

Síndrome de Burnout, variáveis sociodemográficas, ocupacionais e satisfação no trabalho na equipe de enfermagem hospitalar**Burnout syndrome, sociodemographic, occupational, and job satisfaction variables in a hospital nursing staff****Síndrome de *Burnout*, variables sociodemográficas, ocupacionales y satisfacción en el trabajo en el equipo de enfermería hospitalaria****Recebido: 11/11/2019****Aprovado: 10/04/2020****Publicado: 15/05/2020****Bruna Silveira Toledo Barbosa¹****Lilian Gomes da Silva Ferreira²****Jéssica Carvalho Lima³****Renata Martins Matos Oliveira⁴****Lara Andrade Souza⁵****Isabel Aparecida Porcatti de Walsh⁶**

Este é um estudo quantitativo realizado de 2015 a 2016, com o objetivo de avaliar a prevalência da Síndrome de Burnout e suas relações com fatores sociodemográficos, características ocupacionais e satisfação no trabalho dos trabalhadores de enfermagem. Utilizou-se um questionário semiestruturado para a avaliação sociodemográfica e ocupacional, o *Maslach Burnout Inventory* para indicativo da Síndrome de Burnout e o *Occupational Stress Indicator* para satisfação no trabalho. A idade média dos trabalhadores foi de 33,73±8,33 anos, com predominância feminina (82,2%) e prevalência de risco moderado (52,3%) para a Síndrome de Burnout. Quanto maior a satisfação no trabalho, menor o risco para a Síndrome de Burnout. É importante que esses profissionais recebam condições adequadas de trabalho para que diminua o risco da doença, que compromete a qualidade de vida e a assistência prestada.

Descritores: Esgotamento profissional; Saúde do trabalhador; Satisfação no emprego.

This is a quantitative study carried out from 2015 to 2016, to evaluate the prevalence of Burnout syndrome and its associations with the sociodemographic factors, occupational characteristics, and job satisfaction of nursing workers. A semi-structured questionnaire was used for sociodemographic and occupational assessment. The Maslach Burnout Inventory was used as an index for Burnout syndrome, and the Occupational Stress Indicator for job satisfaction. The mean age of workers was 33.73±8.33 years. Most were female (82.2%) and had moderate risk prevalence (52.3%) for Burnout Syndrome. The higher the job satisfaction, the lower the risk for Burnout Syndrome. It is important that these professionals have adequate working conditions to reduce the risk of a disease that jeopardizes the quality of life and the assistance provided.

Descriptors: Burnout, Professional; Occupational health; Job satisfaction.

Este es un estudio cuantitativo realizado de 2015 a 2016, con el objetivo de evaluar la prevalencia del Síndrome de *Burnout* y sus relaciones con factores sociodemográficos, características ocupacionales y satisfacción en el servicio de los trabajadores de enfermería. Se utilizó un cuestionario semiestruturado para la evaluación sociodemográfica y ocupacional, el *Maslach Burnout Inventory* para indicativo del Síndrome de *Burnout* y el *Occupational Stress Indicator* para satisfacción en el trabajo. La edad promedio de los trabajadores fue de 33,73±8,33 años, con predominancia femenina (82,2%) y prevalencia de riesgo moderado (52,3%) para el Síndrome de *Burnout*. Cuanto mayor la satisfacción en el trabajo, menor el riesgo para el Síndrome de *Burnout*. Es importante que estos profesionales reciban condiciones adecuadas de trabajo para que disminuya el riesgo de la enfermedad, que compromete la calidad de vida y la asistencia prestada.

Descriptores: Agotamiento profesional; Salud laboral, Satisfacción en el trabajo.

1. Fisioterapeuta graduada pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba/MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-4163-9292 E-mail: brunastbarbosa@gmail.com

2. Fisioterapeuta graduada pela UFTM, Uberaba/MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-3762-6459 E-mail: liliangsf@gmail.com

3. Fisioterapeuta. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia (PPGF) pela UFTM/ Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberaba/MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-0972-1886 E-mail: jcarvalho.fisio.uftm@hotmail.com

4. Fisioterapeuta. Mestranda do PPGF pela UFTM/UFU, Uberaba/MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-4274-1942 E-mail: renatamartinsmatosoliveira@gmail.com

5. Fisioterapeuta. Mestre em Atenção à Saúde. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde pela UFTM, Uberaba/MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-4235-1215 E-mail: lara.souza@yahoo.com.br

6. Fisioterapeuta. Doutora em Fisioterapia. Professora Associada do curso de Graduação em Fisioterapia da UFTM e do PPGF da UFTM/UFU Uberaba/MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-2317-1326 E-mail: isabelpwalsh@gmail.com

INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, quando abordados assuntos ligados ao âmbito social e político, o trabalho torna-se indispensável frente ao sistema capitalista, exigindo dos indivíduos produção e respostas financeiras imediatas. A partir desse cenário de cobranças, tal atividade, que seria para enaltecer e dignificar o homem, se transforma em adoecimento físico e mental¹.

A estimativa de mortes relacionadas a acidentes e doenças relacionadas ao trabalho em 2014 foi de 2,34 milhões, sendo que 2,02 milhões foram em decorrência de doenças profissionais e mais de 320 mil de acidentes de trabalho². Dados mais remotos demonstram que 4,2 milhões de trabalhadores foram afastados, 3.852 deles possuíam diagnóstico de Síndrome de Burnout (SB)³.

A SB, também conhecida como a síndrome do esgotamento profissional, é descrita como uma consequência de altos níveis de estresse relacionados aos aspectos emocional e ocupacional, constituindo uma doença multidimensional caracterizada por componentes de exaustão emocional, despersonalização e realização profissional baixa⁴.

O local de trabalho é um fator importante no processo de saúde-doença de qualquer trabalhador. Um levantamento sobre os assuntos referentes ao “estresse”, à “Síndrome de Burnout” e ao “ambiente hospitalar” com profissionais da enfermagem constatou que o ambiente laboral é fator gerador dessas doenças, principalmente quando há carga de trabalho intensa e precárias condições de trabalho⁵.

Os profissionais de enfermagem fazem parte de um grupo com predisposição a adoecimentos físico e mental, por vivenciarem tensões, situações de pressão e de risco, além de convívio com a dor e sofrimento dos pacientes e respectivos cuidadores⁶. Ainda, questões geradoras de estresse, tensões, modo como o trabalho é organizado, rotinas, supervisão controlada e desvalorização profissional podem desencadear nesses indivíduos quadros de estresse, transformando a enfermagem em uma das profissões com maior incidência da SB⁷.

A análise da prevalência da SB e suas relações com fatores sociodemográficos, características ocupacionais e satisfação no trabalho poderá permitir a identificação das necessidades de mudanças no âmbito laboral que exaltem a saúde do trabalhador, contribuindo para a instituição de uma linha de cuidados que favoreçam esses trabalhadores, um ambiente de trabalho prazeroso e com a assistência necessária para que se obtenha um resultado positivo na prestação de serviço e na assistência à saúde do paciente, além de diminuição do adoecimento dos profissionais.

O objetivo do presente estudo é avaliar a prevalência da SB e suas relações com fatores sociodemográficos, características ocupacionais e satisfação no trabalho dos trabalhadores de enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, de caráter exploratório, descritivo e quantitativo, realizado de 2015 a 2016 no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC/UFTM). Foram convidados a participar todos os profissionais de Enfermagem do HC-UFTM (auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e enfermeiros), independente do tempo de trabalho, gênero ou idade, dos turnos matutino e vespertino.

Foram oferecidos os devidos esclarecimentos sobre os objetivos e metodologia. Todos os participantes assinaram um termo de comprometimento livre e esclarecido. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFTM, sob protocolo Nº 1351.

A avaliação dos dados sociodemográficos, histórico de saúde e características ocupacionais transcorreu através de questionário autoaplicável, semiestruturado com dados referentes a gênero, idade, cor/raça, estado civil, escolaridade, ocupação e renda mensal. Para avaliação do indicativo da SB foi utilizado o instrumento *Maslach Burnout Inventory* (MBI), identificando as dimensões sintomatológicas características da SB, sendo elas Exaustão

Emocional (EE), Despersonalização (DE) e Realização Profissional (RP)⁸. Esse instrumento consta de 22 itens, relacionados às dimensões citadas e identificando sua sintomatologia.

Para a pontuação utilizou-se escala tipo Likert, variando de 0 a 6, onde: nunca (0), algumas vezes ao ano ou menos (1), uma vez ao mês ou menos (2), algumas vezes durante o mês (3), uma vez por semana (4), algumas vezes durante a semana (5) e todos os dias (6). Tal escala mensura a frequência em que o indivíduo experimenta os sintomas relacionados à SB. Os escores são obtidos através da somatória de cada dimensão⁹.

A partir da somatória dos pontos obtidos, é feita a classificação nos graus baixo, moderado e alto. A EE será considerada baixa quando a somatória for menor ou igual a 15, moderada quando houver intervalo entre 16 e 25, e alta para valores iguais ou superiores a 26. Para a DE, pontuações iguais ou menores que 6 são baixas, entre 7 e 12 são moderadas, e acima de 13 são altas. Já a RP traça o caminho inverso das outras dimensões quanto a sua pontuação, ou seja, pontuações mais elevadas indicam níveis baixos de risco para SB e pontuações baixas sugerem níveis altos de risco para SB. Valores iguais ou menores que 31 pontos classificam-se como baixa RP e alto nível de SB, o intervalo entre 32 e 36 pontos sugere moderado nível de RP, e pontuações acima de 36 sugerem alta RP, e, dessa forma, baixo nível de SB¹⁰.

Para a classificação dos resultados da pesquisa foi usado como referência o que preconiza o manual do *Maslach Burnout Inventory* (MBI) e estudos que sugerem SB quando há alto risco de EE e DE e baixos níveis em RP^{3,11}. Para classificar alto risco, considerou-se resultados em que houve altas pontuações em EE, DE e RP, ou alta EE e baixas DE e RP, ou ainda, baixas EE e RP e alta DE. Para risco moderado, considerou-se resultados em que houve baixas pontuações para todas as dimensões.

Para avaliação da satisfação com o trabalho foi usada a escala "Satisfação no Trabalho" do *Occupational Stress Indicator* (OSI), desenvolvida em 1988¹². Esse instrumento permite a mensuração da satisfação em 22 aspectos psicossociais no trabalho por meio de escalas tipo Likert de seis pontos, que irão caracterizar de enorme insatisfação até enorme satisfação¹³. A Insatisfação é indicada por pontuações entre 22 e 58; a Satisfação Intermediária pelo intervalo entre 59 e 95; a Satisfação é indicada por pontuações entre 96-132.

RESULTADOS

Participaram da coleta de dados trabalhadores dos setores de enfermagem neurológica, enfermagem ortopédica, enfermagem pediátrica, pronto socorro adulto, clínica médica, clínica cirúrgica, onco-hematologia, acolhimento, berçário e UTI neonatal. O único setor que se recusou a participar foi o de ginecologia e obstetrícia.

A amostra foi composta por 107 trabalhadores, sendo 88 (82,2%) mulheres, com idade média de 33,7±8,3 anos, 52 (48,6%) em união estável, 62 (47,9%) brancos, 56 (52,3%) com renda familiar entre 3.000,00 e 6.000,00 reais e 54 (50,5%) com nível de escolaridade médio/técnico.

As características ocupacionais são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1. Características ocupacionais dos profissionais de enfermagem. Uberaba, 2015 a 2016.

	Média	Desvio Padrão
Tempo de Trabalho na Instituição em meses*	38,2	±60,2
Total de Horas Semanais*	38,7	±8,4
	n	Porcentagem
Cargo/Função		
Técnico ou auxiliar de enfermagem	74	69,2%
Enfermeiro assistencial	33	30,8%
Turno		
Matutino	39	36,4%
Vespertino	68	63,6%
Número de Vínculos Empregatícios		
1 vínculo	88	82,2%
>1 vínculo	19	17,8%
Pressão para cumprimento de metas		
Sim	48	44,9%
Não	59	55,1%
Afastamento por > 15 dias		
Sim	51	47,7%
Não	56	52,3%
Satisfação no Trabalho		
Insatisfação	8	7,5%
Satisfação Intermediária	68	63,6%
Satisfação	31	29,0%
Total	107	100%

A prevalência para SB indicou que 56 trabalhadores (52,3%) apresentaram moderado risco, 27 (25,2%) alto risco e 24 (22,4%) baixo risco. A Tabela 2 apresenta os resultados das análises bivariadas entre características sociodemográficas e risco de SB. Não houve associação estatisticamente significativa entre as variáveis.

Tabela 2. Análises bivariadas entre os dados sociodemográficos e risco de Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem. Uberaba, 2015 a 2016.

	Risco <i>Burnout</i>			P
	Baixo	Médio Média	Alto	
Idade	59,06	55,05	47,31	0,38
Gênero	n (%)			0,06
Masculino	1(0,9%)	10(9,3%)	8(7,5%)	
Feminino	23(21,5%)	46(43%)	19(17,8%)	
Etnia				0,30
Branca	11(10,3%)	36(33,6%)	15(14%)	
Não branca	13(12,1%)	20(18,7%)	12(11,2%)	
Estado Civil				0,11
Sem União	8(7,5%)	33(30,8%)	14(13,1%)	
Em União	16(15%)	23(21,5%)	13(12,1%)	
Renda Familiar				0,31
<1.500,00 até 3.000,00	5(4,7%)	13(12,1%)	11(10,3%)	
>3.000,00 até 6.000,00	12(11,2%)	33(30,8%)	11(10,3%)	
>6.000,00	7(6,5%)	10(9,3%)	5(4,7%)	
Escolaridade				0,19
Médio/Técnico	9(8,4%)	31(29%)	14(13,1%)	
Superior	6 (5,6%)	9(8,4%)	9(8,4%)	
Pós-Graduação	9(8,4%)	16(15%)	4(3,7%)	

A Tabela 3 apresenta os resultados das análises bivariadas entre características ocupacionais, satisfação no trabalho e risco de SB. Não houve associação estatisticamente significativa entre as variáveis, com exceção da satisfação no trabalho, onde observou-se que a maioria dos que apresentavam baixo risco eram mais satisfeitos.

Tabela 3. Análises bivariadas entre as variáveis ocupacionais, satisfação no trabalho e risco de *Burnout* dos profissionais de enfermagem. Uberaba, 2015 a 2016.

	Risco <i>Burnout</i>			P
	Baixo	Médio	Alto	
	Média			
Tempo de Trabalho na Instituição (meses)	62,79	53,41	47,41	0,21
Total de Horas Semanais (horas)	58,50	54,11	49,41	0,29
	n (%)			
Cargo/Função				0,81
Técnico/auxiliar de enfermagem	16(15%)	38(35,5%)	20(18,7%)	
Enfermeiro assistencial	8(7,5%)	18(16,8%)	7(6,5%)	
Turno				0,33
Matutino	11(10,3%)	21(19,6%)	7(6,5%)	
Vespertino	13(12,1%)	35(31,7%)	20(18,7%)	
Número de Vínculos Empregatícios				0,87
1 vínculo	19(17,8%)	47(43,9%)	22(20,6%)	
>1 vínculo	5(4,7%)	9(8,4%)	5(4,7%)	
Pressão para cumprir metas				0,63
Sim	11(10,3%)	27(25,2%)	10(9,3%)	
Não	13(12,1%)	29(27,1%)	17(15,9%)	
Afastamento por >15 dias				0,39
Sim	15(14%)	26(24,35)	15(14%)	
Não	9(8,4%)	30(28%)	12(11,2%)	
Satisfação no Trabalho				0,001*
Insatisfeito	1(0,9)	5(4,7)	0(0,0)	
Satisfação Intermediária	16(15,0)	27(25,2)	21(19,6)	
Satisfeito	22(20,6)	10(9,3)	5(4,7)	

*p < 0,05 – Qui-quadrado de Pearson com resíduos ajustados padronizados estatisticamente significativos.

DISCUSSÃO

O ambiente hospitalar é um local de trabalho que possui um cenário propenso à manifestação da SB. Dessa forma, é o local apropriado para abordar o pessoal da enfermagem e obter dados relativos e desencadeantes dessa síndrome¹³.

Os resultados sobre a prevalência para SB indicaram que 56 trabalhadores (52,3%) apresentaram moderado risco, 27 (25,2%) alto risco e 24 (22,4%) baixo risco. A população aqui estudada apresenta maior prevalência de alto risco de SB (25,2%), quando comparada a outras pesquisas^{1,14,15}, que obtiveram baixa prevalência com 12,54% dos profissionais de enfermagem apresentando indicativo para SB¹⁴, prevalência de 5,9% dos técnicos de enfermagem com indicativo de SB¹, e prevalência de 10,1%¹⁵.

A faixa etária e o tempo de trabalho na instituição não interferiram no indicativo de SB. Vale lembrar que o presente estudo avaliou trabalhadores de meia-idade (59,06 anos para risco baixo, 55,05 para risco médio e 47,31 para risco alto), com tempo de trabalho de mais de três anos (38,2±60,2 meses). Considera-se que indivíduos mais jovens e recém-admitidos estão mais propensos a apresentá-la¹⁶, uma vez que estudo identifica que adultos jovens são mais vulneráveis a desenvolver SB, pela ausência de experiência e pela não adaptação às condições de trabalho¹⁷. A idade esteve associada ao esgotamento, uma vez que os profissionais acima de 30 anos mostraram 2,7 vezes menos chances de possuírem esgotamento quando comparados aos que possuíam 29 anos ou menos^{3,18}.

Houve predominância feminina (82,2%), fato que se evidencia em centros de saúde e hospitais brasileiros, o que pode ser explicado pelo histórico sociocultural de ser uma profissão

executada por mulheres. Estudos defenderam a importância de avaliar essa variável, pelo predomínio da SB em mulheres associadas a duplas jornadas de trabalho, pois se espera desse gênero não apenas o trabalho fora de casa como também os afazeres domésticos^{1,19}. No entanto, o presente estudo não identificou diferenças entre os sexos para o indicativo de SB.

Quanto a relação entre Burnout e estado civil, um estudo traz uma reflexão sobre a propensão para SB em mulheres cuja idade é superior a 35 anos e que não têm algum tipo de união estável, o que poderia ser fator influente para o adoecimento, uma vez que com a falta de suporte familiar, elas trabalham mais e conseqüentemente adoecem mais, e que ainda existe um grande peso social sobre as mulheres de que devem se casar e ter filhos¹⁵. Contrariamente, alguns estudos²⁰⁻²³ relatam que indivíduos casados têm uma menor predisposição à SB pois um relacionamento afetivo favorece a vivência de sentimentos e responsabilidade familiar, sendo uma variável protetora, fortalecendo-os e fazendo com que sejam capazes de enfrentar os problemas relacionados ao trabalho. Todavia, é necessário verificar a qualidade do relacionamento²⁰⁻²¹. O fato de se ter um relacionamento, uma família, contribui para o desenvolvimento da SB devido à sobrecarga sobre o indivíduo²², assim como não há relevância significativa entre casados e solteiros²³. Assim, não há consenso sobre o desenvolvimento da SB e o estado civil. No presente estudo também não foi encontrada essa associação.

O fato de não serem encontradas associações significativas entre variáveis sociodemográficas e SB pode ser explicado pelo fato relatado em um estudo que refere que, embora os dados sociodemográficos possam apresentar influência no processo de saúde e adoecimento frente ao trabalho, principalmente quando se considera o contexto social de cada indivíduo, podendo atuar em uma bipolaridade ou como agentes estressores ou como forma de prevenção do adoecimento ocupacional, um ponto importante é que a SB não é um adoecimento que se associa ou que seja fruto de fatores biológicos, como idade, gênero ou etnia, ou sociais, como estado civil ou escolaridade, mas é principalmente desencadeada em decorrência dos fatores ocupacionais¹¹.

A interpretação da variável escolaridade promove diversas reflexões com relação ao Burnout. Aqueles cujo nível de escolaridade é maior e, conseqüentemente, ocupam cargos mais “valorizados”, poderão ter elevada RP e baixa EE. Contrariamente, estudos demonstraram que trabalhadores que possuem um alto nível escolar apresentam maior prevalência de SB devido ao posto de responsabilidade que exercem sobre os demais colegas, à sobrecarga de trabalho e às longas jornadas de trabalho^{24,25}.

Ademais do cargo ocupado, todos os profissionais das equipes de enfermagem vivenciam sobrecarga de trabalho, longos plantões, condições inadequadas e/ou pressão para o cumprimento de metas estabelecidas pelo empregador²⁶, além de desvalorização profissional e baixa remuneração (tendo que muitas vezes buscar mais de um vínculo empregatício). Estes podem ser agentes agravantes e/ou estressores, contribuindo para o adoecimento e associando-se aos sintomas das dimensões do Burnout.

Quanto à comparação entre a prevalência entre SB e o turno de trabalho, um estudo traz dados sobre maior nível de EE e baixa RP entre os trabalhadores do turno diurno (quando comparados aos do turno noturno). Argumenta que, durante o período matutino, o trabalho é mais intenso, a demanda é maior, e existe um maior número de procedimentos e atividades, caracterizando situações que aumentam o estresse e a cobrança por produtividade e criam um ambiente que propicia a SB. Um turno com mais atividade pode ser um turno com maiores metas e, conseqüentemente, maior pressão para que sejam cumpridas²². No entanto, o presente estudo não identificou essa associação.

Um contexto de sobrecarga laboral, estresse ocupacional e adoecimento pode levar à ocorrência de acidentes com os profissionais e ao absenteísmo e/ou afastamento por um determinado período. Um estudo indicou que os acidentes de trabalho com enfermeiros representaram 6,2% das notificações em São Paulo e os acidentes de trabalho com afastamento representaram 5,4%²⁷.

Em uma revisão²⁸, a principal causa de afastamento dos trabalhadores de enfermagem foram os acometimentos osteomusculares, podendo estar associados a posturas inadequadas, longa permanência em ortostatismo, movimentos por vezes repetitivos e número reduzido de profissionais para suprir a demanda. As doenças mentais também foram fortemente citadas como causa de afastamento, ligando o sofrimento psíquico do profissional ao caráter ocupacional da atividade desenvolvida. No presente estudo, 47,7% dos trabalhadores já se afastaram por mais de 15 dias. No entanto, para a análise dos dados referentes aos afastamentos, não foram levados em consideração os motivos para o afastamento, o que poderia estabelecer outras relações entre o adoecimento e o trabalho.

Em relação à avaliação da satisfação com o trabalho, metade da amostra pesquisada se enquadra em uma escala de satisfação intermediária, onde há satisfação, mas também pairam elementos de insatisfação. Observou-se que a maior parte dos trabalhadores que apresentavam baixo risco para SB era mais satisfeita ($p < 0,001$). Estudo trouxe dados semelhantes, em que apenas 1,4% da amostra apresentou-se insatisfeita com o trabalho, e indivíduos satisfeitos possuem escores menores quando associados a Burnout²⁹.

Pesquisa indicou que a exaustão emocional foi mais intensa em enfermeiros que trabalhavam no grupo de instituições que apresentou as piores condições de trabalho quanto a autonomia, suporte organizacional e controle sobre o ambiente, do que no grupo que apresentou mais favoráveis atributos para o exercício da enfermagem. Nessa situação a satisfação no trabalho pode estar diminuída, aumentando as chances do desenvolvimento de Burnout³⁰.

Apesar das variáveis ocupacionais e sociodemográficas pesquisadas não terem apresentado resultados estatisticamente significativos, o indicativo de Burnout entre os profissionais avaliados foi considerável. Assim, os dados obtidos são de extrema importância, uma vez que podem proporcionar um olhar mais clínico para o cuidado à essa população.

É de suma importância buscar trabalhadores que adoeceram devido à SB, que atualmente foi reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma doença ocupacional, passando a integrar a 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), que não a considera como uma condição de saúde, e sim, do trabalho.

Essa conquista valida a importância das pesquisas sobre a temática, firmando a relação entre trabalho e adoecimento e a necessidade de monitoração para se prevenir contra doenças e se conhecer os aspectos ocupacionais que influenciam nessa condição em determinadas populações.

CONCLUSÃO

Uma menor satisfação no trabalho é significativamente associada ao risco de SB. É importante monitorar profissionais de enfermagem quanto a sua percepção no trabalho e proporcionar adequadas condições ocupacionais e ações que minimizem os riscos, uma vez que elas interferirão diretamente na qualidade de vida do trabalhador e no serviço e assistência prestados.

Como limitação do presente estudo, menciona-se a não inclusão dos profissionais que estavam em afastamento do trabalho, que poderiam alterar a magnitude do Burnout. Além disso, os dados referem-se a uma instituição de saúde escola da administração pública federal, que pode ter peculiaridades relacionados aos resultados observados.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira NN, Lucca SR. Síndrome de *burnout* em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. Rev Bras Epidemiol. [Internet]. 2015 [citado em 05 fev 2020]; 18(1):68-79. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18n1/1415-790X-rbepid-18-01-00068.pdf>. DOI: 10.1590/1980-5497201500010006

2. Fernandes MA, Marziale MHP, Fernandes MA, Marziale MHP. Riscos ocupacionais e adoecimento de trabalhadores em saúde mental. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2014 [citado em 05 fev 2020]; 27(6):539-47. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n6/1982-0194-ape-027-006-0539.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400088>
3. Silva SCPS, Nunes MAP, Santana VR, Reis FP, Machado Neto J, Lima SO. A síndrome de burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2015 [citado em 05 fev 2020]; 20(10):3011-20. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n10/1413-8123-csc-20-10-3011.pdf>
4. Fernandes LS, Nitsche MJT, Godoy I. Associação entre síndrome de burnout, uso prejudicial de álcool e tabagismo na Enfermagem nas UTIs de um hospital universitário. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2018 [citado em 05 fev 2020]; 23(1):203-14. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n1/1413-8123-csc-23-01-0203.pdf>
5. Rodrigues CCFM, Santos VEP, Sousa P. Segurança do paciente e enfermagem: interface com estresse e Síndrome de Burnout. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2017 [citado em 05 fev 2020]; 70(5):1083-8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n5/pt_0034-7167-reben-70-05-1083.pdf. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0194>
6. Meneghini F, Paz AA, Lautert L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* [Internet]. 2011 [citado em 05 fev 2020]; 20(2):225-33. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a02v20n2.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000200002>
7. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e *Burnout* e a relação com a enfermagem. *Rev Latinoam Enferm.* [Internet]. 2005; 13(2):255-61. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n2/v13n2a19.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000200019>
8. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *Maslach Burnout Inventory Manual*. 3rded. Califórnia, USA: Consulting Psychologists Press; 1981.
9. Jodas DA, Haddad MCL. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2009 [citado em 05 fev 2020]; 22(2):192-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n2/a12v22n2.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000200012>
10. França FM, Ferrari R, Ferrari DC, Alves ED. Burnout e os aspectos laborais na equipe de enfermagem de dois hospitais de médio porte. *Rev Latinoam Enferm.* [Internet]. 2012 [citado em 05 fev 2020]; 20(5):961-70. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/pt_19.pdf. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000500019>
11. Ebisui, CTN. Trabalho docente do enfermeiro e a Síndrome de Burnout: desafios e perspectivas [Internet]. [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2008 [citado em 19 jan 2020]. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-12012009-155856/pt-br.php>. DOI: 10.11606/T.22.2008.tde-12012009-155856
12. Swan JA, Moraes LFR, Cooper CL. Developing the occupational stress indicator (OSI) for use in Brazil: a report on the reliability and validity of the translated OSI. *Stress Med.* [Internet]. 1993 [citado em 05 fev 2020]; 9(4):247-53. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/smi.2460090407>. DOI: <https://doi.org/10.1002/smi.2460090407>
13. Tironi MOS, Nascimento Sobrinho CL, Barros DS, Reis EJFB, Marques Filho ES, Almeida A, et al. Trabalho e síndrome da estafa profissional (síndrome de Burnout) em médicos intensivistas de Salvador. *AMB Rev Assoc Med Bras.* [Internet]. 2009 [citado em 05 fev 2020]; 55(6):656-62.

- Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v55n6/09.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302009000600009>
14. Andolhe R, Barbosa RL, Oliveira EM, Costa ALS, Padilha KG. Estresse, coping e burnout da equipe de enfermagem de unidade de terapia intensiva: fatores associados. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2015 [citado em 05 fev 2020]; 49(esp):58-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49nspe/1980-220X-reeusp-49-spe-0058.pdf>. DOI: 10.1590/S0080-623420150000700009
15. Ribeiro, VF, Ferreira Filho, C, Valenti, VE, Ferreira, M, Abreu, LC, Carvalho, TD, et al. Prevalence of burnout syndrome in clinical nurses at a hospital of excellence. Int Arch Med. [Internet]. 2014 [citado em 05 fev 2020]; 7(1):22. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4031323/>. DOI: 10.1186/1755-7682-7-22
16. Vega NV, Sanabria A, Domínguez LC, Osorio C, Bejarano M. Síndrome de desgaste profissional. Rev Colomb Cir. [Internet]. 2009 [citado em 05 fev 2020]; 24(3):138-46. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3555/355534491008.pdf>
17. Özden D, Karagözoglu S, Yildirim G. Intensive care nurses' perception of futility: job satisfaction and burnout dimensions. Nurs Ethics [Internet]. 2013 [citado em 05 fev 2020]; 20(4):436-47. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23411368>. DOI: 10.1177/0969733012466002
18. Martins LF, Laport TJ, Menezes VP, Medeiros PB, Ronzani TM. Esgotamento entre profissionais da Atenção Primária à Saúde. Cien Saude Colet. [Internet]. 2014; 19(12):4739-50. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n12/1413-8123-csc-19-12-04739.pdf>. DOI: 10.1590/1413-812320141912.03202013
19. Padilha KG, Barbosa RL, Andolhe R, Oliveira EM, Ducci AJ, Bregalda RS, et al. Carga de trabalho de enfermagem, estresse/*Burnout*, satisfação e incidentes em unidade de terapia de trauma. Texto & Contexto Enferm. [Internet] 2017 [citado em 05 fev 2020]; 26(3):e1720016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n3/0104-0707-tce-26-03-e1720016.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017001720016>
20. Thomas M, Kohli V, Choi J. Correlates of job burnout among human services workers: Implications for workforce retention. J Sociol Soc Welf. [Internet]. 2014; 41(4):69-90. Disponível em: <https://scholarworks.wmich.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3983&context=jssw>.
21. Lima AS, Farah BF, Bustamante-Teixeira MT. Análise da prevalência da Síndrome de *Burnout* em profissionais da atenção primária em saúde. Trab Educ Saúde. [Internet]. 2018 [citado em 05 fev 2020]; 16(1):283-304. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v16n1/1678-1007-tes-1981-7746-sol00099.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00099>
22. Vidotti V, Ribeiro RP, Galdino MJQ, Martins JT. Burnout Syndrome and shift work among the nursing staff. Rev Latinoam Enferm. [Internet]. 2018 [citado em 05 fev 2020]; 26:e3022-e3022. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/0104-1169-rlae-26-e3022.pdf>. DOI: 10.1590/1518-8345.2550.3022
23. Dallacosta FM. Avaliação do nível de satisfação no trabalho e dos sintomas de Burnout em docentes da área da saúde [Internet]. [tese]. Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2014 [citado em 02 nov 2019]. Disponível em: <http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/1791>
24. França SPS, Martino MMF, Aniceto EVS, Silva LL. Preditores da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros de um serviço de urgência pré-hospitalar. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2015 [citado em 05 fev 2020]; 25(1):68-73. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n1/v25n1a12.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000100012>

25. Thomas M, Kohli V, Choi J. Correlates of burnout among human services workers: implications of workforce retention. *J Sociol Soc Welf.* [Internet]. 2014 [citado em 05 fev 2020]; 41(4):68-90. Disponível em: <https://scholarworks.wmich.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3983&context=jssw>
26. Lima AS, Farah BF, Bustamante-Teixeira MT. Análise da prevalência da síndrome de *burnout* em profissionais da atenção primária em saúde. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2018 [citado em 05 fev 2020]; 16(1):283-304. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v16n1/1678-1007-tes-1981-7746-sol00099.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00099>
27. Theme Filha, MM, Costa, MAS, Guilam, MCR. Estresse ocupacional e auto avaliação de saúde entre profissionais de enfermagem. *Rev Latinoam Enferm.* [Internet]. 2013 [citado em 05 fev 2020]; 21(2):475-83. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n2/pt_0104-1169-rlae-21-02-0475.pdf. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000200002>
28. Guimarães ALO, Felli VEA. Notificação de problemas de saúde em trabalhadores de enfermagem de hospitais universitários. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2016 [citado em 05 fev 2020]; 69(3):507-14. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n3/0034-7167-reben-69-03-0507.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690313i>
29. Santos NAC, Mamede NM, Paula MAB. Principais causas de afastamento do trabalho da equipe de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Rev Adm Saúde* [Internet]. 2014 [citado em 05 fev 2020]; 16(24):97-103. Disponível em: http://www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=1500&p_nanexo=642. DOI: [10.5327/Z1519-1672201400640004](https://doi.org/10.5327/Z1519-1672201400640004)
30. Nogueira LS, Sousa RMC, Guedes ES, Santos MA, Turrini RNT, Cruz DALM. Burnout and nursing work environment in public health institutions. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2018 [citado em 05 fev 2020]; 71(2):336-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/0034-7167-reben-71-02-0336.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0524>

CONTRIBUIÇÕES

Lara Andrade Souza, Bruna Silveira Toledo Barbosa e Isabel Aparecida Porcatti de Walsh contribuíram na concepção, delineamento, análise e interpretação dos dados, redação e revisão. **Lilian Gomes da Silva Ferreira, Jéssica Carvalho Lima e Renata Martins Matos Oliveira** participaram na análise e interpretação dos dados, redação e revisão.

Como citar este artigo (Vancouver)

Barbosa, BST, Ferreira, LGS, Lima JC, Oliveira RMM, Souza LA, Walsh IAP. Síndrome de Burnout, variáveis sociodemográficas, ocupacionais e satisfação no trabalho na equipe de enfermagem hospitalar. *REFACS* [Internet]. 2020 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 8(2):232-241. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*

Como citar este artigo (ABNT)

BARBOSA, B. S. T.; FERREIRA, L. G. S.; LIMA, J. C.; OLIVEIRA, R. M. M.; SOUZA, L. A.; WALSH, I. A. P. Síndrome de Burnout, variáveis sociodemográficas, ocupacionais e satisfação no trabalho na equipe de enfermagem hospitalar. *REFACS*, Uberaba, MG, v. 8, n. 2, p. 232-241, 2020. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (APA)

Barbosa, B.S.T., Ferreira, L.G.S., Lima, J.C., Oliveira, R.M.M., Souza, L.A. & Walsh, I.A.P. (2020). Síndrome de Burnout, variáveis sociodemográficas, ocupacionais e satisfação no trabalho na equipe de enfermagem hospitalar. *REFACS*, 8(2), 232-241. Recuperado em: *inserir dia, mês e ano de acesso de inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.