







PREVALÊNCIA DO ESTRESSE E SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS NO TRABALHO HOSPITALAR EM TURNOS

PREVALENCE OF STRESS AND BURNOUT SYNDROME IN HOSPITAL NURSES WORKING IN SHIFTS

PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE ESTRÉS Y DE AGOTAMIENTO (BURNOUT) EN ENFERMEROS EN TURNOS DE TRABAJO HOSPITALARIO

 Clarissa Maria Bandeira Bezerra ¹
 Kézia Katiane Medeiros da Silva ¹
 Jéssika Wanessa Soares da Costa ¹
 Joberto de Carvalho Farias ¹
 Milva Maria Figueiredo de Martino ¹
 Soraya Maria de Medeiros ¹

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Departamento de Enfermagem. Natal, Rio Grande do Norte – Brasil.

Autor Correspondente: Clarissa Maria Bandeira Bezerra
E-mail: clarissambbezerra@hotmail.com

Contribuições dos autores:

Coleta de Dados: Joberto C. Farias; **Gerenciamento do Projeto:** Milva M. F. Martino, Soraya M. Medeiros; **Redação - Preparação do Original:** Clarissa M. B. Bezerra, Kézia K. M. Silva, Jéssika W. S. Costa; **Redação - Revisão e Edição:** Milva M. F. Martino, Soraya M. Medeiros.

Fomento: Não houve financiamento

Submetido em: 24/08/2018

Aprovado em: 24/09/2019

RESUMO

Introdução: por muitas vezes o serviço da Enfermagem está atrelado a más condições, ambiente insalubre, excesso de horas trabalhadas, exposição a riscos, unidos à suscetibilidade e às condições de saúde do trabalhador. Esses fatores podem levar a transtornos psicológicos como estresse e síndrome de *burnout*. **Objetivo:** verificar o nível de estresse e a existência da síndrome de *burnout* em enfermeiros nos turnos diurno e noturno na área hospitalar. **Método:** estudo de enfoque, descritivo e analítico, ocorrido em um hospital universitário. A amostra foi composta de 108 enfermeiros. Para a coleta utilizaram-se questionários, um deles verificador de dados sociodemográficos, a Escala de Bianchi modificada, para quantificar o nível de estresse; e o *Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey*, para identificar *burnout*. **Resultados:** os dados mostraram que as dimensões do *burnout* para os grupos do diurno e noturno foram consideradas medianas a baixas. Foram encontrados correlação e valores de p estatisticamente significativos quando comparados o estresse e as dimensões da síndrome $p = < 0,0001$; $p = 0,0001$; e $p = 0,0003$. O escore para o nível de estresse do turno diurno foi de 2,35 e do noturno, 2,31, sendo classificados como médios. **Conclusão:** o nível de estresse entre os enfermeiros e as três dimensões da síndrome foram avaliados como nível médio nos turnos diurno e noturno. Houve correlação estatisticamente significativa entre estresse e *burnout*.

Palavras-chave: Enfermagem; Estresse Ocupacional; Esgotamento Profissional; Jornada de Trabalho em Turnos.

ABSTRACT

Introduction: many times the Nursing service is linked to poor work conditions, unhealthy environment, work overload, exposure to risks, linked to the worker's vulnerability and health conditions. These factors can lead to psychological disorders such as stress and burnout syndrome. **Objective:** to verify the level of stress and the presence of the burnout syndrome in nurses working in day and night shifts in the hospital context. **Method:** a descriptive and analytical study conducted in a university hospital. The sample consisted of 108 nurses. Questionnaires were applied to collect data, and one of them was used to verify socio-demographic data; the modified Bianchi Scale to quantify the level of stress; and the Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey to identify Burnout. **Results:** the data showed that the Burnout dimensions for the groups working in day and night shifts were considered medium to low. Correlation and statistically significant p-values were found when the stress and burnout dimensions were compared ($p < 0.0001$; $p = 0.0001$; and $p = 0.0003$). The score for the day shift stress level was 2.35 and, for the night shift, 2.31, both being classified a mean. **Conclusion:** the level of stress among nurses and the three dimensions of the syndrome were evaluated as mean level in the day and night shifts. There was a statistically significant correlation between stress and burnout.

Keywords: Nursing; Occupational Stress; Burnout, Professional; Shift Work Schedule.

Como citar este artigo:

Bezerra CMB, Silva KKM, Costa JWS, Farias JC, Martino MMF, Medeiros SM. Prevalência do estresse e síndrome de *burnout* em enfermeiros no trabalho hospitalar em turnos. REME – Rev Min Enferm. 2019[citado em ____];23:e-1232 Disponível em: _____. DOI: 10.5935/1415-2762.20190080

RESUMEN

Introducción: el servicio de enfermería a menudo está relacionado con malas condiciones, un entorno poco saludable, horas de trabajo excesivas, exposición a riesgos, relacionado con la susceptibilidad y las condiciones de salud del trabajador. Estos factores pueden conducir a trastornos psicológicos como el estrés y el síndrome de *burnout*. **Objetivo:** verificar el nivel de estrés y la existencia del síndrome de *burnout* en enfermeros en turnos de trabajo hospitalario. **Método:** estudio de enfoque descriptivo y analítico, realizado en un hospital universitario. La muestra estuvo compuesta por 108 enfermeros. Para la recolección de datos se utilizaron cuestionarios, uno de los cuales verificó datos sociodemográficos, la Escala de Bianchi modificada, para cuantificar el nivel de estrés; y el Inventario de *Burnout* de Maslach – Encuesta de Servicios Humanos, para identificar el *burnout*. **Resultados:** los datos mostraron que las dimensiones de agotamiento para los grupos diurnos y nocturnos se consideraron de medio para bajo. Se encontraron correlaciones y valores de p estadísticamente significativos cuando se compararon el estrés y las dimensiones de $p = <0.0001$; $p = 0,0001$; y $p = 0,0003$. El puntaje para el nivel de estrés del turno diurno fue de 2,35 y del nocturno de 2,31, que se clasificaron como medios. **Conclusión:** el nivel de estrés entre los enfermeros y las tres dimensiones del síndrome se evaluaron como nivel medio durante los turnos diurnos y nocturnos. Hubo una correlación estadísticamente significativa entre el estrés y el agotamiento.

Palabras clave: Enfermería; Estrés Laboral; Agotamiento Profesional; Horario de Trabajo por Turnos.

INTRODUÇÃO

O estresse tem sido tema bastante debatido, principalmente nas últimas décadas, entretanto, sua definição vem sendo discutida desde os anos 50 por Hans Selye, que afirmou ser uma manifestação inerente a uma doença específica, formada por sinais e sintomas mensuráveis, inespecíficos a essa doença, que alteram estrutural e quimicamente o organismo do indivíduo. Selye conceituou o estresse na visão fisiológica e desenvolveu um estudo voltado para a síndrome geral da adaptação, que divide o fenômeno do estresse em três fases: reação de alarme, resistência e exaustão.¹

A reação de alarme ocorre após a exposição do indivíduo à situação geradora de estresse, e pode ser inconscientemente ou não. A fase de resistência caracteriza-se por uma reação corporal comum a fim de realizar a defesa corporal às ameaças externas, para tentar sobreviver e manter o equilíbrio. Todavia, a etapa de exaustão surge quando permanece a exposição crônica ao agente estressor, os meios de adaptação falham, há déficit de energia, modificações biológicas, acometimentos como problemas cardíacos, gastrointestinais, depressão e até mesmo morte.¹

No cotidiano, diversas são as situações e vivências que influenciam negativamente a qualidade de vida da população, colaborando para o desenvolvimento dos transtornos fisiológicos e psicológicos, como o estresse, trazendo consigo, além dos prejuízos à saúde, impactos na economia.²

Realmente, sabe-se que o trabalho atrelado às suas más condições, ambiente insalubre, excesso de horas trabalhadas, exposição a riscos ou ao fato de a própria atividade exercida ser perigosa, unidos à suscetibilidade e às condições de saúde do trabalhador, é fator gerador de agravos, e entre outros podem-se citar o estresse ocupacional e a síndrome de *burnout*.³

O estresse consiste de sintomas que representam as interações e ajustamentos contínuos do sujeito e são influenciados pelo ambiente de modo geral. No mundo do trabalho, o estresse ocupacional é empregado para descrever transtornos no organismo do trabalhador, em virtude da dificuldade deste em desenvolver suas atividades, somada às exigências do serviço, o que acarreta prejuízos à qualidade de vida e o acometimento por doenças, gerando problemas para o capitalismo.⁴

Em meio à desordem ocasionada pelo estresse, algumas doenças instalam-se. Uma delas é a síndrome de *burnout*, com conceito multidimensional que a divide em três fases: exaustão emocional, despersonalização e falta de envolvimento pessoal no trabalho. Tida como um tipo especial de estresse ocupacional crônico com evolução gradual, pode afetar todas as esferas da vida pessoal.⁵

Evidencia-se como uma exteriorização de estresse do indivíduo, com sentimentos de extrapolação de seus limites e degeneração de seus recursos físicos. O distúrbio foi delimitado pelo médico psicanalista americano Freudenberg, em 1974, e em 1976 surgiram as pesquisas de caráter acadêmico e modelos teóricos em relação ao *burnout*. Também chamada de síndrome do esgotamento profissional (SEP), é reconhecida como psicopatologia de cunho ocupacional (grupo V da CID-10).⁶

No decorrer dos anos, pesquisas estão sendo realizadas com a intenção de mapear, diagnosticar e compreender os impactos do estresse ocupacional e do *burnout* para as instituições empreendedoras e seus trabalhadores. Na área da saúde, em particular na Enfermagem, vários são os fatores preditores do estresse, entre eles, formação inadequada, baixa remuneração, excesso de trabalho pela quantidade insuficiente de recursos humanos para desempenho da função, desgaste e sofrimento físico e/ou mental.⁷

Os profissionais de Enfermagem são mais suscetíveis à síndrome na área assistencial, devido ao contato constante e direto com sua clientela na prestação de serviço e, também, como profissionais da educação.^{8,9}

Para a maioria dos enfermeiros, a remuneração não é suficiente para se manterem e às suas famílias, assim, é necessária a obtenção de outro vínculo de trabalho, o que pode gerar desgaste físico e psicológico. Muitas vezes não têm tempo para desfrutar de momentos de lazer, convívio social e familiar e, durante suas atividades, lidam com situações de desgaste emocional, morte e o sofrimento de seus pacientes e familiares. Desse modo, os enfermeiros podem apresentar

redução da qualidade de vida, mantendo-se em constante tensão profissional, o que os torna suscetíveis a elementos causadores do estresse.⁹

Os trabalhadores de Enfermagem prestam serviços nas 24 horas, principalmente em hospitais, em todos os dias da semana, ininterruptamente. A divisão do serviço por turnos ocorre para organizar a continuidade da prestação de cuidados, assim, submete o profissional ao trabalho de dia ou à noite, e esses turnos podem afetar o sono, o humor e provocar o estresse ocupacional.⁷

Mediante o exposto, faz-se necessário o desenvolvimento de estudos centrados na saúde do trabalhador, pois estão propensos ao acometimento por doenças como o *burnout*. Espera-se que os resultados obtidos com esta investigação tenham impacto positivo na comunidade científica, despertando para a importância da boa qualidade de vida do enfermeiro, o responsável pela equipe de Enfermagem, bem como no desenvolvimento de seu trabalho, na promoção de sua saúde, satisfação e motivação, o que implicará benefícios para os pacientes que estão sob seus cuidados.

Por se tratar de uma pesquisa de cunho ocupacional, representa conhecimentos sociais, políticos, humanos e institucionais direcionados para apreciar e inserir nas relações de trabalho que ocasionam doenças ou agravos. E, em vista disso, contribuir diretamente com os enfermeiros no conhecimento da realidade de saúde, planejamento das ações de promoção, prevenção, vigilância e de políticas públicas.

Ademais, o conhecimento do nível de estresse e do *burnout* em enfermeiros implica a criação de estratégias de enfrentamento e, conseqüentemente, a possibilidade de um trabalho menos árduo. Nesse cenário, este estudo objetivou verificar o nível de estresse e a existência da síndrome de *burnout* em enfermeiros da área hospitalar que atuavam nos turnos diurno e noturno.

MÉTODOS

Trata-se de pesquisa de campo descritiva e analítica, realizada no período de janeiro a março de 2016, em um hospital universitário com 242 leitos de internação. No ano de 2013, foi firmada parceria entre o hospital e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), a qual passou a administrá-lo.¹⁰

O regime de trabalho da equipe de Enfermagem dessa unidade de saúde ocorria de duas formas. Os enfermeiros vinculados à Universidade, de regime estatutário, exerciam carga horária de 30 horas semanais, por meio de plantões diários de seis horas, nos turnos da manhã ou tarde, ou plantões diurnos ou noturnos de 12 horas, correspondendo a 10 plantões mensais. Para os enfermeiros contratados pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), a jornada

acontecia em 36 horas semanais, que eram distribuídas em plantões diurnos, que poderiam ser manhã ou tarde, e noturnos, de 12 horas, com 36 horas de folga, correspondendo, assim, em média, a 13 plantões mensais.

A escolha dos participantes se deu por meio de convite, desde que se enquadrassem nos critérios de inclusão: ser enfermeiro na instituição selecionada e ter mais de seis meses de vínculo empregatício. Aqueles que estivessem com afastamento por licença médica, gestacional e/ou férias no período da coleta não fizeram parte da amostra.

Dessa forma, da população de 118 trabalhadores foram excluídos 10 enfermeiros: sete estavam de férias; dois, em licença médica; e um se recusou a participar da pesquisa. Integraram este estudo 108 enfermeiros distribuídos nos turnos: diurno, manhã, tarde ou dia (66) e noite (42).

Os trabalhadores eram abordados em seu local de serviço pela própria pesquisadora, buscavam-se os profissionais por setor do hospital, sendo um por dia. Realizava-se a explanação do objetivo e relevância da pesquisa e da imprescindibilidade da assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Caso houvesse interesse em participar do estudo, eram entregues os questionários e, ao fim do horário do plantão, estes eram recolhidos, mesmo que ainda não estivessem preenchidos totalmente, retornando no dia seguinte. Objetivando mais adesão dos sujeitos, quando os enfermeiros estavam desempenhando atividades que não deviam ser interrompidas, os questionários não eram entregues, aguardava-se uma nova oportunidade.

A investigação foi iniciada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética local, sob o Parecer 1.313.575 e CAAE 50194515.4.0000.5537. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme a Resolução nº 466/12.¹¹

O formulário de coleta de dados sociodemográficos é composto de perguntas de múltipla escolha e abertas, abrangendo: nome, sexo, idade, setor, estado civil, número de filhos, turno, renda, carga horária. O *Maslach Burnout Inventory Human Services Survey* (MBI-HSS), voltado para os profissionais da saúde, foi utilizado com a finalidade de identificar o percentual de sujeitos com a síndrome de *burnout*.¹²

O questionário MBI-HSS, com 22 perguntas autoaplicáveis, foi empregado para identificar as dimensões sintomáticas de *burnout*. O modo de pontuar associa-se à frequência dos acontecimentos, numa escala do tipo Likert que vai de zero a seis: 0 = nunca; 1 = uma vez ao ano ou menos; 2 = uma vez ao mês ou menos; 3 = algumas vezes no mês; 4 = uma vez por semana; 5 = algumas vezes por semana; e 6 = todos os dias.¹²

A Escala de Bianchi também foi utilizada e permite identificar e classificar os fatores estressores das funções diárias do enfermeiro hospitalar, com 63 exemplares de atividades. Nessa escala o nível de estresse foi classificado da seguinte

maneira: abaixo de 2,0 – baixo nível; 2,0 a 2,9 – médio nível; 3,0 a 3,9 – alerta para alto nível; e igual ou maior que 4,0 – alto nível.¹³

Foram analisadas descritivamente, por frequências absolutas (n) e relativas (%), as variáveis categóricas e as contínuas, evidenciadas segundo a média, desvio-padrão, mediana, primeiro e terceiro quartis, valores máximos e mínimos. O teste qui-quadrado foi utilizado para comparar características das dimensões do *burnout*, o sexo e o turno de trabalho.

Para as comparações entre os turnos em relação aos escores dos instrumentos, foi aplicado o teste t de Student não pareado nos casos em que foi observada distribuição normal nos dados. O teste não paramétrico de Mann-Whitney foi utilizado nos casos nos quais os pressupostos em relação à distribuição não foram atendidos.

As correlações entre os escores dos instrumentos foram avaliadas por meio do coeficiente de correlação de Pearson para os eventos em que foi observada distribuição normal nos dados. Em todas as análises considerou-se nível de significância igual a 5% para o resultado estatisticamente significativo (p<0,05).

RESULTADOS

A Tabela 1 mostra as características sociodemográficas, trabalhistas e de lazer dos enfermeiros, tanto em valores numéricos de frequência, quanto em porcentagem.

O tempo na profissão estava entre um e 12 anos para 87,96% da amostra e 12,04% mostraram tempo de 13 a 45 anos. Trabalhavam na área hospitalar 68,52%; e 55,56% afirmaram ter outro vínculo empregatício. Atuavam no turno diurno 61,11% e no noturno 38,89%.

Em relação aos hábitos de lazer, 50,00% dos enfermeiros realizavam atividades.

Tabela 1 - Representação dos dados sociodemográficos e trabalhistas dos enfermeiros. Natal/RN, 2016

Variáveis	n (%)
Sexo	
Feminino	96 (88,89)
Masculino	12 (11,11)
Estado civil	
Solteiro	51 (47,22)
Casado	41 (37,96)
Divorciado	9 (8,33)
Outros	7 (6,48)
Tempo de profissão	
1 - 12 anos	95 (87,96)
13 - 45 anos	13 (12,04)

Continua...

... continuação

Tabela 1 - Representação dos dados sociodemográficos e trabalhistas dos enfermeiros. Natal/RN, 2016

Variáveis	n (%)
Setor de trabalho	
Hospitalar	74 (68,52)
Ambulatorial	34 (31,48)
Possuir mais de um trabalho	
Sim	60 (55,56)
Não	48 (44,44)
Turno de trabalho	
Diurno	66 (61,11)
Noturno	42 (38,89)
Prática de atividade física	
Sim	54 (50,00)
Não	54 (50,00)

Na Tabela 2 observam-se dados estatisticamente significativos, quando se correlacionaram as dimensões do *burnout* e o estresse. Verificou-se que todos os níveis de *burnout* demonstraram correlação significativa.

Tabela 2 - Caracterização dos coeficientes de correlação e p-valor segundo o estresse e as dimensões do *burnout*. Natal/RN, 2016

Dimensões da Síndrome de <i>burnout</i>	Estresse	
	Coefficiente de correlação	p-valor
Exaustão	0,5498*	< 0,0001
Despersonalização	0,3652**	=0,0001
Realização profissional	-0,3383**	=0,0003

Legenda: *coeficiente de correlação de Pearson; **coeficiente de correlação de Spearman.

Os escores de pontuação do instrumento MBI-HSS por níveis e distribuição nas dimensões de *burnout*, de acordo com o turno de serviço, estão descritos na Tabela 3.

Tabela 3 - Distribuição das dimensões do *burnout* nos enfermeiros segundo o turno. Natal/RN, 2016

Variáveis		Turnos		
		Diurno n (%)	Noturno n (%)	p-valor*
Exaustão	Baixo	22 (33,33)	15 (35,71)	0,9573
	Médio	22 (33,33)	14 (33,33)	
	Alto	22 (33,33)	13 (30,95)	
Despersonalização	Baixo	17 (25,76)	14 (33,33)	0,6728
	Médio	33 (50,00)	18 (42,86)	
	Alto	16 (24,24)	10 (23,81)	

Continua...

... continuação

Tabela 3 - Distribuição das dimensões do *burnout* nos enfermeiros segundo o turno. Natal/RN, 2016

Variáveis		Turnos		
		Diurno n (%)	Noturno n (%)	p-valor*
Realização profissional	Baixo	12 (18,18)	8 (19,05)	0,9217
	Médio	34 (51,52)	20 (47,62)	
	Alto	20 (30,30)	14 (33,33)	

Legenda: * p-valor obtido a partir do teste qui-quadrado.

Para quantificar e identificar o nível de estresse dos enfermeiros segundo o turno de trabalho, foi elaborada a Tabela 4. A caracterização mostrou que a média de estresse no diurno era de 2,35 e a do noturno era de 2,31. Os valores são próximos e indicam nível médio de estresse. O p-valor obtido a partir do teste de Mann-Whitney não foi estatisticamente significativo: 0,7431.

Tabela 4 - Exposição dos valores de médias de estresse de enfermeiros segundo o turno de trabalho. Natal/RN, 2016

Variável	Diurno n=66		Noturno n=42		p-valor*
	Média	Desvio-padrão	Média	Desvio-padrão	
	Estresse	2,35	0,53	2,31	

Legenda: ** p-valor obtido por meio do teste de Mann-Whitney (valor de p < 0,05 ao teste de Mann-Whitney).

DISCUSSÃO

Em face da análise das características dos dados sociodemográficos dos enfermeiros pesquisados, notou-se que houve predominância do sexo feminino. Essa é uma particularidade da profissão de Enfermagem e confirma-se o fato de a prestação da assistência requerer dotes cuidadosos e peculiares femininos quanto aos conceitos de cuidar do ser humano, como pontua estudo internacional.¹⁴

Mulheres estão mais propensas a terem mais alto nível de estresse e pior qualidade de vida, como evidenciado em estudo prévio nacional no qual o maior número de casos foi verificado nos profissionais do sexo feminino. Entretanto, as mulheres conseguem expor seus sentimentos com mais facilidade, quando comparadas aos homens, e isso é ratificado por autorrelatos.¹⁵

Na presente pesquisa, a maioria dos participantes se encontrava casada, corroborando achado de estudo anterior realizado com enfermeiros.¹⁶ Contrariamente ao observado na presente pesquisa, outro estudo evidenciou a maioria de enfermeiros solteiros, e isso talvez se deva ao fato de o trabalho em turnos e horários rotativos dificultar a disponibilidade para o lazer e a constituição de família.¹⁶

Há possibilidade de que a presença de um(a) companheiro(a) possa atuar como fator de proteção, pois há o suprimento de uma necessidade de apoio, estímulo ao enfrentamento do estresse e, conseqüentemente, a prevenção do *burnout*.⁹

A dupla jornada de serviço predominou na investigação. Fatores como baixa remuneração, a conciliação dos afazeres domésticos e a necessidade de qualificação profissional ressaltam inúmeras atividades desenvolvidas por esses profissionais, o que acarreta menos momentos de descanso. Destarte, pesquisadores afirmam que isso pode interferir na saúde física e mental, bem como refletir na manifestação da síndrome de *burnout*.^{17,18}

Quanto aos hábitos de lazer, verificaram-se nos entrevistados porcentagens iguais para os que praticavam e os que não praticavam atividades físicas. Estudo revela que, entre a prática da atividade física e a capacidade de trabalho, encontrou-se correlação estatisticamente significativa. E propõe que a prática do exercício seja realizada de modo regular para melhoria nas situações de saúde dos trabalhadores da Enfermagem. Enfatiza-se que os mais idosos precisam ser estimulados a entrar em projetos de atividades corporais.¹⁹

Notabiliza-se a associação entre o estresse ocupacional e o *burnout* em suas três dimensões. Ratifica-se com propriedade a relação de causa nesta investigação. Ressalta-se que o indivíduo deve gerenciar o estresse para não manifestar o *burnout*.

Isso insinua que as características intrínsecas do trabalho exercido e do trabalhador com sobrecargas psíquicas são motivadoras do *burnout*.²⁰ Acredita-se que trabalho estressante, ausência de possibilidade de mudança, obrigações, cobranças, conflitos permanentes, particularmente na área da saúde, pela especificidade do cuidado em situações de sofrimento e exigências de mais competências interpessoais, por conseguinte, podem causar danos psicológicos e acarretar o *burnout*.²¹

A correlação entre a realização profissional e o estresse foi negativa, demonstrando uma correlação inversa entre o estresse ocupacional e a satisfação com o trabalho. Semelhantemente, um estudo evidenciou a mesma correlação. Aventa-se que isso possa ter ocorrido devido à segurança no trabalho, por não haver possibilidade de perda do emprego, e pelo reconhecimento de seu serviço, melhora no processo de comunicação e incentivo à qualificação.²²

Na síndrome de *burnout* obtiveram-se valores médios a baixos para as três dimensões desse distúrbio. Esses achados estão de acordo com os pontos de corte encontrados em um estudo nacional.²³

Os maiores escores de exaustão e despersonalização foram observados para o grupo do diurno, e de realização profissional mediana, em ambos os turnos. A conformação do trabalho da Enfermagem é diferenciada nos turnos no hospital. No noturno a equipe é reduzida e as atividades também, ou

seja, não deve ser realizado à noite o que se pode fazer de dia, buscando o bem-estar e o descanso do paciente.²⁴

Ao encontrar valores que indicam a ausência da síndrome em relação ao ponto de corte das dimensões do *burnout*, levanta-se a probabilidade de características positivas, por isso, acredita-se que os sujeitos entrevistados estivessem lidando bem com a sobrecarga de trabalho. Assim como foi explicitado por recente pesquisa, para atingir níveis baixos das dimensões do *burnout* ou ausência da síndrome o enfermeiro deve gerenciar os fatores estressores, a fim de minimizar os seus efeitos negativos em nível individual, profissional e social.²²

Entretanto, o valor classificado como médio também pode denotar atenção e precaução, pois pode ser a manifestação da fragilidade emocional do enfermeiro em relação ao desgaste psicológico e profissional. O nível considerado intermediário requer ponderação para poupar a exacerbação das ameaças.²⁴

Em relação ao nível de estresse dos participantes da amostra, obteve-se o escore mediano tanto para os trabalhadores do diurno, quanto para os do noturno. Nesse âmbito, compreende-se que os indivíduos que apresentam níveis medianos de estresse podem regredir a níveis baixos, se conseguirem lidar com experiências negativas, ter o próprio estresse sob controle, ou seja, utilizar o aprendizado de situações estressantes anteriores e tornar o enfrentamento efetivo, elevando os ganhos desejados.²¹

Há possibilidade de que profissionais que possuem nível médio a elevado de estresse, com o passar do tempo, possam sofrer um colapso de esgotamento emocional e, conseqüentemente, o desenvolvimento do *burnout*. Nota-se que a média e o valor máximo do estresse foram maiores para os sujeitos do diurno. Dessa maneira, destaca-se que quem atua no diurno também pode ter qualidade do sono ruim, principalmente pela manhã, quando normalmente nos hospitais há mais atividades, como admissões, transferências, encaminhamentos ao centro cirúrgico, coleta de exames, visita médica e alta hospitalar. Isso ocorre com menos frequência no noturno, assim, sobrecarregando menos a equipe.⁹

Aventa-se que estratégias para enfrentamento do nível mediano de estresse e do *burnout* consistem em criar táticas de combate ao estresse e focar na resolução efetiva de problemas com planos de ação apropriados. Nas ações atreladas ao local de trabalho, gestores e profissionais devem buscar planejar o trabalho, distribuir o serviço igualmente, realizar dimensionamento de pessoal e verificar a qualidade da assistência e construção de programas participativos que promovam meditação, música, pintura, entre outros. Isso posto, a finalidade é atingir a redução dos níveis de estresse ou prevenir que esses se exacerbem.²³

Em relação às limitações do estudo, reconhece-se o reduzido número de sujeitos da amostra, principalmente no turno noturno, pois foram em menor número que os do

diurno. Talvez se tivesse sido estendida para outros hospitais, possivelmente ocorreriam mais significâncias estatísticas entre os dados obtidos. Esses fatores comprometem a generalização e propagação dos dados para os profissionais de Enfermagem. Salienta-se também que o estudo foi realizado em um hospital universitário voltado para ensino, que apresenta melhores condições de trabalho e valorização do profissional, quando comparado a outros hospitais públicos e privados, o que pode tornar o ambiente menos desgastante.

Como avanço para a ciência da Enfermagem, pode-se citar o reconhecimento da realidade de saúde dos enfermeiros, dos principais fatores desencadeadores, dos níveis de estresse e de haver ou não *burnout*, que podem gerar falhas no cuidado, na atenção à saúde dos pacientes. Em consequência, ocorre a contribuição para os gestores das instituições de saúde na evolução do planejamento das ações de promoção, prevenção, vigilância, tal como para os gestores públicos atentarem para os resultados e formularem novas políticas públicas voltadas para o benefício da Enfermagem e do trabalhador em saúde.

CONCLUSÃO

Constatou-se que, de forma geral, os enfermeiros pesquisados possuíam nível médio de estresse e, nas três dimensões referentes à síndrome de *burnout*, em ambos os turnos, nessa condição, não se verificou a afecção. Realçamos as correlações estaticamente significativas ao relacionar as dimensões da síndrome com o estresse, demonstrando-se, desse modo, que o *burnout* é ocasionado pelo estresse.

Percebe-se que, mesmo com valores medianos de estresse e dos domínios do *burnout*, há necessidade, por parte do local de trabalho, de buscar medidas para a redução dos fatores desencadeantes. Diminuição de carga horária, maior número de pessoal, revisão de valores de remuneração, incentivo, valorização e reconhecimento dos empregados, além de atividades físicas, em grupo, rodas de conversa e de relaxamento, como a ginástica laboral, podem ser desenvolvidos pelo serviço para prevenção da piora dos níveis de estresse, do *burnout* e o desencadeamento das doenças.

O funcionário, igualmente, deve buscar algo que lhe faça sentir-se bem ao final de uma jornada de trabalho. Estar com a família, dançar, nadar, conversar consigo mesmo auxiliam como estratégias de enfrentamento para os conflitos diários, nas tomadas de decisões e na melhoria das relações interpessoais. Deve-se pretender a reversão ou minimização desses resultados para que não se tornem graves ou crônicos.

REFERÊNCIAS

1. Selye H. Stress: a tensão da vida. São Paulo: IBRASA; 1959.

2. Vasconcelos EM, Martino MMF. Preditores da Síndrome de Burnot em enfermeiros de unidade de terapia intensiva. *Rev Gaúcha Enferm.* 2017[citado em 2018 jan. 12];38(4):e65354. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n4/1983-1447-rgenf-38-04-e65354.pdf>
3. Andrade MCM, Siqueira Júnior AC. Estresse ocupacional no serviço de atendimento móvel de urgência. *REME - Rev Min Enferm.* 2014[citado em 2018 ago. 15];18(2):376-91. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/934>
4. Rodrigues CCFM, Santos VEP, Tourinho F. Estresse: normal ou patológico? *Health Soc Change.* 2016[citado em 2016 out. 18];7(1):1-8. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeettransformacao/article/view/4110/4530>
5. Morales LS, Murillo LFH. Síndrome de Burnout. *Med Legal Costa Rica.* 2015[citado em 2017 set. 13];32(1):119-24. Disponível em: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140900152015000100014&script=sci_arttext&tlng=en
6. Tomaszewski-Barlem JG, Lunardi VL, Lunardi GL, Barlem ELD, Silveira RS, Vidal DAS. Burnout syndrome among undergraduate nursing students at a public university. *Rev Latino-Am Enferm.* 2014[citado em 2018 jan. 12];22(6):934-41. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000600934
7. Silva DP, Silva MNRM. O trabalhador com estresse e intervenções para o cuidado em saúde. *Trab Educ Saúde.* 2015[citado em 2018 jan. 12];13(1):201-14. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v13s1/1981-7746-tes-13-s1-0201.pdf>
8. Bezerra CMB, Silva KKM, Aquino ASF, Martino MMF. Instrumentos verificadores de estresse e da síndrome de burnout: revisão integrativa. *Enferm Atual.* 2016[citado em 2018 jan. 12];79(17):64-9. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/339>
9. Dalri RCMB, Silva LA, Mendes AMOC, Robazzi MLCC. Nurses' workload and its relation with physiological stress reactions. *Rev Latino-Am Enferm.* 2014[citado em 2018 jan. 12];22(6):959-65. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000600959
10. Hospital Universitário Onofre Lopes. História. 2018[citado em 2018 jan. 19]. Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br/web/huol-ufrrn/nossa-historia>.
11. Ministério da Saúde (BR). Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 2012[citado em 2016 jun. 15]. Disponível em: <http://www.uel.br/comites/cepesh/pages/arquivos/Resolucao%20CNS%20466-2012.pdf>
12. França SP, Martino MMF, Vasconcelos EM, Silva LL. Diferentes metodologias e ferramentas de avaliação em saúde da síndrome de Burnout. *Rev Enferm UFPE on line.* 2016[citado em 2018 jan. 12];10(8):3069-76. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11378/13123>
13. Rocha MCP, Martino MMF, Ferreira LRC. Stress do enfermeiro que atua em diferentes setores do ambiente hospitalar: estudo descritivo. *Braz J Nurs.* 2009[citado em 2018 jan. 12];8(3):255-62. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/printerFriendly/2555/562>
14. Dresch V, Sánchez-López MP, Saavedra AI. Gênero e saúde em enfermeiras espanholas. *Paidéia.* 2018[citado em 2018 jan. 12];28: e2829. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-4327e2829>
15. Souza AMN, Teixeira ER. Perfil sociodemográfico da equipe de enfermagem do ambulatório de um hospital universitário. *Rev Enferm UFPE online.* 2015[citado em 2017 jan. 28];9(3):7547-55. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/10493/11354>
16. Gouveia MTO, Torres CRD, Costa RS, Robazzi MLC. Avaliação do estresse e sintomas apresentados pelos enfermeiros de unidades de terapia intensiva pediátricas. *Rev Enferm UFPE online.* 2015[citado em 2017 maio 17];9(supl.1):360-7. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/.../11327>
17. Rodrigues CCFM, Santos VEP, Sousa P. Patient safety and nursing: interface with stress and Burnout Syndrome. *Rev Bras Enferm.* 2017[citado em 2018 jan. 12];70(5):1083-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0194>
18. Caruso CC. Negative impacts of shiftwork and long work hours. *Rehab Nurs.* 2014[citado em 2018 jan. 12];39(1):16-25. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4629843/pdf/nihms731739.pdf>
19. Silva RM, Zeitoune RCG, Beck CLC, Martino MMF, Prestes FC. The effects of work on the health of nurses who work in clinical surgery departments at university hospitals. *Rev Latino-Am Enferm.* 2016[citado em 2018 jan. 12];2743(24):1-7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100370
20. Bogaert PT, Clarke S, Wouters K, Franck E, Willems R, Mondelaers M. impacts of unit-level nurse practice environment, workload and burnout on nurse-reported outcomes in psychiatric hospitals: a multilevel modeling approach. *Int J Nurs Stud.* 2013[citado em 2018 jan. 12];50:357-65. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748912001770?via%3Dihub>
21. Zhou Y, Lu J, Liu X, Zhang P, Chen W. Effects of core self-evaluations on the job burnout of nurses: the mediator of organizational commitment. *PLoS One.* 2014[citado em 2018 jan. 12];9(4):e95975. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0095975>
22. Prochnow A, Magnago TSBS, Urbanetto JS, Beck CLC, Lima BS, Greco PBT. Work ability in nursing: relationship with psychological demands and control over the work. *Rev Latino-Am Enferm.* 2013[citado em 2018 jan. 12];21(6):1298-305. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/0104-1169-rlae-21-06-01298.pdf>
23. Benevides-Pereira AMT. Maslach Burnout Inventory e suas adaptações para o Brasil. In: 32ª Reunião Anual de Psicologia. Rio de Janeiro; 2001. p. 84-85.
24. Sanjuan EL, Arrazola AO, García MLM. Prevalencia del síndrome del burnout en el personal de enfermería del servicio de cardiología, neumología y neurología del Hospital San Jorge de Huesca. *Enferm Glob.* 2014[citado em 2018 jan. 12];13(36):253-64. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400013