

Síndrome de *Burnout*, variables sociodemográficas, ocupacionales y satisfacción en el trabajo en el equipo de enfermería hospitalaria**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****Recibido: 11/11/2019****Aprobado: 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 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 semiestructurado 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.

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

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 semiestructurado 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.

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

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

3. Fisioterapeuta. Maestranda del Programa de Pos-Graduación en Fisioterapia (PPGF) por la UFTM/ Universidad Federal de Uberlândia (UFU), Uberaba/MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-0972-1886 E-mail: jcarvalho.fisio.uftm@hotmail.com

4. Fisioterapeuta. Maestranda del PPGF por la UFTM/UFU, Uberaba/MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-4274-1942 E-mail: renatamartinsmatosoliveira@gmail.com

5. Fisioterapeuta. Magister en Atención a la Salud. Doctoranda por el Programa de Pos-Graduación en Atención a la Salud por la UFTM, Uberaba/ MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-4235-1215 E-mail: lara.souza@yahoo.com.br

6. Fisioterapeuta. Doctora en Fisioterapia. Profesora Asociada de la carrera de Graduación en Fisioterapia de la UFTM y del PPGF de la UFTM/UFU Uberaba/MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-2317-1326 E-mail: isabelpwalsh@gmail.com

INTRODUCCIÓN

En los días actuales, cuando son abordados asuntos ligados al ámbito social y político, el trabajo se torna indispensable frente al sistema capitalista, exigiendo a los individuos producción y respuestas financieras inmediatas. A partir de este escenario de exigencias, tal actividad, que sería para enaltecer y dignificar el hombre, se transforma en enfermedad física y mental¹.

La estimativa de muertes relacionadas a accidentes y enfermedades relacionadas al trabajo en 2014 fue de 2,34 millones, siendo que 2,02 millones fueron en consecuencia de enfermedades profesionales y más de 320 mil accidentes de trabajo². Datos más remotos demuestran que 4,2 millones de trabajadores tomaron licencia, 3.852 de ellos poseían diagnóstico de Síndrome de *Burnout* (SB)³.

El SB, también conocido como el síndrome de agotamiento profesional, es descrito como una consecuencia de altos niveles de estrés relacionados a los aspectos emocional y ocupacional, constituyendo una enfermedad multidimensional caracterizada por componentes de agotamiento emocional, despersonalización y realización profesional baja⁴.

El lugar de trabajo es un factor importante en el proceso de salud-enfermedad de cualquier trabajador. Un levantamiento sobre los asuntos referentes al “estrés”, al “Síndrome de *Burnout*” y al “ambiente hospitalario” con profesionales de la enfermería constató que el ambiente laboral es factor generador de esas enfermedades, principalmente cuando hay carga de trabajo intensa y condiciones precarias de trabajo⁵.

Los profesionales de enfermería forman parte de un grupo con predisposición y enfermedades físicas y mentales, por vivir tensiones, situaciones de presión y de riesgo, además de convivencia con el dolor y sufrimiento de los pacientes y respectivos cuidadores⁶. Además, cuestiones generadoras de estrés, tensiones, modo cómo el trabajo es organizado, rutinas, supervisión controlada y desvalorización profesional pueden desencadenar en estos individuos cuadros de estrés, transformando la enfermería en una de las profesiones con mayor incidencia del SB⁷.

El análisis de la prevalencia del SB y sus relaciones con factores sociodemográficos, características ocupacionales y satisfacción en el trabajo podrá permitir identificación de las necesidades de cambios en el ámbito laboral que exalten la salud del trabajador, contribuyendo a la institución de una línea de cuidados que favorezcan a estos trabajadores, un ambiente de trabajo placentero y con la asistencia necesaria para que se obtenga un resultado positivo en la prestación de servicio y en la asistencia a la salud del paciente, además de la disminución de las enfermedades en los profesionales.

El objetivo del presente estudio es evaluar la prevalencia del SB y sus relaciones con factores sociodemográficos, características ocupacionales y satisfacción en el trabajo de los trabajadores de enfermería.

MÉTODO

Se trata de un estudio transversal, de carácter exploratorio, descriptivo y cuantitativo, realizado de 2015 a 2016 en el Hospital de Clínicas de la Universidad Federal do Triângulo Mineiro (HC/UFTM). Fueron invitados a participar todos los profesionales de Enfermería del HC-UFTM (auxiliares de enfermería, técnicos de enfermería y enfermeros), independientemente del tiempo de trabajo, género o edad, en dos turnos matutino y vespertino.

Fueron ofrecidas las debidas aclaraciones sobre los objetivos y metodología. Todos los participantes firmaron un término de comprometimiento libre y aclarado. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la UFTM, bajo el protocolo N° 1351.

La evaluación de los datos sociodemográficos, historia clínica y características ocupacionales, transcurrió a través de cuestionario auto explicable, semiestructurado con datos referentes a género, edad, color/raza, estado civil, escolaridad, ocupación e ingresos mensuales.

Para la evaluación del indicativo de la SB fue utilizado el instrumento *Maslach Burnout Inventory* (MBI), identificando las dimensiones sintomatológicas características de la SB, siendo estas Agotamiento Emocional (AE), Despersonalización (DE) y Realización Profesional (RP)⁸. Este instrumento consta de 22 ítems, relacionados a las dimensiones citadas e identificando su sintomatología.

Para la puntuación se utilizó la escala tipo Likert, variando de 0 a 6, donde: nunca (0), algunas veces al año o menos (1), una vez al mes o menos (2), algunas veces durante el mes (3), una vez por semana (4), algunas veces durante la semana (5) y todos los días (6). Tal escala mensura la frecuencia con que el individuo siente los síntomas relacionados a la SB. Las puntuaciones se obtienen a través de la sumatoria de cada dimensión⁹.

A partir de la sumatoria de los puntos obtenidos, es hecha la clasificación en los grados bajo, moderado y alto. La AE será considerada baja cuando la sumatoria fuere menor o igual a 15, moderada cuando hubiere intervalo entre 16 y 25, y alta para valores iguales o superiores a 26. Para la DE, puntuaciones iguales o menores a 6 son bajas, entre 7 y 12 son moderadas y por encima de 13 son altas. Ya en RP se traza el camino inverso de las otras dimensiones en cuanto a su puntuación, es decir, puntuaciones más elevadas indican niveles bajos de riesgo para SB y puntuaciones bajas sugieren niveles altos de riesgo para SB. Valores iguales o menores a 31 puntos se clasifican como baja RP y alto nivel de SB, el intervalo entre 32 y 36 puntos sugiere nivel moderado de RP, y puntuaciones por arriba de 36 sugieren alta RP, y, de esta forma, bajo nivel de SB¹⁰.

Para la clasificación de los resultados de la investigación fue usado como referencia lo que preconiza el manual de *Maslach Burnout Inventory* (MBI) y estudios que sugieren SB cuando hay alto riesgo de AE y DE y bajos niveles en RP^{3,11}. Para clasificar alto riesgo, se consideraron resultados en que hubo altas puntuaciones en AE, DE y RP, o alta AE y bajas DE y RP, o inclusive, bajas AE y RP y alta DE. Para riesgo moderado, se consideraron resultados en que hubo bajas puntuaciones para todas las dimensiones.

Para evaluación de la satisfacción con el trabajo fue usada la escala "Satisfacción en el Trabajo" del *Occupational Stress Indicator* (OSI), desarrollada en 1988¹². Este instrumento permite la mensuración de la satisfacción en 22 aspectos psicosociales en el trabajo por medio de escalas tipo Likert de seis puntos, que irán a caracterizar desde "enorme insatisfacción" hasta "enorme satisfacción"¹³. La Insatisfacción es indicada por puntuaciones entre 22 y 58; la Satisfacción Intermediaria por el intervalo entre 59 y 95; la Satisfacción es indicada por puntuaciones entre 96-132.

RESULTADOS

Participaron en la colecta de datos trabajadores de los sectores de enfermería neurológica, enfermería ortopédica, enfermería pediátrica, guardia de adulto, clínica médica, clínica quirúrgica, onco-hematología, recepción, cuneros y UTI neonatal. El único sector que no quiso participar fue el de ginecología y obstetricia.

La muestra estuvo compuesta por 107 trabajadores, siendo 88 (82,2%) mujeres, con edad promedio de 33,7±8,3 años, 52 (48,6%) en unión estable, 62 (47,9%) blancos, 56 (52,3%) con ingresos familiares entre 3.000,00 y 6.000,00 reales y 54 (50,5%) con nivel de escolaridad enseñanza media/técnico.

Las características ocupacionales están presentadas en la Tabla 1.

Tabla 1. Características ocupacionales de los profesionales de enfermería. Uberaba, 2015 a 2016.

	Promedio	Desvío Estándar
Tiempo de Trabajo en la Institución en meses*	38,2	±60,2
Total de Horas Semanales*	38,7	±8,4
	n	Porcentaje
Cargo/Función		
Técnico o auxiliar de enfermería	74	69,2%
Enfermero asistencial	33	30,8%
Turno		
Matutino	39	36,4%
Vespertino	68	63,6%
Número de Vínculos Laborales		
1 vínculo	88	82,2%
>1 vínculo	19	17,8%
Presión para cumplimiento de metas		
Sí	48	44,9%
No	59	55,1%
Licencia por > 15 días		
Sí	51	47,7%
No	56	52,3%
Satisfacción en el Trabajo		
Insatisfacción	8	7,5%
Satisfacción Intermediaria	68	63,6%
Satisfacción	31	29,0%
Total	107	100,0%

La prevalencia para SB indicó que 56 trabajadores (52,3%) presentaron riesgo moderado, 27 (25,2%) alto riesgo y 24 (22,4%) bajo riesgo. La Tabla 2 presenta los resultados de los análisis bivariados entre características sociodemográficas y riesgo de SB. No hubo asociación estadísticamente significativa entre las variables.

Tabla 2. Análisis bivariados entre los datos sociodemográficos y riesgo de Síndrome de *Burnout* en profesionales de enfermería. Uberaba, 2015 a 2016.

	Riesgo <i>Burnout</i>			P
	Bajo	Medio Promedio	Alto	
Edad	59,06	55,05	47,31	0,38
	n (%)			
Género				0,06
Masculino	1(0,9%)	10(9,3%)	8(7,5%)	
Femenino	23(21,5%)	46(43%)	19(17,8%)	
Etnia				0,30
Blanca	11(10,3%)	36(33,6%)	15(14%)	
No blanca	13(12,1%)	20(18,7%)	12(11,2%)	
Estado Civil				0,11
Sin Unión	8(7,5%)	33(30,8%)	14(13,1%)	
En Unión	16(15%)	23(21,5%)	13(12,1%)	
Ingresos Familiares				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%)	
Escolaridad				0,19
Ens. Media/Técnico	9(8,4%)	31(29%)	14(13,1%)	
Superior	6 (5,6%)	9(8,4%)	9(8,4%)	
Pos-Graduación	9(8,4%)	16(15%)	4(3,7%)	

La Tabla 3 presenta los resultados de los análisis bivariados entre características ocupacionales, satisfacción en el trabajo y riesgo de SB. No hubo asociación estadísticamente significativa entre las variables, con excepción de la satisfacción en el trabajo, donde se observó que la mayoría de los que presentaban bajo riesgo estaban más satisfechos.

Tabla 3. Análisis bivariados entre las variables ocupacionales, satisfacción en el trabajo y riesgo de *Burnout* de los profesionales de enfermería. Uberaba, 2015 a 2016.

	Riesgo <i>Burnout</i>			P
	Bajo	Medio	Alto	
	Promedio			
Tiempo de Trabajo en la Institución (meses)	62,79	53,41	47,41	0,21
Total de Horas Semanales (horas)	58,50	54,11	49,41	0,29
	n (%)			
Cargo/Función				0,81
Técnico/auxiliar de enfermería	16(15%)	38(35,5%)	20(18,7%)	
Enfermero asistencial	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 Laborales				0,87
1 vínculo	19(17,8%)	47(43,9%)	22(20,6%)	
>1 vínculo	5(4,7%)	9(8,4%)	5(4,7%)	
Presión para cumplir metas				0,63
Sí	11(10,3%)	27(25,2%)	10(9,3%)	
No	13(12,1%)	29(27,1%)	17(15,9%)	
Licencia por >15 días				0,39
Sí	15(14%)	26(24,35)	15(14%)	
No	9(8,4%)	30(28%)	12(11,2%)	
Satisfacción en el Trabajo				0,001*
Insatisfecho	1(0,9)	5(4,7)	0(0,0)	
Satisfacción Intermediaria	16(15,0)	27(25,2)	21(19,6)	
Satisfecho	22(20,6)	10(9,3)	5(4,7)	

*p < 0,05 - Chi-cuadrado de Pearson con residuos ajustados estandarizados estadísticamente significativos.

DISCUSIÓN

El ambiente hospitalario es un lugar de trabajo que posee un escenario propenso a la manifestación de la SB. De esa forma, es el lugar apropiado para abordar al personal de enfermería y obtener datos relativos y desencadenantes de este síndrome¹³.

Los resultados sobre la prevalencia para SB indicaron que 56 trabajadores (52,3%) presentaron riesgo moderado, 27 (25,2%) alto riesgo y 24 (22,4%) bajo riesgo. La población aquí estudiada presenta mayor prevalencia de alto riesgo de SB (25,2%), cuando es comparada a otras investigaciones^{1,14,15}, que obtuvieron baja prevalencia con 12,54% de los profesionales de enfermería presentando indicativo para SB¹⁴, prevalencia de 5,9% de los técnicos de enfermería con indicativo de SB¹, y prevalencia de 10,1%¹⁵.

El grupo etario y el tiempo de trabajo en la institución no interfirieron en el indicativo de SB. Vale recordar que el presente estudio evaluó trabajadores de media edad (59,06 años para riesgo bajo, 55,05 para riesgo medio y 47,31 para riesgo alto), con tiempo de trabajo de más de tres años (38,2±60,2 meses). Se considera que individuos más jóvenes y recién-admitidos están más propensos a presentarla¹⁶, dado que un estudio identifica que adultos jóvenes son más vulnerables a desarrollar SB, por la ausencia de experiencia y por la no adaptación a las condiciones de trabajo¹⁷. La edad estuvo asociada al agotamiento, dado que los profesionales con más de 30 años mostraron 2,7 veces menos chances de poseer agotamiento cuando fueron comparados a los que tenían 29 años o menos^{3,18}.

Hubo predominancia femenina (82,2%), hecho que se evidencia en centros de salud y hospitales brasileiros, lo que puede ser explicado por el historial sociocultural de una profesión

ejecutada por mujeres. Estudios defendieron la importancia de evaluar esta variable, por el predominio de la SB en mujeres asociadas a dobles jornadas de trabajo, pues se espera de ese género no solo el trabajo fuera de casa sino también los quehaceres domésticos^{1,19}. No obstante, el presente estudio no identificó diferencias entre los sexos para el indicativo de SB.

En cuanto a la relación entre *Burnout* y estado civil, un estudio trae una reflexión sobre la propensión para SB en mujeres cuya edad es superior a 35 años y que no tienen algún tipo de unión estable, lo que podría ser factor influyente para la enfermedad, dado que con la falta de soporte familiar, ellas trabajan más y consecuentemente se enferman más, y que aún existe un gran peso social sobre las mujeres de que deben casarse y tener hijos¹⁵. Contrariamente, algunos estudios²⁰⁻²³ relatan que individuos casados tienen una menor predisposición a la SB pues una relación afectiva favorece la vivencia de sentimientos y responsabilidad familiar, siendo una variable protectora, fortaleciéndolos y haciendo que sean capaces de enfrentar los problemas relacionados al trabajo. Sin embargo, es necesario verificar la calidad de la relación²⁰⁻²¹. El hecho de tener una relación, una familia, contribuye al desarrollo de la SB debido a la sobrecarga sobre el individuo²², así como no hay relevancia significativa entre casados y solteros²³. Así, no hay consenso sobre el desarrollo de la SB y el estado civil. En el presente estudio tampoco fue encontrada esta asociación.

El hecho de no ser encontradas asociaciones significativas entre variables sociodemográficas y SB puede ser explicado por el hecho relatado en un estudio que refiere que, aunque los datos sociodemográficos puedan presentar influencia en el proceso de salud y enfermedad frente al trabajo, principalmente cuando se considera el contexto social de cada individuo, pudiendo actuar en una bipolaridad o como agentes estresores o como forma de prevención de la enfermedad ocupacional, un punto importante es que la SB no es una enfermedad que se asocia o que sea fruto de factores biológicos, como edad, género o etnia, o sociales, como estado civil o escolaridad, sino que es principalmente desencadenada en consecuencia de los factores ocupacionales¹¹.

La interpretación de la variable escolaridad promueve diversas reflexiones en relación al *Burnout*. Aquellos cuyo nivel de escolaridad es mayor y, consecuentemente, ocupan cargos más “valorizados”, podrán tener elevada RP y baja AE. Contrariamente, estudios demostraron que trabajadores que poseen un alto nivel escolar presentan mayor prevalencia de SB debido al puesto de responsabilidad que ejercen sobre los demás colegas, a la sobrecarga de trabajo y a las largas jornadas de trabajo^{24,25}.

Además del cargo ocupado, todos los profesionales de los equipos de enfermería viven sobrecarga de trabajo, largas guardias, condiciones inadecuadas y/o presión para el cumplimiento de metas establecidas por el empleador²⁶, además de desvalorización profesional y baja remuneración (teniendo que muchas veces buscar más de un vínculo laboral). Estos pueden ser agentes agravantes y/o estresores, contribuyendo a la enfermedad y asociándose a los síntomas de las dimensiones del *Burnout*.

En cuanto a la comparación entre la prevalencia entre SB y el turno de trabajo, un estudio trae datos sobre mayor nivel de AE y baja RP entre los trabajadores de turno diurno (cuando son comparados a los del turno nocturno). Argumenta que, durante el período matutino, el trabajo es más intenso, la demanda es mayor, y existe un mayor número de procedimientos y actividades, caracterizando situaciones que aumentan el estrés y la exigencia de productividad y crían un ambiente que propicia SB. Un turno con más actividad puede ser un turno con mayores metas y, consecuentemente, mayor presión para que sean cumplidas²². Sin embargo, el presente estudio no identificó esta asociación.

Un contexto de sobrecarga laboral, estrés ocupacional y enfermedad puede llevar a la aparición de accidentes con los profesionales y al ausentismo y/o licencia por un determinado periodo. Un estudio indicó que los accidentes de trabajo con enfermeros representaron 6,2% de las notificaciones en São Paulo y los accidentes de trabajo con licencia representaron 5,4%²⁷.

En una revisión²⁸, la principal causa de licencia de los trabajadores de enfermería fueron los trastornos osteomusculares, pudiendo estar asociados a posturas inadecuadas, larga permanencia en ortostatismo, movimientos repetitivos y número reducido de profesionales para suplir la demanda. Las enfermedades mentales también fueron fuertemente citadas como causa de licencia, ligando el sufrimiento psíquico del profesional al carácter ocupacional de la actividad desarrollada. En el presente estudio, 47,7% de los trabajadores ya estuvo de licencia por más de 15 días. Sin embargo, para el análisis de los datos referentes a las licencias, no fueron tenidos en cuenta los motivos de la licencia, lo que podría establecer otras relaciones con la enfermedad y el trabajo.

En relación a la evaluación con el trabajo, la mitad de la muestra investigada se encuadra en una escala de satisfacción intermedia, donde hay satisfacción, pero también surgen elementos de insatisfacción. Se observó que la mayor parte de los trabajadores que presentaban bajo riesgo para SB era más satisfecha ($p < 0,001$). Un estudio trajo datos semejantes, en que sólo 1,4% de la muestra se presentó insatisfecha con el trabajo, e individuos satisfechos poseen puntuaciones menores cuando son asociados a *Burnout*²⁹.

Una investigación indicó que el agotamiento emocional fue más intenso en enfermeros que trabajaban en el grupo de instituciones que presentó las peores condiciones de trabajo en cuanto a la autonomía, soporte organizacional y control sobre el ambiente, que en el grupo que presentó más favorables atributos para el ejercicio de la enfermería. En esta situación la satisfacción en el trabajo puede estar disminuida, aumentando las chances de desarrollo de *Burnout*³⁰.

A pesar de las variables ocupacionales y sociodemográficas investigadas no haber presentado resultados estadísticamente significativos, el indicativo de *Burnout* entre los profesionales evaluados fue considerable. Así, los datos obtenidos son de extrema importancia, dado que pueden proporcionar una mirada más clínica para el cuidado de esa población.

Es de suma importancia buscar trabajadores que enfermaron debido a la SB, que actualmente fue reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una enfermedad ocupacional, pasando a integrar la 11ª Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), que no la considera como una condición de salud, y sí, del trabajo.

Esta conquista valida la importancia de las investigaciones sobre la temática, estableciendo la relación entre trabajo y enfermedad y la necesidad del monitoreo para prevenirse contra enfermedades y conocer los aspectos ocupacionales que influyen en determinadas poblaciones.

CONCLUSIÓN

Una menor satisfacción en el trabajo es significativamente asociada al riesgo de SB. Es importante monitorear profesionales de enfermería en cuanto a su percepción en el trabajo y proporcionar adecuadas condiciones ocupacionales y acciones que minimicen los riesgos, dado que estas interferirán directamente en la calidad de vida del trabajador y en el servicio y asistencia prestados.

Como limitación del presente estudio, se menciona la no inclusión de los profesionales que estaban de licencia en el trabajo, que podrían alterar la magnitud del *Burnout*. Además, los datos se refieren a una institución de salud escuela de la administración pública federal, que puede tener peculiaridades relacionados a los resultados observados.

REFERENCIAS

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 en 05 feb 2020]; 18(1):68-79. Disponible en: <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 en 05 feb 2020]; 27(6):539-47. Disponible en: <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 en 05 feb 2020]; 20(10):3011-20. Disponible en: <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 en 05 feb 2020]; 23(1):203-14. Disponible en: <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 en 05 feb 2020]; 70(5):1083-8. Disponible en: 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 en 05 feb 2020]; 20(2):225-33. Disponible en: <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. Disponible en: <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 en 05 feb 2020]; 22(2):192-7. Disponible en: <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 en 05 feb 2020]; 20(5):961-70. Disponible en: 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]. [tesis]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2008 [citado en 19 ene 2020]. Disponible en: <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 en 05 feb 2020]; 9(4):247-53. Disponible en: <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 en 05 feb 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]. [tesis]. 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 en 05 feb 2020]; 41(4):68-90. Disponible en: <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 en 05 feb 2020]; 16(1):283-304. Disponible en: <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 en 05 feb 2020]; 21(2):475-83. Disponible en: 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 en 05 feb 2020]; 69(3):507-14. Disponible en: <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 en 05 feb 2020]; 16(24):97-103. Disponible en: http://www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=1500&p_nanexo=642. DOI: 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 en 05 feb 2020]; 71(2):336-42. Disponible en: <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>

CONTRIBUCIONES

Lara Andrade Souza, Bruna Silveira Toledo Barbosa e Isabel Aparecida Porcatti de Walsh contribuyeron en la concepción, delineamiento, análisis e interpretación de los datos, redacción y revisión. **Lilian Gomes da Silva Ferreira, Jéssica Carvalho Lima y Renata Martins Matos Oliveira** participaron en el análisis e interpretación de los datos, redacción y revisión.

Cómo citar este artículo (Vancouver)

Barbosa, BST, Ferreira, LGS, Lima JC, Oliveira RMM, Souza LA, Walsh IAP. Síndrome de Burnout, variables sociodemográficas, ocupacionales y satisfacción en el trabajo en el equipo de enfermería hospitalaria. *REFACS* [Internet]. 2020 [citado en *agregar día, mes y año de acceso*]; 8(2):232-241. Disponible en: *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*

Cómo citar este artículo (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, variables sociodemográficas, ocupacionales y satisfacción en el trabajo en el equipo de enfermería hospitalaria. *REFACS*, Uberaba, MG, v. 8, n. 2, p. 232-241, 2020. Disponible en: *agregar link de acceso*. Accedido en: *agregar día, mes y año de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (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, variables sociodemográficas, ocupacionales y satisfacción en el trabajo en el equipo de enfermería hospitalaria. *REFACS*, 8(2), 232-241. Recuperado en: *agregar día, mes y año de acceso* de *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.