

## Estresse ocupacional e *burnout* em enfermeiros de um serviço de emergência: a organização do trabalho

*Occupational stress and burnout in nurses of an emergency service: the organization of work*

*Estrés ocupacional y burnout en enfermeros de un servicio de urgencias: la organización del trabajo*

Elias Barbosa de Oliveira<sup>I</sup>, Cristiane Helena Gallasch<sup>II</sup>, Pedro Paulo Alves da Silva Junior<sup>III</sup>  
Alexia Vidal Rodrigues Oliveira<sup>IV</sup>, Raphael Lopes Valério<sup>V</sup>, Lucas Barbosa Santos Dias<sup>VI</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** analisar as dimensões envolvidas na Síndrome de *Burnout* em enfermeiros de um serviço de emergência. **Método:** pesquisa descritiva, transversal, realizada com 37 enfermeiros de um serviço de emergência situado no município do Rio de Janeiro, em 2014. Utilizou-se um formulário para a caracterização dos participantes e o *Maslach Burnout Inventory* (MBI - *Human Services Survey*) para investigar a Síndrome de *Burnout*. Projeto aprovado em comitê de ética, com CAAE: 26913114.0.0000. **Resultados:** a amostra foi composta, em sua maioria, pelo sexo feminino, solteiros, com mais de um vínculo empregatício e trabalhando em regime de turnos. Identificou-se a suspeição de *burnout* considerando escores altos para as subescalas exaustão emocional (19; 51,3%) e despersonalização (24; 64,9%). Para a subescala realização profissional predominaram escores de médio a alto. **Conclusão:** é relevante avaliar as dimensões da Síndrome de *Burnout*, pois o seu desenvolvimento implica em adoecimento, queda da produtividade e qualidade do cuidado prestado.

**Palavras-chave:** Esgotamento profissional; equipe de enfermagem; saúde do trabalhador; serviço de emergência.

### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the dimensions of Burnout Syndrome in nurses of an emergency service. **Methods:** a descriptive cross-sectional survey was performed with 37 nurses of an emergency service in Rio de Janeiro city in 2014. The sample was characterized using a structured form, and Burnout Syndrome was investigated against the Maslach Burnout Inventory (MBI). The project was approved by the research ethics committee (CAAE: 26913114.0.0000). **Results:** the sample was primarily female, single, in more than one employment relationship, and working shifts. Suspected burnout was identified by high scores on the emotional exhaustion subscale (19; 51.3%) on the depersonalization subscale (24; 64.9%). On the professional achievement subscale the predominant scores were moderate to high. **Conclusion:** it is important to evaluate the dimensions of Burnout Syndrome, because its appearance means illness, and declining productivity and quality of care provided.

**Keywords:** Professional exhaustion; nursing team; worker's health; emergency service.

### RESUMEN

**Objetivo:** analizar las dimensiones involucradas en el Síndrome de Burnout en enfermeros de un servicio de urgencias. **Método:** investigación descriptiva, transversal, realizada junto a 37 enfermeros de un servicio de urgencias situado en el municipio de Río de Janeiro, en 2014. Se utilizó un cuestionario para la caracterización de los participantes y el Maslach Burnout Inventory (MBI - *Human Services Survey*) para investigar el Síndrome de Burnout. Proyecto aprobado por comité de ética (CAAE: 26913114.0.0000). **Resultados:** la muestra estaba compuesta, en su mayoría, por el sexo femenino, solteras, con más de un vínculo laboral y trabajando en régimen de turnos. Se identificó la sospecha de burnout en la muestra, considerando puntajes altos para las subescalas: agotamiento emocional (19; 51,3%) y despersonalización (24; 64,9%). Para la subescala realización profesional predominaron puntajes de moderado a alto. **Conclusión:** es relevante evaluar las dimensiones del Síndrome de Burnout, pues su desarrollo implica en enfermedad, baja de la productividad y calidad del cuidado prestado.

**Palabras clave:** Agotamiento; personal de enfermería; salud ocupacional; servicio de emergencia.

## INTRODUÇÃO

É crescente a preocupação com as condições inadequadas de trabalho da enfermagem em hospitais, o que atrai a atenção de pesquisadores devido aos riscos que este ambiente oferece, somados à realização de atividades peculiares da assistência a pacientes

com diversos problemas de saúde. Esses profissionais devem participar continuamente da identificação de problemas existentes no ambiente ocupacional, bem como, reconhecer os agentes estressores próprios da profissão<sup>1</sup>. Lidar com a dor, o sofrimento e a morte de

<sup>I</sup>Enfermeiro. Doutor. Professor Associado. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: [eliasbo@oi.com.br](mailto:eliasbo@oi.com.br)

<sup>II</sup>Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: [cristiane.gallasch@gmail.com](mailto:cristiane.gallasch@gmail.com)

<sup>III</sup>Enfermeiro. Professor. Curso de Enfermagem Santa Marta. Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: [apedropaulo@hotmail.com](mailto:apedropaulo@hotmail.com)

<sup>IV</sup>Enfermeira. Especialista em terapia intensiva. Centro Municipal de Saúde Álvaro Ramos. Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: [lekinha\\_bella@hotmail.com](mailto:lekinha_bella@hotmail.com)

<sup>V</sup>Enfermeiro. Residente de Enfermagem em Cardiologia. Hospital Universitário Pedro Ernesto. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: [raphael\\_rlv@hotmail.com](mailto:raphael_rlv@hotmail.com)

<sup>VI</sup>Enfermeiro. Residente de Enfermagem em Saúde Mental. Secretaria de Estado de Saúde. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: [lucabsantos94@gmail.com](mailto:lucabsantos94@gmail.com)

pacientes é parte inerente da vivência profissional do cuidar, o que implica em tensão emocional constante, atenção e grandes responsabilidades a cada gesto, que podem afetar a saúde dos trabalhadores e propiciar o surgimento da *Síndrome de Burnout* (SB)<sup>2</sup>.

Quanto ao trabalho em serviço de emergência, existe a possibilidade do desenvolvimento da SB nos enfermeiros, diante da existência de fatores de risco psicossocial que comprometem a saúde e o bem-estar desta parcela de trabalhadores, dentre eles: a superlotação, a violência laboral, o cuidado de pacientes com risco de morte, as inadequadas condições de trabalho em termos de recursos humanos e materiais, as condições inapropriadas das instalações e a intensificação do ritmo de trabalho<sup>3</sup>. Estudos que buscam estabelecer a relação entre o estresse laboral e a saúde do trabalhador nos serviços de emergência são de grande importância, pois auxiliam no planejamento e na adoção de medidas preventivas e de minimização dos riscos à saúde e a prevenção da SB<sup>4</sup>.

No intuito de subsidiar o estudo acerca da SB em trabalhadores de enfermagem que atuam em serviços de emergência, foi realizado o levantamento do estado da arte na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no modo integrado com a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e na *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL). Na seleção do material, trabalhou-se com o recorte temporal de 2012 a 2016, sendo selecionados artigos publicados na íntegra e no idioma nativo a partir das palavras-temas: exaustão emocional e enfermagem; esgotamento profissional e enfermagem; estresse ocupacional e enfermagem; *burnout* e enfermagem.

Evidenciou-se que, apesar de haver uma produção significativa sobre *burnout* em trabalhadores das áreas de saúde e educação, há escassez de estudos sobre *burnout* em enfermeiros que atuam em emergência. Destaca-se a relevância da escolha desse campo, frente à importância de se investigar os aspectos laborais que podem comprometer a saúde do profissional, principalmente pelo fato de o enfermeiro encontrar-se mais exposto à SB diante das exigências de cunho assistencial e gerencial.

A partir do exposto e no intuito de contribuir com os conhecimentos sobre SB na enfermagem e refletir sobre aspectos voltados para a prevenção do estresse ocupacional e promoção da saúde dos trabalhadores, o presente estudo teve como objetivos analisar as dimensões da *Síndrome de Burnout* em enfermeiros que trabalham em serviço de emergência.

## REVISÃO DA LITERATURA

Os profissionais que atuam em serviços de emergência, por cuidarem de pacientes graves ou potencialmente graves, necessitam de estrutura física, tecnológica e de competências que favoreçam a

comunicação eficaz entre os membros da equipe de saúde e a resolubilidade das demandas específicas do setor. No entanto, a realidade vivenciada nos setores de urgência e emergência dos hospitais públicos e as respectivas condições inadequadas de trabalho podem comprometer a capacidade do enfermeiro de gerenciar conflitos e assistir ao usuário<sup>5</sup>. Esse contexto, a exposição a condições potencialmente estressantes, o acúmulo de funções aliadas às especificidades próprias do trabalho podem desencadear estados de estresse e, conseqüentemente, interferir no trabalho, na saúde e na qualidade de vida do profissional<sup>6</sup>.

O estresse é denominado como um estado de tensão que causa ruptura no equilíbrio interno do organismo, sendo identificado, em sua fase inicial, mediante uma série de sinais e sintomas psicossomáticos tais como: taquicardia, gastrite, alterações cardiovasculares, insônia e outros. Por natureza, o organismo sempre busca o equilíbrio, automaticamente, realizando um esforço especial ou uma resposta adaptativa para se estabelecer a homeostase anterior, exigindo, assim, um considerável desgaste e utilização de reservas de energia física e mental<sup>7</sup>.

No ambiente de trabalho, o estresse é um dos grandes problemas psicossociais que afeta a qualidade de vida dos profissionais, acarretando encargos sociais e econômicos à organização devido ao adoecimento do trabalhador, ao absenteísmo e às licenças para tratamento de saúde<sup>1</sup>. Os trabalhadores submetidos ao estresse de alta intensidade e duração e que não apresentam energia adaptativa suficiente para reagir frente aos agentes estressores, desencadeiam sentimentos de esgotamento emocional e se tornam vulneráveis para o desenvolvimento da SB<sup>8</sup>. A SB é um estado prolongado de estresse, que produz conseqüências diversas à pessoa, tais como: alienação, indiferença e desmotivação. A Síndrome envolve três dimensões: exaustão emocional: desgaste ou perda dos recursos emocionais; despersonalização: desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas no trabalho; diminuição da realização pessoal no trabalho com tendência à autoavaliação profissional negativa<sup>9,10</sup>.

No desenvolvimento da SB, deve ser considerada a conjunção de fatores organizacionais (ambiente físico e social das organizações, normas institucionais, comunicação, autonomia, recompensas, segurança e outras, tipo de ocupação, tempo de profissão e de instituição, trabalho em turnos, sobrecarga e tipo de clientela atendida) e características sociodemográficas que, apesar de não serem consideradas como desencadeadoras da SB, podem funcionar como facilitadoras ou inibidoras dos agentes estressores<sup>2</sup>.

## METODOLOGIA

Estudo quantitativo descritivo do tipo transversal, no intuito de descrever as dimensões envolvidas na SB em enfermeiros em determinado espaço de tempo, para um diagnóstico inicial da situação. O campo de estudo

foi um serviço de emergência de um hospital público federal de grande porte com 296 leitos, localizado no município do Rio de Janeiro (RJ). As instalações físicas do serviço de emergência (adulto e infantil) estão divididas em 12 áreas de atendimento, sendo o serviço de enfermagem composto por 47 enfermeiros e 188 técnicos de enfermagem que trabalham em regime de turnos (diurno e noturno) e meio expediente (manhã ou tarde).

O estudo teve início após aprovação do projeto em comitê de ética (CAAE: 26913114.0.0000), atendendo aos preceitos da Resolução número 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas envolvendo seres humanos.

A amostra, estruturada por conveniência ou demanda espontânea, foi constituída por enfermeiros com vínculo empregatício do tipo estatutário e/ou por contrato e que exerciam suas atividades laborais na emergência por pelo menos um ano, tempo considerado relevante em termos de conhecimentos, habilidades e construção de mecanismos de enfrentamento diante dos estressores laborais. Foram excluídos os enfermeiros em férias, em licença (saúde, maternidade, outras) e os que trabalham há menos de um ano no serviço. Aqueles que concordaram em participar do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, após o convite e explicações acerca dos objetivos e procedimentos metodológicos.

Atendendo aos critérios de elegibilidade do estudo, a coleta de dados ocorreu no local de trabalho no período de agosto a setembro de 2014, de acordo com a disponibilidade dos participantes. O questionário, auto-respondido, foi constituído por duas partes, com questões para o levantamento de algumas variáveis sociodemográficas e ocupacionais, e a segunda compreendeu as questões do *Maslach Burnout Inventory* (MBI) versão *Human Services Survey* (HSS) elaborado por Cristina Maslach e Susan Jackson em 1981. Este instrumento é utilizado para as áreas da saúde/cuidadores ou serviços humano-sociais, tendo sido traduzido e validado para a língua portuguesa, 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<sup>9</sup>.

O MBI-HSS é composto por 22 itens, distribuídos em três domínios sob a forma de afirmações a serem respondidas em uma escala do tipo *Likert*, com uma extensão de seis possibilidades, indo do nunca (0) a todos os dias (5), que avaliam três dimensões: exaustão emocional (nove afirmativas), despersonalização (cinco afirmativas) e realização profissional (oito afirmativas).

A pontuação em cada subescala foi obtida através da soma de valores das respectivas subescalas. Para isto, utilizaram-se os pontos de corte de outro estudo, no qual os autores consideraram que, na subescala exaustão emocional (EE), pontuação maior que 21 é indicativa de alto nível de exaustão; o intervalo de 11 a 21 corresponderia a valores médios; valores iguais ou

menores que 10 indicariam nível baixo. Na subescala despersonalização (DE), pontuação maior que 8 seria indicativa de nível alto; entre 3 e 8, moderado; menor ou igual a 2 nível baixo de despersonalização. A subescala realização profissional (RP) apresenta, também três medidas, assim, o nível alto corresponde a valores iguais ou maiores que 27, nível médio de 21 a 27, e valores iguais ou menores a 20 indicam nível baixo de realização profissional<sup>9</sup>. Esta subescala expressa significados de avaliação inversos às demais, ou seja, quanto mais alta a RP, mais baixos os escores de EE e DE.

As informações dos instrumentos respondidos foram codificadas, digitadas e processados em planilha *Microsoft Excel*<sup>®</sup>. Todos os resultados foram analisados por estatística descritiva dos dados (frequências relativas e absolutas), e apresentados sob a forma de tabelas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Perfil da amostra

Dos 47 enfermeiros lotados no serviço de emergência, 37 (78,7%) aceitaram participar do estudo de forma espontânea. As características sociodemográficas e laborais destes profissionais são descritas na Tabela 1.

Os enfermeiros são, em sua maioria, do sexo feminino – 32(86,49%). Segundo pesquisa, que traçou o perfil de enfermagem no Brasil, 85,1% dos profissionais é do sexo feminino, sendo crescente o ingresso de homens na área, que respondem por 14,4% desses<sup>11</sup>.

TABELA 1: Características sociodemográficas e de trabalho dos enfermeiros do serviço emergência. Rio de Janeiro, 2014. (N=37)

Variáveis	Categorias	n	f (%)
Sexo	Feminino	32	86,49
	Masculino	5	13,51
Faixa etária	25 a 34	13	35,14
	35 a 44	20	54,05
	Acima de 44	4	10,81
Estado civil	Solteiro	20	54,05
	Casado/união estável	16	43,24
	Divorciado	1	2,71
Renda em salários mínimos	3 a 5	19	51,35
	6 a 8	12	32,43
	Acima de 8	6	16,22
Tipos de contrato	Estatutário	16	43,24
	CLT	13	35,14
	Contrato temporário	8	21,62
Carga horária semanal considerando todos os vínculos	Acima de 50 horas semanais	27	73
	40 horas semanais	10	27
Número de vínculos	Mais de um vínculo	21	56,76
	01 vínculo	16	43,24
Turno de trabalho	Diurno	21	56,75
	Noturno	14	37,84
	Manhã	2	5,4

As mulheres, por terem de conciliar a jornada de trabalho com as tarefas domésticas, são as que apresentam maior comprometimento em relação ao sono, lazer e descanso, estando mais expostas à fadiga crônica<sup>12</sup>.

A maior concentração de profissionais – total de 20 (54,05%) – na faixa etária de 35 a 44 vai ao encontro da pesquisa realizada na enfermagem que evidenciou se tratar de uma categoria composta, majoritariamente, por adultos jovens, que se encontram no auge da sua força produtiva e reprodutiva<sup>1</sup>. Por outro lado, os adultos jovens são mais propensos a desenvolverem a SB, devido a fatores de risco como insegurança, pouca experiência profissional e cobranças em termos de desempenho, o que contribui para maior tensão nas situações de tomada de decisão. Por outro lado, postula-se que quanto mais experiente for o profissional, mais autoconfiança possui e menor será seu desgaste físico e emocional diante dos agentes estressores<sup>2,7,8</sup>.

No que diz respeito ao estado civil, evidenciou-se que 20(54,06%) enfermeiros eram solteiros e 16(43,2%) casados, segundo a Tabela 1. O indivíduo solteiro apresenta maior probabilidade em desenvolver a SB, diferentemente dos casados que, apesar de também vivenciarem as mesmas situações de estresse, possuem maior resistência à Síndrome, obtida no convívio familiar por se tratar de uma rede de apoio importante no enfrentamento de situações estressoras<sup>2,12</sup>. Entretanto, os solteiros têm menor incidência de exaustão emocional do que os casados, que têm de conciliar o trabalho com a vida familiar, o compromisso com a criação dos filhos e demais atividades de cunho social<sup>2,8</sup>.

Sobre a renda familiar, 19(51,35%) enfermeiros afirmaram receber de três a cinco salários mínimos vigentes na época em que os dados foram coletados, devendo-se atentar para o fato de que 21(56,76%) trabalhadores declararam ter mais de um emprego. Diante dos baixos salários recebidos pelos profissionais de saúde no país e considerando o direito de a enfermagem acumular até 62,5 horas semanais, persiste a problemática do duplo vínculo empregatício e o desgaste decorrente do trabalho noturno, das longas jornadas e do pouco tempo para o entretenimento, o autocuidado e a convivência com a família<sup>12,13</sup>.

Pesquisa realizada com 2279 enfermeiros, que atuavam em 18 hospitais públicos do país, evidenciou que o grupo feminino apresentou jornadas de trabalho mais extensa devido às atividades domésticas quando comparadas às do grupo masculino. Os resultados ressaltam a necessidade de ações de promoção da saúde e a importância de avaliar o impacto das longas jornadas na saúde dos trabalhadores<sup>14</sup>. Os trabalhadores de enfermagem realizam jornada semanal maior que 44 horas semanais, se submetendo a diferentes cargas de trabalho que são geradoras de processos de desgaste e adoecimento, comprometendo a saúde e a qualidade da assistência<sup>15</sup>.

Quanto ao tipo de contrato, 16(43,24%) enfermeiros são estatutários, 13(35,14%) celetistas e 8(21,62%) temporários, como demonstrado na Tabela 1. Esses resultados reforçam o processo de precarização da força de trabalho na enfermagem, decorrente da ausência de concursos

públicos para compor o quadro de pessoal permanente das instituições de saúde do país, sendo que a SB é mais incidente nos celetistas e temporários, devido à insegurança, à perda dos direitos trabalhistas e ao medo do desemprego<sup>2</sup>.

Mais de um milhão (58,9%) de trabalhadores de enfermagem atuam no setor público com diversos vínculos empregatícios. Na esfera municipal, a maior parte (42%) é composta por estatutários, 18,5% celetistas e 7,2% temporários, evidenciando o cenário de precarização do trabalho no setor saúde<sup>12</sup>. Como consequências, há prejuízos para a saúde do trabalhador e para a organização devido à rotatividade de pessoal e à fuga de capital intelectual com interferência na qualidade da assistência<sup>13</sup>. Gradativamente, torna-se perceptível a dificuldade de se conciliar dois empregos, uma vez que, no contexto hospitalar onde a enfermagem constitui-se na maior força de trabalho, as atividades são frequentemente complexas, além de uma rígida estrutura hierárquica para o cumprimento de horários, rotinas, normas e regulamentos<sup>1,11,14</sup>.

Sobre a jornada de trabalho semanal, considerando os dois vínculos, evidenciou-se que 27(72,97%) trabalhadores cumprem carga horária acima de 50 horas, sendo o desgaste físico e mental intensificado em função dos deslocamentos, do trabalho noturno e da difícil conciliação com as atividades domésticas, lazer e cuidados com a própria saúde. O trabalho em emergência, pelas próprias características, exige uma tomada de decisão rápida e maior nível de concentração, devido ao cuidado a pacientes com risco de complicações e morte, havendo maior possibilidade de o trabalhador apresentar exaustão emocional<sup>2,4,5</sup>.

Pelo fato de o serviço de emergência funcionar ininterruptamente, uma das características da organização é o trabalho em turnos, como mostrado na Tabela 1, na qual 14(37,84%) enfermeiros são alocados no serviço noturno e 21(56,76%) no diurno. O trabalho noturno, por inverter o ciclo circadiano, acarreta problemas de saúde, restringe as atividades de lazer e cuidados com a própria saúde<sup>1,11,14</sup>. No hospital geral, o setor de emergência é o ambiente de trabalho onde há maior incidência de afastamentos na enfermagem por problemas de saúde, por se tratar de um ambiente ocupacional caracterizado por situações de estresse – devido à convivência com a dor, o sofrimento, a morte e os acidentes, marcado por longas jornadas, trabalhos repetitivos e quadro reduzido de trabalhadores<sup>16</sup>.

#### **Verificação da suspeição da SB na amostra: análise dos escores/MBI-HSS**

A enfermagem é uma profissão considerada como um componente vital e indispensável nos serviços de assistência em saúde, por realizar cuidados contínuos a pacientes com variados graus de complexidade, o que requer conhecimentos de cunho técnico e relacional. Por outro lado, o exercício profissional, dependendo das cargas de trabalho e dos fatores de risco envolvidos, pode contribuir para o desenvolvimento da SB, sendo importante estudar os níveis de estresse que acometem

os enfermeiros com o intuito de identificar e/ou prevenir o adoecimento<sup>2,8,13,15</sup>. Admite-se que a existência de número expressivo de enfermeiros em sofrimento, quando não caracterizado como decorrente da atividade laboral, pode contribuir para a depreciação da atividade, na medida em que esses trabalhadores podem ser identificados pela clientela e por outros colegas como maus profissionais, alheios, frios, indiferentes perante o sofrimento humano<sup>17,18</sup>.

Os resultados obtidos com a aplicação do instrumento MBI-HSS na amostra evidenciaram que 19 (51,3%) indivíduos apresentaram desgaste emocional alto, com escores que variaram de 22 a 40, 12 (32,4%) com desgaste médio, com escores que variaram de 11 a 20, e 6 (16,2%) com desgaste baixo, com escores que variaram de 4 a 10, conforme descrito na Tabela 2.

Quanto à despersonalização, destaca-se que 24 (64,9%) indivíduos apresentaram escores altos para esse evento, 13 (35,1%) exibiram nível médio para o mesmo e escores baixos não foram encontrados, como verificado na Tabela 2.

Infere-se que os escores alto e médio para exaustão emocional e despersonalização podem manter nexos causais com alguns fatores estressores ou de risco, pois os enfermeiros, em sua maioria 27 (73%), referiram possuir duplo vínculo empregatício, cumprir carga horária acima de 50 horas semanais com pouco tempo livre para o descanso. A exaustão emocional é considerada o traço inicial da SB, podendo a manifestação ser física, psíquica ou a combinação de ambas. A síndrome acomete os trabalhadores das áreas da saúde e da educação que desenvolvem relações ou prestam cuidados contínuos a pessoas, podendo o profissional se mostrar desmotivado, pouco compreensivo, com tratamento distanciado e desumanizado, culpando aqueles que necessitam de sua atenção/cuidados pelos problemas de que padecem<sup>2,8,9,10</sup>.

A despersonalização ocorre nas circunstâncias em que o profissional apresenta uma conduta negativa, sendo acompanhada por ansiedade, irritabilidade, desmotivação,

redução de metas de trabalho, conflitos com a equipe e chefia. Um dos mecanismos de enfrentamento utilizados pelos indivíduos afetados nesta dimensão é o distanciamento da sua clientela e negação de sentimentos<sup>1</sup>.

Pesquisa realizada com 130 profissionais de enfermagem que atuavam em unidade de terapia intensiva e coronariana evidenciou valores médios para a dimensão esgotamento emocional (24,5 pontos), despersonalização (9,0 pontos) e realização profissional alta com 30,3 pontos, devido à contagem de escore reverso. A suspeição da SB foi expressiva em 53 (72%) trabalhadores, o que revelou a influência da organização e da natureza do trabalho nesses resultados<sup>19</sup>. Em outro estudo com enfermeiros em hospital de alta complexidade, na categoria desgaste emocional alto enquadraram-se 22,4% (quartil) e 33,3% (tercil)<sup>20</sup>.

Quanto ao trabalho em emergência, este tem as seguintes características: a imprevisibilidade do quadro clínico de pacientes sob os cuidados da equipe; ser um serviço aberto e haver a problemática da superlotação. Outros fatores de risco devem ser considerados na gênese do estresse, tais como a violência no trabalho e a ambiguidade de papéis, na qual o enfermeiro tem que se desdobrar para atender a inúmeras demandas de cunho técnico e gerencial<sup>3</sup>.

Sobre a realização profissional, observa-se ainda na Tabela 2 que 17 (45,9%) indivíduos apresentaram escores altos que variaram de 28 a 35, com mediana de 31; 14 (37,8%) tiveram escore médio variando entre 21 a 27, com mediana de 24; e 6 (16,3%) apresentaram escore baixo, com pontuações de 1 a 15, e mediana de 13. Considerando que a maior parte da amostra evidenciou sintomas preditores de exaustão emocional e despersonalização, atenção especial deve ser dada ao fato de 6 (16,3%) profissionais terem apresentado baixo escore nesta subescala que, por ser reversa, há suspeição de *Burnout* nesta parcela de trabalhadores. Para a suspeição de SB, é necessário obter pontos de corte superiores, pelo menos para duas dimensões que a caracterizam. Isoladamente, cada um dos domínios também apresenta informações valiosas sobre a situação da amostra estudada<sup>9</sup>.

Como verificado, 17 (45,9) enfermeiros apresentaram escores altos na subescala realização profissional. Este resultado pode estar ancorado na percepção do profissional acerca da utilidade de seu trabalho, que possui um valor inestimável para a sua autoestima<sup>18</sup>. Por outro lado, sentimentos de baixa autoestima, insatisfação com suas atividades e desmotivação provocam, muitas vezes, vontade de abandonar a profissão, sendo a baixa realização com o trabalho um sintoma preditor de grande relevância em termos de suspeição da SB<sup>2</sup>.

Algumas recompensas simbólicas no trabalho podem contribuir para a realização profissional e funcionam como fatores minimizadores para o desenvolvimento da SB como, por exemplo, o fato de os profissionais

**TABELA 2:** Distribuição dos escores das subescalas da amostra de acordo com o MBI-HSS. Rio de Janeiro, 2014. (n=37)

Componentes da SB*	Escore	n	f(%)
<b>Desgaste emocional</b>			
Baixo	≤ 10	6	16,21
Médio	11 a 21	12	32,43
Alto	>21	19	51,30
<b>Despersonalização</b>			
Baixo	≤ 2	-	-
Médio	3 a 8	13	35,10
Alto	> 8	24	64,90
<b>Realização profissional</b>			
Baixo	≤ 20	6	16,30
Médio	21 a 27	14	37,80
Alto	> 27	17	45,90

\*SB = Síndrome de *Burnout*

sentirem-se gratificados pessoal e profissionalmente. Os profissionais também verbalizaram o sentimento de orgulho de trabalhar no hospital devido à imagem positiva da instituição, além de a instituição ser referência internacional no tratamento do câncer infantil<sup>21</sup>. Portanto, a realização profissional é um fator protetor, podendo contribuir para um maior envolvimento do profissional com o trabalho e repercutir positivamente na diminuição do índice de absenteísmo, melhora da produtividade e qualidade do serviço oferecido<sup>8</sup>.

## CONCLUSÃO

Apesar de o estudo não ter tido como objetivo verificar a prevalência da SB e a associação estatística com as características da amostra, deve-se considerar, no desenvolvimento da Síndrome, a influência de agentes estressores em serviço de emergência, as variáveis socio-demográficas e profissionais dos participantes. A amostra foi composta, em sua maioria, por profissionais do sexo feminino que acumulam dois vínculos empregatícios, que trabalham em regime de turnos, cumprem jornada acima de 50 horas semanais, com restrição de tempo para o descanso, o autocuidado, o lazer e a convivência com a família, sendo o trabalho doméstico um fato agravante do estresse.

Verificaram-se altos escores para as subescalas exaustão emocional e despersonalização numa parcela significativa da amostra. Portanto, há suspeição da SB no grupo, considerando-se as características dos participantes e a exposição a agentes estressores no serviço de emergência. Como a Síndrome de Burnout resulta da tensão crônica no trabalho, sugere-se adoção de medidas de cunho preventivo e de promoção da saúde, considerando o impacto da SB para a saúde do trabalhador em função do desgaste e adoecimento. O investimento em tais medidas podem minimizar problemas como absenteísmo, queda da produtividade e qualidade do serviço prestado.

## REFERÊNCIAS

- Meneghini F, Paz AA, Lautert L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. *Rev Texto Contexto Enfermagem* [periódico na internet] 2011 [citado em 02 fev 2017]; 20(2): 225-33. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71419104002>.
- França FM, Ferrari R. Síndrome de Burnout e os aspectos sociodemográficos em profissionais de enfermagem. *Acta paul enferm* [periódico na internet] 2012 [citado em 14 abr 2017]; 25(5): 743-8. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002012000500015&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002012000500015&script=sci_arttext).
- Oliveira EB, Andrade JB, Pinel JS, Diniz DB. Trabalho de Enfermagem em emergência hospitalar - riscos psicossociais: pesquisa descritiva. *Online Brazilian Journal of Nursing* [periódico na internet] 2013 [citado em 02 fev 2017]; 12(1): 73-88. Disponível em: [http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4046/html\\_2](http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4046/html_2)
- Fernandes MA, Sousa FK, Santos JS, Rodrigues JA, Marziale MHP. Burnout syndrome in nursing professional of emergency medical care service. *R pesq cuid fundam* online [periódico na internet] 2012 [citado em 12 jan 2017]; 4(4): 3125-35. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1900>.
- Pereira DS, Araújo TSSL, Gois CFL, Gois Junior JP, Rodriguez EOL, Santos V. Estressores laborais entre enfermeiros que trabalham em unidades de emergência. *Rev Gaúcha Enferm* [periódico na internet] 2013 [citado em 02 fev 2017]; 34(4): 55-61. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rge/v35n1/pt\\_1983-1447-rge/v35-01-00055.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rge/v35n1/pt_1983-1447-rge/v35-01-00055.pdf).
- Martins JT, Bobroff MCC, Andrade NA. Equipe de enfermagem de emergência: riscos ocupacionais e medidas de autoproteção. *Rev enferm UERJ* [periódico na internet] 2014 [citado em 14 fev 2017]; 22(3): 334-40. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13690>.
- Lipp MEN. Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL). 3ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005.
- Galindo RH, Feliciano KVO, Lima RAS, Souza AI. Burnout Syndrome among General Hospital Nurses in Recife. *Rev esc enferm USP* [periódico na internet] 2012 [citado em 03 nov 2016]; 46(2): 420-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n2/a21v46n2.pdf>.
- Benevides-Pereira AMT. Burnout: quando o trabalho ameaça a vida do trabalhador. 3ª Ed. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo; 2010.
- Moreira DS, Magnago RF, Sakaê 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* [periódico na internet] 2009 [citado em 02 jan 2017]; 25(7): 1559-68. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v25n7/14.pdf>.
- Machado MH, Oliveira E, Lemos W, Lacerda WF, Filho Wilson A, Wermelinger M et al. Mercado de trabalho da enfermagem: aspectos gerais. *Enferm Foco* [periódico na internet]. 2016 [citado em 02 jan 2017]; 7(esp): 35-62. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/691/301>.
- Narciso FV, Pinto MCR. O trabalhador em turno e noturno na sociedade moderna. In: Mello MT. *Trabalhador em turno: fadiga*. São Paulo: Atheneu; 2013. p. 1-9.
- Oliveira EB, Barros PM, Perez Junior EF, Granadeiro DS, Xavier T, Rossone FO. Precarização do trabalho em serviço de emergência e dimensionamento de pessoal: um desafio para a gerência de enfermagem e a qualidade do serviço. In: Programa de atualização em enfermagem. Unicovsky MA, Waldman BF, Spezani RS, organizadores. Porto Alegre (RS): Artmed Panamericana Editora; 2016.
- Fernandes JC, Portela LF, Rotenberg L, Griep RH. Jornada de trabalho e comportamentos de saúde entre enfermeiros de hospitais públicos. *Rev Latino-Am Enfermagem* [periódico na internet]. 2013 [citado em 02 jan 2017]; 21(5) [08 telas]. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt\\_0104-1169-rlae-21-05-1104.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt_0104-1169-rlae-21-05-1104.pdf).
- Martins PF, Sobrinho CLN, Silva MV, Pereira NB, Gonçalves CM, Rebouças BS et al. Afastamento por doença entre trabalhadores de saúde em um hospital público do estado da Bahia. *Rev bras Saúde ocup* [periódico na internet]. 2009 [citado em 22 fev 2017]; 34(120):172-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v34n120/08v34n120.pdf>.
- Felli VEA. Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento: motivos para a redução da jornada de trabalho para 30 horas. *Rev enferm em foco* [periódico na internet]. 2012 [citado em 22 fev 2017]; 3(4): 178-81. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/379/170>.
- Lorenz VR, Benatti MCC, Sabino MO. Burnout e estresse em enfermeiros de um hospital universitário de alta complexidade. *Rev Latino-am enferm* [periódico na internet]. 2012 [citado em 08 fev 2017]; 18(6): 8 telas. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt\\_07](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_07).
- Kestenberg CCF, Felipe ICV, Rossone FO, Delphim LM, Teotonio MC. O estresse do trabalhador de enfermagem: estudo em dife-

rentes unidades de um hospital universitário. Rev enferm UERJ [periódico na internet]. 2015 [citado em 13 jan 2017]; 23(1): 45-51. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11487/12326>

19. França FM, Ferrari R, Ferrari DC, Alves ED. Burnout e os aspectos laborais na equipe de enfermagem de dois hospitais de médio porte. Rev Latino-am enferm [periódico na internet]. 2012 [citado em 13 jan 2017]; 20(5):8 telas. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/pt\\_19.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/pt_19.pdf).

20. Silva JLL, Soares RS, Costa FS, Ramos DS, Lima FB, Teixeira

LR. Fatores psicossociais e prevalência da Síndrome de Burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas. Rev Bras Ter Intensiva [periódico na internet]. 2015 [citado em 17 jan 2017]; 27(2):125-33. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v27n2/0103-507X-rbti-27-02-0125.pdf>.

21. Zanatta AB, Lucca SR. Prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde de um hospital oncohematológico infantil. Rev esc enferm USP [periódico na internet]. 2015 [citado em 04 jan 2017]; 49(2): 253-60. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n2/pt\\_0080-6234-reeusp-49-02-0253.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n2/pt_0080-6234-reeusp-49-02-0253.pdf)