

## FATORES OCUPACIONAIS ASSOCIADOS AOS COMPONENTES DA SÍNDROME DE *BURNOUT* EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM

Fernanda Meneghini<sup>1</sup>, Adriana Aparecida Paz<sup>2</sup>, Liana Lautert<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: fe1908@gmail.com

<sup>2</sup> Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professora do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre e da Faculdade Nossa Senhora de Fátima. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: adrianap@ufcspa.edu.br

<sup>3</sup> Doutora em Psicologia. Docente do PPGENF/UFRGS. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: lila@enf.ufrgs.br

**RESUMO:** O objetivo é identificar os fatores ocupacionais associados com os três componentes da Síndrome de *Burnout* em trabalhadores de enfermagem que atuam em assistência hospitalar. É um estudo transversal, realizado em um hospital da Serra Gaúcha. A amostra é de 164 trabalhadores de enfermagem. Para análise utilizou-se a estatística analítica. Os resultados apontam que os componentes da Síndrome de *Burnout* apresentaram associações estatísticas significativas ( $p < 0,05$ ) com as seguintes características ocupacionais: sobrecarga de trabalho, falta de motivação para o trabalho, conflito de valores pessoais com institucionais, falta de possibilidades de recompensas, ter a mesma função em instituições diferentes, e dificuldade em conciliar os empregos. Conclui-se que a manutenção de condições adversas ao trabalho gera estresse, obrigando o trabalhador a desenvolver mecanismos adaptativos que, por vezes, não são eficazes, e que acabam por conduzi-lo ao desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*.

**DESCRIPTORES:** Esgotamento profissional. Saúde do trabalhador. Vigilância em saúde do trabalhador. Enfermagem.

## OCCUPATIONAL FACTORS RELATED TO BURNOUT SYNDROME COMPONENTS AMONG NURSING PERSONNEL

**ABSTRACT:** The objective of this study is to identify occupational factors associated with the three components of Burnout Syndrome among nursing workers who work in hospital care. It is a cross-sectional study carried out in a hospital located in the Serra Gaúcha, RS, Brazil. Analytical statistics were applied to a sample of 164 nursing personnel. The results indicate that Burnout Syndrome components showed statistically significant associations ( $p < 0.05$ ) with the following occupational characteristics: work overload, lack of work motivation, conflicts of personal versus institutional values, lack of opportunity for reward, having the same task in different institutions, and the difficulty in conciliating different jobs. We conclude that maintaining adverse work conditions generates stress, forcing the employee to develop adaptive mechanisms which sometimes are not effective. Together, these factors lead to the development of Burnout Syndrome.

**DESCRIPTORS:** Burnout professional. Occupational health. Surveillance of the workers Health; Nursing.

## FACTORES OCUPACIONALES ASOCIADOS CON LOS COMPONENTES DEL SÍNDROME DE *BURNOUT* EN LOS TRABAJADORES DEL ENFERMERÍA

**RESUMEN:** El objetivo es el de identificar los factores ocupacionales que están asociados con los tres componentes del Síndrome de *Burnout* en los enfermeros que trabajan en la atención hospitalaria. Se trata de un estudio transversal realizado en un hospital en la Sierra Gaúcha. La muestra fue de 164 trabajadores del equipo de enfermería. Para el análisis de los datos se utilizó la estadística analítica. Los resultados señalan que los tres componentes del Síndrome de *Burnout* presentaron asociación estadística significativa ( $p < 0,05$ ) con las siguientes características ocupacionales: sobrecarga de trabajo, falta de motivación para trabajar, conflicto entre los valores personales y los institucionales, falta de recompensas y dificultad para conciliar su trabajo en dos instituciones diferentes. Se concluye que el mantenimiento de condiciones adversas en el trabajo genera estrés, obligando a los trabajadores a desarrollar mecanismos de adaptación, que a veces no son eficaces y que, en última instancia, conducen al desarrollo del Síndrome de *Burnout*.

**DESCRIPTORES:** Agotamiento profesional. Salud del trabajador. Vigilancia de la salud del trabajador. Enfermería.

## INTRODUÇÃO

A palavra estresse foi utilizada primeiramente na Física, que a caracterizou como sendo o desgaste sofrido por materiais expostos a pressões ou forças. A partir dos séculos XVIII e XIX, o termo aparece relacionado aos conceitos de força, esforço e tensão.<sup>1</sup> O endocrinologista Hans Selye introduziu o vocábulo estresse no meio científico, utilizando-o para nomear as ações de forças mútuas que ocorrem em qualquer parte do corpo. Em seus estudos, no ano de 1926, ele percebeu que muitas pessoas sofriam de várias doenças físicas e apresentavam algumas queixas em comum, tais como: desânimo, fadiga, hipertensão e falta de apetite.<sup>1</sup>

O estresse pode ser definido como um desgaste do organismo, que, por sua vez, causa alterações psicofisiológicas, que ocorrem quando o indivíduo é forçado a enfrentar situações que o excitam, irritam, amedrontam, ou até mesmo o façam imensamente feliz.<sup>2</sup> Outros autores mencionam que se trata de um termo amplamente empregado como sinônimo de frustrações, cansaço, dificuldades, ansiedade, desamparo e desmotivação, sendo considerado como o responsável por significativa parcela dos problemas modernos, principalmente, nos grandes centros urbanos.<sup>3-4</sup>

Quando o organismo é exposto a um esforço e desencadeia um estímulo percebido como ameaçador ao seu equilíbrio homeostático, seja ele um agente físico, químico, biológico ou psicossocial, o corpo se organizará para responder sob a forma de adaptação. Tais agentes foram denominados de estressores por sua característica de gerar estresse, os quais podem ser internos ou externos. Os externos referem-se às situações vivenciadas no cotidiano, e os internos, à própria personalidade – características pessoais, valores, crenças, a forma de se enfrentar e interpretar a diversidade de situações.<sup>5</sup>

O estresse vinculado ao trabalho, chamado de estresse ocupacional, refere-se à falta de capacidade do trabalhador de se (re)adaptar às demandas existentes no trabalho e àquelas que ele próprio percebe. O estresse ocupacional ou laboral pode, ainda, referir-se ao conjunto de perturbações de cunho psicológico e ao sofrimento psíquico associados às experiências de trabalho, cujas demandas ultrapassam as capacidades físicas ou psíquicas do sujeito para enfrentar as solicitações do meio ambiente profissional.<sup>4,6</sup> Os principais fatores que desencadeiam o estresse no ambiente de trabalho envolvem os aspectos da organização, da administração, do sistema de trabalho e da qua-

lidade das relações humanas.<sup>7</sup> Deve-se ressaltar, no entanto, que o estresse ocupacional não está relacionado apenas às questões do meio externo no qual o trabalhador se inter-relaciona, mas também àquelas que são internas do trabalhador.

Nesse sentido, o estresse caracteriza-se como uma resposta adaptativa do organismo diante de novas situações, especialmente aquelas apreendidas como ameaçadoras. No entanto, esse processo é individual, com variações sobre a percepção de tensão e manifestações psicopatológicas diversas.<sup>8</sup> Pode gerar uma diversidade de sintomas físicos, psíquicos e cognitivos, por requerer respostas adaptativas prolongadas assim como superar, tolerar ou se adaptar aos agentes estressores, os quais podem comprometer o indivíduo e as organizações.<sup>9</sup>

A atividade laboral hospitalar é caracterizada por excessiva carga de trabalho, contato com situações limitantes, alto nível de tensão e de riscos para si e para outros. Inclui problemas de relacionamento interpessoal aos que prestam assistência direta aos clientes e preocupações com demandas institucionais.<sup>9</sup> A equipe de enfermagem, por sua própria natureza e características de seu trabalho, revela-se suscetível ao fenômeno do estresse ocupacional em decorrência da responsabilidade pela vida e a proximidade com os clientes para os quais o sofrimento é quase inevitável.<sup>10</sup> Exige-se destes profissionais a dedicação no desempenho de suas funções, o que aumenta a possibilidade de ocorrência de desgastes emocionais em altos níveis de estresse, tornando-os vulneráveis à cronificação do estresse ocupacional que se denomina de Síndrome de *Burnout* (SB). A definição mais consolidada para a SB é a que a considera como uma reação à tensão emocional crônica motivada a partir do contato direto com outros seres humanos quando estes estão preocupados ou com problemas. A SB é constituída por três componentes ou subescalas: exaustão emocional, despersonalização, e realização profissional.<sup>11</sup>

Face ao exposto, é importante salientar a crescente preocupação com as condições de trabalho da enfermagem em hospitais, o que atrai a atenção de pesquisadores devido aos riscos que este ambiente oferece e as atividades peculiares à assistência de enfermagem. Paralelamente, os trabalhadores de enfermagem devem participar continuamente na identificação dos problemas existentes, bem como reconhecer os agentes estressores próprios da profissão. Portanto, considerando-se o meio hospitalar, surgiu o interesse na abordagem da temática, com a

possibilidade de identificar por meio da investigação empírica a situação de estresse ocupacional entre os trabalhadores de enfermagem. Deste modo, a questão de estudo é a de verificar se existe ou não associação das características ocupacionais dos trabalhadores de enfermagem aos três componentes da SB; e o objetivo é o de identificar os fatores ocupacionais associados aos três componentes da SB nos trabalhadores de enfermagem que atuam em assistência hospitalar.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Esta investigação caracterizou-se como transversal, contemplando uma abordagem quantitativa. O cenário de estudo foi um hospital geral com fins lucrativos, localizado na Serra Gaúcha. Essa instituição dispõe de 144 leitos privativos e semi-privativos, distribuídos em oito unidades de internação, sendo considerado um hospital de médio porte. A instituição tem 328 profissionais em constante aperfeiçoamento distribuídos nas áreas de enfermagem, nutrição, higienização e administrativa, além de um corpo clínico formado por mais de 400 médicos especialistas.

A equipe de enfermagem desta instituição é constituída por 200 colaboradores, dos quais 25 são enfermeiros e 175 técnicos de enfermagem, que atuam na assistência de enfermagem nos turnos da manhã, tarde e noite. A seleção da amostra foi por conveniência, ou seja, por demanda espontânea quanto à participação no estudo. Durante o período de coleta de dados, a amostra foi constituída por 164(82%) trabalhadores de enfermagem, dentre os quais 19(11,6%) enfermeiros e 145(88,4%) que exerciam a função de técnico de enfermagem. Os critérios de inclusão dos sujeitos da amostra foram: ter a efetivação funcional maior que três meses e concordar em participar da pesquisa, assinando Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O critério de exclusão foi estar em afastamento do trabalho por licença (saúde, maternidade, outra) no período em que ocorreu a coleta de dados e não prexaustão emocional ncher completamente a escala de *Burnout*. Para tanto, o departamento de recursos humanos disponibilizou a relação nominal dos trabalhadores (n=200) que compõem a população desse estudo para que as pesquisadoras tivessem o controle de que todos os trabalhadores seriam abordados para participar da investigação.

Atendendo aos critérios de elegibilidade do estudo, a coleta ocorreu nos locais de trabalho, por

meio da utilização de um questionário preenchido pelo trabalhador. O questionário foi constituído em duas partes, sendo a primeira elaborada pelas pesquisadoras, com questões para o levantamento de algumas variáveis demográficas e ocupacionais; e a segunda, compreendeu as questões do *Malasch Burnout Inventory* (MBI), proposto em 1981, para identificar a Síndrome de *Burnout*, o qual foi validado para a língua portuguesa<sup>1</sup>, obtendo consistência interna de 0,90 em Desgaste Emocional, 0,79 em Despersonalização e 0,71 em Realização Profissional por meio do *Alpha de Cronbach* e validação convergente.

Os questionários preenchidos foram armazenados em um envelope até o início da organização e a análise dos dados, e os TCLEs foram colocados em outro envelope, para garantir o anonimato. Para a coleta de dados, foi necessário que duas colaboradoras participassem da atividade, depois de terem passado por uma capacitação, e receberem o manual de coleta de dados, para uniformizar todo o processo. Nas primeiras coletas de dados, as colaboradoras foram acompanhadas pelas pesquisadoras para qualificar o procedimento e possibilitar a garantia da validade interna da pesquisa.

Posteriormente, os dados coletados foram organizados e codificados nos instrumentos e, após, foram digitados e gerenciados no banco de dados do programa SPSS 16.0. A análise da caracterização da amostra ocorreu pela estatística descritiva, na qual as variáveis discretas são apresentadas por meio de média, desvio padrão, mediana e percentil 25-75. As variáveis categóricas são expressas por meio de frequência absoluta e relativa. Para análise da associação de variáveis, foi utilizada a estatística analítica, na qual houve a comparação de médias de cada componente da SB com os fatores ocupacionais; utilizou-se o teste T de *Student*, sendo considerado o nível de significância de 95%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Associação Cultural e Científica Nossa Senhora de Fátima, sob o número 008/09, de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos, do Conselho Nacional de Saúde.<sup>12</sup>

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Caracterização da amostra

As características demográficas e ocupacionais de 164 trabalhadores de enfermagem são apresentadas na tabela 1.

**Tabela 1 - Características demográficas e ocupacionais dos trabalhadores de enfermagem de um hospital privado, na Serra Gaúcha, 2009**

<b>Variáveis ocupacionais</b>	<b>n(%)</b>
Sexo (feminino)	153(93,3)
Idade (anos)*	31,98±8,71
Ocupação profissional (técnicos de enfermagem)	145(88,4)
Tempo de atuação na categoria profissional (meses)†	72(36-120)
Tempo de trabalho no Hospital Saúde (meses)†	45,5(16,2-101,2)
Turno de trabalho (diurno)	92(56,1)
Motivação para o trabalho (sim)	149(90,9)
Sentir-se sobrecarregado (sim)	78(47,6)
Autonomia no exercício do trabalho (sim)	125(76,2)
Existência de conflitos entre valores pessoais e laborais (sim)	66(40,5)
Existência da possibilidade de progresso e recompensas (sim)	97(59,5)
Trabalhar em outra instituição (sim)	28(17,1)
Exercer mesma função (sim)	22(78,6)
Ter dificuldade para conciliar empregos (sim)	7(25,0)

\* Dado apresentado em média±desvio padrão. † Dado apresentado em mediana (percentil 25 - percentil 75).

No estudo, houve a predominância do sexo feminino, característica própria da força de trabalho em enfermagem, fato que envolve o contexto histórico do surgimento da enfermagem e o seu reconhecimento como profissão.<sup>13</sup> Outro estudo em um hospital de grande porte da região sul do Brasil encontrou dados semelhantes (90,7% de mulheres).<sup>14</sup> Tal fenômeno também ocorre em uma instituição hospitalar de Cascavel, no Estado do Paraná, onde os campos de trabalho em enfermagem são ocupados por 82,4% de mulheres.<sup>13</sup> A partir destes dados, verifica-se que, apesar do ingresso crescente do sexo masculino nesta área, o perfil feminino ainda se mantém, conformação decorrente do grande número de profissionais de enfermagem existentes.

A média de idade dos trabalhadores encontra-se no ciclo do adulto jovem. Em estudo realizado em Porto Alegre-RS, entre os trabalhadores de enfermagem, a média foi de 30,5 anos<sup>10</sup>, o que corrobora outro estudo no qual a média de idade era de 31,7±8,25 anos.<sup>14</sup> Diversos estudos identificam uma pequena variação entre a média de anos nos achados dessa investigação, demonstrando que a enfermagem é, nas instituições hospitalares, uma profissão cuja maioria dos profissionais é composta por jovens.

Em relação à proporção de enfermeiros na equipe, verificou-se que esta é menor que a relatada no estudo realizado com profissionais de enfermagem em um hospital geral da cidade de São Paulo, o qual identificou que 65,5% da equipe são técnicos de enfermagem e 79,3% dos profissionais atuavam entre um a oito anos<sup>15</sup>, enquanto outro estudo realizado com 55 profissionais relata que 36,4% eram

enfermeiros e 63,6% eram técnicos de enfermagem e 45,5% atuam na categoria entre um e cinco anos<sup>10</sup>, distribuição de tempo semelhante a do presente estudo. Quanto ao tempo de atuação profissional, verificou-se que a instituição tem em seu quadro profissional trabalhadores com tempo de atuação de até 10 anos, o que revela que dentre os profissionais, atuam os considerados novos e os experientes.

A variação no tempo de atuação na instituição pode ser explicada pela rotatividade dos profissionais entre as instituições de saúde, uma vez que esses estão sempre em busca de melhores condições salariais.<sup>16</sup> Este dado também foi identificado no estudo que descreveu que 45,5% trabalham na instituição entre um e cinco anos.<sup>10</sup> No entanto, 49% dos trabalhadores deste estudo permanecem nesta instituição pelo período de seis a 20 anos (72 a 240 meses), o que denota que as condições do ambiente e a organização do trabalho estabilizam o trabalhador nessa instituição.

Em relação ao turno de trabalho, a somatória dos turnos manhã e tarde indica que a maioria dos profissionais atua no turno diurno em comparação ao noturno, corroborando os dados de outro estudo no qual mais da metade dos entrevistados trabalha nos turnos da manhã (44,4%) e da tarde (36,1%), prevalecendo o turno diurno.<sup>17</sup> Apesar do trabalho de enfermagem ocorrer durante as 24 horas do dia, o quadro de pessoal do noturno, em geral, é menor. Isto se deve à organização do trabalho da enfermagem, a qual aloca a maioria dos cuidados de enfermagem no turno diurno, ficando prescritos para a noite os procedimentos



específicos a este turno, de forma a não interromper o sono do paciente, para um procedimento que poderia ser realizado em outro turno.

Na investigação, predominou a motivação para o exercício do trabalho. As relações de trabalho também são responsáveis pelo sofrimento e prazer no trabalho e, em decorrência, podem causar benefício ou malefício, tanto para o trabalhador, quanto para os sujeitos atendidos pelo mesmo. Tal fato é salientado em um estudo em que relações de trabalho foram consideradas boas para 49,1% dos trabalhadores, denotando que o trabalho, além de garantir a subsistência destes trabalhadores, apresentou-se como uma forma de inserção social que favoreceu os relacionamentos interpessoais, a motivação e satisfação com o exercício laboral.<sup>8,18</sup>

Em contrapartida, apesar da motivação existente, quase a metade dos trabalhadores de enfermagem sente-se sobrecarregada em relação às atividades que exercem no seu cotidiano, dado semelhante ao de outro estudo, no qual 72,4% dos profissionais de enfermagem relataram essa mesma avaliação com relação ao trabalho.<sup>17</sup> A percepção de sobrecarga de trabalho foi a categoria que apareceu em maior número de vezes nos depoimentos dos profissionais de enfermagem.<sup>16</sup> A enfermagem é uma profissão cuja essência e especificidade é o cuidado ao ser humano, que se dá por meio da tomada de responsabilidade pelo seu conforto, acolhimento e bem-estar.<sup>19</sup> Nesse sentido, frequentemente esses trabalhadores estão sujeitos às condições inadequadas de trabalho, como, por exemplo, jornadas prolongadas, excesso de tarefas, ambiente físico inadequado, baixa remuneração, entre outros. Esses fatores, muitas vezes, prejudicam o profissional, levando-o a realizar seu trabalho mecanicamente, sem tempo para desenvolver seu conhecimento, competências e habilidades, além de constrangê-lo pelo trabalho mal feito.

A maioria dos profissionais pesquisados relatou ter autonomia no exercício do seu trabalho, dado semelhante ao do estudo realizado em um Hospital Público Universitário de Campinas-SP, no qual 63,8% dos trabalhadores consideraram que exercem a sua função profissional com autonomia.<sup>20</sup> O processo de autonomia pressupõe que o profissional possa interferir no processo de definição das prioridades na assistência. A autonomia está embasada na direção da vontade do indivíduo para a ação, a partir de influências sociais e culturais. Na investigação em pauta, chama atenção que somente 11,6% da equipe são enfermeiros, embora 47,6% dos sujeitos tenham

respondido que têm autonomia. Este dado revela a dinâmica de trabalho da equipe na qual, ao que parece, todos os trabalhadores têm oportunidade de participar nas decisões.

Por outro lado, a existência de conflitos entre valores pessoais e laborais foi apontada por 40,5% dos trabalhadores, evidenciando que uma parcela importante destes profissionais sente-se pressionada a atuar em desacordo com seus princípios, gerando desconforto e mal-estar.<sup>1</sup> As contradições entre os valores de uma pessoa e as exigências do meio podem ser percebidas, principalmente, nas influências que as demandas sociais exercem sobre as pessoas, induzindo-as ao comportamento defensivo ou gerando situações nas quais necessitam se conformar com normas contraditórias.

A possibilidade de progressão na carreira e de recompensas é reconhecida pelos trabalhadores deste estudo, tendo em vista que a instituição proporciona condições para o aperfeiçoamento profissional. Outro estudo também identificou achado semelhante, uma vez que 64,5% dos trabalhadores de enfermagem mencionaram existir a possibilidade de recompensas. Nesse sentido, destaca-se a importância da organização de investir em seus colaboradores, visando a valorizá-los não só como profissionais, mas principalmente como seres humanos.<sup>18,21</sup>

O trabalho em dupla jornada em outras instituições de saúde foi observado entre um pequeno grupo (17,1%) que relata que trabalhar em mais de uma instituição torna a responsabilidade muito grande e que muitos aspectos da vida precisam ser renunciados, tais como a convivência familiar e a participação social. Os dados da presente investigação são diferentes daqueles encontrados no estudo que constatou que 70,8% dos trabalhadores possuíam dupla jornada de trabalho, tendo como justificativa o baixo salário e a necessidade de complementação da renda familiar.<sup>2</sup>

Gradativamente, torna-se perceptível a dificuldade de conciliar dois empregos, uma vez que, no contexto hospitalar onde a enfermagem constitui-se na maior força de trabalho, as atividades são frequentemente marcadas pela complexidade de tarefas, além de uma rígida estrutura hierárquica para o cumprimento de horários, rotinas, normas e regulamentos, como apresentado neste estudo. A caracterização ocupacional permitiu identificar que os dados da realidade da instituição se aproximaram aos de diversos estudos nacionais e que algumas outras variáveis podem estar influenciando o profissional de enfermagem.

### Fatores ocupacionais associados aos componentes da Síndrome de *Burnout*

O desenvolvimento da SB envolve vários fatores individuais e laborais, sendo considerado, assim, multicausal.<sup>11,22</sup> A escala *Burnout* procura

identificar aspectos relacionados às relações e condições do trabalho que desencadeiam a síndrome, avaliando os três componentes: exaustão emocional, despersonalização e a realização profissional, que são apresentados na tabela 2.

**Tabela 2 - Componentes da Síndrome de *Burnout* dos trabalhadores de enfermagem de um hospital privado, na Serra Gaúcha, 2009**

Componentes de <i>Burnout</i>		n(%)	$\mu \pm (DP)$	$\alpha$ de Cronbach	$\alpha$ de Cronbach
Exaustão emocional	Baixo	42(25,6)	21,18(6,97)	0,889	
	Moderado	89(54,3)			
	Alto	33(20,1)			
Despersonalização	Baixo	53(32,3)	8,87(3,56)	0,689	0,704
	Moderado	87(53,1)			
	Alto	24(14,6)			
Realização profissional	Baixo	-	17,24(6,46)	0,836	
	Moderado	8(4,9)			
	Alto	156(95,1)			
<b>Total</b>		<b>164(100)</b>			

- Dado numérico não resultante de zero, sem arredondamento.

O *Alpha de Cronbach* ( $\alpha$ ) indica a consistência interna de 0,704, o que permite inferir que as respostas obtidas na escala apresentaram confiabilidade. Comparando-se os valores do  $\alpha$  de Cronbach do Inventário com os de outros estudos<sup>1,16</sup> que utilizaram o mesmo instrumento, verifica-se o mesmo comportamento, ou seja, os componentes de exaustão emocional e realização profissional

apresentam maior confiabilidade quando comparados à subescala despersonalização.

Na associação entre médias dos componentes, exaustão emocional, despersonalização e realização profissional da SB com os fatores ocupacionais, verificaram-se diferenças estatísticas, conforme descritas na tabela 3.

**Tabela 3 - Componentes da Síndrome de *Burnout* e fatores ocupacionais dos trabalhadores de enfermagem de um hospital privado, na Serra Gaúcha, 2009.**

MBI	Fatores ocupacionais				p-valor*
		$\mu \pm (DP)$		$\mu \pm (DP)$	
Exaustão emocional	Sem motivação (n=15)	29,50(5,05)	Motivado (n=149)	20,34(6,59)	<0,001
	Com sobrecarga (n=78)	24,96(6,33)	Sem sobrecarga (n=86)	17,76(5,66)	<0,001
	Conflito de valores (n=66)	24,26(7,13)	Sem conflito de valores (n=97)	19,05(6,08)	<0,001
	Sem possibilidade de recompensas (n=66)	24,05(7,41)	Possibilidade de recompensas (n=97)	19,20(5,97)	<0,001
	Não exerce a mesma função em outro local (n=6)	26,67(7,44)	Exerce a mesma função em outro local (n=22)	20,05(6,74)	0,047
Despersonalização	Sem motivação (n=15)	12,27(4,06)	Motivado (n=149)	8,52(3,33)	<0,001
	Com sobrecarga (n=78)	9,94(3,82)	Sem sobrecarga (n=86)	7,90(3,01)	<0,001
	Conflito de valores (n=66)	9,67(3,57)	Sem conflito de valores (n=97)	8,29(3,46)	0,015
	Dificuldade para conciliar empregos (n=7)	10,29(1,60)	Concilia empregos (n=21)	8,10(3,88)	0,046
Realização profissional	Com sobrecarga (n=78)	18,83(7,36)	Sem sobrecarga (n=86)	15,79(5,16)	0,003
	Conflito de valores (n=66)	18,92(7,42)	Sem conflito de valores (n=97)	16,09(5,51)	0,009
	Possibilidade de recompensas (n=97)	19,17(7,54)	Sem possibilidade de recompensas (n=66)	15,93(5,31)	0,002

\* Teste T de Student, p-valor <0,05.

### **Exaustão emocional**

Entre os estudos, não há uma concordância quanto à influência da motivação no trabalho sobre a exaustão emocional da SB, pois se tem demonstrado que o *Burnout* ocorre também em trabalhadores motivados, que reagem ao estresse laboral trabalhando ainda mais, até entrarem em colapso.<sup>1,3,6,22</sup> Atribui-se ao *Burnout* a discrepância<sup>22</sup> entre o que o trabalhador dá (o que ele investe no trabalho) e aquilo que recebe (reconhecimento de superiores e colegas, bons resultados nos desempenhos).

Por outro lado, a sobrecarga no trabalho tem sido uma das variáveis mais apontadas como predisponentes à SB. Diversos estudos apresentam dados semelhantes aos achados da investigação, evidenciando que a enfermagem hospitalar é uma atividade complexa e exigente de demandas elevadas.<sup>1,10,16,22-23</sup> A sobrecarga diz respeito tanto à quantidade quanto à qualidade excessiva de demandas.<sup>23</sup>

A presença de conflitos de valores pessoais e laborais também é apontada em outros estudos, sendo atribuída à percepção de discrepância entre o esforço e a consequência/recompensa no trabalho, a qual é influenciada por fatores individuais, organizacionais e sociais.<sup>8,22</sup> As pessoas que, devido às próprias características pessoais, utilizam formas de enfrentamento do estresse mais afetivas/emocionais, perceberão mais conflitos que aquelas que usam enfrentamento mais racionalizado.<sup>1</sup> O grupo que percebe a possibilidade de recompensa no trabalho obteve escores menores em Exaustão Emocional, corroborando os dados de outras investigações.<sup>8,22</sup>

### **Despersonalização**

A Despersonalização é considerada por alguns autores a característica exclusiva do *Burnout*. Ocorre quando o trabalhador adota uma atitude negativa especialmente com os beneficiários de seu próprio trabalho, sendo acompanhada por ansiedade, irritabilidade e falta de motivação<sup>16,24</sup>, como evidenciado neste estudo. Outro estudo associou os fatores organizacionais como a falta de motivação e estímulo, a sobrecarga laboral, as relações interpessoais negativas e a presença conflitos de valores ao desenvolvimento da despersonalização dos trabalhadores, característica chave para o surgimento do *Burnout*.<sup>17</sup> O trabalhador, ao estar insatisfeito com suas atribuições, não responde às exigências do trabalho e, geralmente, encontra-se

irritável e deprimido, gerando conflitos com sua chefia e equipe, e tende a se afastar da sua clientela como uma forma de enfrentamento da situação estressante. Ainda outro estudo identificou que o trabalhador desmotivado e sobrecarregado apresenta distanciamento e negação de sentimentos os quais precisam ser manejados de modo que consiga conciliar sua vida pessoal com a ocupacional.<sup>25</sup>

### **Realização profissional**

Diversos estudos corroboram que a sobrecarga de trabalho tem sido uma das variáveis mais apontadas como predisponentes a SB, podendo influenciar negativamente a realização profissional<sup>1,16,22-23</sup> elemento identificado neste estudo. De outra parte, conforme citado anteriormente, a falta de atividades ou a ociosidade também pode trazer consequências negativas ao trabalhador. Poucas tarefas rotineiras e aborrecidas em relação às habilidades e destrezas do trabalhador podem ser causa de estresse ocupacional, ou podem ser entendidas e vistas por alguns profissionais como uma forma de comodidade, sem a preocupação com responsabilidades e sem que os mesmos se sintam realizados desta forma.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando-se que a Síndrome de *Burnout* decorre de altos níveis de tensão e desgaste no trabalho, os quais, por sua vez, conduzem a inadequadas atitudes de enfrentamento das situações de conflito, os resultados desta investigação devem ser apreciados com especial atenção. Nesse sentido, destacam-se os fatores ocupacionais que influenciaram as médias nas três subescalas do Inventário de *Burnout* dos trabalhadores de enfermagem.

Estes dados apontam três componentes organizacionais que afetam a saúde de um grupo expressivo de trabalhadores de enfermagem deste hospital, na Serra Gaúcha, os quais podem ser reavaliados a fim de serem desenvolvidas intervenções que minimizem os dois primeiros e fortaleçam o terceiro para, assim, potencializarem a saúde. Neste sentido, é importante destacar que a maioria dos profissionais identificou tanto a sobrecarga de trabalho quanto a existência de conflitos entre os valores pessoais e laborais como fatores geradores de estresse laboral, e a possibilidade de progresso e recompensas como fator de proteção contra o estresse, o que merece atenção dos gestores.

Ao finalizar este artigo, cabe lembrar que o estresse é uma resposta do organismo a um estímulo mediado cognitivamente pela pessoa e apreciado como ameaçador, sendo, portanto, multicausal. Logo, os componentes organizacionais constituirão estressores laborais na medida em que estiverem em desacordo com os objetivos e expectativas dos trabalhadores e estes não possuírem mecanismos capazes de enfrentá-los. Assim, os dados da presente investigação são importantes, por apontarem alguns elementos passíveis de intervenção para a melhoria do ambiente laboral e redução do estresse.

Face ao exposto, destaca-se o papel do enfermeiro, como gestor da equipe de enfermagem, na criação de espaços para discussão e expressão dos seus colaboradores, em questões relativas à saúde e qualidade de vida no trabalho, objetivando a troca de saberes para construção de uma ambiência saudável. Esta medida visa a contribuir para o conhecimento dos problemas e limitações, bem como para as realizações e satisfações inerentes a cada um, o que propicia um planejamento coletivo da assistência a ser dispensada ao trabalhador e, em consequência, ao cliente.

## REFERÊNCIAS

1. Benevides-Pereira AMT. Burnout: quando o trabalho ameaça a vida do trabalhador. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo, 2002.
2. Pafaro RC, De Martino MF. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. *Rev Esc Enferm USP*. 2004 Abr-Jun; 38(2):152-60.
3. Botti NC, Barbosa FR. Estudo sobre a síndrome de Burnout e coping nos profissionais das unidades de suporte avançado. *Rev Enferm Atual*. 2008 Mai-Jun; 45(3):9-13.
4. Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP, Laus AM. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. *Texto Contexto Enferm*. 2009 Abr-Jun; 18(2):330-7.
5. Filgueiras JC, Hippert MI. Estresse: possibilidades e limites. In: Codo W, Jacques MG, organizadores. *Saúde mental e trabalho*. Petrópolis (RJ): Vozes; 2002. p. 112-29.
6. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Rev Latino-am Enferm*. 2005 Mar-Abr; 13(2):255-61.
7. Costa JRA, Lima JV, Almeida PC. Stress no trabalho do enfermeiro. *Rev Esc Enferm USP*. 2003 Jul-Set; 37(3):63-71.
8. Trindade LL, Lautert L, Beck CLC. Mecanismos de enfrentamento utilizados por trabalhadores esgotados e não esgotados da estratégia de saúde da família. *Rev Latino-am Enferm* [online]. 2009 [acesso 2010 Jan 15]; 17(5). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n5/02.pdf>
9. Paschoalini B, Oliveira MM, Frigério MC, Dias LRP, Santos FH. Efeitos cognitivos e emocionais do estresse ocupacional em profissionais de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2008 Jul-Set; 21(3):487-92.
10. Müller DVK. A Síndrome de Burnout no trabalho de assistência à saúde: estudo junto aos profissionais da equipe de enfermagem do Hospital Santa Casa Misericórdia de Porto Alegre [dissertação]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Pós-graduação Engenharia da Produção e Transportes; 2004.
11. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced Burnout. *J Occup Behav* [online]. 1981 [acesso 2009 Mar 08]; 2(1):. Disponível em: <http://www.rci.rutgers.edu/~sjacksox/PDF/TheMeasurementofExperiencedBurnout.pdf>
12. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução N° 196 de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. Brasília: MS; 1996.
13. Delgado L, Oliveira BR. Perfil epidemiológico do adoecimento dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário. *Rev Nursing* [online]. 2005 [acesso 2009 Set 11]; 87(8). Disponível em: <http://www.nursing.com.br/paper.php?p=248>.
14. Moreira DS, Magnago 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 Jul; 25(7):1559-68.
15. Fascina LP, Guimarães CPA, Hidaka KS, Mekler PL, Rezende F. Avaliação do nível da Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem da UTI adulto [relatório de pesquisa]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2007 [acesso 2009 Set 19]. Disponível em: [http://www.psicocare.net/psicologia/arquivos/sindrome\\_burnout.pdf](http://www.psicocare.net/psicologia/arquivos/sindrome_burnout.pdf)
16. Lautert L. O desgaste do profissional enfermeiro [tese]. Salamanca (ES): Universidad Pontificia Salamanca/Faculdade de Psicologia; 1995.
17. Rosa C, Carlotto M. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. *Rev Bras Psicologia Hospitalar* [online]. 2005 [acesso em 2009 Out 09]; 8(2):. Disponível em: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/rsbph/v8n2/v8n2a02.pdf>.
18. Beck CLC, Gonzales RMB, Denardin JM, Trindade LL, Lautert L. A humanização na perspectiva dos trabalhadores de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2007 Jul-Set; 16(3):503-10.



19. Stumm EMF, Scapin D, Fogliatto L, Kirchner RM, Hildebrandt LM. Qualidade de vida, estresse e repercussões na assistência: equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. *Rev Textos Contextos*. 2009 Jan-Jun; 8(1):140-55.
20. Bueno F, Queiroz M. O enfermeiro e a construção da autonomia profissional no processo de cuidar. *Rev Bras Enferm*. 2006 Mar-Abr; 59(2):222-7.
21. Jodas D, Haddad MC. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Acta Paul Enferm* [online]. 2009 [acesso 2009 Out 12]; 22(2):. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v22n2/a12v22n2.pdf>
22. Codo W. Educação, carinho e trabalho: Burnout, a síndrome da desistência do educador, que pode levar à falência da educação. 4ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2006.
23. Silva T, Carlotto MS. Síndrome de Burnout em trabalhadores da enfermagem de um hospital geral. *Rev Bras Psicologia Hospitalar* [online]. 2008 [acesso 2009 Set 07]; 11(1):. Disponível em: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/rsbph/v11n1/v11n1a09.pdf>
24. Britto C, Cruz C, Figueiredo J. Fatores preponderantes na ocorrência e manifestação da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem [monografia]. Campos Gerais (MG): Faculdade de Ciências da Saúde de Campos Gerais, Curso de Bacharelado em Enfermagem; 2008.
25. Trindade LL. O estresse laboral da equipe de saúde da família: implicações para a saúde do trabalhador [dissertação]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem; 2007.