois são mais propensas a se envolver com os problemas das pessoas que estão sob seus cuidados⁽²⁰⁾. Em relação à idade, a idealização e expectativas elevadas são mais comuns entre trabalhadores jovens, o que pode predispor ao desenvolvimento da síndrome de *burnout*⁽¹⁹⁾.

Em relação aos setores hospitalares, o centro cirúrgico foi o ambiente de trabalho em que os enfermeiros apresentaram nível alto de exaustão emocional. Esse resultado pode justificar-se por se tratar de um ambiente de elevadas demandas emocionais, influenciadas pela complexidade dos procedimentos e seus riscos de complicação⁽²¹⁾. Além disso, por se tratar de um cenário com atuação de diversas categorias profissionais, a ocorrência de conflitos de relacionamento e problemas de comunicação são comuns, principalmente entre equipe médica e de enfermagem. Nesse contexto, o enfermeiro destaca-se pela atuação na mediação e resolução de conflitos, visando à integração entre os profissionais⁽²²⁾, o que pode representar também uma fonte de estresse e desgaste profissional.

Em contrapartida, os resultados desta pesquisa indicaram baixo grau de despersonalização em enfermeiros do centro obstétrico e alta realização pessoal daqueles que trabalhavam no ambulatório e na pediatria. Esses resultados podem estar associados à identificação pessoal com o cenário de atuação, bom relacionamento

com a equipe de trabalho, à qualificação profissional e à disponibilidade de rede de apoio fora do ambiente laboral, fatores que predispõem para maior satisfação com trabalho^(2-3,23).

Outras pesquisas realizadas sobre *burnout* entre trabalhadores de enfermagem em diferentes cenários estão disponíveis e foram identificadas na literatura. Pesquisa transversal realizada com enfermeiros e auxiliares de enfermagem militares, atuantes em unidade de cuidados intensivos e críticos de um hospital do Peru, identificou escores mais altos de exaustão emocional e despersonalização, e menores pontuações na diminuição da realização pessoal, o que implica em maior grau de desgaste⁽⁸⁾.

Estudo longitudinal e não randomizado, realizado com enfermeiros de 13 hospitais de diferentes unidades da comunidade de Valência, Espanha, com o objetivo de examinar a relação entre *burnout* e satisfação no trabalho, concluiu que há uma relação bidirecional e longitudinal entre *burnout* e satisfação no trabalho. No entanto, os efeitos da síndrome de *burnout* como antecedente de satisfação no trabalho são mais fortes do que a satisfação no trabalho como antecedente de *burnout*⁽¹⁰⁾.

Pesquisa transversal realizada com profissionais de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem, médicos e condutores) identificou escores altos para exaustão emocional e despersonalização. A exaustão emocional e a despersonalização foram maiores na equipe médica, quando comparada à equipe de enfermagem⁽⁷⁾. Estudo realizado com enfermeiros em hospitais do Reino Unido evidenciou relação entre as dimensões da síndrome de *burnout* e a segurança do cuidado percebida pelo paciente⁽²⁴⁾. Além disso, conforme revisão sistemática da literatura, que analisou a associação entre bem-estar da equipe de saúde, *burnout* e segurança do paciente, níveis mais altos de *burnout* estão associados a maior frequência de erros diagnósticos ou terapêuticos, levando à baixa segurança do paciente⁽²⁵⁾.

Diversas manifestações referentes às dimensões da síndrome de *burnout*, precisam de

atenção e valorização por parte das instituições, com o planejamento e a implementação de medidas que favoreçam a redução do estresse no contexto laboral. O auxílio aos profissionais nos processos de enfrentamento de situações que parecem conduzi-los ao *burnout* constitui-se em uma possibilidade de contribuir para o fortalecimento do exercício do próprio cuidado⁽¹⁸⁾. Nesse sentido, destaca-se o papel dos gestores no provimento de condições favoráveis de trabalho para os profissionais, a fim de evitar níveis de esgotamento e/ou sofrimento psíquico-emocional, proporcionando melhorias na qualidade de vida dos trabalhadores, o que repercutirá em melhorias na qualidade assistencial.

O estudo apresenta como limitação representar a realidade de um único hospital da Região Sul do Brasil. Estudos com maior número de participantes e incluindo outros cenários hospitalares poderão gerar informações mais representativas do objeto investigado. Outra limitação refere-se ao delineamento transversal, pois, nesse, a causalidade reversa não pode ser descartada. É importante mencionar ainda as reconhecidas limitações da investigação sobre o *burnout*, devido à falta de consenso na literatura sobre se é necessário um ou três níveis altos das dimensões. Além disso, não há consenso acerca do ponto de corte utilizado na interpretação dos resultados do questionário, o que dificulta a verificação da prevalência de *burnout* e a comparação entre estudos.

Conclusão

Os enfermeiros participantes da pesquisa apresentaram níveis moderados de *burnout* para as três subescalas: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. Não foram identificadas diferenças significativas entre as médias de *burnout* e as características socioprofissionais dos participantes, nem entre os setores hospitalares.

Recomenda-se que gestores da área de enfermagem e saúde no ambiente hospitalar desenvolvam ações e programas visando à saúde do trabalhador e a qualidade de vida no trabalho. Em relação a desdobramentos deste estudo, pontua-se a possibilidade de novas investigações que explorem a problemática em tela por meio de abordagem qualitativa, a fim de discutir aspectos que influenciam na satisfação profissional dos enfermeiros.

Colaborações:

1 – concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: José Luís Guedes dos Santos, Caroline Cechinel Peiter e Alacoque Lorenzini Erdmann;

2 – redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: José Luís Guedes dos Santos, Rosângela Marion da Silva, Caroline Cechinel Peiter, Fernando Henrique Antunes Menegon e Alacoque Lorenzini Erdmann;

3 – aprovação final da versão a ser publicada: José Luís Guedes dos Santos, Rosângela Marion da Silva, Caroline Cechinel Peiter, Fernando Henrique Antunes Menegon e Alacoque Lorenzini Erdmann.

Referências

1. Bendassolli PF, Guedes SMG. Meaning, fulness and psychological function of work: discussing this conceptual triad and its methodological challenges. *Av Psicol Latinoam* [Internet]. 2014 Jan/Apr [cited 2018 Dec 22];32(1):131-47. Available from: https://www.researchgate.net/publication/263179954_Meaning_meaningfulness_and_psychological_function_of_work_Discussing_this_conceptual_triad_and_its_methodological_challenges
2. Miorin JD, Camponogara S, Pinno C, Beck CLC, Costa V, Freitas EO. Pleasure and pain of nursing workers at a first aid service. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2018 May [cited 2018 Dec 29];27(2):e2350015. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200305&lng=pt

3. Michelin SR, Nitschke RG, Martini JG, Tholl AD, Souza LCSL, Henckemaier L. (Re)cognizing health center workers' routine: a path for burnout prevention and health promotion. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2018 [cited 2018 Dec 28];27(1):e5510015. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000100305&lng=en
4. Silva EA. O trabalho ameaçado. In: Benevides-Pereira AMT, organizador. *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002. p. 28-45.
5. Fernandes LS, Nitsche MJT, Godoy I. Association between burnout syndrome, harmful use of alcohol and smoking in nursing in the ICU of a university hospital. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2018 [cited 2018 Dec 28];23(1):203-14. Available from: http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n1/en_1413-8123-csc-23-01-0203.pdf
6. França TLB, Oliveira ACBL, Lima LF, Melo JKF, Silva RAR. Burnout syndrome: characteristics, diagnosis, risk factors and prevention. *Rev Enferm UFPE Online* [Internet]. 2014 [cited 2018 Dec 28];8(10):3539-46. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/index>
7. Luz LM, Torres RRB, Sarmento KMQ, Sales JMR, Farias KN, Marques MB. Burnout Syndrome in urgency mobile service professionals. *Rev pesqui cuid fundam (online)* [Internet]. 2017 [cited 2018 Dec 28];9(1):238-46. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5400/pdf>
8. Ayala E, Camero AM. Determinants of burnout in acute and critical care military nursing personnel: a cross-sectional study from Peru. *PLoS One* [Internet]. 2013 [cited 2018 Dec 28];8(1):e54408. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0054408>
9. Poghosyan L, Aiken LH, Sloane DM. Factor structure of the Maslach burnout inventory: an analysis of data from large scale cross-sectional surveys of nurses from eight countries. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2009 Jul [cited 2018 Dec 28];46(7):894-902. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19362309>
10. Figueiredo-Ferraz H, Grau-Alberola E, Gil-Monte PR, García-Juegas JA. Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería. *Psicothema* [Internet]. 2012 [cited 2018 Dec 28];24(2):271-6. Available from: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=4010>
11. Gasparino RC, Guirardello EB. Professional practice environment and burnout among nurses. *Rev Rene* [Internet]. 2015 [cited 2018 Dec 28];16(1):90-6. Available from: www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1862/pdf
12. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Occup Behav* [Internet]. 1981 [cited 2018 Dec 28];2(2):99-113. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/job.4030020205>
13. Lautert L. The professional fatigue: empirical study with hospital nurses. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 1997 [cited 2018 Dec 28];18(2):133-44. Available from: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4140/42827>
14. Machado MH, Aguiar Filho W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm Foco* [Internet]. 2016 [citado 2018 Dez 28];7(esp):9-14. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686/296>
15. Ramos FRS, Barth PO, Schneider AM, Cabral AS, Reinaldo JS. Effects of moral distress on nurses: integrative literature review. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2016 Apr/Jun [cited 2018 Dec 28];21(2):1-13. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45247/28570>
16. Panunto MR, Guirardello EB. Professional nursing practice: environment and emotional exhaustion among intensive care nurses. *Rev Lat-Am Enfermagem* [Internet]. 2013 Jun [cited 2018 Dec 28];21(3):765-72. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/0104-1169-rlae-21-03-0765.pdf>
17. Morais BX, Pedro CMP, Dalmolin GL, Silva AM. Professional satisfaction of nursing workers from a service of hematology-oncology. *Rev Rene* [Internet]. 2018 [cited 2018 Dec 28];19:e3165. Available from: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/download/31317/71755>
18. Barth PO, Ramos FRS, Barlem ELD, Dalmolin GL, Schneider DG. Validation of a moral distress instrument in nurses of primary health care. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2018;26:e3010. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2227.3010>

19. Mercês MC, Carneiro e Cordeiro TMS, Santana AIC, Lua I, Souza e Silva D, Alves MS, et al. Burnout syndrome in nursing workers of the primary health care. *Rev baiana enferm* [Internet]. 2016 [cited 2018 Dec 28];30(3):1-9. Available from: https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/15645/pdf_64
20. Vasconcelos EM, Martino MMF. Predictors of burnout syndrome in intensive care nurses. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2018 Dec 29];38(4):e65354. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000400417&lng=en
21. Ferreira NN, Lucca SR. Burnout syndrome in nursing assistants of a public hospital in the state of São Paulo. *Rev bras epidemiol* [Internet]. 2015 [cited 2018 Dec 28];18(1):68-79. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2015000100068&lng=en
22. Ingvarsdottir E, Halldorsdottir S. Enhancing patient safety in the operating theatre: from the perspective of experienced operating theatre nurses. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2018 [cited 2018 Dec 30];32(2):951-60. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28940247>
23. Silva DKC, Pacheco MJT, Marques HS, Castelo Branco RC, Silva MACN, Nascimento MDSB. Burnout no trabalho de médicos pediatras. *Rev Bras Med Trab* [Internet]. 2017 [cited 2018 Dec 30];15(1):2-11. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-833203>
24. Johnson J, Louch G, Dunning A, Johnson O, Grange A, Reynolds C, et al. Burnout mediates the association between depression and patient safety perceptions: a cross-sectional study in hospital nurses. *J Adv Nurs* [internet]. 2017 Jul [cited 2018 Dec 30];73(7):1667-80. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28072469>
25. Hall LH, Johnson J, Watt I, Tsipa A, O'Connor DB. Healthcare Staff Wellbeing, Burnout, and Patient Safety: A Systematic Review. *PLoS One* [Internet]. 2016 Jul [cited 2018 Dec 30];11(7):e0159015. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0159015>

Recebido: 31 de dezembro de 2018

Aprovado: 23 de setembro de 2019

Publicado: 23 de janeiro de 2020



A *Revista Baiana de Enfermagem* utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC). Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.